

Hoofdstuk 2

Zorghotel Careyn De Vier Ambachten te Spijkenisse

Een gebouw met kop en staart

2.1 Algemeen

Locatie	Markt 4 3201 CZ Spijkenisse 0181-691100
Oorspronkelijke functie	Verzorgingshuis
Nieuwe functie	Zorghotel
Zorgsector	Kortdurende verpleeghuiszorg (somatiek)
Opdrachtgever/Ontwikkelaar	WoonzorgNederland
Ontwerp	Topos Architecten 01823-94344
Jaar van oplevering	2009
Oorspronkelijk bouwjaar	1983
Architect Ronald de Rooij	R.d.Rooij@ToposArchitecten.nl
Locatiemanager Chris de Jong	c.dejong@careyn.nl



Het oude verzorgingshuis vormt samen met de inpandige aanleunwoningen de staart van het vernieuwde complex. Aan de voorkant is een ronde aanbouw gerealiseerd waardoor de vernieuwde staart direct overgaat in de nieuwe kop van het gebouw. De aanbouw was nodig om het vernieuwde gebouw voldoende schaal te geven. Daardoor ontstond ook de mogelijkheid om de afstemming met de omgeving te verbeteren. Aan de buitenzijde is door de ronde vorm, de afwerking in leisteen en zink en de massa van deze nieuwe aanbouw een passende overgang gemaakt met de historische kerk aan de markt en het wooncomplex Staalmeesters. Het verzorgingshuis is in 1983 opgeleverd en al in 2002 werden de eerste studies verricht om de mogelijkheden voor herontwikkeling te verkennen. Dat is snel, maar niet ongebruikelijk. In die periode heeft de overheid de landelijke kwaliteitscriteria voor verblijfseenheden in verzorgingshuizen verhoogd van 25 m² naar 45 m² en daarmee de basis gelegd voor een versnelde

functionele veroudering van de bestaande voorraad. De landelijke corporatie WoonzorgNederland wilde al in die tijd haar uitgebreide bezit aan verzorgingshuizen omvormen tot verpleeghuizen. Die algemene omvorming is er niet van gekomen. Wel zijn lokale initiatieven van de grond gekomen om die omslag te realiseren. De transformatie van het verzorgingshuis De Vier Ambachten in Spijkenisse is daar een voorbeeld van.

2.2 De opgave en de opdrachtgever

Zorginstelling Careyn huurt het gebouw van WoonzorgNederland. Eigenaar en zorginstelling zijn samen op zoek gegaan naar een visie om tot een nieuwe bestemming voor het gebouw te komen. Careyn werkt niet alleen in de intramurale zorg maar ook in de thuiszorg. Na verloop van tijd bleek een herbestemming tot somatisch verpleeghuis met tijdelijke opvang en revalidatie de best haalbare vorm van transitie.



Deze opgave kan bouwkundig ingrijpend zijn, bijvoorbeeld in verband met de koeling van het gebouw of het beddentransport. De bestaande gangen waren in dit geval breed genoeg voor beddentransport, alleen bij de entrees van de appartementen waren aanpassingen nodig. De oude appartementen van het verzorgingshuis bleken geschikt als nieuwe kamers van het zorghotel, al moest de badcel worden vergroot. De kamers bevinden zich op de verdiepingen waar ook algemene verblijfsruimten zijn te vinden. Op de begane grond is de ontvangsthal met receptie, een centrale recreatieruimte en de ruimten voor fysiotherapie en zorgondersteuning. Door de bijkomende eisen voor zorginfrastructuur kwamen er te weinig kamers (36) beschikbaar. Om tot een rendabele bedrijfsvoering te kunnen komen is de nieuwe aanbouw met 16 kamers gebouwd. Het zorghotel telt daarmee 52 kamers waarvan enkele geschikt zijn voor twee personen. De nieuwbouw is gebouwd met oog voor de toekomst. De appartementen zijn samen te voegen tot gewone woningen waardoor de kop als zelfstandig woongebouw kan voortbestaan. Topos Architecten is al vanaf de eerste haalbaarheidsstudie in 2002 betrokken bij de transformatie. Het bureau is gespecialiseerd in gezondheidszorg, onderwijsgebouwen en woningbouw. WoonzorgNederland heeft in dit bouwproces het architectenbureau geselecteerd, de projectleider geleverd en de directievoering gedaan. Topos Architecten maakte het bestek en de uitwerking in bestektekeningen. De aannemer is geselecteerd na een open aanbesteding.

2.3 De architect en de uitwerking van de opgave

Ronald de Rooij is als architect betrokken geweest bij verschillende transformaties van zorgvastgoed waaronder De Vier Ambachten en het verpleeghuis Swinhove. Een gebouw dat bouwkundig nog goed is moet je niet slopen, vindt hij en al helemaal niet als dat gebouw met overheidsgeld is gefinancierd. De

gebouwstructuur moet wel nieuwe functies toelaten. De verzorgingshuizen uit deze periode hebben een geschikte maat om appartementen samen te voegen. Lastiger is de vrije verdiepingshoogte van 2 meter 50. Daar kun je niet veel aan doen. Om oud en nieuw goed op elkaar aan te laten sluiten is in de nieuwbouw dezelfde hoogte aangehouden. Dat levert wel weer de nodige problemen op met het wegwerken van leidingen en technische installaties. De brandveiligheidseisen hebben geleid tot een zeer ingrijpende opgave. Dat houdt in dat overal brandwerende deuren zijn geplaatst met brandmeldgestuurde drangers die ervoor zorgen dat bij brand de deuren dichtgaan om de brandhaard af te sluiten. Er moeten ook plekken zijn waar de bedden en bewoners in geval van brand even veilig kunnen worden gestald. De nieuwbouw bood de vrijheid om de aansluiting met het bestaande op creatieve wijze vorm te geven. *“De nieuwe gevel is voorzien van natuursteen leien, waarbij de gevelopeningen van de appartementen zijn geaccentueerd met kaders, bekleed met zink. Eenzelfde afwerking is toegepast bij de goot die de overgang vormt tussen de leien en de pui van de begane grond én op de overgangen tussen bestaand en nieuw. De gevel is vormgegeven als een geschubde schil, die in hoogte oploopt.”* In het vernieuwde deel van het zorghotel is bij de hoofdentree een nieuwe trap met vide geplaatst waardoor er een directe ruimtelijke relatie is tussen de begane grond en de verdiepingen en een dwarsdoorkijk van de entree met receptie naar de achteringang. Het gebouw heeft een eigentijds en aantrekkelijk interieur dat niet door Topos Architecten is ontworpen maar dat wel voortbouwt op de door het bureau ontworpen balie en counter. De gekromde gangen van het verzorgingshuis die doorlopen naar de aanpalende aanleunwoningen hebben er in het verleden al voor gezorgd dat er geen beeld van eindeloze gangen ontstaat dat zo kenmerkend is voor intramurale instellingen. Bij de ‘tips and tricks’ is De Rooij niet direct voorstander van een bouwteam met een aannemer om de kosten in de hand te houden. Wat het zal gaan kosten kunnen ook andere partijen je vertellen. Wanneer je een aannemer in een vroeg stadium betreft doe je dat vooral vanuit zijn eigen specifieke bouwkundige kennis en expertise. De Rooij onderkent ook het belang van destructief onderzoek om verrassingen in het proces zoveel mogelijk uit te sluiten. De ruimtelijke vertaling van een programma vraagt wel om een directe betrokkenheid van de zorgverleners. Een badkamer moet zo ongeveer op de centimeter worden bepaald naar de plaatsing van de kranen, de aard en opstelling van toiletten om geschikt te zijn voor het specifieke gebruik voor deze doelgroep. Voordat je 52 badkamers door vakmensen op de gebruikelijke wijze laat installeren is het beter eerst een proefopstelling te maken en te laten beoordelen door de gebruikers en de zorgverleners. In Swinhove is zo’n opstelling voor de gebruikers in de hal van het verpleeghuis geplaatst.



2.4 Terugblik

Een somatisch verpleeghuis is voor tijdelijk verblijf. Dat zie je ook al aan de muren in de gangen waarop bewoners geen eigen stempel drukken door tekeningen en schilderijen op te hangen. De kamers zijn groot genoeg voor ‘individueel verblijf’ waardoor minder algemene ruimten noodzakelijk zijn. Cliënten kunnen familie op de kamer ontvangen. In dit verpleeghuis zijn ook geen keukens op de afdelingen en er

is evenmin de behoefte om op de een of andere manier een gezinsvervangende leefomgeving te creëren, al wordt er wel in de huiskamers gezamenlijk gegeten. In de ontwikkeling van zorgvastgoed blijkt de restaurantfunctie de onzekere factor. Deze architect waarschuwt in de programmafase alvast maar over het restaurantconcept goed na te denken omdat dit vaak veel tijd vergt, waardoor het pas definitief is als de keuken daadwerkelijk gebouwd moet gaan worden. In het restaurant met terras kunnen de bewoners en hun aanhang desgewenst de maaltijd gebruiken. Het restaurant vervult ook een functie voor de wijk en staat enkele malen per maand open voor oudere wijkbewoners. De les die we uit deze transformatie opsteken is dat de directe verantwoordelijkheid van zorginstellingen bij investeringen in zorgvastgoed ook de mogelijkheid biedt het gebouw efficiënter voor de zorgverlening te maken of energiezuiniger.