

Ten Kerselaere in Hallaar is een woon- en zorghuis met een ruime waaier van thuisvervangende en thuiszorgondersteunende diensten voor ouderen. Ten Kerselaere is steeds een voorloper geweest in het aanbieden van nieuwe woon- en zorgvormen. 'Kleinschalig genormaliseerd wonen' is het meest recente project.

| Bert Verbeke



Ten Kerselaere vertaalt zorgvisie in kleinschalig genormaliseerd wonen

“Ten Kerselaere maakt deel uit van de vzw Emmaüs, een christelijk geïnspireerde organisatie voor gezondheids- en welzijnzorg. Algemene ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg, ouderenzorg, zorg voor personen met een handicap, kinderdagopvang, bijzondere jeugdzorg en kinderezorg en gezinsondersteuning zijn de domeinen waarin Emmaüs actief is. De organisatie omvat 24 instellingen, goed voor 5000 werknemers,” vertelt Paul Van Tendeloo, algemeen directeur van Ten Kerselaere.

Ruim aanbod

“Er werd bij de oprichting van Ten Kerselaere gestalte gegeven aan wat pas later officieel het rust- en verzorgingstehuis (RVT) zou worden. In de daaropvolgende jaren werden dagbehandeling, dagverzorging en kortverblijf aan het aanbod toegevoegd. De aanleunwoningen voor zorgbehoevende ouderen met hun valide partner waren één van de eerste projecten in Vlaanderen gerealiseerd in samenwerking tussen de welzijns- en huisvestingssector. In antwoord op de vergrijzing van de bevolking en op de veranderende noden van de groep

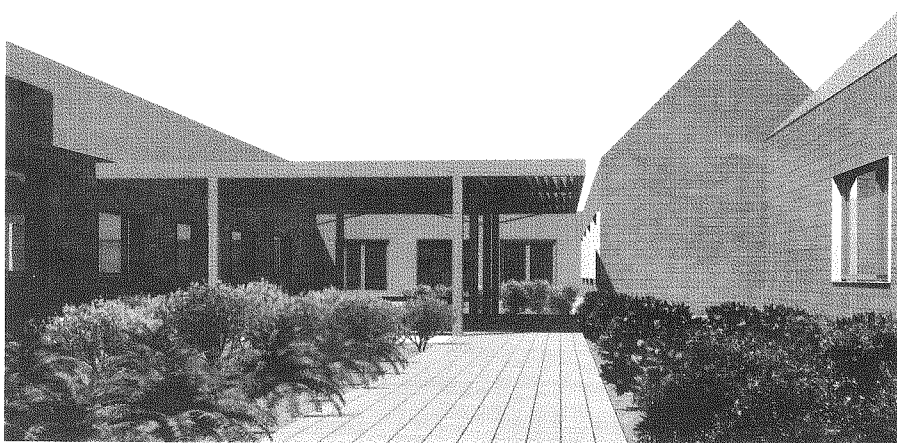
ouderen zagen we in Europa reeds een aantal nieuwe ontwikkelingen in het domein van wonen en zorg. Waar de klassieke beleids optie vroeger was dat mensen met een zorgbehoefte verhuisden naar de zorgvoorziening, wordt er nu naar gestreefd de zorgvoorziening tussen de mensen te brengen.”

Op dit ogenblik bestaat het woon- en zorgaanbod van Ten Kerselaere uit een RVT van 100 woonegelegenheden verdeeld over drie afdelingen: één voor lichamelijk zorgbehoevenden en twee voor personen met dementie, waarvan één is omgezet in een project voor kleinschalig groepswonen. “Daarnaast is er een centrum kortverblijf ofwel ‘zorghotel’ met 10 wooneenheden, waarvan twee kamers voor palliatieve zorgverlening. Voorts beschikken we over tien aanleunwoningen met dienstverlening in eigendom van de sociale huisvestingsmaatschappij met zorgverstrekking en verpleging vanuit Ten Kerselaere en de thuiszorg. Ook twee centra voor dagverzorging behoren tot Ten Kerselaere. In 2001 werd een erkenning bekomen voor uitbating van een lokaal dienstencentrum. Naast het Woon- en Zorghuis is er eveneens een PVT geëxploi-

teerd door het Psychiatrisch Centrum Duffel bestaande uit 30 woonegelegenheden. Tenslotte is er Home Marjorie, waar 10 mensen met de ziekte van Huntington verblijven in een nursingtehuis.”

Tevredenheidsonderzoek

“Van bij de start, in 1979, is Ten Kerselaere een voorloper geweest in het aanbieden van nieuwe woonvormen voor ouderen. Een belangrijke aanzet hiertoe werd gegeven door architect Ferre Verbaenen met zijn ‘seniendorp’ waarbij diverse faciliteiten onder één dak op loopafstand van elkaar waren ingeplant. Eind jaren ‘90 waren onze voorzieningen echter al ‘verouderd’. Nieuwe principes hadden ondertussen ingang gevonden: kleinschaligheid van voorzieningen, integratie van voorzieningen binnen de gewone leef- en woonomgeving, openheid van de instellingen voor de omwonenden, toegankelijkheid van voorzieningen voor meerdere doelgroepen, vraaggestuurde zorg. Uit een tevredenheidsonderzoek bleek bovendien dat onze bewoners af wilden van de grote groepen waarin ze leefden. Grote groepen werken zowel stigmatiserend als



confronterend. Ook de te kleine behuizing werd als negatief ervaren. In de nieuwe huisjes zullen de bewoners beschikken over zowat een verdubbeling van de huidige ruimte.”

Zorgstrategisch plan

Inspeland op de snel toenemende en wijzigende behoeften van ouderen en andere groepen in de samenleving werkte Ten Kerselaere eind 2000 een ‘Zorgstrategisch plan’ uit dat een grondige aanpassing van de huidige infrastructuur tot doel had. “Er wordt geopteerd voor een afbraak van de huidige RVT-afdelingen en een drastische ombouw naar kleinschalig groepswonen.

In een eerste fase wordt de RVT-afdeling voor somatici gesloopt en vervangen door 6 huisjes voor telkens 8 bewoners, de oplevering hiervan is voorzien in het voorjaar van 2007. In een tweede fase worden de RVT-afdelingen voor dementerenden afgebroken en vervangen door 14 huisjes voor ook weer telkens 8 bewoners, de oplevering hiervan situeert zich in 2008 en 2009. Het ontwerp is van architectenbureau FDA.”

De huisjes - met kamers van ongeveer 24 m² - worden opgetrokken in houtskelet. “Hoewel bouwen met houtskelet duurder is dan met traditionele baksteen, levert het vooral een belangrijke tijdsinstroom op. Nu kunnen we de drie fases in zowat drie jaar realiseren, met baksteenbouw waren we al gauw vijf jaar verder.”

Zowel gevels als daken worden bekleed met vezelcementleien. Het gebruik van slechts één materiaal ondersteunt de strakheid van de volumes. Ter hoogte van de inkomporta-

len wordt voor elke woning een accent gelegd, steeds in een andere kleur. Dit zorgt voor subtiele differentiatie in het totale project. Aan de leefruimte wordt een perk voorzien waarin een lage, wintergroene heester de bodem bedekt in combinatie met een andere heester die een bloeiperiode heeft van april tot en met september. Dit vormt een extra kleuraccent bij de leefgroepen waardoor de identiteit en herkenbaarheid vergroten. De patio wordt half verhard en half beplant: aan de leefruimtes komt een ruim terras en een centrale zithoek tussen de gebouwen is omhuld door twee hagen in L-vorm. Dat zorgt voor een geborgen en afgeschermd gevoel. Voorts is er extra aandacht

“ “

Onze bewoners wilden af van de grote groepen waarin ze leefden. Grote groepen werken zowel stigmatiserend als confronterend. Ook de te kleine behuizing werd als negatief ervaren. In de nieuwe huisjes zullen de bewoners beschikken over zowat een verdubbeling van de huidige ruimte.

” ”

besteed aan de sfeer in huis en aan de veiligheid van personen met dwaalgedrag.

“De kostprijs van het project was initieel begroot op 8,5 miljoen euro. Door onder andere de stijgende bouwindex is dit bedrag echter nu al gestegen tot 10,5 miljoen euro.”

Internationale oriëntering

“Ter voorbereiding van het project hebben wij een informatief netwerk ‘Kleinschalig wonen Vlaanderen’ opgezet. In diverse werkgroepen kwamen diverse aspecten aan

bod rond visie, organisatie, technische en financiële plannen, wetgeving, bouwen, domotica, enz... Wij zijn derhalve niet over een nacht ijs gegaan en hebben ons zeer breed georiënteerd. Vooral in Nederland en de Scandinavische landen is er op dat vlak al een hele weg afgelegd met aandacht voor groepswonen, kangoeroe- en duplexwonen, levenslang wonen, woonclusters, zorgflats, enz...Met onze stuurgroep hebben wij verschillende werkbezoeken gebracht aan Nederlandse zorghuizen. Nederland heeft lange tijd een voortrekkersfunctie vervuld, maar door diverse bezuinigingen gaat het voorzieningspeil voor ouderen zienderogen achteruit. Terwijl wij het met heel wat minder middelen moeten stellen, krijgen wij toch veel buitenlandse waardering omwille van onze pragmatische instelling.”

Beperkte middelen technisch departement

“In ons organisatieorganigram spreken we niet over een facility manager maar wel over een technisch directeur die één dagdeel per week aanwezig is. Daarnaast hebben wij nog een fulltime algemene-, administratieve- en een zorgdirecteur. De technische dienst telt drie medewerkers. Van de technisch direc-

teur wordt onder meer verwacht dat hij de zorgvisie van Ten Kerselaere vertaalt naar de woonbehoeften in het nieuwe project ‘Kleinschalig genormaliseerd wonen’. Omwille van de beperkte overheidsfinanciering zijn we er nog niet in geslaagd om het technisch departement binnen Ten Kerselaere volledig uit te bouwen, terwijl dat toch wel noodzakelijk is. Ik denk hierbij alleen nog maar aan energiebeheersing, een belangrijk aspect dat wij nog niet ten volle kunnen optimaliseren,” besluit Paul Van Tendeloo.