



SVR-ARCHITECTS

## ZORGCAMPUS HOF TER SCHELDE



### WZC, NURSING FLATS, POLIKLINIEK, ZORGFLATS, VERTREK PUNT DIENST 112, HUISARTSEN (WACHTPOST)

#### BOUWHEER

MKL vzw, Drie Eikenstraat 659, 2650 Edegem

#### CONTACTPERSOON

Dhr. Johan D'Eer (Directeur algemene diensten) /  
mail: johan.deer@mkl.be  
tel: +32 3 210 60 71

#### ONTWERPTEAM

SVR-ARCHITECTS nv / Studiebureau Van Hoorickx (stabiliteit) /  
BOTEC nv (technieken) / Patrick Van Immerseel (EPB coördinator) /  
Rudi Veelaert (veiligheidscoördinator) / Avant Garden  
(landschapsarchitecten)

#### UITVOERINGSPERIODE (studie-realisatie)

##### Fase 1:

- 01/03/2012 - 19/05/2016 (VO): Nursing / ondergr. parking / pleinen
- 01/03/2012 - 01/06/2017 (VO) - 05/10/2018 (DO): WZC / Polikliniek

##### Fase 2:

- 01/10/2018 - 02/04/2020 (VO) - 10/06/2021 (DO): 20 Zorgflats /  
Vertrekkpunt dienst 112 / huisartsenwachtpost

##### Fase 3: Nog te bepalen

#### LIGGING

August Vermeylenlaan 6, 2050 Antwerpen

#### OPPERVLAKTE

##### Fase 1:

- 12.389 m<sup>2</sup> WZC / 612 m<sup>2</sup> Polikliniek / 2.308 m<sup>2</sup> Nursing /  
530 m<sup>2</sup> ondergrondse parking / 716 m<sup>2</sup> pleinen

##### Fase 2:

- 2085 m<sup>2</sup> Zorgflats / 140 m<sup>2</sup> Vertrekkpunt Dienst 112 /  
450 m<sup>2</sup> Huisartsenwachtpost

##### Fase 3:

- 4170 m<sup>2</sup> Zorgflats

#### BUDGET

**Fase 1:** € 24.000.000,- (totaal)

waarvan € 3.000.000,- (Nursing + parking + pleinen)

**Fase 2:** € 3.500.000,- (totaal)

**Fase 3:** € 7.000.000,- (totaal)

#### PROGRAMMA

##### Fase 1:

- Nursingflats: 20 bewoners
- WZC met 150 kamers, waaronder een afdeling voor  
dementerende bewoners en een dagopvang voor 15 plaatsen
- Polikliniek : consultaties en nierdialyse.
- Ondergr. parking van 80 plaatsen.
- Buitenaanleg

##### Fase 2:

- 20 zorgflats
- Vertrekkpunt dienst 112
- Huisartsenwachtpost

##### Fase 3:

- 40 zorgappartementen (nog niet gerealiseerd)

FOTOGRAFIE STEVEN MASSART



SVR-ARCHITECTS

## ZORGCAMPUS HOF TER SCHELDE



*Polikliniek met consultatieruimtes en een lokaal dialysecentrum*

### Het massaplan

Na ingebruikname van het nieuwe revalidatieziekenhuis Revarte in Edegem, is door de VZW Maatschappij van Kristelijke Liefdadigheid beslist om voor de campus Linkeroever een nieuwe toekomstvisie en massaplan te ontwikkelen. Het oude revalidatieziekenhuis kwam immers leeg te staan en het bestaande woonzorgcentrum voldeed niet meer aan de geldende normeringen.

Gezien het woonzorgcentrum niet kon sluiten, werd aan SVR-ARCHITECTS de opdracht gegeven eerst een nieuw massaplan te ontwerpen, dewelke gefaseerd kon uitgevoerd worden. Een belangrijk aandachtspunt bij de uitwerking van de fasering was de minimale hinder voor in functie blijvende gebouwen tijdens de werken.

De bedoeling was om de site Hof ter Schelde linkeroever uit te laten groeien tot een volwaardige zorgcampus die diverse zorgfuncties huisvest.

### 3 functies die de basis vormen van het nieuwe massaplan

De eerste functie is het woonzorgcentrum dat een centrale plaats inneemt binnen de nieuwe ontwikkeling. Deze functie huisvest 155 bedden en neemt een opp. van 12.168 m<sup>2</sup> in beslag. Dit resulteert in 4 afdelingen met bijhorende dienstenfuncties. Tevens zal ook ruimte voorzien worden voor dagopvang en een polikliniek die door een externe partner wordt gerund. (Fase 1)

Een tweede functie is een nursing huis met 20 bedden dat opgesplitst is in 2 leefgroepen van 10 plaatsen.

De derde functie zijn de zorgflats in combinatie met een vertrekpunt dienst 112 en een huisartsenwachtpost. (Fase 2+3)

Het massaplan is dusdanig opgevat dat het stedenbouwkundig een logische verlenging betekent van het woongrid van de naburige wijk en zal bovendien, door de creatie van een centraal stedelijk plein als attractiepool, een essentiële bijdrage leveren binnen het sociale grid van de bestaande woonwijk.



SVR-ARCHITECTS

## ZORGCAMPUS HOF TER SCHELDE



De doorwaadbaarheid van dit nieuwe gebied wordt gestimuleerd door de inplanting van een busstation aan de uitloop van dit stedelijk plein.

Een ander belangrijk uitgangspunt van het massaplan is de totale scheiding van hard en zacht verkeer.

Het harde verkeer wordt alleen toegelaten in de uithoek van het massaplan waar het zowel de ondergrondse parking als de logistieke onthaalpunten kan bereiken. Via specifiek materiaalgebruik en enkele doordacht geplaatste verkeersremmers is er geen mix mogelijk tussen beide verkeersstromen.

De verschillende functies vertalen zich in diverse bouwvolumes die in grootte en positie binnen het plan gestuurd worden op basis van bereikbaarheid, grootte, functionele diversiteit en die allemaal ontsloten worden aan dit centrale plein.

Het grootste volume (**woonzorgcentrum + polikliniek**) is achteraan geplaatst, gezien deze functie het grootst aantal bezoekers verwacht en hierdoor de doorstroming van het totale gebied gegarandeerd is.

**Het nursingtehuis** situeert zich aan de straatzijde, gezien het maatschappelijk belang van de integratie van mensen met dit soort handicap vraagt deze niet te isoleren in een uithoek van de campus krijgen ze een centrale plaats erin.

De functie zorgflats is voorzien telkens op de raakpunten met het omgevende sociale weefsel, gezien deze functie hiermee nog het meest in contact staat.

Dit alles wordt een coherent geheel door een subtiële volumewerking tussen de verschillende bouwdelen, het materiaalgebruik en de bouwdetailering, die voor de verschillende gebouwen dezelfde is. De parkeerfaciliteit wordt ingevuld door een ondergrondse parking van circa 80 wagens met een beperkte maaiveldparking van een dertigtal plaatsen.

Ruimtelijk wordt alle mechanisch verkeer beperkt tot één smalle zijde van het perceel, zodat de rest van de ruimte gereserveerd blijft voor voetgangers en fietsers.



### Het woonzorgcentrum

Het woonzorgcentrum vertaalt zich in een H-vormig gebouw dat onderdak geeft aan diverse deelfuncties. Op de diverse bouwlagen zijn steeds gelijke kamerblokken gelokaliseerd. Alle kamers hebben een oost-west oriëntatie.

Deze vorm is gekozen wegens zijn specifieke opdelingsmogelijkheden en het feit dat elk 'been' architecturaal kan uitgewerkt worden als een eigenheid. Hiermee wordt vooral beoogd dat het enorme volume architecturaal wordt gediversifieerd, zodat het gebouw teruggebracht wordt naar een menselijke schaal.

Het verhoogt eveneens ook de herkenbaarheid op planschaal, zodat de bewoners zich snel kunnen lokaliseren.

Er zijn 4 afdelingen voorzien van 40 bedden, waarbij elke afdeling is opgedeeld in twee kleinere leefgroepen van 20 bedden, alle genoemd naar bekende stadswijken.

Het concept van het woon- en zorggedeelte is gebaseerd op het idee dat elke woonzorgkamer opgevat wordt als een eigen huis aan een eigen straat, waarbij de eigen kamer een inkom heeft, de gang in zijn aankleding refereert naar de straat en de gangen uitmonden, zoals straten dat doen, in pleinen. De gezamenlijke zit en eetruimtes fungeren dan als plein, wat dan ook tot uiting komt in de specifieke aankleding van deze ruimtes.

Voor de gangen is bewust gekozen om de vloer uit te werken in grote tegels in blauwe steen ter evocatie van een straat. Dit wordt nog ondersteund door op de wanden grote prints te voorzien van lokale straatzichten, die refereren naar de wijk waar de leefgroep is naar genoemd.

Deze afbeeldingen zijn bovendien voorzien van een QR-code die bij scanning een heleboel nuttige achtergrondinformatie geeft met bijkomende sfeerbeelden.

De vloerbetegeling wordt doorgetrokken in de rust- en zitruimtes, waarbij voor de afbeeldingen op de wanden specifiek zichten zijn gekozen die refereren naar pleinen en bekende stadszichten.



Centrale inkom/wachtzone huisartsenwachtpost



Consultatieruimte huisartsenwachtpost



20 zorgflats

Op het gelijkvloers is ruimte voorzien voor een dienstencentrum dat visueel en functioneel aansluit aan het centrale plein, zodat het ten volle gebruik kan maken van deze buitenruimte en als functie dit plein ook oplaadt met een sociale activiteit (terras en petanquebaan).

Deze ruimte kan opgedeeld worden in twee delen door middel van een wegneembare wand. Heel deze wand is uitgewerkt als een gevelzicht van de Grote Markt in Antwerpen, waardoor het gevoel wordt opgewekt op een terrasje te zitten in het midden van de stad.

De dagopvang krijgt zijn locatie op de 1ste verdieping met een onmiddellijke toegang naar de onderliggende cafetaria. Door de specifieke H-vorm ontstaan groene binnentuinen, die door een grote transparantie van de aanliggende gevels opgenomen worden in de belevings sfeer van de diverse binnenruimtes.

De logistieke aan- en afvoer is verwerkt langs de achterzijde (kop van het gebouw) waardoor zicht & hinder voor de residenten vermeden wordt.

#### **De Polikliniek**

In het volume van het woonzorgcentrum is ook een polikliniek ingeplant die onderdak biedt aan consultatieruimtes en een lokaal dialysecentrum. Deze polikliniek wordt momenteel uitgebaut door de Gasthuiszusters Antwerpen.

#### **Het nursinghuis**

De functie nursing wordt gehuisvest in een bouwdeel van twee bouwlagen, waar elke bouwlaag overeenstemt met de huisvesting van één leefgroep.

De kamers, met een oost-west oriëntatie zijn gerangschikt langs een gemeenschappelijke gang.

Per niveau is er een duidelijke planscheiding tussen de zone kamers en de zone diensten of leefruimte, zodat ook akoestisch deze deelfuncties van elkaar gescheiden worden.

In dit bouwdeel worden bewoners opgevangen met een niet aangeboren hersenletsel. Een niet-aangeboren hersenletsel wordt veroorzaakt door een ongeval, een beroerte (CVA), multiple sclerose (MS) of een andere ziekte. Als iemand een NAH oploopt wordt zijn/haar leven en toekomst drastisch omgegooid.

Wanneer terugkeren naar huis na de revalidatie niet meer mogelijk is, staan deze patiënten samen met hun omgeving voor de moeilijke opdracht om een definitieve woon- en zorgomgeving te zoeken. Ruim de helft van de 18 tot 65 jarige NAH personen is opgenomen in een rust- en verzorgingstehuis voor bejaarden. Ongeveer één derde verblijft in een instelling voor gehandicapten en een minderheid wordt verzorgd in de psychiatrie.

In RVT's of WZC's horen deze mensen, wegens hun jonge leeftijd, in principe niet thuis.

Daarom heeft Hof Ter Schelde het initiatief genomen op specifiek voor deze doelgroep een Nursingtehuis te bouwen op hun zorgcampus Linkeroever te Antwerpen.

Dit tehuis vangt 20 jongeren op en biedt ze een aangepaste leef- en zorgomgeving aan. De bedoeling is dat zij zo zelfstandig mogelijk wonen.



Daarom worden er studio's aangeboden met een leefzone, slaapzone en een aparte badkamer. Voorst is er per leefgroep van 10 personen een gemeenschappelijke eet- en zitruimte voorzien.

Specifiek is er geopteerd om een woonomgeving te creëren die zo prikkelvrij mogelijk is, waarbij extra aandacht is geschonken aan de akoestische isolatie van de woongelegenheden (bewoners met roepgedrag of schreeuwreflexen), het indijken van agressief gedrag (keuze materialen en voorzien van een chill-out ruimte) en het gebruik van huiselijke materialen en zachte kleurtinten.

In een tweede bouwphase is ruimte voorzien voor 60 zorgflats, een vertrekpunt dienst 112 en een huisartsenwachtpost.

### De Zorgflats

Deze worden in twee aparte volumes uitgevoerd (nl. 20 + 40). De reeds voltooide bouwdeel van 20 bestaat uit 15 zorgflats met 1 slaapkamer en 5 zorgflats met 2 slaapkamers. Op het gelijkvloers is ruimte voor een winkel of een lokaal zorgpunt. Beide volumes hebben hun ingangen aan het centrale plein.

### Vertrekpunt dienst 112

Als onderdeel van de zorgcampus linkerover wordt momenteel ook een vertrekpunt voor de dienst 112 uitgebaut. Oorspronkelijk huurde deze privéonderneming een parkeerplaats in de ondergrondse parking en werden de medewerkers ondergebracht in een leegstaande wooneenheid van het woonzorgcentrum.

Bij de opstart van fase 2 werd er beslist om voor deze organisatie een eigen plek in te richten met eigen garage. Een deel van de cascoruimte gelijkvloers werd hiervoor gebruikt.

Het vertrekpunt bestaat buiten een ruime garage, uit een verpozingslokaal met kitchenette en salon, twee rustkamers en een sanitaire faciliteit met toiletten en douches.

### De huisartsenwachtpost Gloriant

Deze bestaat uit 8 consultatieruimtes, die allen bediend worden vanuit een centrale inkom/wachtzone.

Daarbuiten zijn nog sanitaire ruimten en een verpozingsruimte voor het personeel voorzien.

### Uitgangspunten voor het ontwerp waren:

1. het creëren van een warme huiselijke sfeer met aandacht voor duurzame en onderhoudsvriendelijke materialen.
  2. het respecteren van een strikt budget.
  3. het respect voor de patiënt en de zorgverstreker, door de inplanting en specifieke inrichting van de consultatieruimtes.
- Via een open overlegstructuur werden de huisartsen mee betrokken in het ontwerpproces waardoor het beslissingsproces positief werd beïnvloed.

### Materialisatie

Niet alleen het diversifiëren van het volume staat in dienst van de menselijke schaal en de waarden geborgenheid en huiselijkheid, ook de aangewende gevelmaterialen ondersteunen deze visie.

De gevelmaterialen bestaan uit paramentmetselwerk en patchwerk van een 5-tal kleuren. Dit in combinatie van architectonisch beton voor de gevelvlakken, sokkels en terrassen. Aparte geveldetails zoals invulvlakken of vaste zonnescer-men krijgen een eigen invulling in hout of metaaluitzicht. Alle ramen worden uitgevoerd in een aluminium driekamersysteem, voorzien van glas met een verhoogde thermische isolatiegraad.

Een doordacht groenplan zal ondersteunend werken om van elke zone een apart belevingsmoment te maken. Het ontwerp van het buitengebied houdt namelijk rekening met een ontwerp met diverse deelzones.

Voor het **mechanisch verkeer** wordt wegenis en parkeerfaciliteit aangelegd in asfalt, van elkaar gescheiden door groene buffers. In het plangedeelte voor de voetgangers zal de materialisatie voornamelijk bestaan uit een combinatie van beton- en kleiklinkers.

Architectonisch beton wordt aangewend voor de specifieke details als lijnelementen of zitbanken.