

TAKE CARE-atelierreeks

Voorlopige conclusies

19/01/2021

ZORG EN RUIMTE

Innovatie in het streven naar een inclusieve samenleving

▶ A. Vermaatschappelijking van de zorg

→ Mensen met zorg inclusief in de samenleving laten wonen en leven

▶ B. Persoonsvolgende financiering

→ Keuzevrijheid haalbaar als er een betaalbaar, kwaliteitsvol en divers woonaanbod is

▶ A + B vraagt sociaal-ruimtelijke innovatie van de zorg

→ Wat doet ruimte met mensen en omgekeerd?

→ Buurtgericht inbedden van zorg/ondersteuning in kwaliteitsvolle woonomgeving

→ Aangepaste woning + nabije basisvoorzieningen + bereikbaar OV/mobiliteitsmogelijkheden + publieke ruimte voor ontmoeting

→ Structurele samenwerking zorg, wonen en ruimtelijke ordening nodig

▶ Van PPZ Onzichtbare Zorg naar TAKE CARE!

→ Hoe en wie is er nodig voor deze sociaal-ruimtelijke innovatie?

PILOOTPROJECTEN ONZICHTBARE ZORG (PPZ I)

- ▶ Oproep minister WVG Jo Vandeurzen en Vlaams Bouwmeester Peter Swinnen (2012):

<https://www.vlaamsbouwmeester.be/nl/subsite/onzichtbare-zorg>

- ▶ Innoverende concepten m.b.t. (ouderen)zorg, architectuur en ruimte

- ▶ 5 projecten:

- Sint-Truiden – vzw Sint-Anna – op te leveren
- Dilbeek – PEKA – gestopt als PPZ
- Kortrijk – vzw De Korenbloem - opgeleverd
- Wuustwezel – vzw CODA - opgeleverd
- Geel – vzw ASTOR – opgeleverd

- ▶ Begeleiding door:

- Projectregisseur
- Expert zorg
- Expert architectuur

GEEL – ASTOR



KORTRIJK – De Korenbloem



WUUSTWEZEL – CODA



SINT-TRUIDEN – Sint-Anna

PILOOTPROJECTEN ONZICHTBARE ZORG (PPZ I)

Eerste evaluatie - proces

- ▶ Creëer ruime **regelluwte**, ook in andere sectoren en beleidsdomeinen
- ▶ **Overleg** met alle relevante beleidsactoren en -niveaus
- ▶ Zorg voor **begeleiding** tijdens het hele proces
- ▶ Voorzie voldoende financiering voor **expertise nodig in het voortraject**
- ▶ Organisatorische en financiële **zekerheid**
- ▶ **Kwaliteitsdoelstellingen en – bewaking** voor opdrachtgevers en -nemers

PILOOTPROJECTEN ONZICHTBARE ZORG (PPZ I)

Eerste evaluatie – inhoudelijke lessen

- ▶ **Betrek zorgvragers** als burgers en betekenisverleners
→ Zorgvragers weten wat goed voelt (woning, omgeving, zorg, ...)
- ▶ **Stel je open** voor de buurt
→ Meng zorg- en publieke functies, formele en informele ontmoetingsplaatsen
- ▶ **Werk intersectoraal** samen
→ Sectorale grenzen onder druk
- ▶ **Zet budgetten en aansprakelijkheid flexibel** in
→ Personeel, infrastructuur – meer dan regelgeving
- ▶ **Zet zorglabels flexibel** in ('zwevende bedden')
→ Laat de zorg verhuizen, niet de mensen

ATELIERREEKS TAKE CARE!

Duiding en stand van zaken

- ▶ **TAKE CARE! = PPZ II? = PPZ I + ruimte?**

<https://www.architectureworkroom.eu/nl/projects/2448/atelierreeks-take-care>

- ▶ **Initiatief:** UGent, KULeuven, Architecture Workroom Brussels, Team Vlaams Bouwmeester en Departement WVG i.s.m. WVG-agentschappen, Departement Omgeving en Agentschap Wonen

- ▶ **Deelnemers:** gebruikersorganisaties, wetenschappers en kennisinstellingen, praktiserende zorgverleners, beleidsmakers als vertegenwoordigers van verschillende beleidsdomeinen, koepel- en middenveldorganisaties, architecten, stedenbouwkundigen, bouwontwikkelaars en sociaal ondernemers

ZORG IN DE BUURT



ATELIERREEKS TAKE CARE!

Rode draden - proces

- ▶ (Vlaamse) **overheid als motor** voor structurele systeeminnovatie
 - Innovatieve beleidsintenties meet innovatieve praktijken
- ▶ Synergie tussen verschillende **schaalniveaus** via co-creatie
 - Diverse stakeholders zowel qua visie als financiën neuzen in zelfde richting
- ▶ Voorbij sectorale en intersectorale verkaveling naar **transversale samenwerking**
 - Intersectorale buurtzorgnetwerken die ruimtelijk zijn ingebed
 - Samenwerking zorg, wonen en ruimte nodig
 - Nieuwe partnerschappen nodig om nieuwe linken te leggen (economie, onderwijs, ...)

ATELIERREEKS TAKE CARE!

Vooruitblik op inhoudelijke scenario's voor innovatie

- ▶ Nood aan **blijvende professionalisering**: cure, care en support
 - Van cure naar care en support
 - Naast zorg en wonen ook ruimte van belang (inrichting en inbedding)
- ▶ De creatie van kwaliteitsvolle woonzorgomgevingen begint en eindigt bij de **leefwereld van zorgvragers**
 - Waar, hoe, waarom voelen mensen zich goed, qua zorgcontinuïteit en woonmobiliteit?
- ▶ Sociaal-ruimtelijke **spreiding** en differentiatie van **geclusterde zorg**
 - Iedereen heeft recht op zorg, maar kan niet op elke plek in Vlaanderen
 - Evenwicht tussen clusteren van zorg en beperken van verhuisbewegingen
- ▶ Nood aan duurzame **kennisopbouw** en '**learning by doing**' op terrein
 - Coalitievorming voor opmaak langetermijn-masterplan cruciaal voor innovatie in het bestaande en het nieuwe

INNOVATIE IN DE PRAKTIJK BRENGEN

Synergie tussen 3 werksporen

- ▶ **Werkspoor 1: Pilotprojecten Zorg II ‘Zorg voor de buurt’**
 - Over sectoren heen, incl. wonen en ruimtelijke ordening

- ▶ **Werkspoor 2: Kennis- en Actieplatform Zorg en Ruimte**
 - Kennis/praktijkervaring verzamelen, bundelen, zichtbaar maken en delen
 - Terug- en uitvalsbasis voor uitwisseling, gedeeld onderzoek, nieuwe acties, ...

- ▶ **Werkspoor 3: Onderzoek m.b.t. Zorg en Ruimte ondersteunen**
 - Toenemende academische interesse:
 - × effect van kwaliteit van wonen op gezondheid
 - × effect van ruimtelijke ordening op welzijn
 - × effect van PVF op wonen
 - Onderzoek ondersteunen, samen bekijken (WVG, Omgeving, Wonen,...)

CONCLUSIE

Wie innoveert mee?

- ▶ Vermaatschappelijking en PVF vragen structurele/transversale samenwerking binnen WVG en met Omgeving (Wonen én Ruimtelijke Ordening)
- ▶ Samen tot gemeenschappelijke agenda en/of visie komen?

Heb je vragen?

- ▶ christophe.cousaert@vlaanderen.be
- ▶ 0473-21 19 71