



MADE-LIFE
STICHTING

x

antistudio.



onderzoek

— ontwerpopgave made-life.

het creëren van de behandelplek van de toekomst.

opdracht

Het ontwerpen van de behandelplek van de toekomst wordt gegeven vanuit stichting made-life, deze Stichting zet zich in voor de bevordering van de geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren in Nederland..

aanleiding

De beweegredenen voor het opzetten van de stichting en uitvraag van de ontwerp-vraag zijn persoonlijk van aard. De oprichter en voorzitter van made-life heeft zelf van dichtbij meegemaakt wat problematiek met de mentale gesteldheid teweeg kan brengen. Om dit leed andere te besparen en impact te kunnen maken op het huidige systeem zet stichting made life zich op verschillende manieren in om de psychische zorg (voor jongeren) in Nederland te verbeteren.

Een van deze initiatieven is het uitzetten van de ontwerp-wedstrijd voor het realiseren van de behandelplek van de toekomst. Hiermee wordt er niet alleen een verbetering doorgevoerd welke op korte termijn en relatief gemakkelijk haalbaar is. Daarnaast creëert het betrekken van studenten en scholieren dat er meer bewustwording ontstaat onder jongere over de huidige problematiek binnen het GGZ-stelsel.

doelstelling

Het doel van de opdracht is om een behandelruimte te creëren die het behandelproces bevordert. Het herontwerp van de behandelruimte(s) is een verbetering die korte termijn doorgevoerd en gerealiseerd kan worden.

knelpunt

Het knelpunt van de ontwerp-opdracht zit tussen de problematiek in het GGZ-zorgstelsel (niet tastbaar) en het verbeteren van de behandelruimtes (tastbaar).

vraag achter de vraag

In welke mate bevordert het interieur van de behandelruimtes de behandeling? Conclusie: de behandelruimte heeft wel degelijk effect op cliënten maar heeft geen cruciale rol in het slagen/ de voltooiing van de behandeling.

ontwerp-vraag

hoe kan de behandelruimte een persoonlijke connectie faciliteren hiermee het behandeltraject bevorderen en de druk op het zorgstelsel verminderen?

kansen

De briefing van de ontwerp-opdracht is vrij minimaal en de vorm is vrij. De ontwerp-vraag wordt aanvankelijk alleen gesteld voor het ontwerpen van een behandelruimte. Alleen een behandelruimte is als dweilen met de kraan open en gaat de huidige problematiek niet oplossen, ik kies er daarom voor om een generiek ontwerp te ontwerpen welke ik uitsmeer over een praktijk in Amsterdam.

Vanuit de opdracht beschrijving weinig tot geen eisen gesteld aan de ruimtelijke vertaling van het ontwerp. Hierdoor is er veel ruimte voor eigen interpretatie van de opdracht en biedt dit veel kansen voor de uitwerking van de ontwerp-opdracht. Ik creëer als het ware een soort handboek over hoe de toekomstige van de inrichting van de praktijken benaderd moet worden. Dit is nodig omdat er in Nederland honderden praktijken zijn waarvan de inrichting niet is afgestemd op de gebruikersgroepen. In dit handboek staan enkel onderzoeksuitkomsten, conclusies en algemene bepalingen waarbij nog ruimte is voor eigen interpretatie van de toekomstige ontwerper.

Ik kies voor een handboek omdat een uni-ontwerp welke op verschillende praktijken uitgesmeerd kan worden niet aansluit bij het menselijke aspect van de GGZ. Als alle praktijken hetzelfde interieur hebben ontstaat de associatie dat de praktijk onderdeel is van een keten, een massa. Terwijl het doel en het uitgangspunt juist de persoonlijke benadering en de verbinding moet zijn.

— huidige problematiek.

ggz-zorgstelsel

huidige problematiek

Voordat ik met het ontwerp begin start ik eerst met het in kaart brengen van de huidige problematiek binnen de GGZ. Ik doe dit op verschillende manieren en vanuit verschillende perspectieven. Ik verdiep mij in het huidige zorgstelsel, ik spreek met behandelaars, cliënten, oud cliënten en overige zorgverleners. Ik beluister de podcast, Hoe de GGZ Veranderd, hierin komen verschillende experts, psychologen en cliënten/ ervaringsdeskundigen aan het woord en delen hun visie over belangrijke onderwerpen binnen de GGZ.

Ik signaleer de maatschappelijke tendens van dit onderwerp door mij te verdiepen in de media rondom de GGZ weergegeven in figuur 2.3 en kan door middel van dit perspectief concluderen dat het probleem veel meer omvat dan alleen de visuele aspecten van de behandelruimtes, het interieur van de behandelplekken is een reflectie van de huidige problematiek binnen de GGZ.

Door het huidige systeem wordt er minder zorg aangeboden, hierdoor zijn er lange wachttijden en is de geestelijke gezondheidszorg niet toegankelijk. Hoe complexer de problematiek van de persoon des te langer deze moet wachten op passende zorg, dit zorg ervoor dat de persoon in de tussentijd nog verder afglijdt en steeds dieper in de problematiek terecht komt. Hierdoor vindt er als het een ware een domino-effect plaats.

Grote groepen Nederlanders krijgen niet de zorg waarop ze recht hebben en dat komt door het huidige zorgstelsel, stelt de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Vier manieren waarop het beter kan volgens de invloedrijke raad, die dinsdag een advies uitbrengt.

Michiel van der Geest en Hessel von Piekartz 20 juni 2023, 05:00

bron: De Volkskrant,

Opinie: 'Wie psychiatrische hulp nodig heeft, wil gewoon bijtijds een behandeling en dat móét mogelijk zijn'

Patiënten die ernstig behoefte hebben aan een psychiatrische behandeling vertoeven vaak het langst op de wachtlijst. Dat is bijzonder kwalijk én op te lossen, aldus psychiater Manon Kleijweg.

Manon Kleijweg 7 maart 2023, 03:00

bron: Het Parool

ANALYSE

Hoe het zorgstelsel de zorg juist in de weg zit – en wat er fundamenteel anders moet

bron: De Volkskrant

de Volkskrant Log in Abonnement vanaf €2,25 per week

Columns Topverhalen vandaag Opinie Cultuur & Media Podcasts Foto Beter Leven Economie Wetens

INTERVIEW CARLIN WELTEN

'De GGZ behandelt psychische problemen te vaak alsof er iemand met een gebroken arm binnenkomt'

Wachlijsten voor psychische zorg kunnen korter

De wachtlijsten voor geestelijke gezondheidszorg zijn langer dan nodig. Een deel van de wachtenden heeft geen specialistische psychische zorg nodig, zien deskundigen. Zij zijn beter af buiten de ggz.

Ellen van Gaalen 26 september 2022, 07:37

bron: Het Parool

Vrij, Onverceerd

Het Parool

€ 3,80

OPINIE

Kijkje in de kast van Freddie Mercury 3

Zo zomer je het best in West PS28

Stakende acteurs bij de voedselbank 7

Zorg Open brief aan gemeente nu gecontracteerde aanbieders gaan van 208 naar 13

Ggz-behandelaars: jongere komt in de knel door afgeschaalde zorg

Amsterdams ggz-behandelaars waarschuwen voor het lot van jongeren in de stad als minder behandelaars vergoed worden. Tiener die geholpen zijn met lichte zorg belanden straks op een wachtlijst, waarbij tussentijd kan uitgroeien tot zware problematiek.

OPINIE

Opinie: De geestelijke gezondheidszorg is vastgelopen, het moet anders

De vraag naar geestelijke gezondheidszorg (ggz) groeit gestaag, maar de sector kan daar niet aan voldoen. Doorgaan op de oude weg lost de problemen niet op, een nieuwe benadering is nodig: een uitnodiging aan de politiek.

2

Eric van Furth en Jim van Os 17 augustus 2023, 14:00

bron: Het Parool

— huidige problematiek. praktijken en behandelruimtes.

locatie bezoek dimence & GGZ in geest.

Wie wel eens onder behandeling is geweest binnen de GGZ weet hoe de behandelruimtes en praktijken zijn ingericht. Linoleumvloeren, systeemplafonds, kille ruimtes met gladde oppervlaktes en zakelijk meubilair. Voor het in kaart brengen van de huidige problematiek en overeenkomsten tussen de verschillende GGZ-locaties bezoek ik een aantal GGZ-instellingen in Nederland.

Uit gesprekken met zorgverleners komt naar voren dat zelfs zij zich niet kunnen vinden in de vormgeving en uitstraling van het interieur van de praktijken en behandelruimtes. Los van de esthetische waarden en voorkeur voor specifieke uiterlijke kenmerken van de ruimte zijn deze fundamenteel niet geschikt om behandelingen, gevoelig van aard uit te voeren.

De ruimtes zijn over het algemeen slecht geïsoleerd en hierdoor erg gehorig, waardoor je gesprekken die in nabijgelegen kamers gevoerd worden kunt horen. Dit is niet bevorderlijk voor het behandelproces omdat er ten eerste vertrouwelijke en gevoelige gesprekken worden gevoerd.

Als het zorgpersoneel zich al niet prettig voelen in hun eigen werkomgeving, hoe zullen cliënten, personen met een kwetsbare mentale gesteldheid zich dan voelen in deze ruimte?

Een onprettige omgeving werkt niet motiverend, resultaat is dat zowel behandelaars als cliënten niet optimaal kunnen functioneren in deze ruimtes en hierdoor het behandelproces mogelijk vertragen. Onderzoek heeft aangetoond dat de fysieke omgeving wel degelijk impact heeft op ons geestelijke gesteldheid en een grote bijdrage levert in het gevoel van veiligheid, gastvrijheid en comfort (Huisman et al., 2012).

CONCLUSIE

De motivatie voor het inrichten van de praktijken worden vanuit financieel oogpunt benaderd. Bij het inrichten van de behandelruimtes is er enkel gekeken naar de praktische overwegingen en niet naar de behoeftes van de behandelaar en client, zie figuur 2./... Maar hoe kan het zo zijn dat er bij het inrichten van een zorginstelling, een plek waar human centred design pas echt lading krijgt, er op geen enkele manier is gedacht aan de belevingswereld van de cliënten?

Deze benadering van de inrichting van gebouwen met zorgfuncties is ouderwets en het wordt hoogtijd dat we ruimtes creëren waar genezing en verbinding centraal staat, want zonder verbinding geen behandeling.

— interview.

validatie huidige problematiek.

interview crisis medewerker cordaan

Om mijn bevindingen te valideren ga ik het gesprek aan met een crisis medewerker binnen de organisatie Cordaan. Ik stel hem een aantal vragen over mijn bevindingen binnen het huidige ggz zorgstelsel en de benadering van GGZ.

1. Zou je voor mij je functie kunnen beschrijven?

'Ik werk als crisismedewerker voor stichting Cordaan en in mijn functie worden we opgeroepen voor diverse meldingen, denk aan advies voor collega's in dreigende situaties met cliënten zoals agressie, of weigering van medicatie of psychotisch. Voor diezelfde meldingen kunnen wij opgeroepen worden om naar locatie te komen.'

Onder deze meldingen, hoeveel daarvan had je te maken met jongeren?

'In de afgelopen 1,5 jaar hebben wij weinig meldingen gehad m.b.t. jongeren, op een hand te tellen jongeren onder 18.'

En is dat omdat jullie deze meldingen op voorhand niet aannemen omdat het een andere tak is?

'Nee, wij zijn overkoepelend voor alle organisaties binnen de GGZ en VGZ.'

Kan het dan zo zijn dat jullie geen meldingen ontvangen krijgen m.b.t. jongeren omdat jeugdzorg daartussen zit?

'Ja dat denk ik.'

2. Wat valt je op aan hun gemoedstoestand? Gelijkenissen, grote verschillen. Kun je voor mij beschrijven?

'Gespannen, onveilig, vaak onzeker annex onbewust in het moment.'

Heb je ook het gevoel dat je soms minder tot de cliënten doordringt?

'Soms, 8 van de 10 keer gaat het goed.'

3. Krijg je veel meldingen met betrekking tot jongeren, zo ja. Wat voor meldingen zijn dat? En zie je hier een lijn in?

'Nee dit verschilt heel erg. Soms is het een melding over een client met suïcidale uitingen.'

4. Instanties, jouw persoonlijke mening. Wat vind je de instanties in het huidige systeem?

Er zit geen lijn duidelijke lijn in de interieurs. Je hebt met zoveel verschillende factoren te maken, dat is het moeilijke. Daarnaast heb je ook het financiële aspect.

Conclusie.

De denkwijze en benadering van het inrichten van de praktijken en behandelruimtes moet radicaal anders. Er wordt nu alleen vanuit praktisch oogpunt gekeken, wat heeft de behandelaar nodig bij het uitvoeren van zijn of haar werkzaamheden? Er valt veel winst te behalen als er verder wordt gekeken en de denkwijze aangepast wordt, waar bij de vraag eigenlijk moet zijn: Hoe kunnen we cliënten zoveel mogelijk faciliteren?

Crisis diensten zijn er om calamiteiten op te vangen die door het huidige ggz-systeem heen glippen, zou het interieur van de behandelplekken en praktijken dusdanig effect op de psyche kunnen hebben dat deze calamiteiten fundamenteel minder plaats zullen vinden

— **huidige problematiek.**

De motivatie voor het inrichten van de praktijken wordt vanuit financieel oogpunt benaderd.



Alleen praktische overwegingen,
niet naar de behoeftes
van de behandelaar en client.



resultaat.

kille ruimtes die geassocieerd
worden met kantoorruimtes,
waar niemand zich prettig in voelt.

— enquete.

wensen en behoeftes van gebruikers in kaart.

Enquete

Om inzicht te krijgen in de wensen en behoeftes van de gebruikers/ cliënten stel ik een enquête op en verspreid deze onder Amsterdammers. Door persoonlijke associaties en behoeftes in kaart te brengen ben ik staat hierop in te spelen met het interieur ontwerp en hiermee ruimtes te ontwerpen waar cliënten zich op hun gemak voelen.

Ik ben met name benieuwd naar de verbinding die de respondenten ervaren/ ervaarde met hun behandelaar en welke invloed het interieur hierop heeft.

Samenvatting & conclusies.

Het grootste deel van de respondenten geeft aan een goede relatie te hebben met hun behandelaar. Wel associëren zij de ruimte waar zij behandeling ontvangen met een kantoorruimte en geven zij aan dat een fijne behandelruimte zou bijdragen aan het behandelproces.

Er is een grote wens om de behandelruimtes van een huiselijke sfeer te voorzien, met het gebruik van natuurlijke en zachte materialen. Daarnaast wordt het toevoegen van groen veelvuldig genoemd.

de ehandelruimte heeft wel degelijk effect op cliënten maar heeft geen cruciale rol in het slag behandelruimte heeft wel degelijk effect op cliënten maar heeft geen cruciale rol in het slagen/ de voltooiingvan de behandeling. en/ de voltooiingvan de behandeling.

— persoonlijke ervaring. reflectie.

psychologen praktijk bos en Lommer

Laagdrempelige behandelplek waar ambulante psychische zorg geboden wordt. De praktijk bevindt zich in Amsterdam west, midden in een woonwijk aan de Kostverloren Vaart.

Bij deze praktijk heb ik zelf een aantal jaar therapie gehad. In de praktijk zelf hangt een laagdrempelige gemoedelijke sfeer ondanks dat het interieur zeker een upgrade nodig heeft. Ik stel mijzelf de vraag, wat zorgt ervoor dat ik de sfeer als gemoedelijk en laagdrempelig ervaar?

Dit is voor mij tweeledig, enerzijds speelt het interieur hierin zeker wel een rol, het interieur is dan wel rommelig en allesbehalve mooi maar de variatie in meubilair zorgt er wel voor dat er een huiselijke sfeer is ontstaan. Er staan wat verwilderde planten in verschillende potten, er hangt wat aan de muur en de meubelstukken zijn divers en uniek in elke ruimte. Er zijn kleuren aangebracht op de muur en er liggen veel tijdschriften in de wachtruimte. Er is er geen receptiebalie aanwezig wat mij persoonlijk aanspreekt, het geeft mij een gevoel van anonimiteit.

Daarnaast speelt de band die ik met mijn therapeut had een hele belangrijke rol in de associatie die ik met deze plek heb, namelijk een plek waar persoonlijke aandacht centraal staat. De ruimtes symboliseren een zekere mate van diversiteit en geven weer dat de intentie aanwezig is.

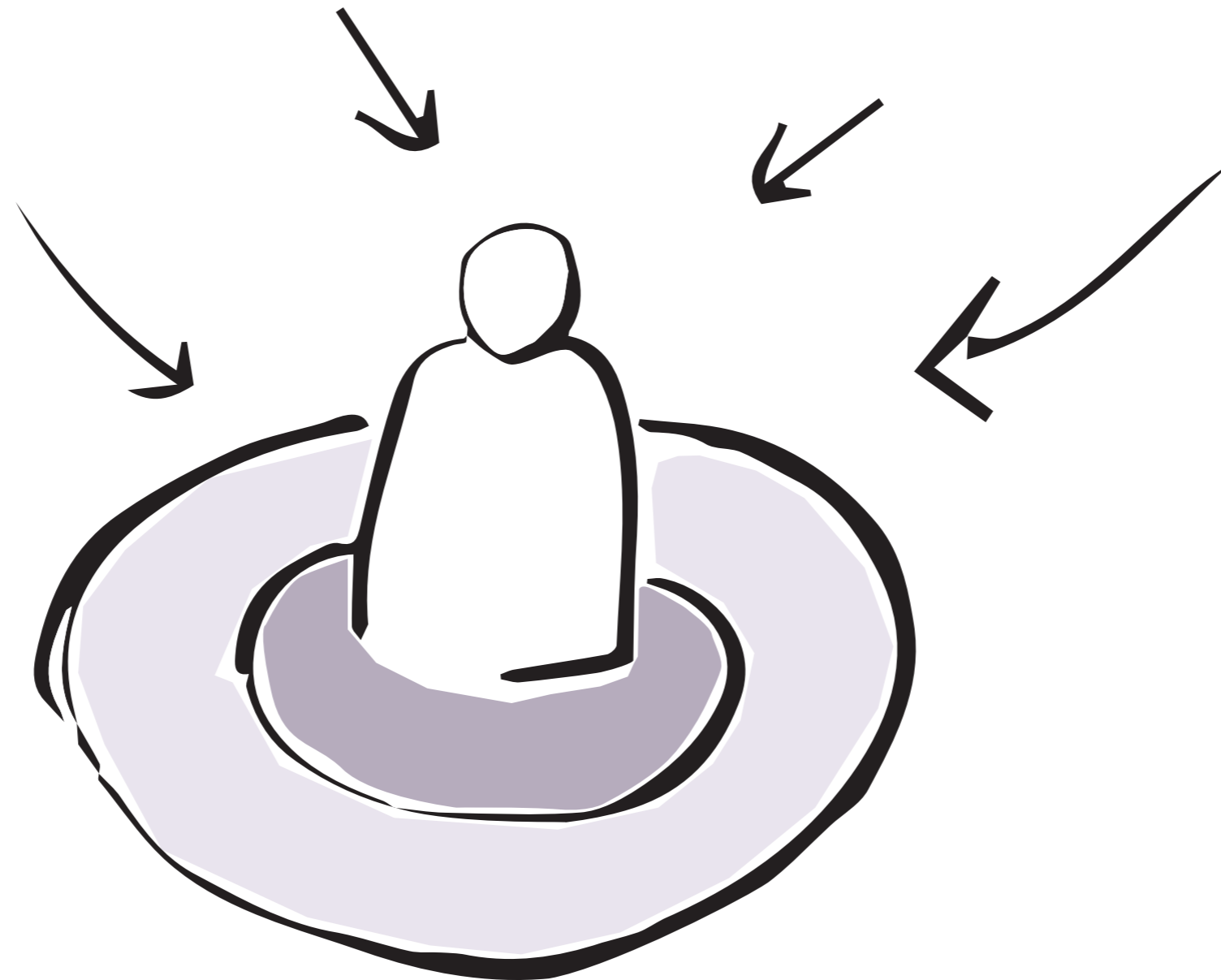
Conclusie

De band die je met je behandelaar hebt heeft een cruciale rol in hoe je de behandelplekken ervaart. Een fijne open en kwetsbare relatie tussen behandelaar en cliënten zorgt voor een positieve associatie en beleving van de behandelruimtes. Een zekere mate van diversiteit in meubilair versterkt dit.



— **concept.**

terug naar de kern, verbinding, peer support,
ervaringsdeskundigen, destigmatiseren,
afstand van DSM, meer mens.



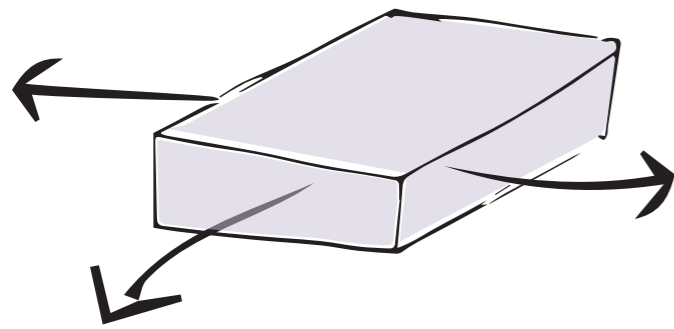


functie
bepaling

— meer mens.

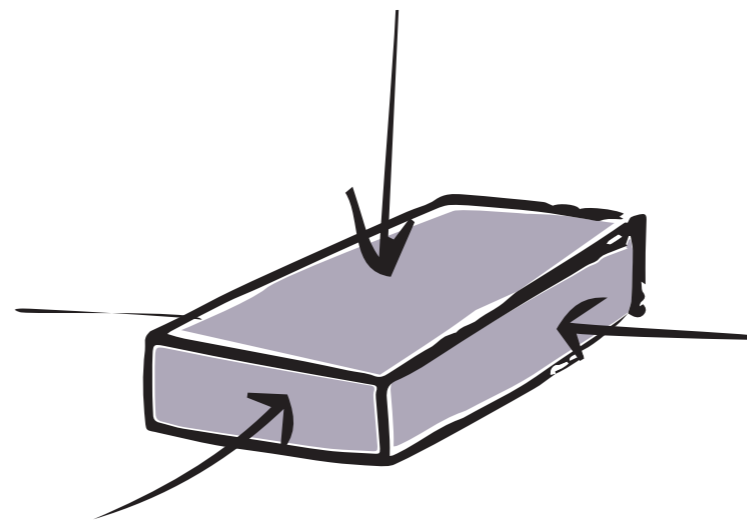
3 componenten.

Het concept, meer mens vertaalt zich in drie verschillende essentiële componenten binnen het interieur ontwerp. Deze bouwstenen bevatten bestaande functies binnen GGZ-instellingen maar worden nu los van elkaar gekoppeld waardoor er duidelijke zones ontstaan. Door het los koppelen en structureren van de verschillende functies staat een thema per zone centraal wordt de focus op de behoeftes van de cliënt wordt gelegd.



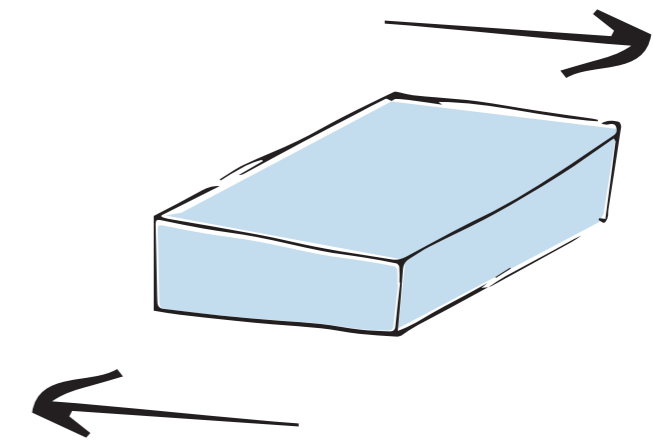
sociaal.

entree,
** receptie
wachtruimte/
samenkomst
** groepstherapie



intiem.

behandelruimtes
(1 op 1 behandeling)

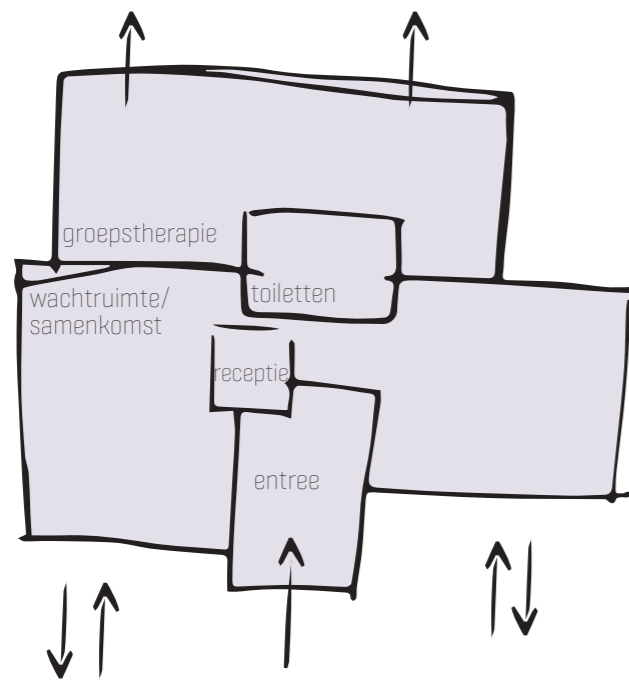


ondersteunend.

werken
** vergaderen

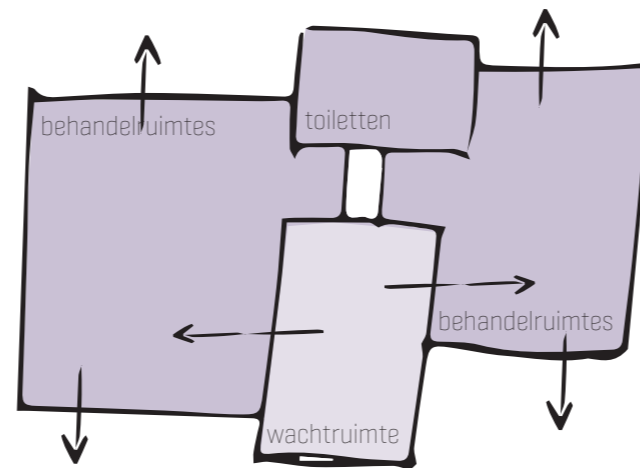
— meer mens, functie bepaling.

vlekkenplan, relatieschema



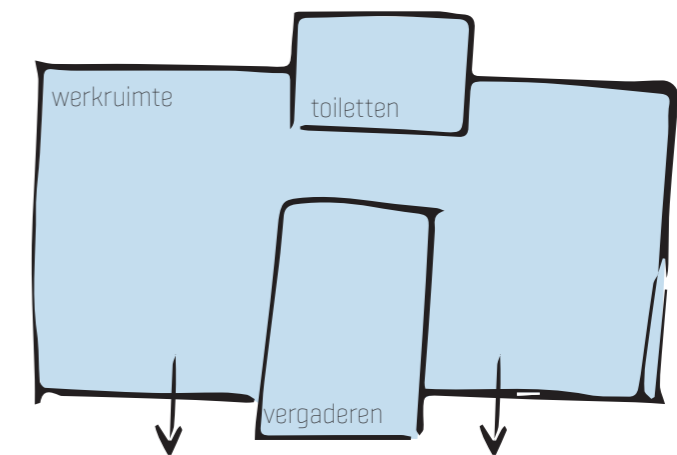
sociaal.

de vitale sociale functies zijn aan de voorzijde van het pand gelegen en vormen een vertrouwd front voor cliënten en niet cliënten om binnen te stappen. Bij binnenkomst stuit je eerst op de receptie, waarna in het achterliggende gedeelte van het perceel groepstherapie zal plaatsvinden.



intiem.

De wacht/samenkomst ruimte is centraal gelegen en staat in verbinding met de nabijgelegen behandelruimtes. Welke zich in het besloten gedeelte van het perceel bevinden, waarbij er zicht op buiten is, maar niet van buiten naar binnen.

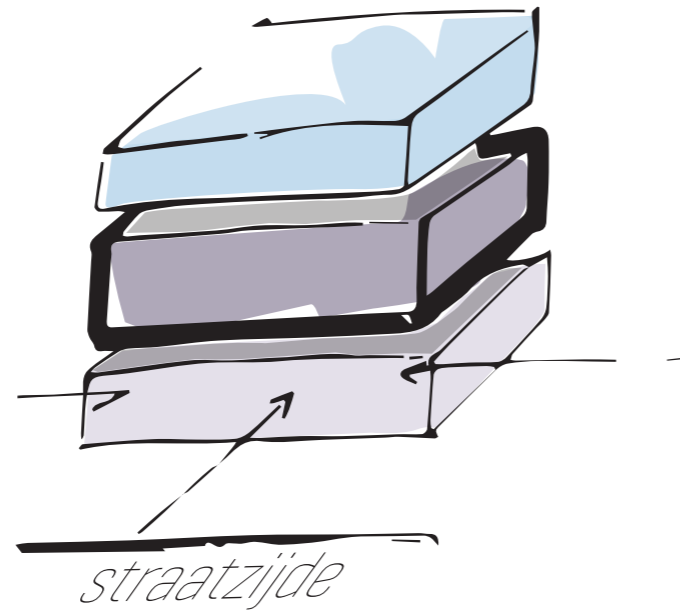


ondersteunend.

De vergaderruimte is centraal gelegen, de toiletten in dichte nabijheid zodat deze voor beide functies even toegankelijk is. de werkplekken vormen de verbindende factor.

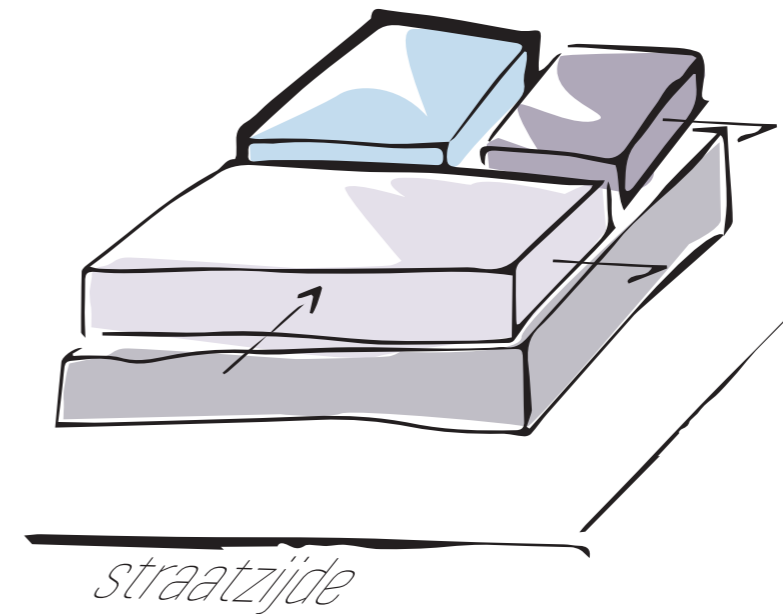
— meer mens.

3 componenten, configuratie typologie



type a.

geheel pand in teken van GGZ.



type b.

gedeeld pand met verscheidenheid aan functies.



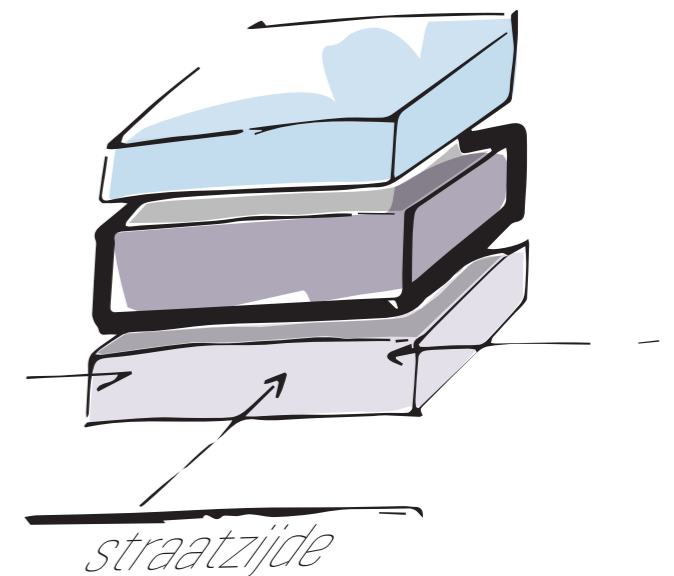
functie bepaling.

3 componenten, configuraties

Dimence, Deventer.

geheel pand in teken van GGZ, verschillende organisaties gevestigd in dit complex. Een breed programma zorg wordt hier geboden.

Deze behandelplek behoort tot typologie a, waarbij het gehele pand in het teken van GGZ staat. De sociale bruisende functies bevinden zich in de onderste strip, aan de straatzijde. Waar intiemer gelegen in het perceel de 1 op 1 behandelingen plaatsvinden en overkoepelend de ondersteunende functies.



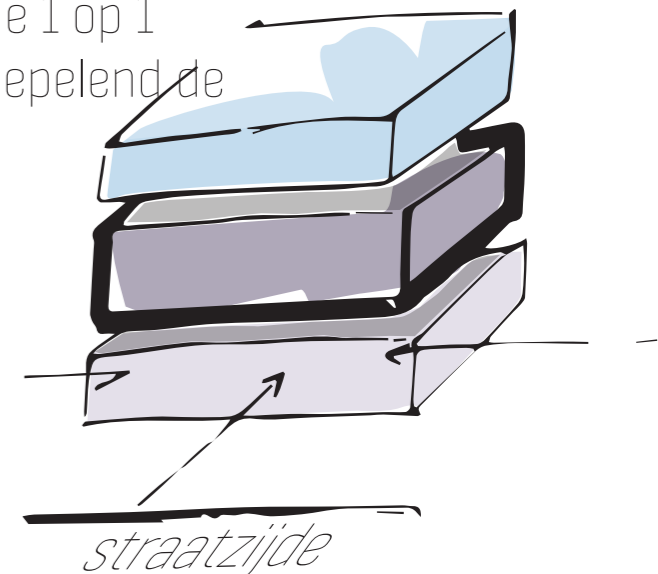
functie bepaling.

3 componenten, configuraties

GGZ Ingeest, Amsterdam

Geheel pand in het teken van Geestelijke Gezondheidszorg. Met name gericht op ambulante zorg voor mensen met een complexe problematiek. Op deze locatie worden verschillende behandelmethodes geboden. Van emdr ruimtes tot het toedienen van medicatie. Daarnaast wordt de voornaamste zorg bij de cliënten thuis geboden en dient dit pand voornamelijk als kantoorpand / werkplek voor de behandelaars.

Deze behandelplek behoort tot typologie a, waarbij het gehele pand in het teken van GGZ staat. De sociale bruisende functies bevinden zich in de onderste strip, aan de straatzijde. Waar intiemer gelegen in het perceel de 1 op 1 behandelingen plaatsvinden en overkoepelend de ondersteunende functies.





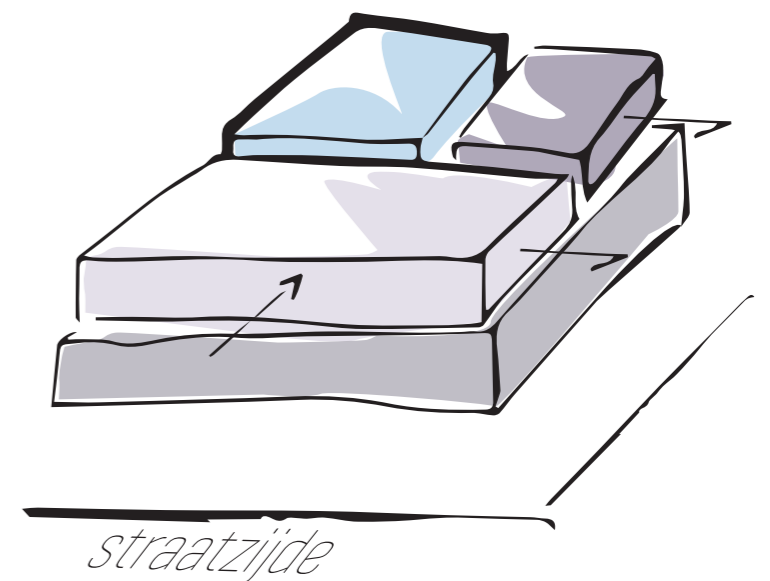
functie bepaling.

3 componenten, configuraties

Accare, Deventer.

Pand gedeeld met verschillende bedrijven, op een bedrijventerrein in Deventer. Accare richt zich op verschillende non-complexe problematieken waarbij de focus ligt op ambulante zorg.

Deze behandelplek valt in typologie b, waarbij het sociale component zich aan de voorzijde van het pand bevindt, het intieme component is gelegen in het intiemste gedeelte van het perceel. Waarbij het ondersteunende component zo ver mogelijk bij het intieme component verwijderd is om zo de associatie met kantoorruimte te verminderen.



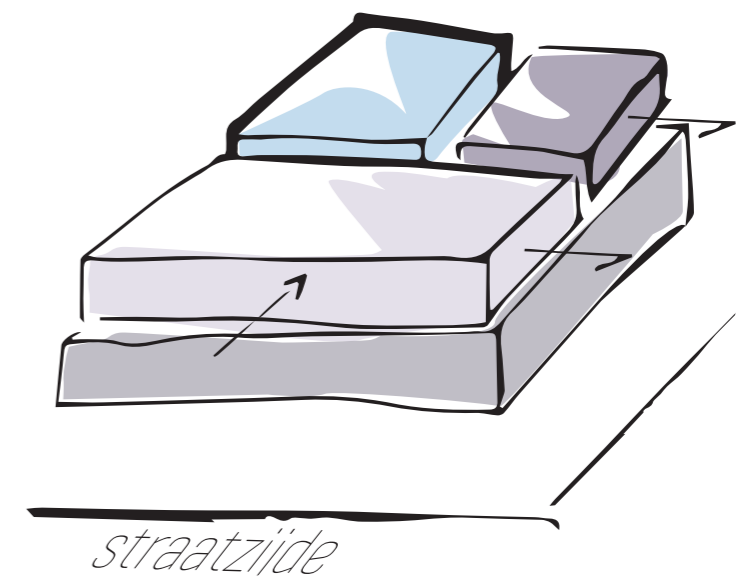


— functie bepaling.

3 componenten, configuraties

Psychologen Praktijk Bos en Lommer, Amsterdam. Gedeeld pand midden in een woonwijk waarbij de praktijk zich op de tweede verdieping bevindt. Deze praktijk richt zich op verschillende non-complexe problematieken waarbij de focus ligt op ambulante zorg.

Deze behandelplek valt in typologie b, waarbij het sociale component zich aan de voorzijde van het pand bevindt, het intieme component is gelegen in het intiemste gedeelte van het perceel. Waarbij het ondersteunende component zo ver mogelijk bij het intieme component verwijderd is om zo de associatie met kantoorruimte te verminderen.



— programma van eisen.

algemene bepalingen.

Dit nieuwe protocol is een ruimtelijke vertaling van de kennis die wij hebben opgedaan over de impact van onze omgeving op onze gezondheid en algemeen gezondheidsbeeld.

De ruimtes binnen de GGZ moeten in het teken staan van geestelijke gezondheid en het welbevinden van zowel de cliënten als de personeelsleden en alle betrokkenen. De interieurs zijn een weerspiegeling van de waarden binnen de GGZ, een omgeving waar aandacht, verbinding en empathie centraal staan.

kleur en materiaal gebruik

De praktijken hebben een huiselijke en gemoedelijke sfeer. De ruimtes zijn warm in atmosfeer en neutraal in kleur gebruik. Onderzoek heeft aangetoond dat er geen direct verband is tussen het gebruik van kleur en de gemoedstoestand en dat de associatie met kleur eerder cultuur gebonden is (Author et al., 2007). Om deze redenen worden de ruimtes eerder zo neutraal en prikkelarm mogelijk ingericht, waarbij de focus op de mens ligt en niet op de omgeving.

Er wordt veel gebruik gemaakt van natuurlijke materialen, bij voorkeur van duurzame herkomst. Een fijne laagdrempelige sfeer zorgt ervoor dat cliënten zich snel op hun gemak voelen. Het gevoel van veiligheid en comfort zorgt ervoor dat mensen zich sneller open opstellen en eerder geneigd zijn om persoonlijke informatie te delen.

akoestiek

Alle ruimtes zijn voorzien van geluidsabsorberende materialen en groenvoorziening voor een optimale akoestiek. Een goede akoestiek is van essentieel belang omdat de gesprekken die gevoerd worden in de ruimtes erg persoonlijk zijn en bovendien gevoelig van aard. Een goede akoestiek draagt bij aan het welbevinden van de gebruikers. Onderzoeken hebben aangetoond dat je bevinden in een ruimte waar een goede akoestiek is cortisol verlagend werkt (Millar, 2020), (Clark & Stansfeld, 2007). Daarnaast zorgt een goede akoestiek voor minder ziekteverzuim onder werknemers, minder stres en goed algeheel gezondheidsbeeld.

groenvoorziening

In alle ruimtes wordt veelvuldig groen toegepast. Onderzoek heeft aangetoond dat de toepassing van groen of uitzicht op natuur een positieve bijdrage heeft op de gemoedstoestand en hiermee bijdraagt aan de ervaring van positieve emoties. (Healing Environment Afdeling Psychiatrie in het Radboudumc, z.d.). Daarnaast zijn er verschillende planten soort die luchtzuiverend werken. Ongezonde lucht in een ruimte kan leiden tot klachten zoals hoofdpijn, vermoeidheid en negatieve emoties. Voor een gezond en prettig binnenklimaat spelen er verschillende dingen mee, zoals de temperatuur, voldoende daglicht en een goede luchtkwaliteit. Natuurlijk is voldoende ventilatie belangrijk voor de luchtkwaliteit, maar ook planten kunnen helpen. Ze hebben niet alleen een positieve bijdrage bij het verbeteren van de luchtkwaliteit, maar zorgen ook voor een betere akoestiek.

— programma van eisen.

algemene bepalingen.

daglicht

Het is van algemeen belang dat de behandelruimtes van voldoende daglicht worden voorzien. Daglicht en helder kunstlicht hebben een positief effect op gezondheid en welzijn van zowel patiënten als personeel (Green Deal Duurzame zorg; architectuur en inrichting en de gezonde zorgomgeving | RIVM, 2021).

kunstlicht, soorten licht



gericht licht / direct licht

harde schaduwen, groot contrast licht donker, algemene verlichting

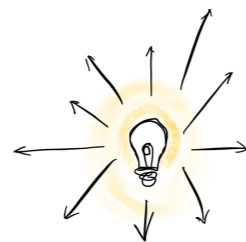
associatie/ emotie: hard, kil, dramatisch.



indirect licht

matige schaduwen, matig contrast licht donker, accent verlichting.

associatie / emotie, relaxen of taakgericht.



diffuus licht

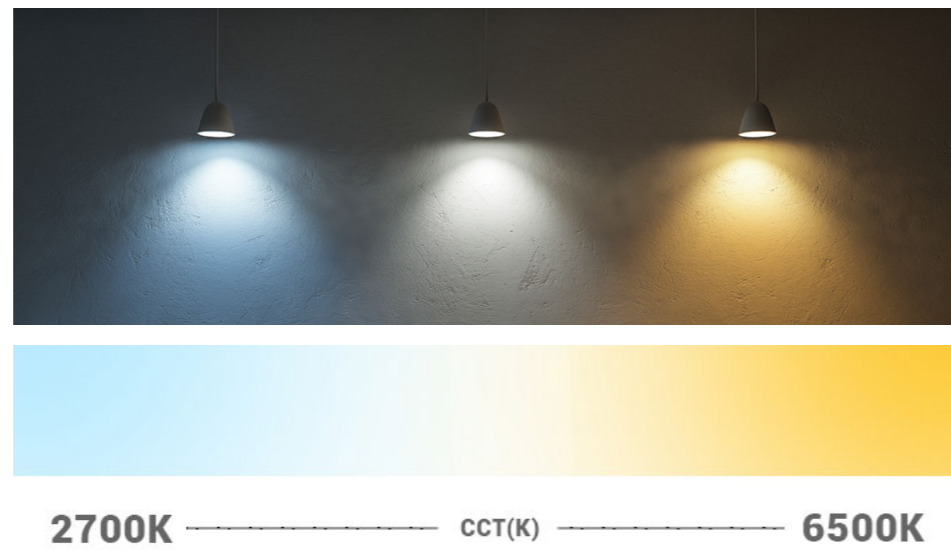
niet tot nauwelijks schaduw, geen contrast, algemene verlichting.

associatie/ emotie, sereen, zacht, hemels.

In de praktijken en behandelruimtes zal er voornamelijk indirect en diffuus licht worden toegepast, waarbij er uitgezonderd gebruik wordt gemaakt van direct licht voor tabak-gerelateerde zones.

— lichtconcept.

zacht & sereen.



gemeenschappelijke ruimtes

tunable white verlichting is verlichting dat aangepast kan worden naar verschillende kleurtemperaturen. Zo kun je gedurende de dag een warme of koele atmosfeer creëren.



behandelruimtes

tunable white en gekleurde verlichting in de behandelruimtes, het veranderen van de lichtkleur kan ingezet worden als tool/communicatie middel. Soms is het moeilijk om te verwoorden hoe je je voelt, de cliënt kan door middel van lichtkleur zijn gemoedstoestand overbrengen op de behandelaar.

— programma van eisen. algemene bepalingen.

Voorterrein

Het voorterrein van de praktijken en behandel locaties is veelal onderdeel van de openbare ruimte en daarom niet altijd aanpasbaar. In veel gevallen dient de gevel aangepast te worden of van een zekere mate van zachtheid worden voorzien om gebruikers te stimuleren het gebouw binnen te stappen. De gevel bevat bij voorkeur veel groen en wordt gebruik gemaakt van natuurlijke materialen.



gevelaanpassing

de gehele onderste verdieping wordt van meer transparantie voorzien door de toevoeging van vloer tot plafond ramen. Hierdoor heeft het pand een meer open en bruisende uitstraling en wordt te toegankelijkheid vergroot.

Er wordt een grote glazen gevel geplaatst boven de entree, in het hart van het gebouw waar zich op de verdiepingen de wacht/samenkomst ruimte bevindt.

— programma van eisen. ruimtelijke vertaling.

entree gebied

De entree is bij voorkeur aan de voorzijde van het gebouw gelegen en is van een zekere mate van transparantie voorzien. Dit biedt de mogelijkheid om te kunnen observeren zonder zelf gezien te worden. De ontvangstruimte is vriendelijk van karakter en is voorzien van duidelijke routing en belettering. Door de gebruikers goed te informeren wordt een gevoel van veiligheid opgewekt. Hierdoor wordt de drempel verlaagd en de toegankelijkheid vergoot.

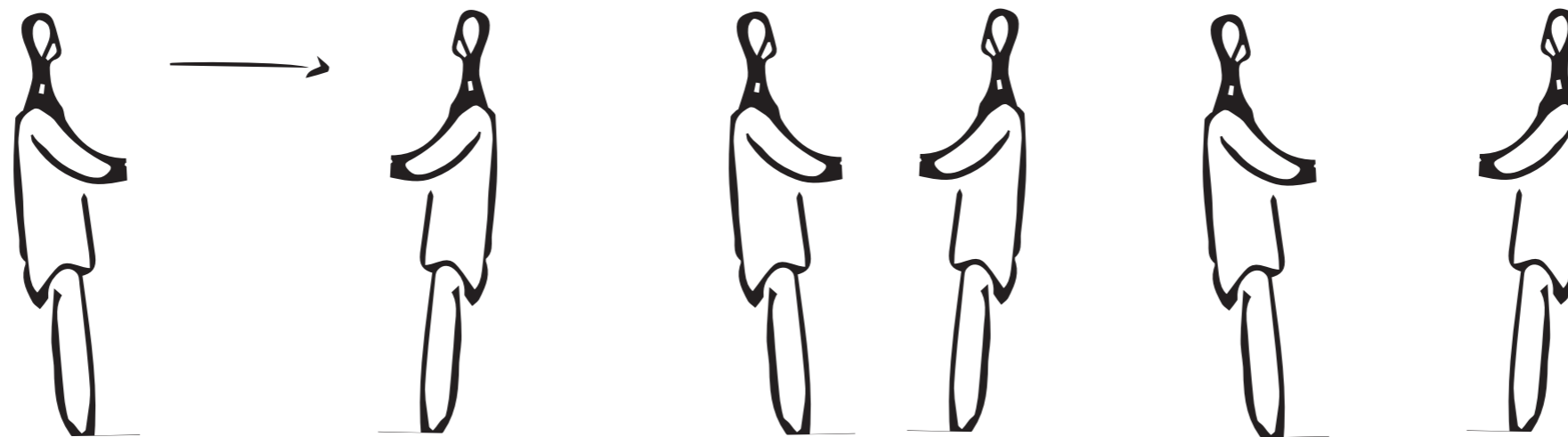
**** receptie balie**

De entree bevat bij in sommige gevallen een receptiebalie, dit zorgt ervoor dat de bezoeker direct verwelkomd wordt door een menselijke interactie, de vraag in dit specifieke geval is of deze interactie bijdraagt aan het gevoel van gastvrijheid? Of de receptiebalie bijdraagt aan een gevoel van gastvrijheid is afhankelijk van de associatie die het individu heeft met een receptiebalie / receptioniste < nader onderzoek vereist.

wacht/samenkomst ruimte

De wachtruimte staat in verbinding met de entree en zal in sommige gevallen multifunctioneel ingezet kunnen worden als samenkomst ruimte. De wachtruimte bevat een verscheidenheid aan zitmogelijkheden en is bovenal ingericht om persoonlijke interactie en onderlinge verbinding te stimuleren en een gevoel van geborgenheid te bieden.

Om deze interactie te kunnen faciliteren wordt er met verschillende elementen rekening gehouden. Om de gebruikers de gelegenheid te bieden om zicht open te kunnen stellen moet er voldoende ruimte per persoon aanwezig zijn, de zogeheten persoonlijke ruimte/ emotionele zone. Met de 'persoonlijke ruimte' wordt er verwezen de fysieke ruimte/ afstand tussen personen. De 'emotionele' zone is de ruimte rond zijn of haar lichaam waarvan men vindt dat het zijn/haar ruimte is (Hall, 1966). Zo vind je het in een publieke ruimte met onbekenden aangenaam als er een afstand van 3 tussen jou en de groep zit. Wanneer je in gesprek gaat met iemand onbekend, ga je al een kortere afstand toelaten (1,2m).



sociaal 3 meter

intiem 0.5 meter

persoonlijk 1.2 meter

— programma van eisen. ruimtelijke vertaling.

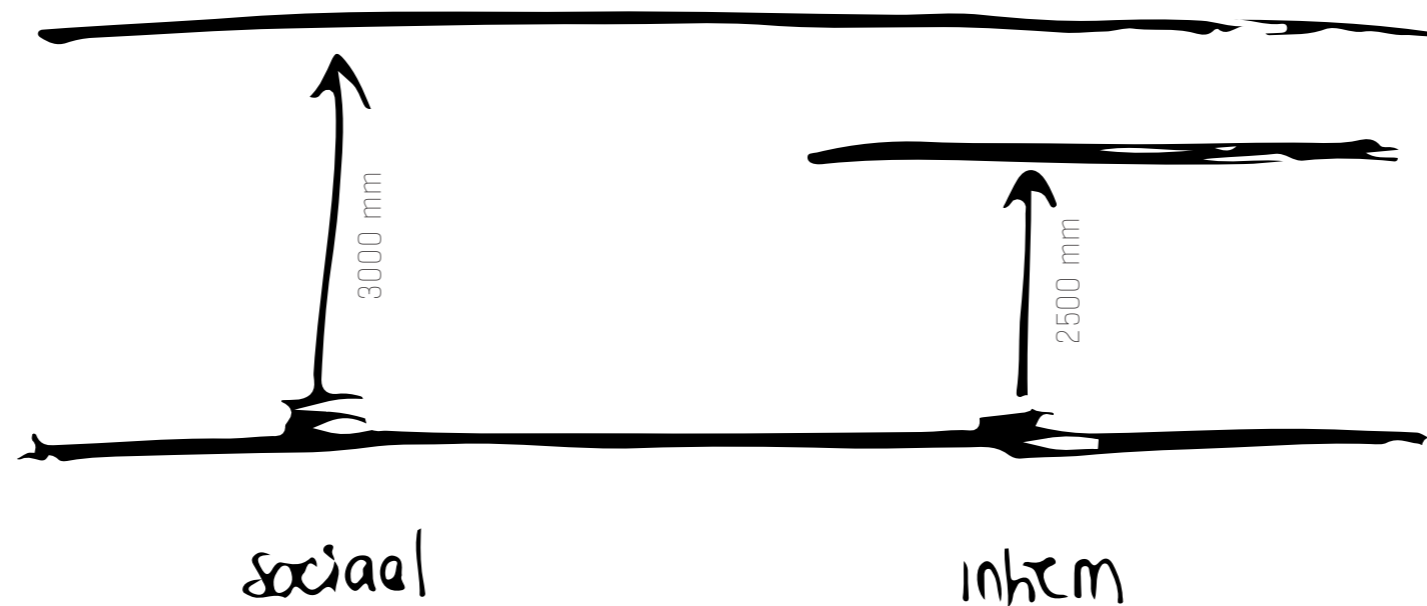
behandelkamer

De behandelruimtes zijn bij voorkeur ruim opgezet en bevatten veel daglicht met zicht op buiten/groen. De ruimtes zijn licht van kleur en wordt ook hier rekening gehouden met de hiervoor genoemde algemene bepalingen.

Alle ruimtes zijn voorzien van een modulair kasten systeem welke desgewenst gepersonaliseerd kan worden. In de kastenwand zit een kleine werkplek verscholen. De kastenwand bevat white-board panelen welke door zowel client als behandelaar gebruikt kunnen worden.

De ruimte bevat een rond karpert waar los meubilair op komt te staan, het ronde karpert biedt een geborgenheid en een gevoel van huiselijkheid. Daarnaast heeft het toepassen van een karpert een positieve bijdrage aan de akoestische waarde van de ruimte en biedt het de mogelijkheid om systeem therapie uit te voeren. Er wordt gebruik gemaakt van grote, schelpvormige fauteuils, welke naar wens op positie in de ruimte kunnen worden geplaatst. Daarnaast bevat de ruimte tenminste één losse poef welke ingezet kan worden voor zowel behandelingsdoeleinden, zoals bovengenoemd systeem therapie, als zitmeubilair.

** indien mogelijk heeft de behandelruimte een kleinere hoogte dan de gemeenschappelijke ruimtes om een gevoel van geborgenheid in de behandelruimtes te creëren. Om het gevoel van ruimtelijkheid te waarborgen en de illusie van persoonlijke ruimte in stand te houden wordt de minimale hoogte in de sociale zones niet aangetast, weergegeven in figuur 2..... De minimale hoogte mag niet kleiner zijn dan 2.50 conform bouwbesluit 2012.



figuur 2.4 Diagram Hoogte [eigen werk]

** groepstherapie ruimte

Sommige praktijken bevatten naast 1 op 1 behandelruimtes ook ruimtes waar groepstherapie plaatsvindt. Deze ruimtes zijn flexibel inzetbaar door het gebruik van los meubilair. De ruimte bevat bij voorkeur een aansluitende berging

— programma van eisen. ruimtelijke vertaling.

werkplekken

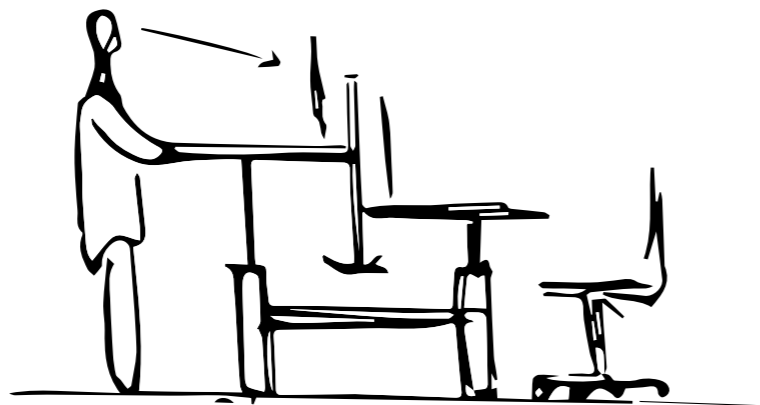
In een ideale situatie worden de we werkplekken en behandelruimtes zoveel mogelijk van elkaar gescheiden. Elke behandelruimte is voorzien van een klein bureau waar de nodige aantekeningen gemaakt kunnen worden maar waar nadrukkelijk niet samen met de cliënt aan gezeten kan worden.

Hierdoor is de behandelaar verplicht om de behandeling uit te voeren vanuit een stoel tegenover of naast de cliënten. Dit zorgt ervoor dat er minder afstand en hiërarchie ontstaat tussen client en behandelaar wat verbinding en dus behandeling stimuleert.

Indien de behandelaar genoodzaakt is om langer dan 2 uur aaneengesloten computer werk te verrichten zijn er in het gebouw werkplekken aanwezig die voldoen aan de Arboret en NEN.

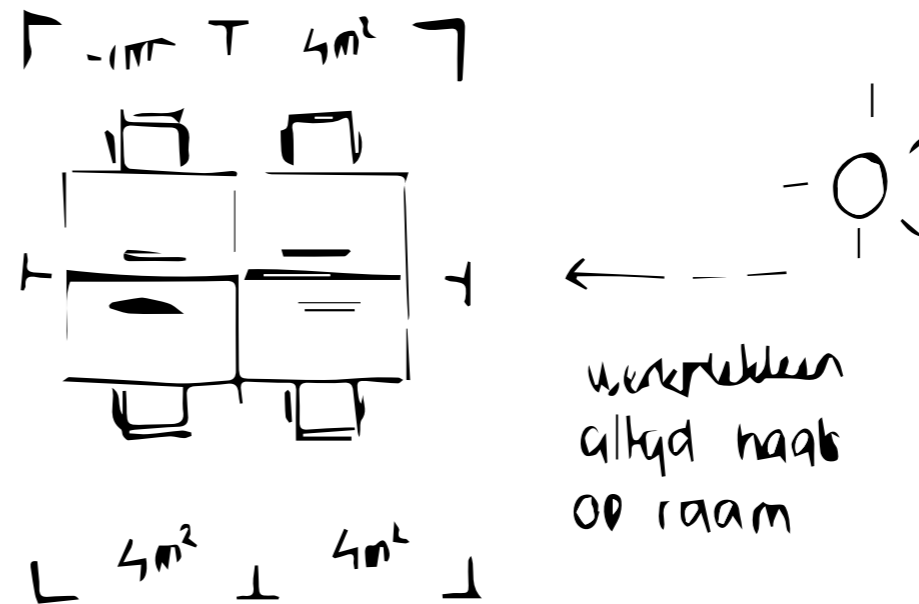
Minimale eisen conform NEN 1824

Bij werkplekken waar langer dan 2 uur aaneengesloten gewerkt wordt moet tenminste 4,2 per persoon gerekend te worden, bureau en bureaustoelen conform NEN 527, 1335.



werkplekken

Elektrische zit sta bureau's met akoestische tussenschotten. aan de Arboret en NEN.

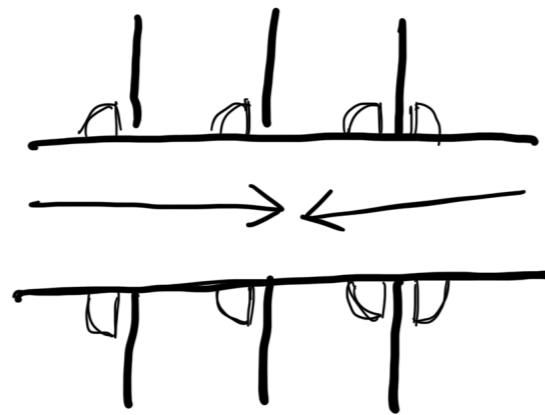


tenminste 4,2 per persoon, werkplekken altijd haaks op raam in verband met reflectie van zonlicht.

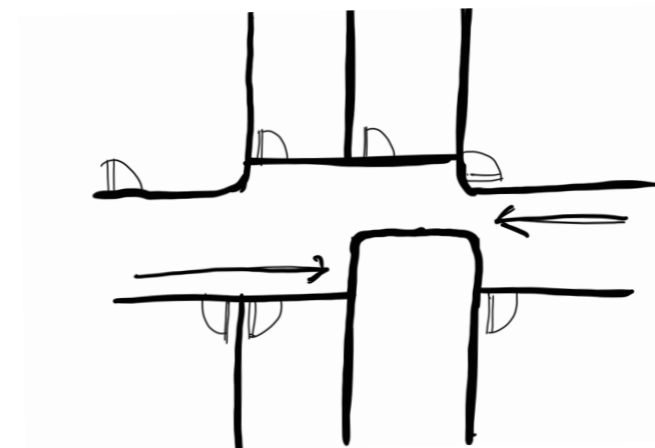
— programma van eisen. ruimtelijke vertaling.

verkeersruimte

De verkeersruimte zijn zacht en dynamisch van aard. Om ellenlange gangen te vermijden zit er een zekere verspringing in de wanden van de ruimtes welke met ronde hoeken worden afgerond. Door een zekere mate van dynamiek toe te passen in de verkeersruimtes wordt het gevoel van massa in de gangen vermeden en wordt hiermee de intimiteit vergroot.



gangen in traditionele vorm, lange zichtlijnen weinig tot geen intimiteit. Voelt erg massaal en onpersoonlijk aan.



variatie in grootte waardoor er een verspringing ontstaat, korte zichtlijnen meer intimiteit. Afgeronde hoeken zorgen voor een natuurlijke routing.

Toiletten

Er dienen afgesloten toilettenruimtes met voorruimte aanwezig te zijn met een minimale afmeting van 90 x 120. Er wordt geen onderscheidt gemaakt tussen de toiletten van cliënten en behandelaars.

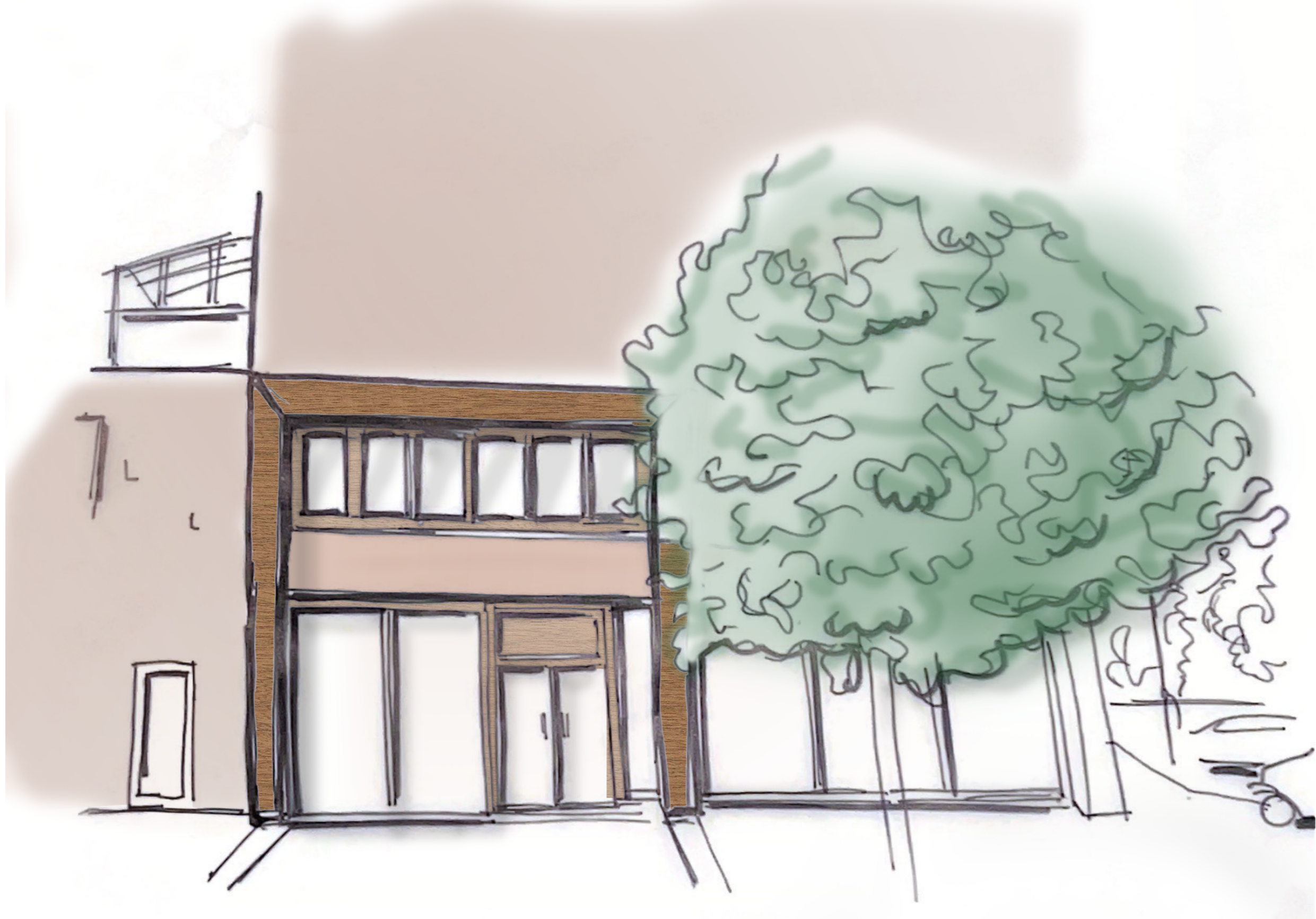


— psychologen praktijk bos en lommer.



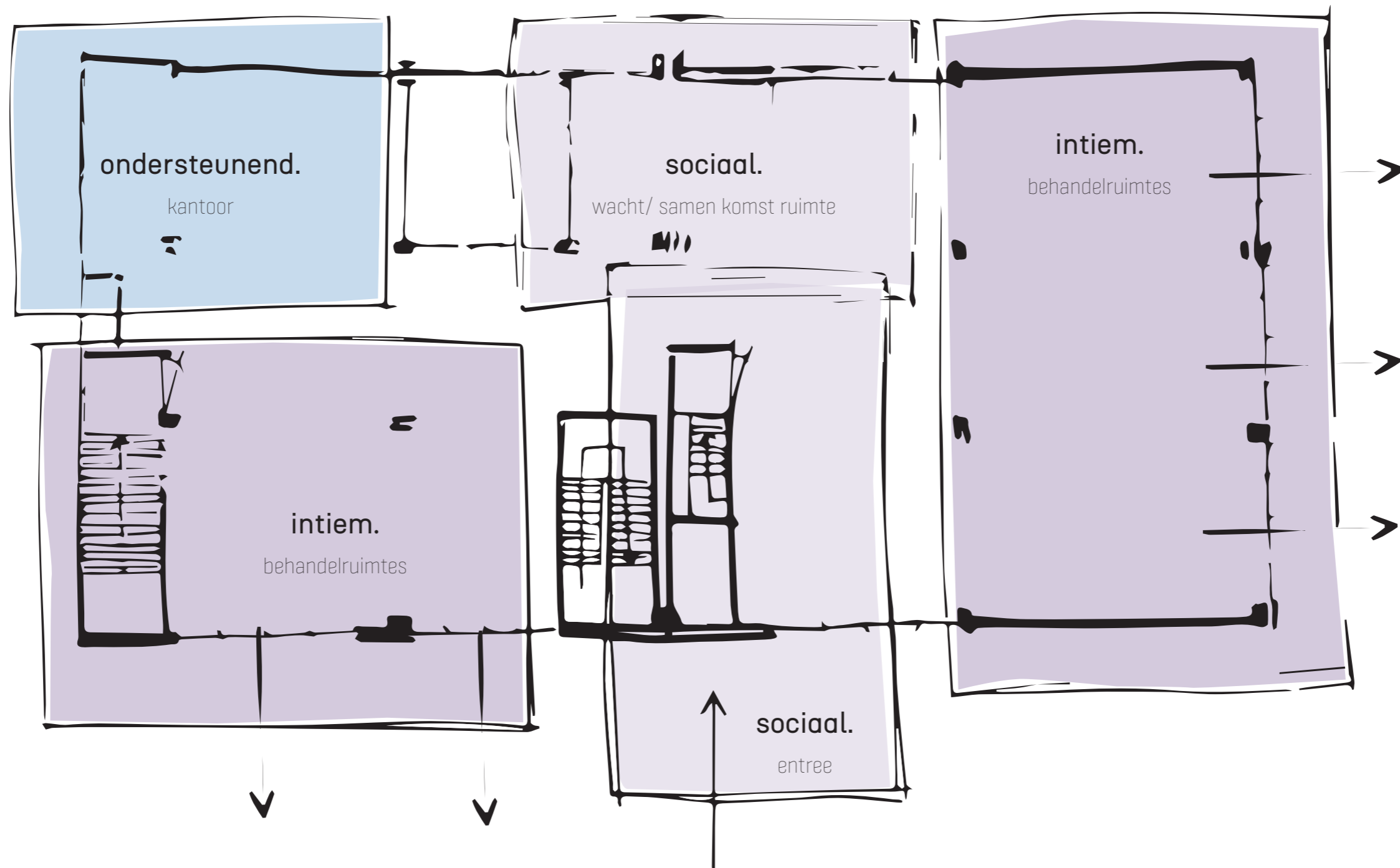
— **entree, exterieur.**

transparantie, uitnodigender & laagdrempelig.



— zoning.

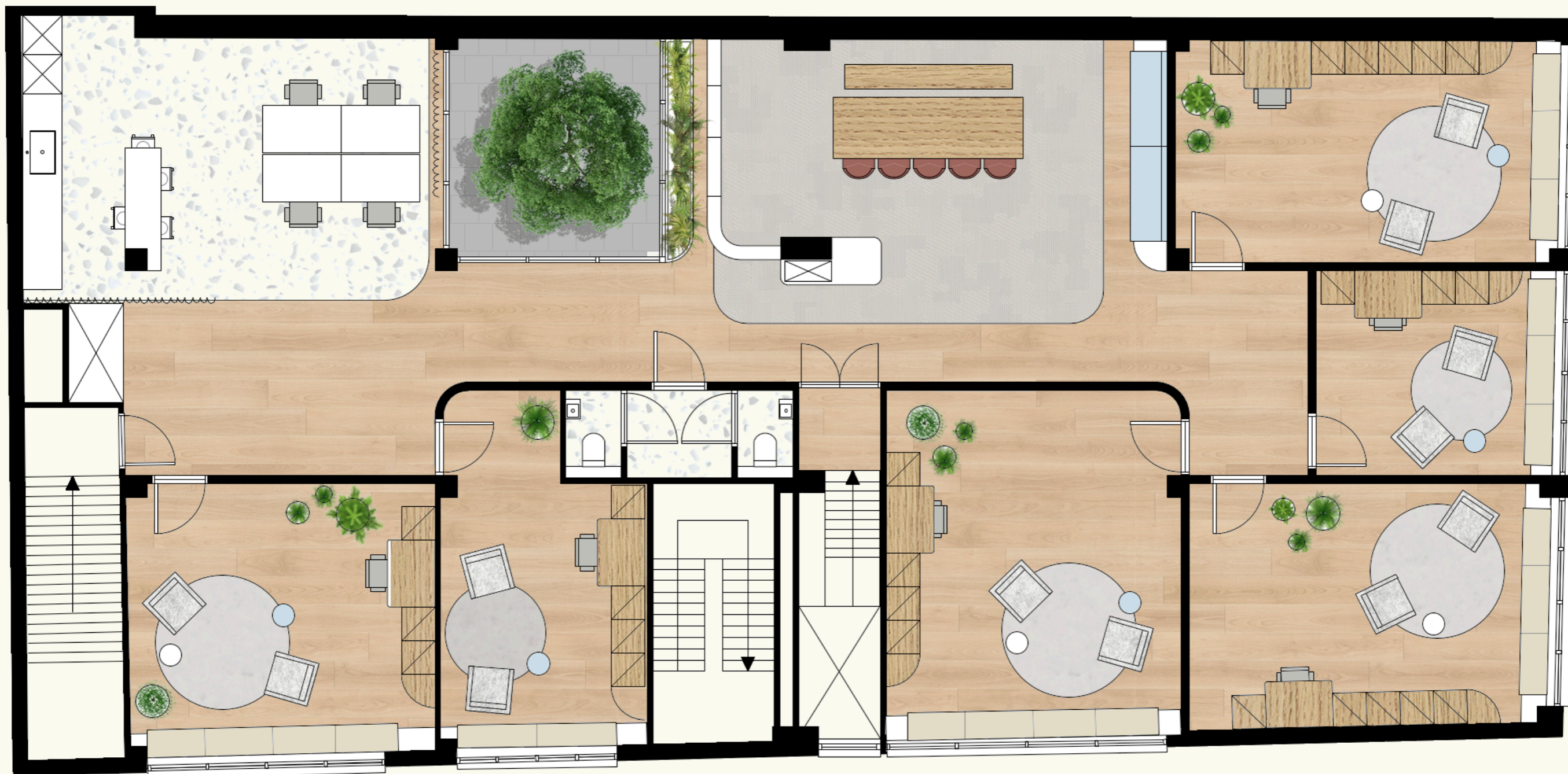
Psychologen Praktijk Bos en Lommer, Amsterdam



— mood.



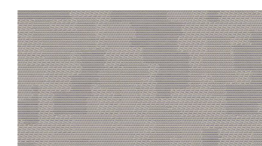
— plattgerond.



vloerafwerkingen
psychologen praktijk



desso tarkett PVC
iD inspiration Authentics
Highland Oak Golden



bolon vinyl
By Patricia Urquiola
Light Sashiko



the good floor
gietvloer, snow

— lichtconcept.
soorten licht



gericht licht / direct licht

harde schaduwen, groot contrast licht
donker, algemene verlichting

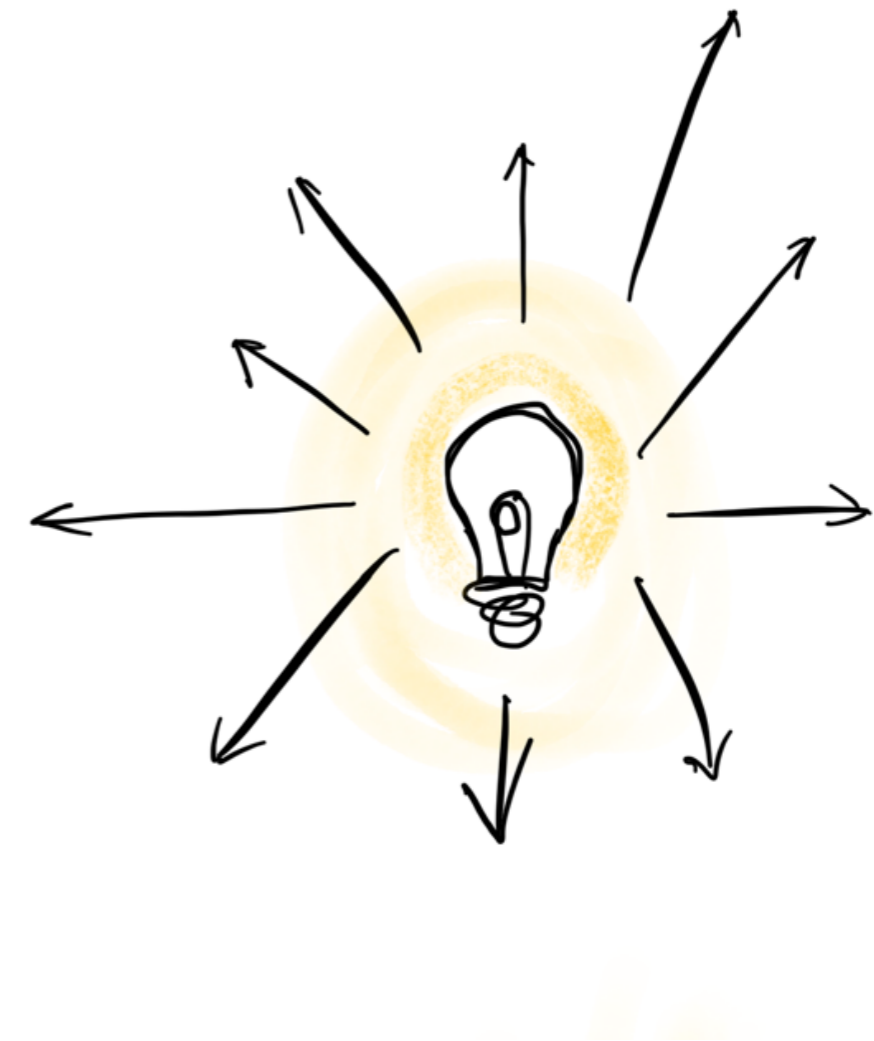
associatie/ emotie: hard, kil, dramatisch.



indirect licht

matige schaduwen, matig contrast licht
donker, accent verlichting.

associatie / emotie, relaxen of
taakgericht.

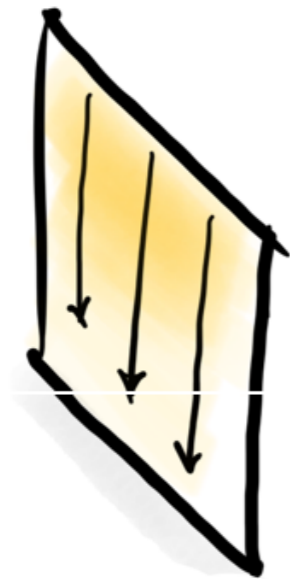


diffuus licht

niet tot nauwelijks schaduw, geen
contrast, algemene verlichting.

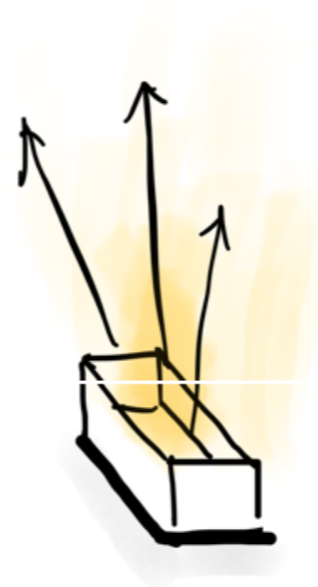
associatie/ emotie, sereen, zacht,
hemels.

— lichtconcept.
zacht & sereen.



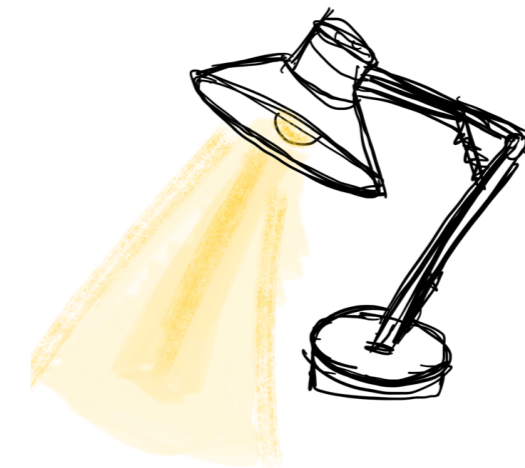
wallwashers

licht dat langs de wanden strijkt, zacht
en sereen.



uplights

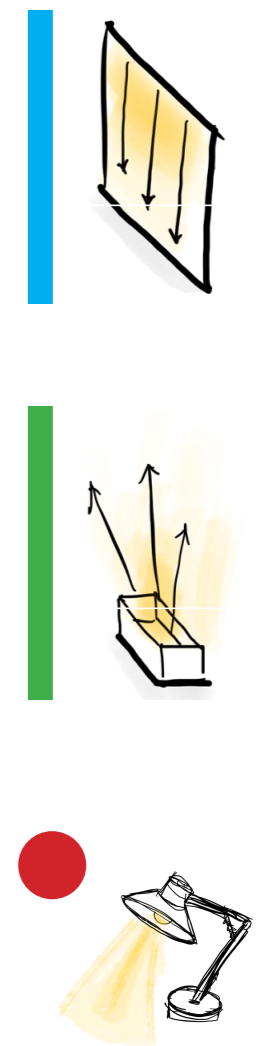
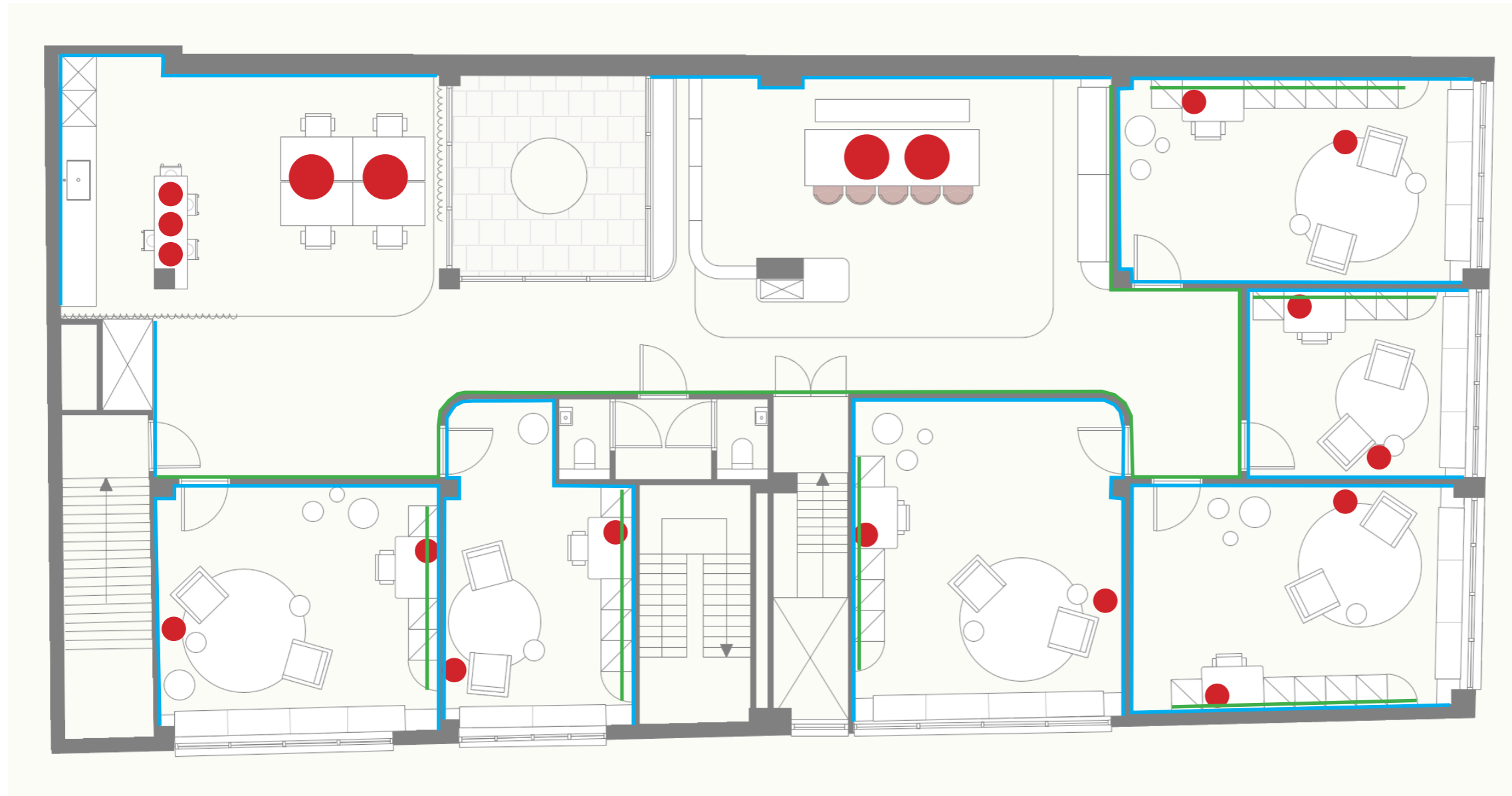
licht dat naar boven schijnt, voorkomt
vervelende verblinding.



accent verlichting

accent verlichting,
activity based.

— lichtplan.
zacht & sereen.



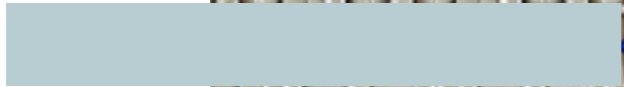
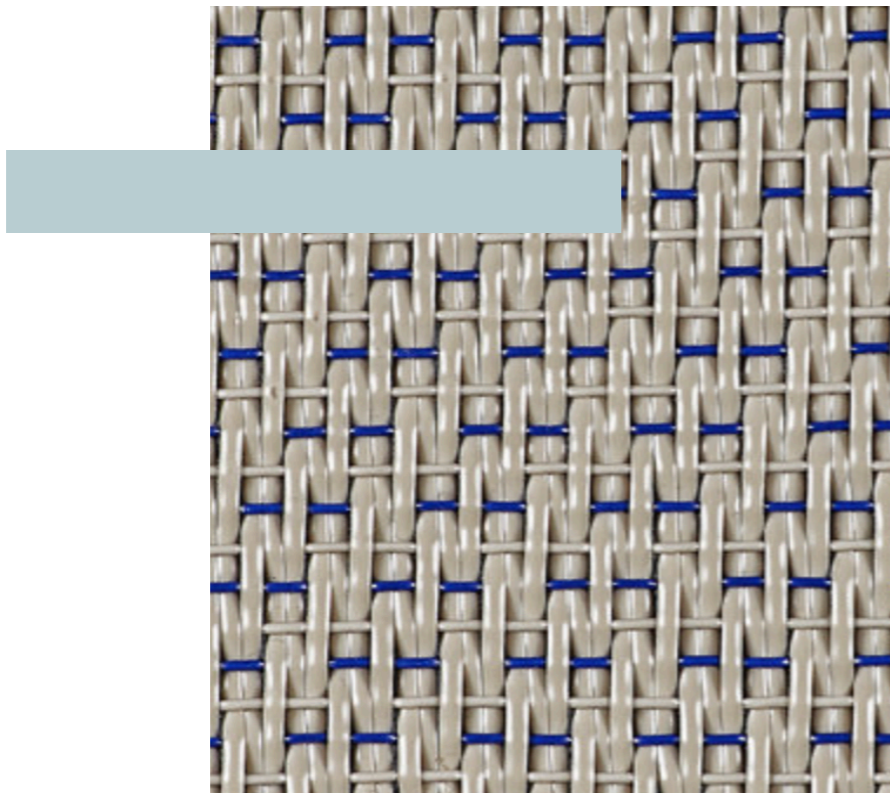
— lichtplan.
zacht & sereen.



— samenkomen.



— materialisatie.
samenkomen.



tarkett
highland oak golden



ribbed glass
glass.nl



muuto
under the bell
pendant
off white



hay
soft egde
natural oak



eiken fineer
natural oak



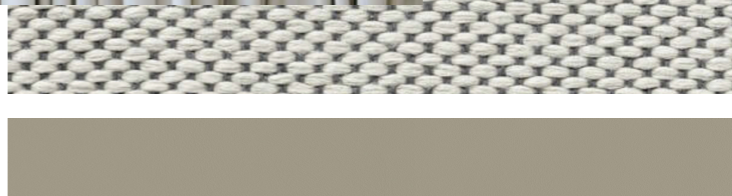
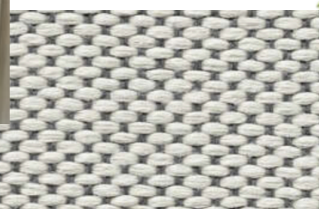
refelt PETFelt
marble



the good floor
snow



vescom
swan curtain

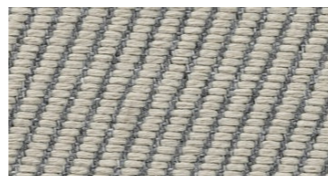




afwerking wandpanelen
gemeenschappelijke ruimte.



re-felt PETFelt
Marble



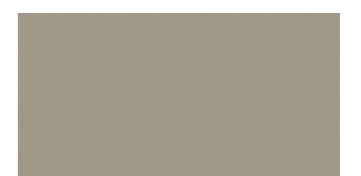
Vescom Harding
7070.04



Vescom Wilson
7067.60



kvadrat triangle
smoke



kvadrat haku
0241

— materialisatie.
behandelruimte.



hay
Uchiwa fauteuil
Bolgheri LGG60



arte wallcoverings
textura



tarkett
highland oak golden



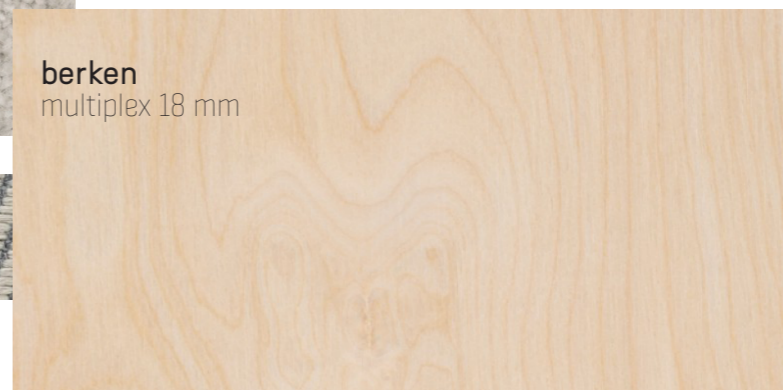
ribbed glass
glass.nl



lintex
smooth 430



vescom
harding



berken
multiplex 18 mm

— behandelkamer.



— bronvermelding.

onderzoeksfase.

Author, H. G., Author, H. G., & Author, H. G. (2007, 31 augustus). A Summary of Color in Healthcare Environments: A Critical review of the research literature. HCD Magazine - Architecture & Interior Design Trends for Healthcare Facilities. geraadpleegd op 1 oktober 2023, van <https://healthcaredesignmagazine.com/architecture/summary-color-healthcare-environments-critical-review-research-literature/>

Clark, C., & Stansfeld, S. (2007). The Effect of Transportation Noise On Health and Cognitive Development: A Review of Recent Evidence. *International Journal of Comparative Psychology*, 20(2). <https://doi.org/10.46867/ijcp.2007.20.02.10>

Green Deal Duurzame zorg; architectuur en inrichting en de gezonde zorgomgeving | RIVM. (2021, 21 juni). Geraadpleegd op 4 oktober 2023, van <https://www.rivm.nl/documenten/green-deal-duurzame-zorg-architectuur-en-inrichting-en-gezonde-zorgomgeving>

Healing Environment Afdeling Psychiatrie in het Radboudumc. (z.d.). RIVM. <https://www.rivm.nl/duurzamezorg/praktijk/architectuur/healing-environment-afdeling-psychiatrie-radboudumc>

Huisman, E., Morales, E., Hoof, V. J. J., & Kort, H. H. (2012). Healing Environment: A review of the impact of physical environmental factors on users. *Building and Environment*, 58, 70-80. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2012.06.016>

Millar, H. (2020, 22 december). What are the health effects of noise pollution? Geraadpleegd op 10 oktober 2023, van <https://www.medicalnewstoday.com/articles/noise-pollution-health-effects#mental-health>

Wat werkt dossier architectuur. (z.d.). RIVM. Geraadpleegd op 8 oktober 2023, van <https://www.rivm.nl/duurzamezorg/onderzoek/wat-werkt-dossier-architectuur>