



Het beginsel buitenruimte

27 mei 2011

Niemand kan zonder buitenlucht. Toch is er een hele grote groep mensen die bijna nooit meer de wind door de haren voelt waaien, de geur van regen ruikt na een lange periode van droogte of het lentezonnetje op het gezicht voelt schijnen. Onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau geeft aan dat een op de tien verpleeghuisbewoners nooit buiten komt, en een op de vijf minder dan één keer per maand. Onthutsende cijfers.

Gelukkig is de Beginselenwet Zorginstellingen aanstaande. Medio 2011 gaat de wet naar de Raad van State lees ik op de site van VWS. Hij kan wat mij betreft niet snel genoeg van kracht zijn; de houtskoolschets van het kabinet geven de veelbelovende contouren ervan al aan. De cliënt heeft recht op regie over het eigen leven, krijgt invloed op de kwaliteit van leven en mag zelf sturing geven aan contacten met familie en vrienden. Dat wordt zelfs concreet gemaakt door aan te geven dat er recht is op dagelijkse lichamelijke hygiëne en voldoende voeding en drinken, maar ook - tot mijn blijde verrassing - recht op dagelijkse buitenlucht! In het zorgplan dat de bewoner of zijn vertegenwoordiger met de instelling afspreekt, moeten de rechten worden vertaald in zo goed als mogelijke, persoonlijke afspraken.

Onbereikbare buitenruimte

Prachtig dit stukje goedbedoelde intentie. Maar nu de praktijk. Ik ken tientallen psychogeriatrische verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen. Natuurlijk hebben al die huizen buitenruimte, maar hoe bereikbaar zijn die? Vaak heb je een wandelkaart en -diploma nodig om er te komen. Vanuit de huiskamers van bewoners en afdelingen moet je gangen, liften en wat al niet meer aan hordes nemen, voordat je eindelijk buiten bent. Er is geen bewegwijzering naar een tuin, de inrichting en het onderhoud van de tuin zijn stiefmoederlijk bedeed, en balkons of dakterrassen zijn maar mondjesmaat mee ontworpen. Menigmaal zitten juist de kantoor- en behandelingsfuncties op de schaarse begane grond. Neem daarbij het overheersende verpleeghuisbeeld van de klassieke, meeretagebouw met strakke gevelwand die de bouwstijl van de zeventiger en tachtiger jaren domineerde, en het is duidelijk: er is nog een lange weg te gaan voordat zorgafhankelijke bewoners, medewerkers, familie en vrienden op een makkelijke manier naar buiten kunnen gaan.

Verouderde prestatie-eisen

Ondanks dat de oude rol van het College bouw zorginstellingen is uitgespeeld, staan op de website nog steeds de prestatie-eisen nieuwbouw in de zorg, nu als advies. Ik hoop niet dat er nog ouderenzorgorganisaties zijn die deze prestatie-eisen als leidraad nemen voor hun (ver)nieuwbouwplannen, want de buitenruimte wordt dan echt vergeten mee te ontwerpen als integraal onderdeel van het leven. Paragraaf 4.2.5. over de belevingsaspecten citeert wel onderzoek " ...dat de belevingskwaliteit van gebouwen, de omgeving en

buitenruimte effect hebben op de gezondheid, het welbevinden en het gedrag van cliënten (en van medewerkers, zorgverleners, therapeuten en familieleden." , maar verder - op een her en der vrijblijvend rondgestrooid woordje buitenruimte na - blijft het stil. En in alle plaatjes en plattegronden in het lijvige rapport zijn alleen bouwvormen, ontwerpen en binnenruimten gevisualiseerd. Nergens is er een buitenruimte meegetekend.

Bouwbesluit 2012

Mijn hoop is nu gevestigd op de besluitvorming in de Tweede Kamer over het recentelijk door minister Donner uitgebrachte concept-Bouwbesluit 2012. Als vanouds ageren BOZ (de koepel van de landelijke brancheorganisaties van de verschillende zorgaanbieders) en de NVTG (grootste vereniging van facility managers in de zorg) er behoorlijk tegen: invoering ervan gaat veel te veel geld kosten. Helaas hoor ik van hen geen enkele inhoudelijke zienswijze wat er vanuit het cliënt- en dienstverleningsperspectief wel goed aan is. Dat is in ieder geval de opname van artikel 4.6 dat voorschrijft dat een te bouwen woonfunctie een rechtstreeks bereikbare buitenruimte moet hebben. Helaas is er nog een uitzonderingsbepaling in opgenomen, want bij een woonfunctie kleiner dan veertig vierkante meter mag de buitenruimte ook via de gemeenschappelijke ruimten bereikbaar zijn. Ik ben bang dat deze bepaling - bedoeld voor kleine, individuele, zelfstandige woningen (vaak studenten) - misbruikt gaat worden om afdelingen en kleinschalig woonruimtes in de verpleeghuizen geen rechtstreekse zelfstandige buitenruimte bij (ver)nieuwbouw te geven. En daarmee zijn we terug bij af, want dan kunnen de kruip-door-sluip-doorroutes die ik aan het begin beschreef, gewoon blijven bestaan en komt nog steeds geen psychogeriatrische bewoner makkelijk buiten.

Breng een zonnetje

Daarom roep ik de Tweede Kamer op een amendement bij de behandeling van het Bouwbesluit 2012 in te dienen die deze onrechtvaardigheid voor de meest kwetsbare burgers van ons land teniet doet. En ik verzoek hen een motie in te dienen die opdraagt dat in de Beginselenwet Zorginstellingen het recht op rechtstreekse toegang op buitenruimte vanuit de eigen afdeling- of kleinschaligwonenhuiskamer voor zorgafhankelijke bewoners wordt vastgelegd. Zo breng je als Tweede Kamer een behaaglijk zonnetje onder de mensen.

Hetti Willemse,
Publicarea