

OPEN OPROEP 003708

DE OFFERTE

1 PROJECTBUNDEL

De volledige studieopdracht voor de opmaak van **HET MASTERPLAN Z.ORGSITE 2030-2050** voor UPC KU Leuven te Kortenberg

“Kortenberg is een plek waar gegeven wordt om mensen door mensen die zo een omgeving scheppen. Het is onze ambitie om natuur & architectuur niet alleen een kader te laten zijn maar deel van deze gevende beweging te maken. Het gebruik, beheer & een toekomstvisie voor de site kunnen een verhaal vormen op maat van de gebruikers & schalen in tijd & ruimte. Ambities voor de zorg, architectuur & omgeving staan in verhouding tot de verschillende gebruiken van de site: wonen, werken & vertoeven. Woonruimtes scheppen hun eigen ecosystemen die ingebed zijn in een landschapsvisie voor de site gestructureerd door gradaties tussen publieke, gemeenschappelijke & geborgen ruimtes. Architecturale accenten benadrukken de eigenheid van clusters & de onderlinge relaties tussen ruimtes met verschillende karakters. Deze ambitie vraagt om het opstellen van verschillende onderzoekslijnen die het masterplan zullen sturen & voeden. De weg hiernaar toe zien we letterlijk & figuurlijk als een wandeling.”



INHOUD

- ambities

A. Ontwikkelingsvisie

- systeemaanpak
- analyse

B. Ontwikkelingsstrategie

- ontwerpend onderzoek
- campusmotor
- standpunten

C. Ruimtelijke concepten

- scenario
- ontmoeting + deelprojecten
- verblijven + deelproject
- zorg + deelprojecten
- wandelen + deelprojecten
- globale visie

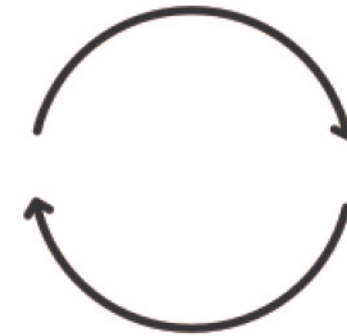
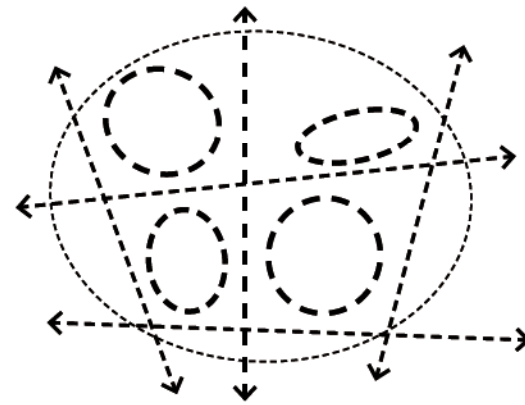
E. Procesnota

- plan van aanpak opmaak masterplan

D. Opgave van de studiekosten

F. Teamsamenstelling

AMBITIES



+ - 2070??

Van gesloten instelling naar doorwaadbaar domein

Het masterplan onderzoekt hoe het psychiatrisch centrum een fijne ontmoetingsplek kan worden.

Het psychiatrisch centrum presenteert zich momenteel als een afgesloten enclave, maar draagt in zich het potentieel van een genereus kasteeldomein. Door de site op een vanzelfsprekende manier toegankelijk te maken kunnen we de ontmoeting stimuleren. Door de grens met de "buitenwereld" vorm te geven als een serie drempels kan er ruimte gemaakt worden voor spontane ontmoetingen en krijgt zorg ruimtes op maat in een geborgen en besloten omgeving.

Door verbindingen te zoeken met partners uit de gemeente of de regio kan de doorwaadbaarheid van de site gedragen worden door meerdere organisaties, en de gedeelde ruimte mede-geactiveerd worden: bijvoorbeeld met natuurpunt, lokale sportclubs, filmavonden in de bibliotheek... Wij zien een levendige en levende campus voor ons die een diversiteit aan gebruikers op de juiste manier kan verwelkomen.

Een integraal duurzaam UPC

Duurzaamheid wordt integraal bekeken: waterbeheer, architectuur, landschap, organisatie en visie moeten samenwerken naar een duurzaam, ecologisch en sociaal geheel.

Duurzaamheid is geen vak apart, duurzaamheid is een denkwijze die toegepast wordt op architectuur en landschap, organisatie, sociale omgevingen en visievorming.

Wat voor ons evidenties zouden moeten zijn noemen we eerst: het geleidelijk afstappen van fossiele brandstoffen, zoeken naar hergebruik voor bestaande gebouwen en nieuwbouw op compacte, ecologische en energiezuinige manier concipiëren. Op de site van het UPC is er veel potentie voor lokale energie- en warmteopwekking. De bestaande toestand met lange verwarmde gangen en een centraal systeem voor alle paviljoenen is niet verdedigbaar wanneer er geen alternatieve energiebronnen beschikbaar zijn.

In deze integrale benadering zoeken we naar de juiste synergie tussen deze uitdagingen waarin win-win situaties kunnen ontstaan: infiltratiebekkens en biodiversiteit, landschapservaring en energieproductie, rust, welbevinden en ontmoeting, tewerkstelling en duurzaamheid.

Continuïteit waarborgen

De verdere ontwikkeling van de UPC zal in verschillende stappen verlopen en is een werk van lange adem. Een procesontwerp dringt zich op. We moeten in dialoog op zoek gaan naar de juiste antwoorden en systemen inbouwen die de kwaliteit en continuïteit blijvend waarborgen.

Respect voor de geschiedenis, we vertrekken expliciet niet van een wit blad, maar aanvaarden de gelaagdheid en complexiteit van de bestaande site met zijn lange historiek.

Eventuele nieuwbouw kan voor ons enkel ontstaan met deze gedachte in het achterhoofd: de nieuwe gebouwen zullen het decor worden van de toekomstige geschiedenis van de zorg; het vertelt een verhaal in dialoog met het bestaande patrimonium en nodigt uit tot reflectie en reactie in de toekomst.

Tot slot is zorgen een relatie van mens tot mens. De menselijke maat is niet enkel de basis voor een architectuur, maar ook voor een gedegen en gedragen beslissingsstructuur.



Pierre Muylle over het concept herstelpiramide.



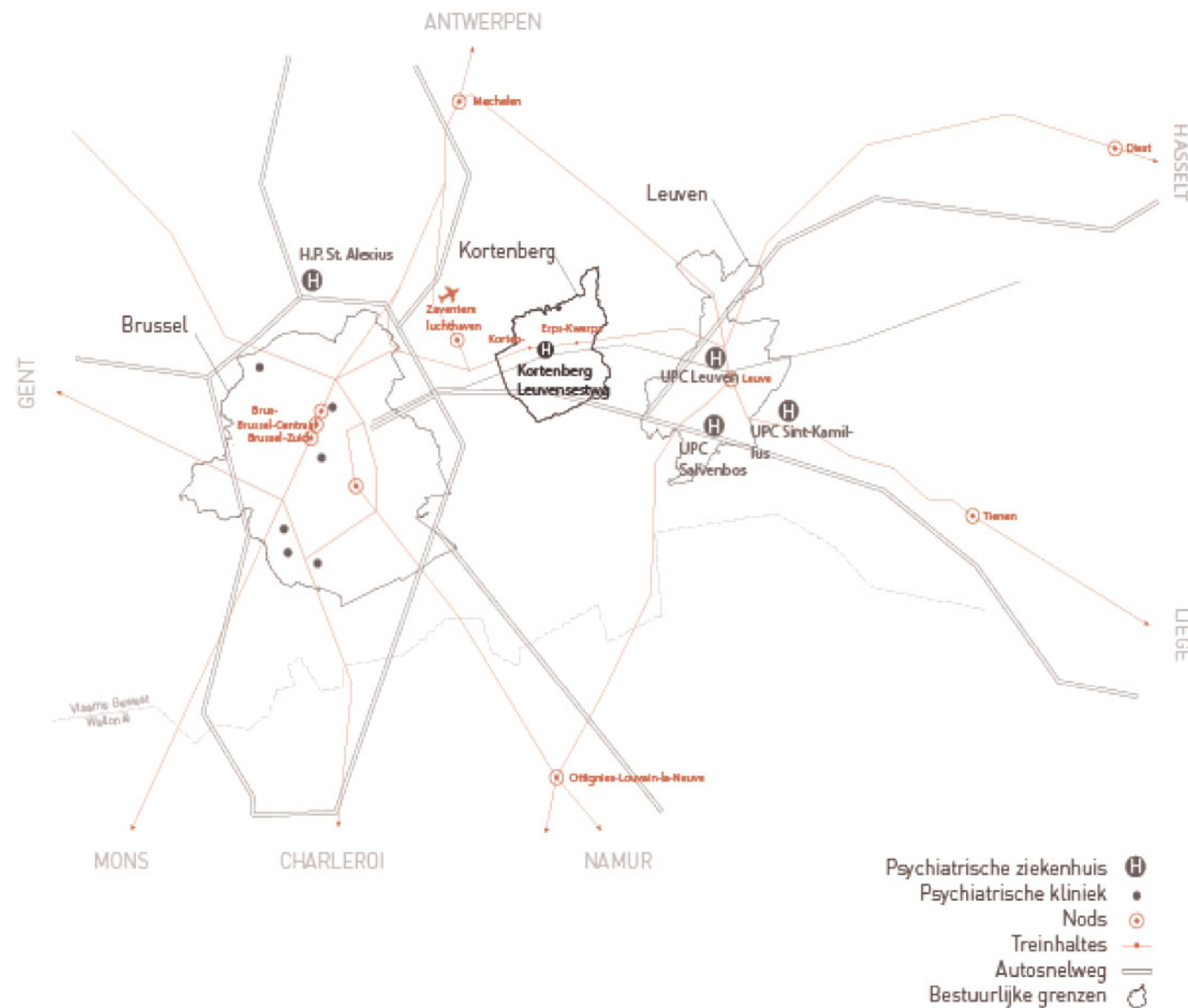
Het **schillen-model** beschrijft de organisatie van de zorg op verschillende schaalniveaus: de maatschappij en zorg voor elkaar, eerstelijnszorg, therapie, dagopname,

Door een R&D-radertje – **de campusmotor** – in te voegen kan een link gemaakt worden die alle systemen met elkaar en met de gebouwde omgeving verbindt. Als er zo in de toekomst iets wijzigt aan een subsysteem, bv. het zorgsysteem – binnen of buiten de site – betekent dit dat de campusmotor in gang moet schieten om dat te vertalen naar de consequenties voor de gebouwde en niet gebouwde context om de kwaliteit van de site blijvend te waarborgen. **De Campus-motor is het vliegwiel dat de periode voor de realisatie van het masterplan de nodige wendbaarheid biedt om tot een duurzaam proces te komen. Het continue proces, geeft het voordeel dat er kan bijgesteld worden, dat 'mis-inschattingen' kunnen omgebogen worden.**



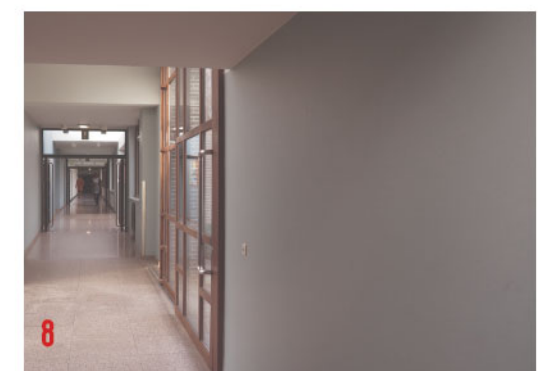
Het globaal processchema verbindt de organisatiemodellen met de bebouwde omgeving en maakt het masterplan duurzaam in de tijd.

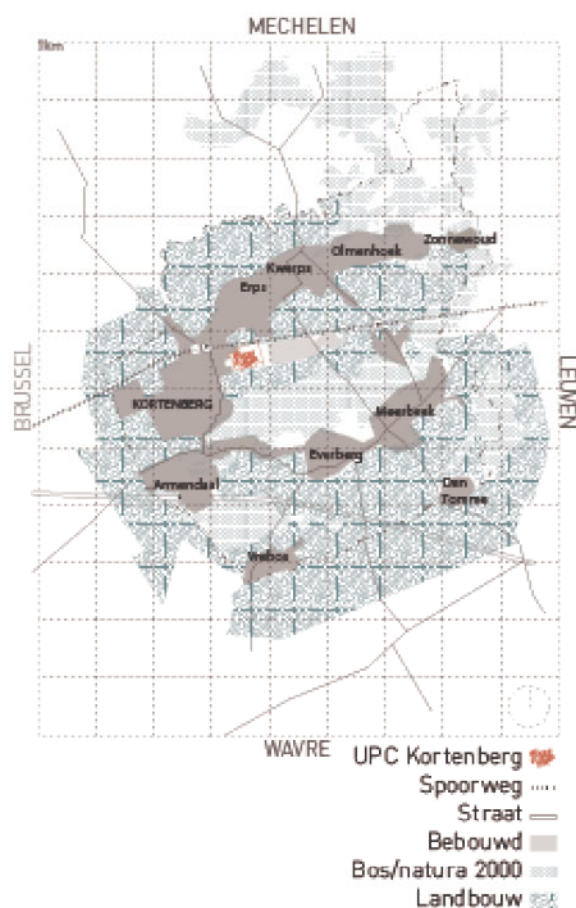
A. EEN ONTWIKKELINGSVISIE ANALYSE



boven: het UPC Kortenbergh is een gespecialiseerde, regionaal georiënteerde instelling, gelegen in het midden van de verbindingsas tussen Leuven en Brussel. Het werkingsgebied beslaat een flink stuk van Vlaanderen, naar de toekomst toe is het de ambitie om de zorg vaker aan huis aan te bieden en het aantal bedden op de campus Kortenbergh te verminderen.

rechts: de campus UPC wordt door het personeel genoemd vanwege het groene karakter; de historische fragmenten zijn een bijzondere kans om de integratie met de (voornamelijk residentiële) omgeving te bevorderen. Een groot deel van het bestaande patrimonium is echter niet meer bij de tijd, zowel vanuit het zorgperspectief als bouwfysische overwegingen. De opmaak van het masterplan is een kans om de structuur van paviljoenen en gangen te doorbreken en de krijtlijnen uit te zetten voor een ontwikkeling die meer kwalitatieve ruimte creëert voor zowel de mens als natuur.





LANDSCHAP EN GEBOUWDE OMGEVING

De campus UPC Kortenberg is gelegen in het traditioneel landschap "Land van Bertem-Kortenberg" in de Brabantse Leemstreek. Het glooiende landschap is sterk verstedelijkt en versnipperd, het is noodzakelijk om de natuurlijke structuur ervan te versterken. De campus UPC ligt op de rand van de dorpskern en de open ruimte. De gebouwen liggen verspreid op de campus, veelal paviljoenen met 1 of 2 bouwlagen wat resulteert in een lage dichtheid. Het is onze ambitie om de bebouwing op de campus te concentreren op de zuidwestkant aansluitend op de dorpskern en de N2, waardoor er aan de noordoostzijde meer oppervlakte kan gaan naar de ontwikkeling van een diverse en geïntegreerde open ruimte, door het articuleren van de topografie, bos en open kouters.



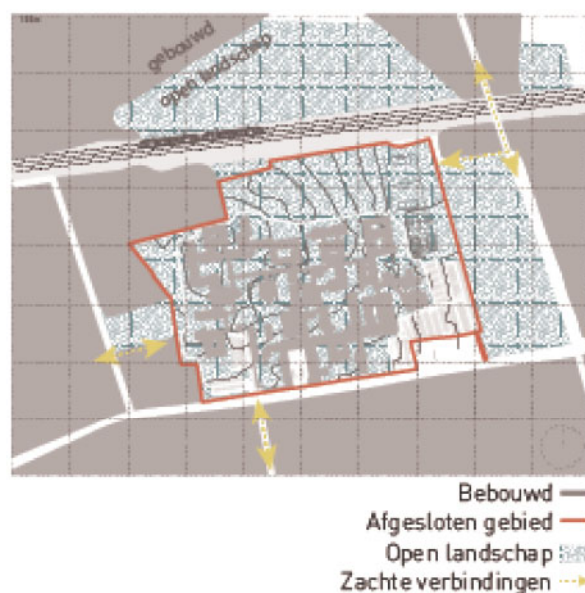
PARALLELE INFRASTRUCTUREN

De site van het UPC wordt aan de noord- en zuidrand bepaald door 2 harde infrastructuurlijnen: de sporenbundel en de Leuvensesteenweg.

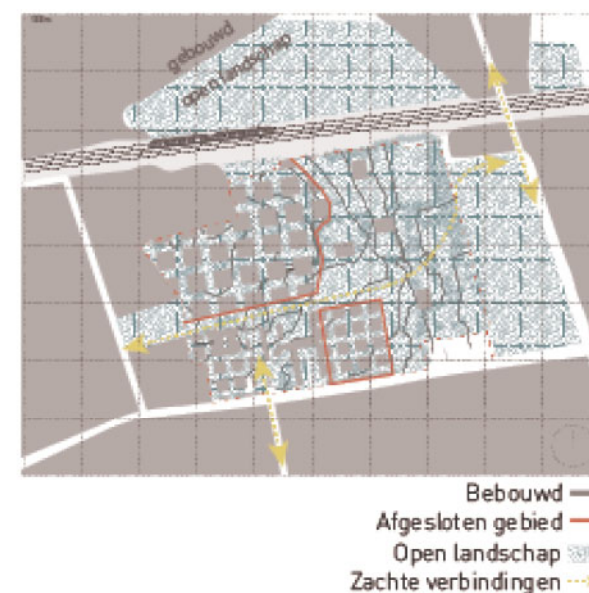
Het UPC is vandaag hoofdzakelijk afhankelijk van ontsluiting via de Leuvensesteenweg. De auto speelt een prominente rol in de ontsluiting, zowel voor personeel als bezoekers aan de instelling. Het parkeren op de site is versnipperd en louter op maaiveld, met grote wezenloze parkeervlakken als resultaat. Bij de opmaak van het masterplan willen we streven naar een gestapelde parkeeroplossing (ondergronds) en een duidelijke routing voor logistiek, wat gunstig is voor adresvorming en waardoor meer ruimte vrijkomt voor groen en voetgangers.

De campus ligt langs de sporenbundel Brussel-Leuven maar de ontsluiting naar het station is niet optimaal. Het is wenselijk om het OV langs de N2 te versterken, maar in het masterplan willen we tevens streven naar een shortcut richting station, door een nieuwe trage verbinding op de westrand van de site.

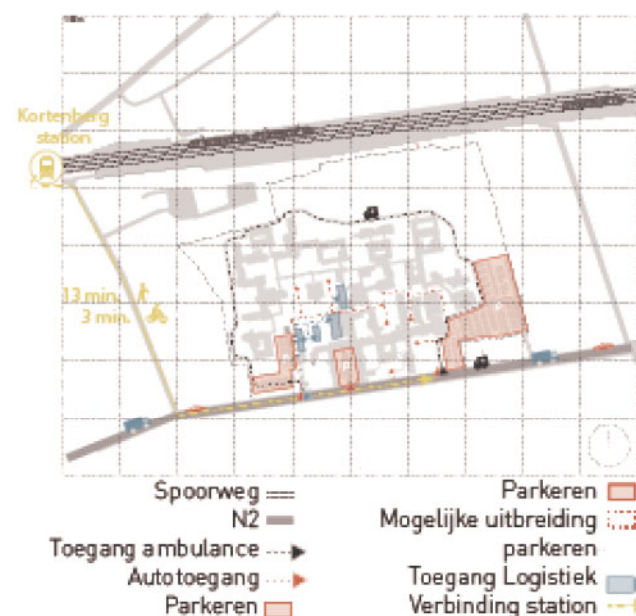
2020



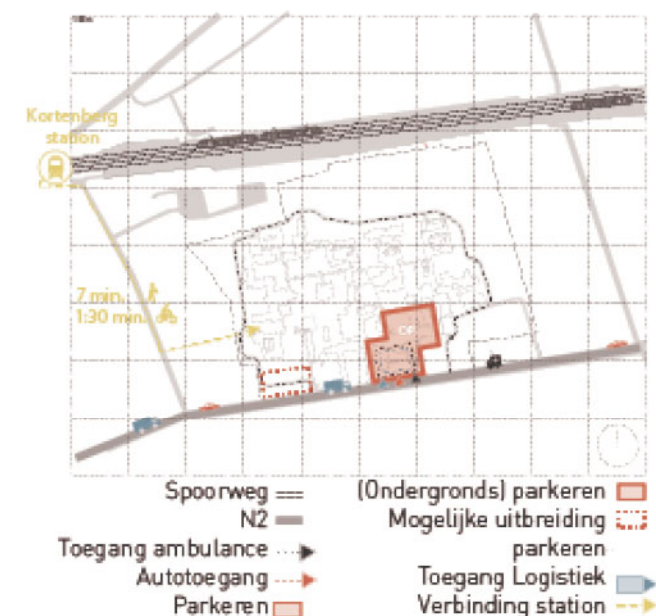
2050



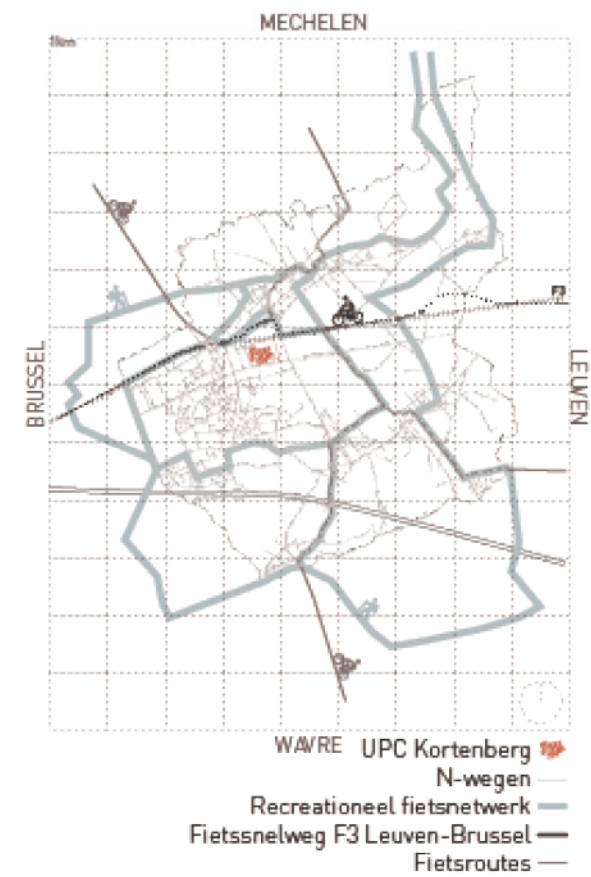
2020



2050



ZACHTE MOBILITEIT



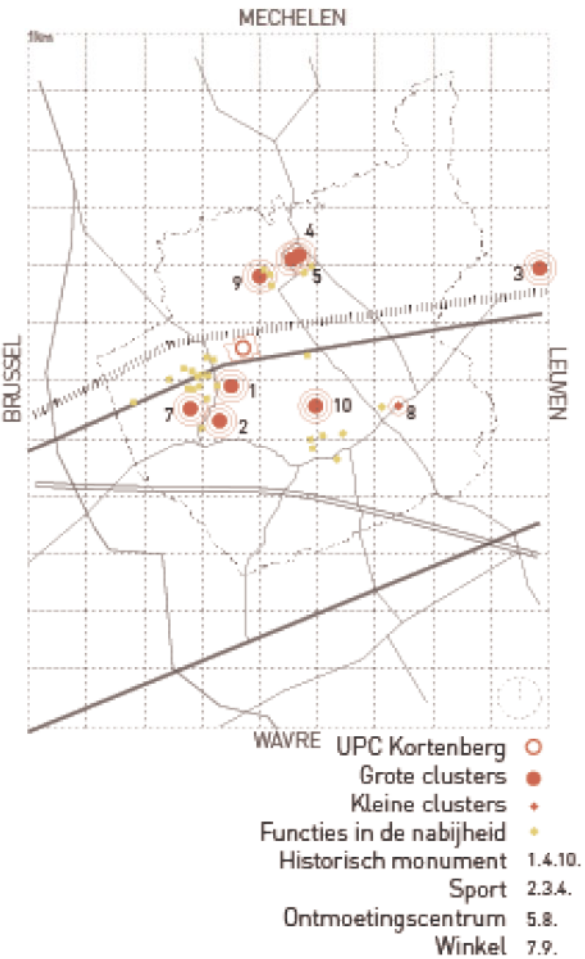
STAPPEN EN TRAPPEN

(Electrische) fietsen spelen een steeds grotere rol in het woon-werkverkeer. Het UPC ligt op een boogschuit van de fietssnelweg F3 van Leuven naar Brussel. In de noord-zuid richting kan er gefietst worden via het Bovenlokaal Functioneel Fietsroutenetwerk (BFF) langs de Stationsstraat en de Noodbosweg met aansluiting op de F3 onder de sporenbundel. Maar in de huidige toestand is de campus een eindpunt in het weefsel en kan de toegang énkél via de Leuvensesteenweg. In het masterplan willen we de toegang naar de F3 en het BFF verbeteren, via nieuwe toegangen langs de Hertog Jan II-laan en de Noodbosweg.

VAN ENCLAVE NAAR PLEK VOOR ONTMOETING

Vandaag is de campus een enclave los van het omringende weefsel; niet alleen door het hekwerk maar ook door de labyrintische organisatie van de ruimte heeft men het gevoel op een andere planeet te zijn. In het masterplan willen we streven naar een dé-enclavering van de campus, zonder compromissen te maken op de veiligheid en het welzijn van de patiënten.

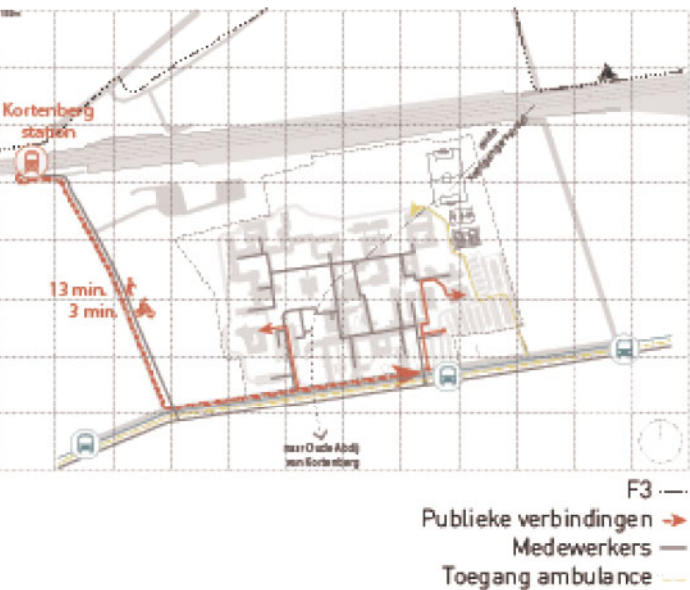
PUBIEK PROGRAMMA



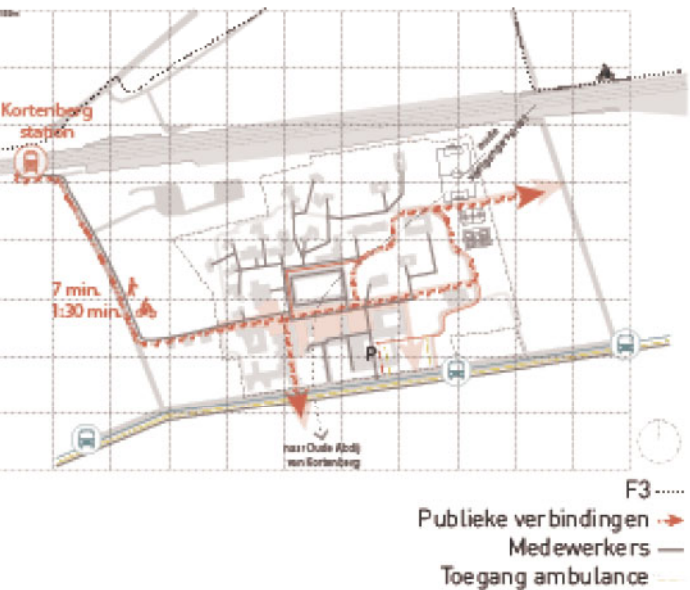
ONTSLUITEN EN VERBINDEN

We willen streven naar de aanleg van een netwerk van trage wegen als verbinding tussen het station, de Oude Abdij, de fietssnelweg F3 en de omringende clusters van publieke en commerciële voorzieningen. De voetweg nr. 57 is het uitgangspunt, maar de positie en de verbindingen worden geherinterpreteerd. Dit ontsluitingsprincipe vereist het herdenken van de grenzen, maar opent voor alle gebruikers (personeel, patiënten, bewoners en omwonenden) een nieuwe wereld in verbinding met de omgeving: een centraal gelegen groen plein in de luwte van de campus, omringd door gedeelde voorzieningen en verbonden met de omgeving via fijnmazige trage verbindingen.

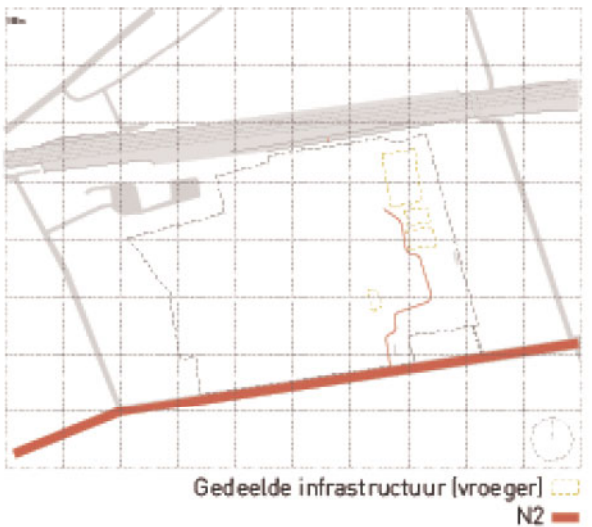
2020



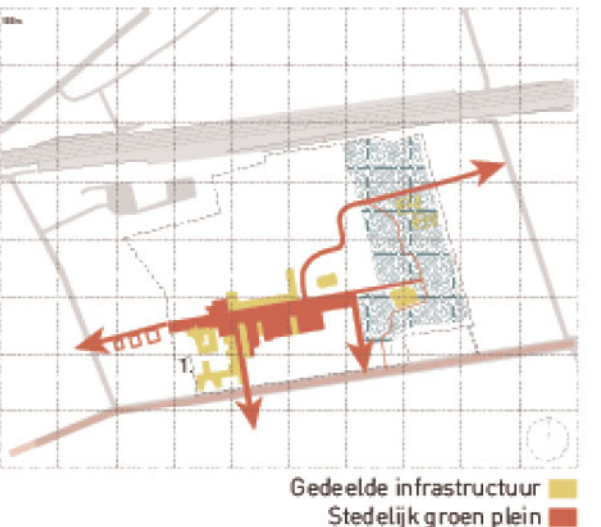
2050



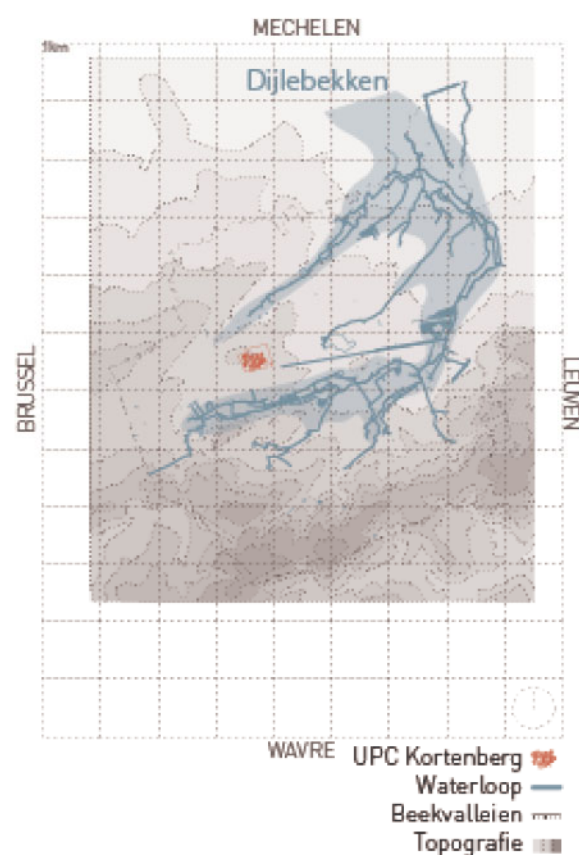
2020



2050



TOPOGRAFIE-PERMEABILITEIT

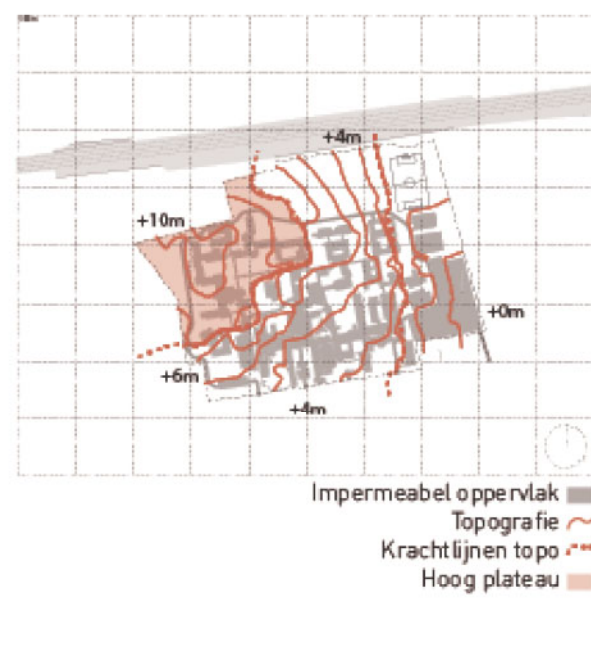


HEMELWATER & EVOCATIE VAN DE TOPOGRAFIE

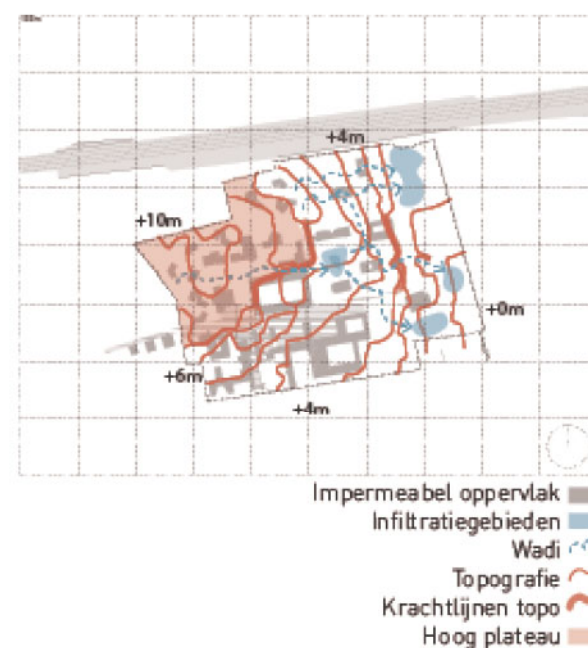
Het UPC is gelegen op een hoger plateau binnen het systeem van de Dijlevallei. De bodem wordt gekenmerkt door een structuur van hoofdzakelijk zand en het studiegebied ligt in een zone die als "zeer kwetsbaar" wordt gekenmerkt in de grondwater kwetsbaarheidskaart. De bodem kan echter functioneren als een goede spons voor hemelwater: verharding maximaal beperken, bufferen en lokaal infiltreren is de boodschap!

Ondanks het topografisch hoogteverschil van 10m tussen oost- en westzijde van de campus is deze topografie amper voelbaar op de huidige campus. In het masterplan willen we de ruimtelijke organisatie van de campus enten op de topografie door een verdeling in 3 plateaus. Ze vormen de basis voor het clusteren van specifieke programma's en zijn sturend voor het bepalen van de landschappelijke inrichting en groenstructuur en typologie van de gebouwen (meer details op p14-15).

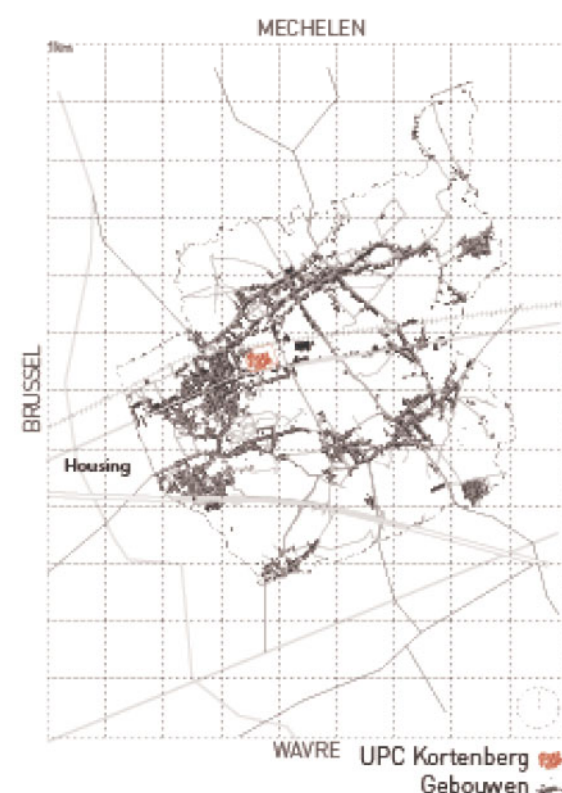
2020



2050



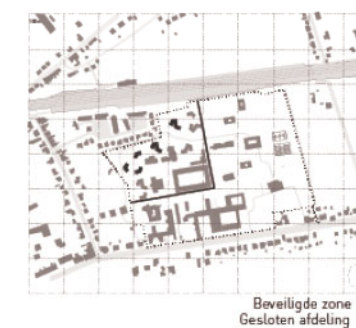
MORFOLOGIE



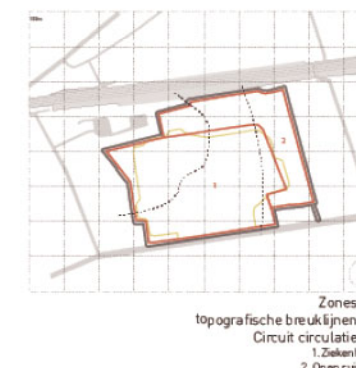
2020



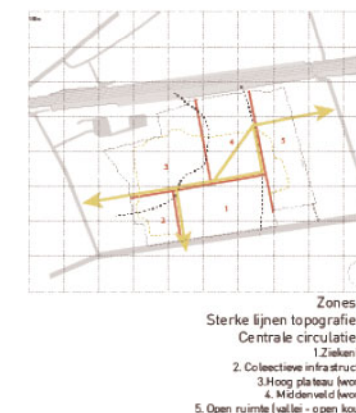
2050



2020



2050



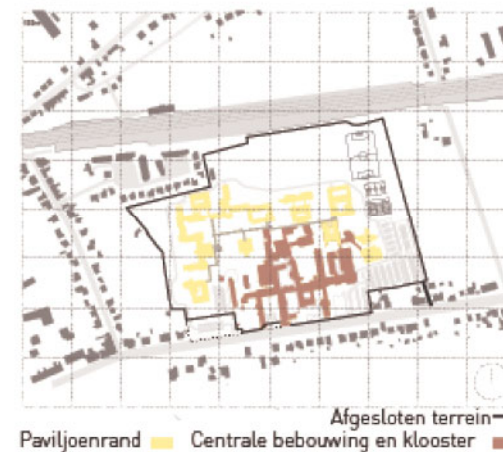
2020



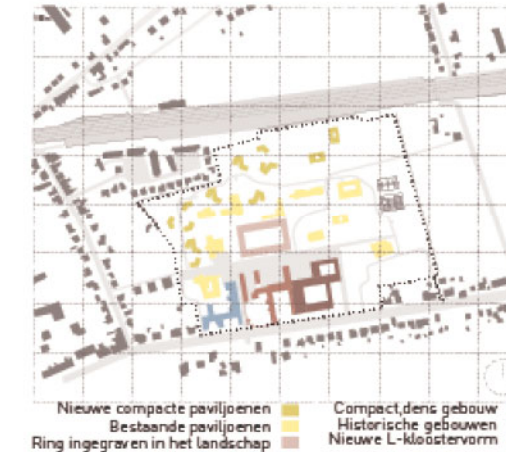
2050



2020



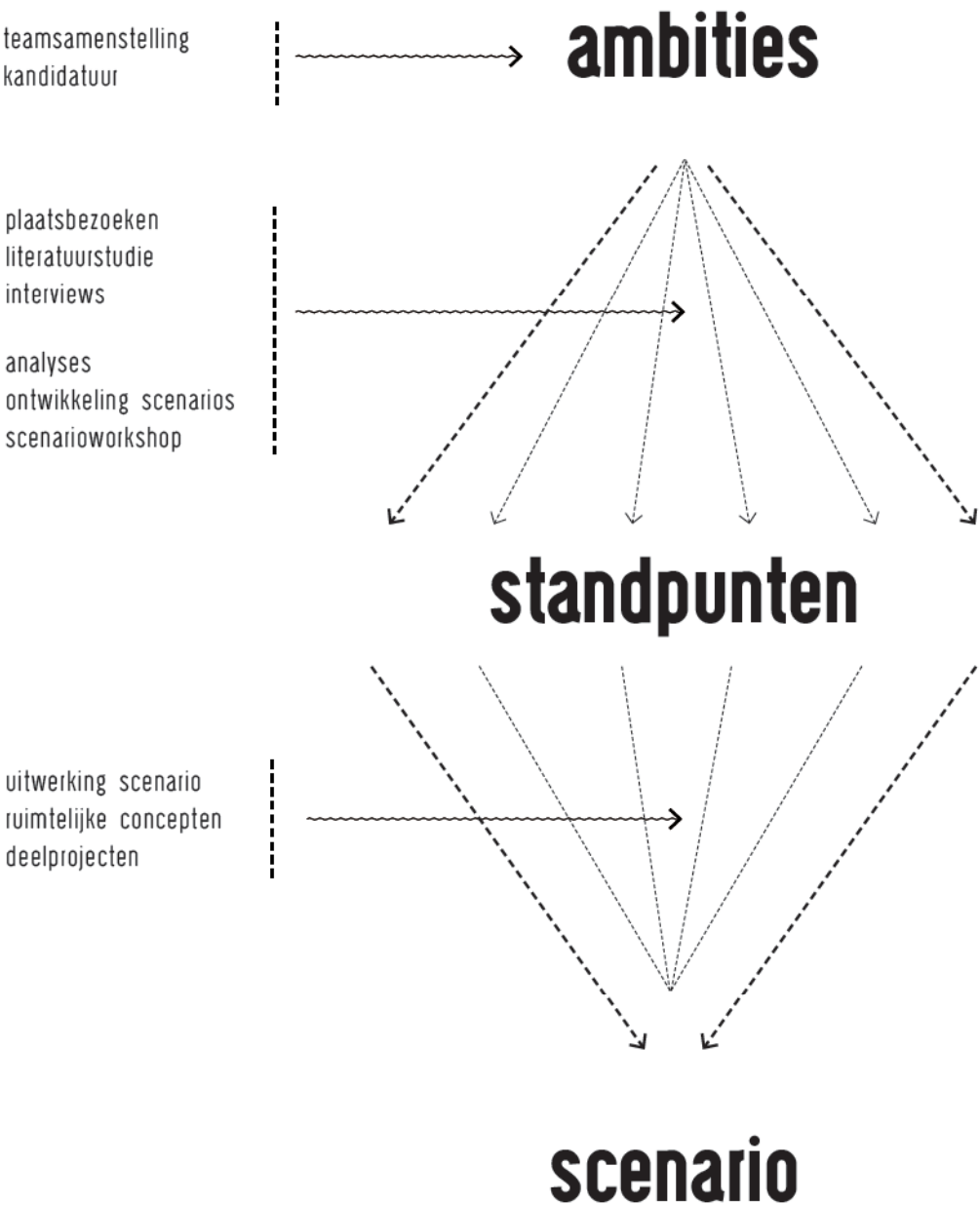
2050



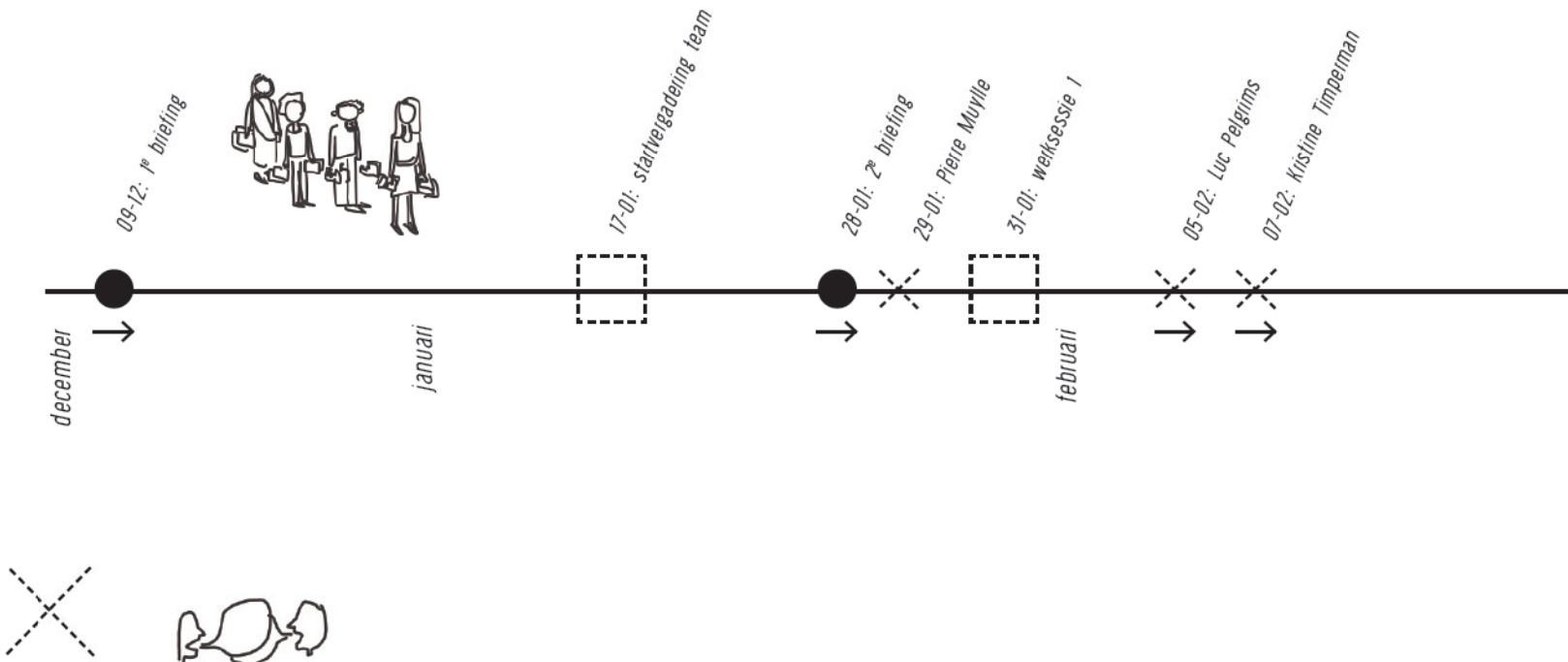
ONTWERPEND ONDERZOEK

Al tijdens de offerte hebben we een werkwijze gevolgd die ons in staat heeft gesteld om met een open blik een visie te ontwikkelen en te onderbouwen.

We hebben gezocht naar de juiste vragen die ons in staat stellen om het veld beter te begrijpen, de taal mee te spreken, de uitdagingen en noden in een dergelijk proces te kunnen kaderen. Onderstaand schema verbeeldt de strategie die we hiervoor volgden:



- formele bijeenkomst
- plaatsbezoek
- ontwerpwerksessie
- ✕ interview



Interviews

Om in dialoog te kunnen gaan met het UPC is het voor ons belangrijk om ons bekend te maken met de taal van de psychiatrie. We zochten via een reeks interviews naar inzichten over de psychiatrie en haar toekomst. Intuïtief zochten we daarbij naar bijwerkingen en randgebeurtenissen waarin ontmoeting een plaats krijgt binnen een instelling. Hiervoor hebben we gesproken met psychiaters, een oud-technisch directeur, en met curatoren en kunstenaars betrokken bij de grens tussen maatschappij en instelling.

Uit de gesprekken kwam het belang van **beeldvorming** rond psychiatrische instellingen naar voren, van instellingen die amper zichtbaar zijn (PSC St. Alexius, zonder naambord) tot volledig doorwaadbaar (UPC Duffel met publieke doorgang) - overal kwam de worsteling terug tussen openheid en geborgenheid, en de zoektocht om stigmatisering tegen te gaan.

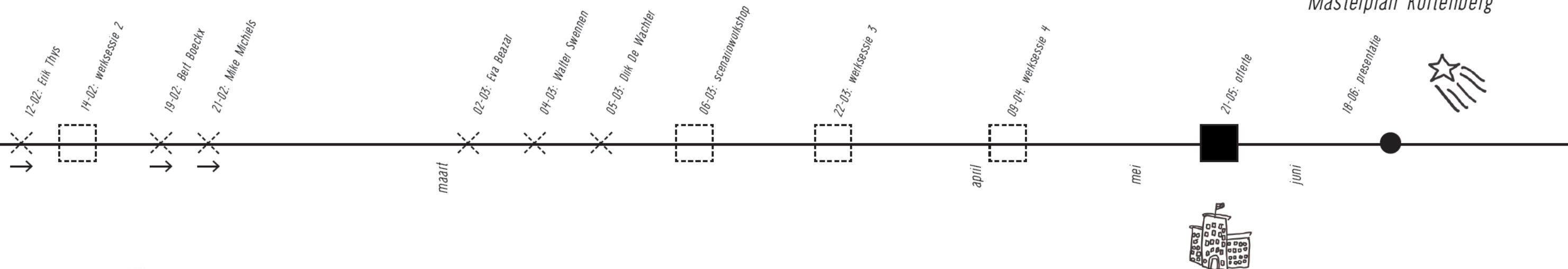
De organisatie van open programma's op de site kwam hierbij meermaals ter sprake, **ontmoetingsruimtes** die open zijn naar de maatschappij werken destigmatiserend. Er wordt vaak rond kunst gewerkt: een taal die door iedereen gesproken wordt?

Deplaats van psychiatrische instellingen op een filosofisch niveau komt steeds terug: een drempel (zoals een ontmoetingsruimte) tussen binnen en buiten is belangrijk, maar wat is binnen? Mag de maatschappij diep doordringen op een site waar **normalisatie** nagestreeft wordt, of is ze juist een enclave van rust buiten de 'normale' maatschappij, een **safe space to go mad**?

De tweedeling tussen een 'thuis'-sfeer of een 'ziekenhuis' met 'zorghotel' is een onderdeel van dit debat. De **afstand** tussen buiten en binnen speelt een grote rol, maar de interpretatie van hoe deze afstand ingevuld wordt en wat de rol ervan is verschilt.

Dirk de Wachter merkt nog op: "wanneer we vandaag het psychiatrisch centrum niet 'te gezellig' willen maken om te vermijden dat de patiënten willen blijven, moeten we de vraag naar buiten keren. We moeten de maatschappij gezellig maken, zodat de patiënt na een kort verblijf kan uitkijken naar zijn thuis."





Scenarioworkshop

In de scenarioworkshop wilden we via 3 haast banale hypothesen over de ruimtelijke organisatie een gesprek voeren over de site in het bijzonder en de toekomst van de psychiatrische instelling in het algemeen. In het bijzonder richtten we ons hierin op de aspecten porositeit, ontmoeting (beweging op de site) en fasering.

Gasten:
Luc Pelgrims, voormalig technisch directeur UPC Duffel
Pierre Muylle, curator (oa. MAD Luik, Rode Antraciet)

Tijdens de verschillende discussierondes kwam telkens naar voren hoe de toekomst van het zorgsysteem een grote onbekende zal blijven. De **vermaatschappelijking** die beschreven is in artikel 107 begint nu zichtbaar te worden in de ruimtelijke inrichting en functioneren van ziekenhuizen (minder bedden, meer crisisopvang, mobiele teams) en ook de verdere individualisering blijkt een trend. Beide gasten plaatsen echter kanttekeningen bij de richting waarop dit in de komende decennia zal ontwikkelen.

Waar wel consensus over bestaat is de **organisatie** van verschillende programma-elementen: er moet voldoende afstand bestaan tussen jeugd- en volwassenafdelingen (geen gedeelde tuin bijvoorbeeld), voor sommige afdelingen is het waardevol om de therapieruimtes in andere volumes onder te brengen en voor andere juist op de afdeling, naargelang de intensiteit van de zorg is er ook meer noog aan privacy en afsluiting: kortom, er is nood aan doordachte **typologiën** die de verschillende noden binnen de residentiële zorg kunnen beantwoorden.

De veroudingen tussen de verschillende elementen moeten logisch zijn, een landschapgeheel met duidelijke oriëntatiepunten maken de **beleving van de site** toegankelijker en verwelkomend.

Duidelijke krachtlijnen in de inrichting helpen ook om te kunnen praten over deze inrichting. Bijvoorbeeld met de gemeente of andere partners, die binnen een duidelijk kader een plek kunnen vinden op de site, bijvoorbeeld in de organisatie van een kunstenhuis, sportactiviteiten etc. Ook de relaties van het ziekenhuis buiten de site mogen een plaats krijgen. De PVT's, Beschut Wonen, de Universiteit voor alle partners is er een aanspreekpunt op de site die de **verbinding** maakt van binnen naar buiten.

Beide gasten benadrukken het belang van **doorwaadbaarheid** en de ruimtelijke ervaring van **grenzen** op de site: dit moet meer zijn dan enkel een gesloten deur.



CAMPUSMOTOR

Wat is een Campusmotor en waarom?

Met de Campusmotor willen we een proces-tool en een fysieke ruimte initiëren waarmee het masterplan kan ontwikkeld en uitgevoerd worden. Het opzetten van deze motor zal ons toelaten om het evolutief masterplan een dynamische **omkadering** te bieden. Dit kader, initieel gevormd aan de hand van een reeks **workshops**, kan gezien worden als een draaiboek. De tool en de ruimte worden opgestart om te communiceren over de evolutie op en rond de site en het tegelijk in vraag te stellen, de dialoog te openen. We geloven dat dit draaiboek moet toelaten om hoofdstukken toe te voegen of te herschrijven zonder aan de basisprincipes of standpunten te raken. De campusmotor kan versterkt worden door deze **fysiek aanwezig** te maken op de site of in de gemeente. Wanneer de reflecties omtrent toekomstige ontwikkelingen of visies een plek krijgen, kan een dialoog ontstaan. In deze ruimte kunnen de discussies, workshops en tentoonstellingen rond de ontwikkeling van de site gehouden worden. De campusmotor wil de **continuïteit** binnen de termijn van dertig jaar garanderen en zal daarom verschillende cycli doorlopen. Deze cycli kunnen afhankelijk van het project hun eigen noodzakelijke tempo hebben of linken maken onderling.

De motor schept...

- een uitnodiging en mogelijkheid om breed te reflecteren met verschillende betrokkenen
- een kader die verschillende deelprojecten als geheel kan coördineren en de kwaliteit kan garanderen
- een proces op maat van de verschillende schalen en tijdsduur van de verschillende trajecten.

Hoe werkt de 'campusmotor'?

We stellen ons de campusmotor voor als een soort R&D-departement binnen UPC Kortenberg. Het R&D-departement wordt onder andere bemand door mensen die expertise rond systeemdenken en co-creatie koppelen aan ruimtelijke expertise. Op basis van een verschillende rollen of stakeholders kunnen experts, ervaringsdeskundigen of buurtbewoners hun rol opnemen binnen dit departement. Samen met jullie willen we de verschillende stappen doorlopen. Bij elke stap zal een workshop georganiseerd worden die ingeleid wordt met enkele gastsprekers of presentaties. Deze intro helpt ons om de discussie open te voeren en te voeden met voorbeelden van good-practices.

Stap 1: CO-INITIATE

- formulering van de ambities, betrekken juiste stakeholders, vinden juiste vorm

Vorm een R&D-team voor de opvolging van het project en betrek waar nodig externe expertise. In dit proces worden de visies van de verschillende stakeholders participatief betrokken door hun rollen expliciet te benoemen en hun visies naar boven te brengen in het proces.

Stakeholders:

- ontwerpteam
- diverse rollen in de organisatie: eigenaar / opdrachtgever / UZ Leuven / UPZ Kortenberg / Technische Dienst / Raad van Bestuur / stuurgroep / medisch personeel / ervaringsdeskundige in dienst / ondersteunende diensten
- patiënten-bewoners, patiënten-bezoekers, bezoekers
- buurtbewoners
- beleidsmakers - gemeente, VIPA, Agentschap Natuur en Bos, Agentschap Wegen en Verkeer, Agentschap OE, ...
- mogelijke partners/andere functies op het domein (natuurpunt, sportclub,...)

De zo samengestelde groep zal als een panel de volgende stappen doorlopen en vanuit hun kennis de campusmotor voeden. Aan het einde van de eerste stap zal ze de ambities voor het (deel)project bepalen.

Stap 2: CO-SENSE

- ambities vertalen in standpunten, lessen trekken uit de bestaande situatie

Inventariseer uitdagingen en kansen en stel standpunten op die de gestelde ambities ondersteunen. Aan de hand van enkele thematische werksessies kunnen droomscenario's uitgewerkt worden. Deze worden gebaseerd op de voorafgaande inventarisatie, de interviews en de plaatsbezoeken.

Werksessies kunnen bijvoorbeeld rond volgende thema's georganiseerd worden:

- verblijven
- eten-koken
- de nieuwe zorg
- het nieuwe werken
- de campus als deel van een zorgvriendelijke buurt

Deze fase resulteert in een reeks standpunten en definitie van bepaalde rollen. Deze rollen kunnen ook toebedeeld worden met een hiërarchisch beslissingsrecht. Het resultaat van de tweede stap is een beperkte reeks standpunten met een hiërarchie. Toekomstige (deel-) projecten kunnen hieraan afgetoetst worden.

Stap 3: CO-CREATE

- standpunten concretiseren in een scenario

Ontwikkeling van verschillende scenario's die rekening houden met de vooropgestelde standpunten die een gezamenlijke visie en proces onderschrijven. Verschillende ideeën worden tegen elkaar afgewogen. Samen met relevante stakeholders en experts worden deze vertaald naar concrete acties en deuprojecten, die in een volgende stap uitgevoerd en uitgetest kunnen worden.

Stap 4: PROTOTYPE

- deelproject uitvoeren

In de vierde stap worden binnen één scenario verschillende deelprojecten onderzocht. Dit kan concreet gebeuren aan de hand van test-opstellingen of de effectieve uitwerking ervan. De deelprojecten staan steeds in verhouding tot het globale masterplan, maar kunnen op eigen tempo uitgewerkt worden, op maat van de gebruikers.

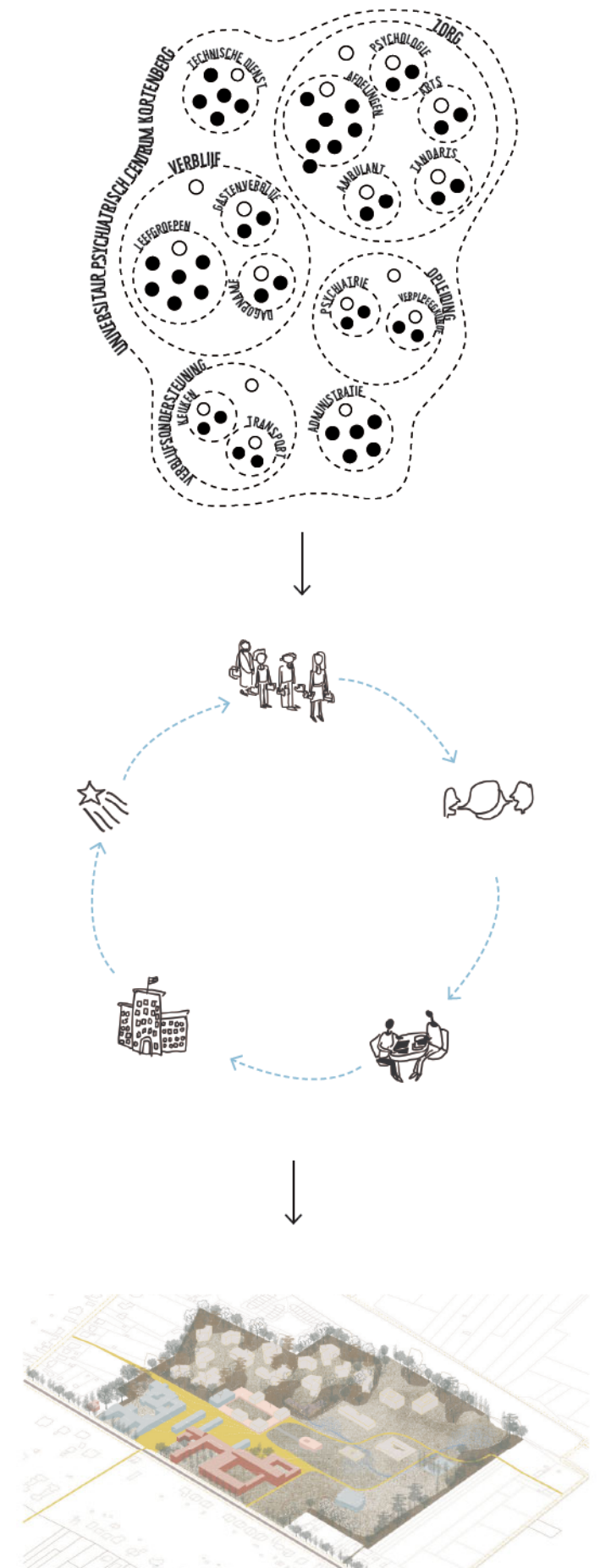
Stap 5: CO-EVOLVE

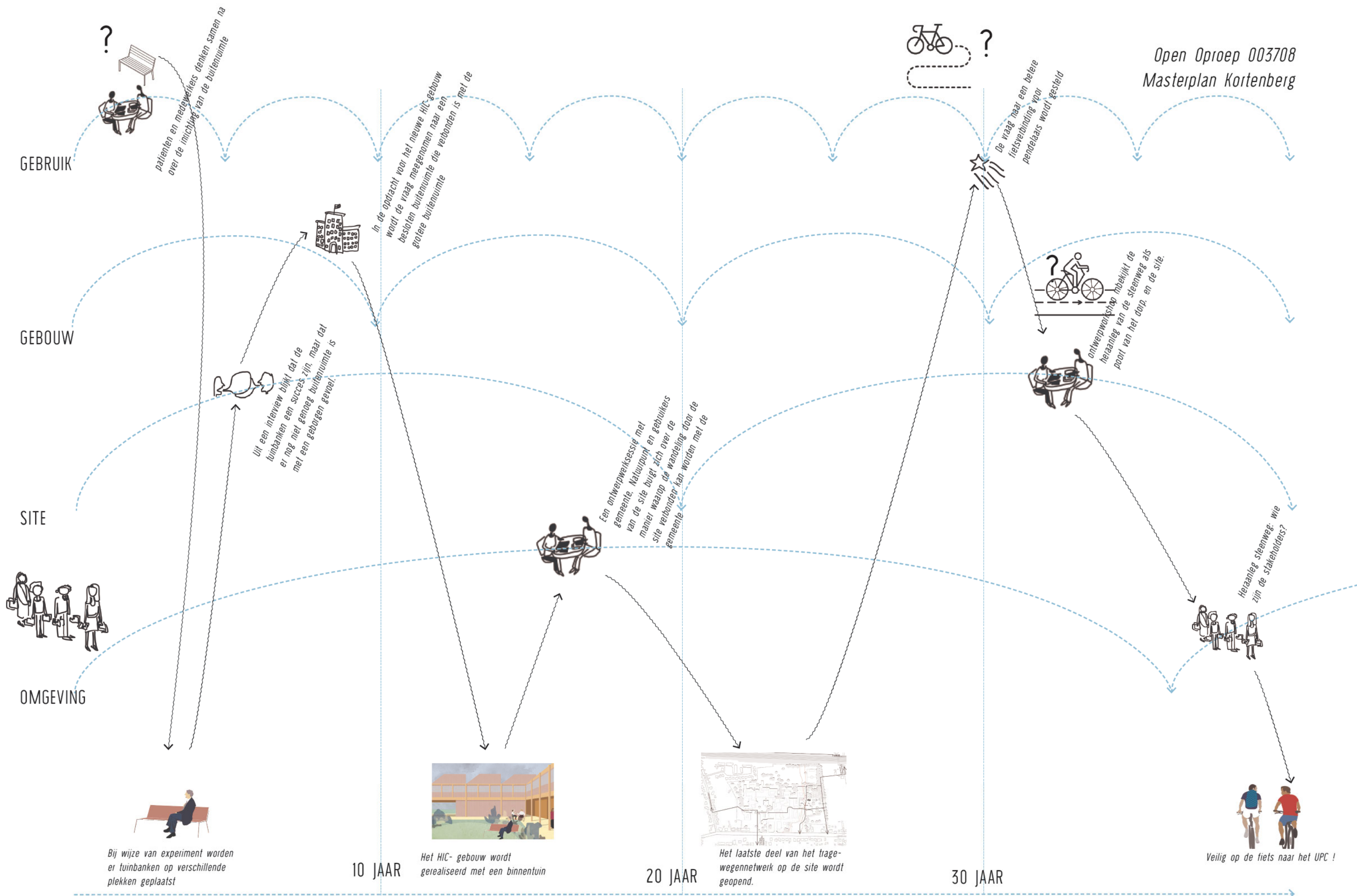
- nazorg, continuïteit, evaluatie

De uitvoering van de deelprojecten dient steeds geëvalueerd te worden en waar nodig bijgesteld. Binnen of naast het R&D departement kan een kwaliteitsbewaker (cfr. vipa-assessmenttools; duurzaamheids-meters; of dergelijke) aangesteld worden om de kwaliteit van de deelprojecten en het procesverloop op te volgen. Binnen het team kunnen wij hier al reeds de handvaten voor aanreiken (bijvoorbeeld via de tool C-Calc, Cenergie) en door binnen het masterplan ook reflectie en controlemomenten te voorzien.

Ruimte voor de campusmotor?

De groep zal doorheen deze stappen op verschillende momenten samenkomen, de ruimte die ze nodig heeft kan een vaste plaats innemen op de site, of een dynamisch gegeven worden. Deze plek kan bijvoorbeeld gecreëerd worden met de ontwikkeling van een meubel, een picknicktafel of een speakers-corner op wielen. Het kan een deelproject op zich zijn om na te gaan wat er nodig of wenselijk is om op een open én constructieve wijze te dialogeren en elkaar te ontmoeten rond verschillende thema's.





STANDPUNTEN

OVER 30 JAAR IS UPC Z.ORG KORTENBERG...

Deze standpunten zijn een synthese van de ambities en analyses en vormen de basis van het masterplanscenario dat op de volgende bladzijde geïntroduceerd wordt. We nemen stelling vanuit onze ambities en de input die we gekregen hebben uit ons ontwerpend onderzoek en de verschillende interviews en werksessies tijdens de opmaak van deze offerte.

1

Een doorwaadbare site.

... een bijzondere plek in het stedelijk weefsel; een ruimte met bijzondere inrichtingsprincipes en beheersbare toegangen: open waar en wanneer het kan, gesloten waar het moet.

... een domein als verbindende ruimte tussen doprskern - station, parkabdij, N2 en Noodbosweg.

2

Een verbinding tussen dorp en landschap.

... een ambitieuze renovatie van de landschapsstructuur, vertrekkende vanuit de topografie van het plateau en de structuur van een open kouter.

... een ruimtelijk project waarin architectuur en landschap geïntegreerd worden in één beleving. Een meer compacte footprint voor de gebouwen en een activerende rol voor de natuur.

3

Een zorgzame omgeving.

... een masterplan dat ruimte maakt voor een holistische visie op geneeskunde, waar lichaam en geest als geheel worden benaderd.

... een aangename omgeving met mogelijkheden voor tijdelijk verblijf; naast patiënten ook voor familie en vrienden.

... met ruimte voor ontmoeting, maar ook voor rust, met leesbare drempels tussen ruimtes van graderende openheid.

We moeten vertrekken vanuit menselijk contact. Rechtstreeks contact en wisselwerking is het beste medicijn tegen stigmatisatie: de site moet opengesteld worden voor ontmoetingen activiteiten.

Erik Thys

De inplanting van de privétuinen van de nieuwe woningen is erg dicht aan de site en legt een druk op de verblijven van de patiënten. Deze problematiek duidt op het belang van ruimte, overgangszones tussen publiek toegankelijke delen en de rustige privé ruimtes van de patiënten.

Kristine Timperman

Het masterplan van UPC Duffel werkt als een denkkader. Om tot resultaten te komen is de rol van aanjager essentieel.

Luc Pelgrims

"De toekomst van de psychiatrie is de afschaffing ervan. Wanneer we vandaag het psychiatrisch centrum niet 'te gezellig' willen maken om te vermijden dat de patiënten willen blijven, moeten we de vraag naar buiten keren. We moeten de maatschappij gezellig maken, zodat de patiënt na een kort verblijf kan uitkijken naar zijn thuis."

Dirk De Wachter

4

Een plek met een gedragen visie op de lange termijn.

... duidelijke ruimtelijke structuren voor de lange termijn maar voldoende marge voor flexibiliteit en voortschrijdend inzicht.

... een gespecialiseerd ziekenhuis binnen een academisch netwerk, maar ook zorgpunt voor de buurt.

5

Een campus met een motor.

... een participatief project, dat blijft groeien met de input van personeel, gebruikers en externe actoren.

... een evolutief project, dat gefaseerd kan worden gerealiseerd.

... een plek waar (letterlijk) ruimte wordt voorzien en gelaten voor twijfel en vergissingen binnen een geleefde visie.

6

Een ontmoetingsplek.

... waar dorpingen, bezoekers, patiënten, wandelaars, fietsers en personeel elkaar leren kennen.

... waar dieren en planten samen met mensen een mooie omgeving maken.

7

Een site met geschiedenis.

... waar zorgzaam omgegaan wordt met het patriomnium uit de verschillende hoofdstukken van het psychiatrisch ziekenhuis.

... waar nieuwe architectuur in dialoog staat met de oude.

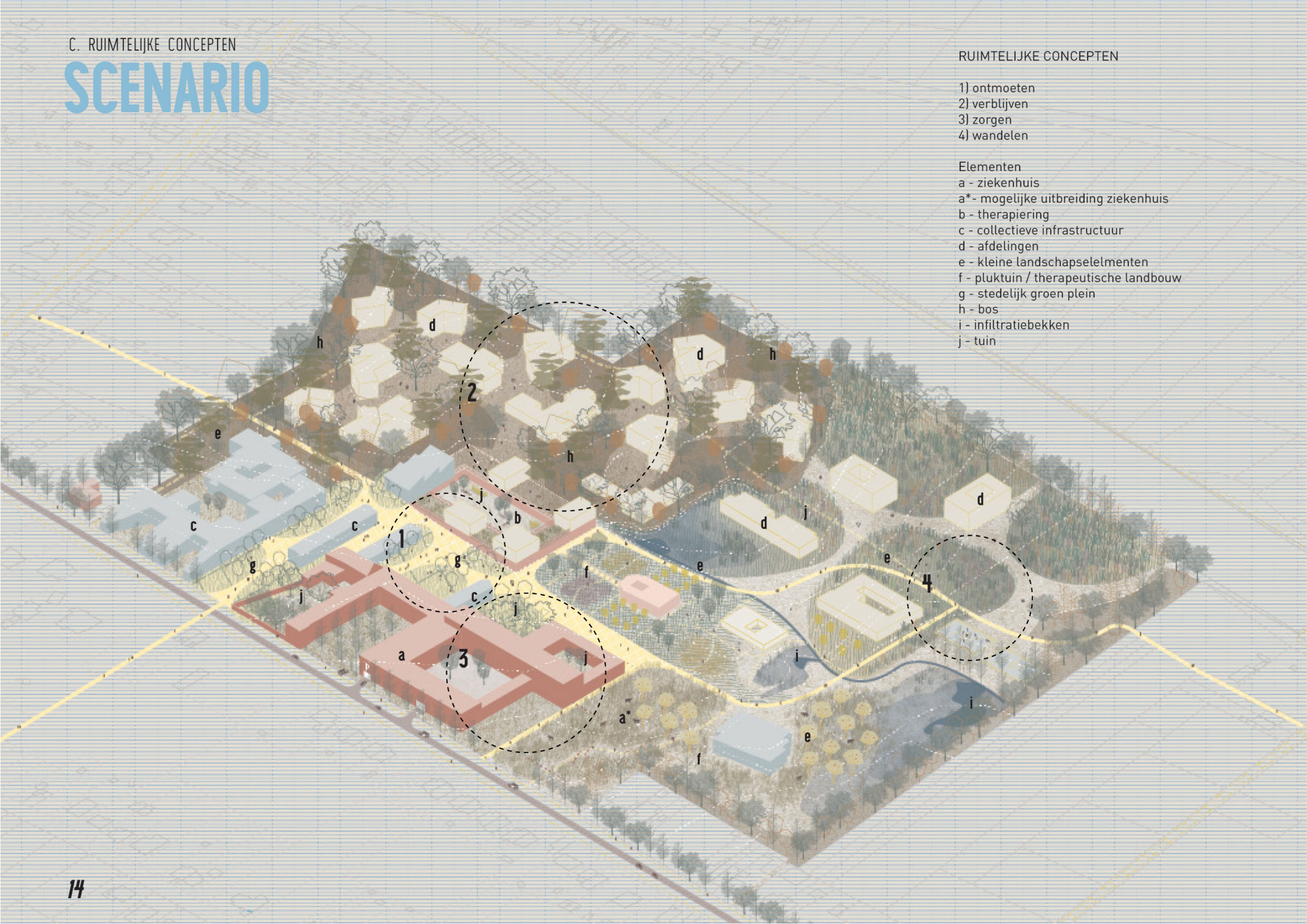
SCENARIO

RUIMTELIJKE CONCEPTEN

- 1) ontmoeten
- 2) verblijven
- 3) zorgen
- 4) wandelen

Elementen

- a - ziekenhuis
- a* - mogelijke uitbreiding ziekenhuis
- b - therapiering
- c - collectieve infrastructuur
- d - afdelingen
- e - kleine landschapselementen
- f - pluktuin / therapeutische landbouw
- g - stedelijk groen plein
- h - bos
- i - infiltratiebekken
- j - tuin





CLUSTERING VAN PROGRAMMA VOLGENS TYPE

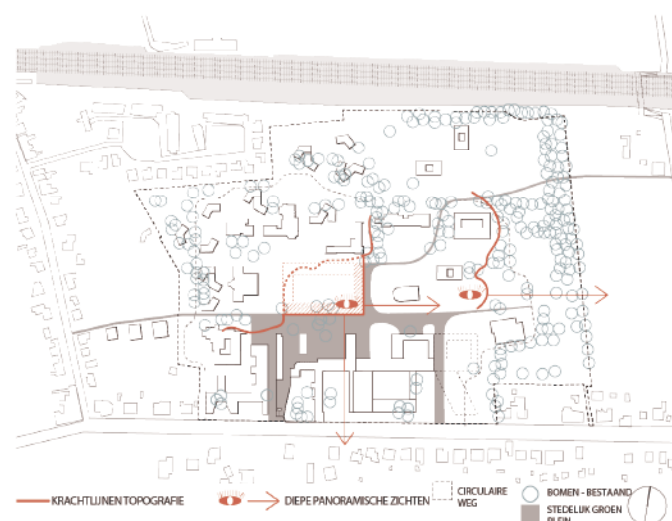
Een globale zonering van de functies biedt kansen voor een grotere doorwaadbaarheid en ruimtelijke en programmatische verbinding met de omgeving, zonder compromissen te maken op het vlak van veiligheid en welzijn van patiënten. Het centrale plein en het therapiegebouw fungeren als een scharnier tussen de afdelingen, het ziekenhuis en de open toegankelijke ruimte.



VERBLIJVEN OP 3 PLATEAUS

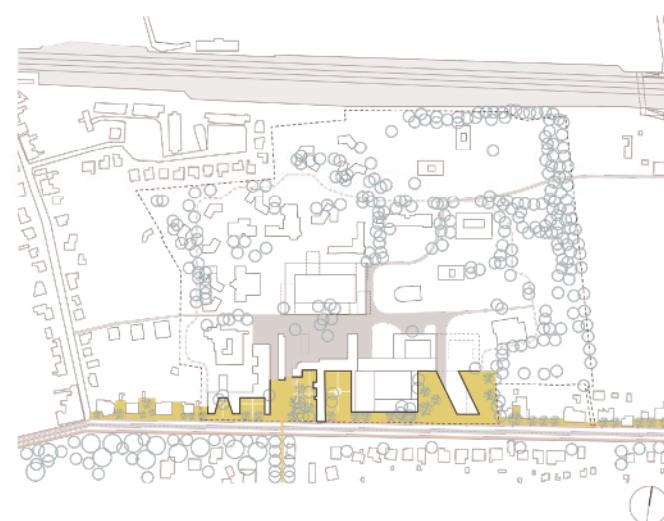
Vanuit het landschap ontwaren we drie zone's - het hoge plateau tegen het dorp, het glooiende middenveld en een lage vlakke strook. Deze landschappelijke logica wordt aangesproken om verschillende verblijfsomgevingen te creëren: geborgen en beschut op het plateau, open en autonoom in het veld.

Bestaande afdelingen kunnen met simpele ingrepen gerenoveerd en uitgebreid worden.



EVOCATIE VAN DE TOPOGRAFIE

De natuurlijke topografie wordt geactiveerd als een scenografisch instrument, dat zones onderscheidt maar tegelijk visuele dwarsverbanden slaat, in synergie met de architectuur van de gebouwen. 3 plateaus organiseren een gradiënt van gesloten naar publiek; van bebost naar open kouterlandschap.



DE STEENWEG EN HET DORP

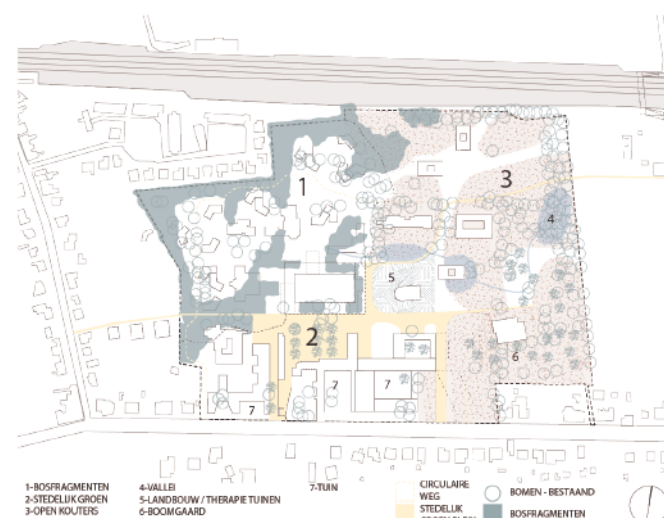
De steenweg blijft de hoofdtoegang van de site. De inplanting van het ziekenhuis en collectief programma (beide met flexibele groeimogelijkheden op deze plaats) met ruime voorpleinen geeft de steenweg ruimte. Het historisch klooster vormt een scharnier tussen de doorwaadbare site en de drukke steenweg.

De circulatie wordt ontdebeld met zachte verbindingen naar de gemeente, eventueel zou ontwikkeling van (beschut) wonen langs deze verbinding een optie zijn. Deze zachte verbindingen parallel aan de steenweg ordenen het programma op de site en geven haar rust en afstand ten opzicht van de steenweg.



EEN ZORGPLEIN IN HET HART VAN DE CAMPUS

In de luwte van de groene campus, omringd door historisch patrimonium, nieuwe architectuur en een collectief landschap ontstaat een nieuwe ontmoetingsplaats voor personeel, patiënten, hun familie en bewoners uit de buurt.



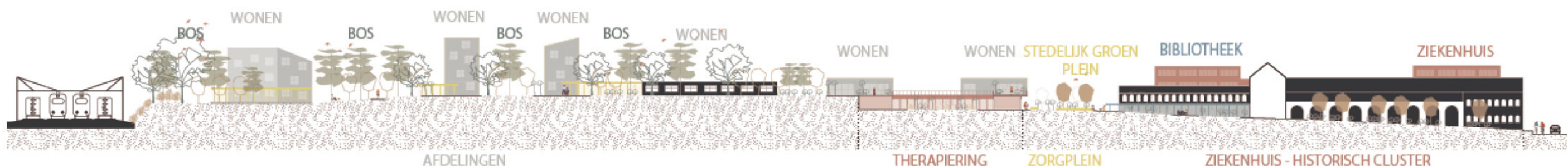
LANDSCHAP EN NATUUR OP MICROSCHAAL

Het landschap wordt hersteld volgens de principes van de historische structuur, met bosfragmenten en een kouter met boomstructuren, weideland en stadslandbouw. Het zorgplein fungeert als een scharnier met het omringende weefsel en biedt ruimte aan activiteiten en volop groen.

SCENARIO



Bestaande toestand



Nieuwe toestand

SNEDE

Met behulp van het masterplan willen we de bodem en de natuurlijke topografie van de site weer tot leven wekken:

- als uitgangspunt voor de clustering van de verschillende functies en securisering van de zone (hoger plateau een omheid landschap, lager plateau het (deels gesloten) ziekenhuis in het zuiden en een publieke parkzone in het oosten
- als basis voor een landschapsgradiënt van bosstructuur naar open kouter
- als project voor hemelwaterbeheer: bovenaan inzetten op infiltratie en absorptie door bomen; onderaan buffering en vertraagde infiltratie
- als uitgangspunt voor de integratie van de architectuur in het landschap: de "therapiering" als belvédère, met een beschermende patio in het midden.

FASERING

De werking van het UPC dient op een kwalitatieve, waardige en warme manier door te kunnen lopen tijdens de werken. We stellen 3 werfzones voor: elke zone heeft een werftoegang die niet door de twee andere zones loopt. Door per fase telkens in 1 zone te werken verzekeren we rust in de andere twee zones en worden circulatieconflicten voorkomen.

De buffer tussen de werf en het werkende UPC is een belangrijk element waar voorzichtig mee omgesprongen dient te worden. Een veilige toegang tot het UPC dient ten allen tijde gewaarborgd te worden.

In de schematische weergave rechts staat een eerste hypotetische fasering weergegeven waarin rekening wordt gehouden met de verschillende zones. In de tabel staat een voorstel voor een volgorde van deelprojecten.

In de volgende pagina's wordt per thema ingezoomd op het scenario en telkens een of enkele deelprojecten uitgelicht die hieraan gekoppeld zijn.

Fase 1 – Nieuwe jeugd- en volwassenenafdelingen

Bestaande gebouwen te verhuizen/af te breken			Nieuwe gebouwen		
Nr. Gebruiker / Afdeling	Programma	m2	Nr. Programma	m2	
33 De Kade & Beaufort	K&J afdeling	3629	a K&J afdelingen	4920	
46 Riba	Volw afdeling	922	b Volw afdelingen	4940	
48 Franciscus	Volw afdeling	1746			
53 Klipp-D	Volw afdeling	450			
63 De Weg	Volw afdeling	358			
65 Leegstand		1116			
67 Trappen		41			
68 Fondus	K&J afdeling	953			
71 Lodewijk	Volw afdeling	1783			
26 Gangen	algemene ruimte	115			
	Totaal: 11113			Sub-Totaal: 9860	

Fase 2 – Eerste ring ziekenhuis (+ b&b + therapie)

Bestaande gebouwen te verbouwen/af te breken			Nieuwe gebouwen		
Nr. Gebruiker / Afdeling	Programma	m2	Nr. Programma	m2	
45 Linnendienst & Kapsalon&informatica	algemene diensten	560	a ziekenhuis ring 1	6646	
59 Ambulante consultaties	zorgondersteuning	200	b gastenverblijf b&b + bibliotheek	1201	
62 Medisch centrum & ECT & leegstand	medische ondersteuning & therapie	1560	c Therapie: beeldende therapie	1746	
63 Ambulante consultaties & CGG-VBO&studio dokter van wacht	zorgondersteuning	1073			
64 Extern vervoer & ingang ambulance	algemene diensten	56			
66 Kinesitherapie & kleine sportzaal	medische ondersteuning	531			
69 Gastenverblijf	algemene diensten	646			
70 Bibliotheek & rokersruimte	algemene diensten	726			
71 Besiddende therapie	therapie	527			
74 Muziktherapie	therapie en algemene diensten	1170			
72 Apotheek	algemene diensten	209			
73 Centrale keuken	algemene diensten	1292			
79 Technische dienst – oost	algemene diensten	225			
80 Hoogspanningscabine B	algemene diensten	/			
81 Technische dienst – west	algemene diensten	976			
83 Economaat	algemene diensten	150			
39 Tuindienst	algemene diensten	150			
11, 12, 19, 20, 21, 22, 23 Gangen	algemene ruimte	690			
	Totaal: 6832			Sub-Totaal: 6646	
	Totaal: 1372			Sub-Totaal: 1201	
	Totaal: 1697			Sub-Totaal: 1746	
	Totaal: 840				

Fase 3 – Tweede ring ziekenhuis + renovatie historisch cluster

Bestaande gebouwen te verbouwen/af te breken			Nieuwe gebouwen		
Nr. Gebruiker / Afdeling	Programma	m2	Nr. Programma	m2	
43 Centrale stookplaats & intern transport	algemene diensten	175	a ziekenhuis ring 2	5872	
54 Psychologische dienst (reva 2)	zorgondersteuning	1404	b renovatie klooster en hoeve	3123	
58 Medisch secretariaat	medische ondersteuning & therapie	540			
60 Cafeteria	algemene diensten	443			
61 Receptie	algemene diensten	260			
78, 75, 76, 24, 26 Old cloister		3123			
17, 16, 15, 14, 13 Gangen	algemene ruimte	790			
	Totaal: 5945			Sub-Totaal: 8995	
	Totaal: 790				

Fase 4 – THERAPIERING & ZORGPLEIN

Bestaande gebouwen te verbouwen/af te breken			Nieuwe gebouwen		
Nr. Gebruiker / Afdeling	Programma	m2	Nr. Programma	m2	
47 Ontmoetingsruimte	therapie	293	Therapie ring	3685	
41 Ergo (Reva 1)	therapie	1609	Afdelingen	1152	
57 Grote sportzaal, Fitness, zwembad	therapie	1390	Sportzaal	700	
11, 10, 7 Gangen	algemene ruimte	453			
	Totaal: 1902			Sub-Totaal: 700	
	Totaal: 453			Sub-Totaal: 3685	
				Sub-Totaal: 1152	

Fase 5 – Nieuwe collectieve infrastructuur

Bestaande gebouwen te verbouwen/af te breken			Nieuwe gebouwen		
Nr. Gebruiker / Afdeling	Programma	m2	Nr. Programma	m2	
56 Congrescentrum	algemene diensten	2752	a renovatie De Kade – Beaufort	3629	
			b nieuw blok	5170	
			c renovatie Congrescentrum	2752	
	Totaal: 2752			Sub-Totaal: 11551	

Fase 6 – Ontwikkeling plateaus

Bestaande gebouwen te verbouwen/af te breken			Nieuwe gebouwen		
Nr. Gebruiker / Afdeling	Programme	m2	Nr. Programma	m2	
Hoog plateau			Hoog plateau	1153	
34 St.Lutgardis	Oud afdeling	1223	34/36 deels behouden	633	
36 St.Elisabeth	Oud afdeling	1223	37 deels behouden	1150	
35 Ingang	algemene ruimte	186	40 deels behouden	760	
37 St.Andre	oud afdeling	1691	42 deels behouden	9840	
38 St.Maarten (wisselpaviljoen)	Volw afdeling	1358	nieuwbouw		
40 St.Goedele	oud afdeling	2035			
42 St.Monika	Volw afdeling	1381			
	Totaal: 9097			Totaal: 13536	
Middenveld			Middenveld	980	
49 Joris	oud afdeling	1622	49/50 deels behouden	1187	
50 Anna	oud afdeling	1622	51 deels behouden	390	
51 Agnes	oud afdeling	2393	52 deels behouden		
52 Klipp-V	oud afdeling	1213			
1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9 Gangen	algemene ruimte	1764			
	Totaal: 8614			Totaal: 2557	

SCENARIO Ziekenhuis Totaal: 15641

SCENARIO Afdelingen Totaal: 27105

SCENARIO Therapie Totaal: 5431

SCENARIO collectieve infrastructuur Totaal: 13452

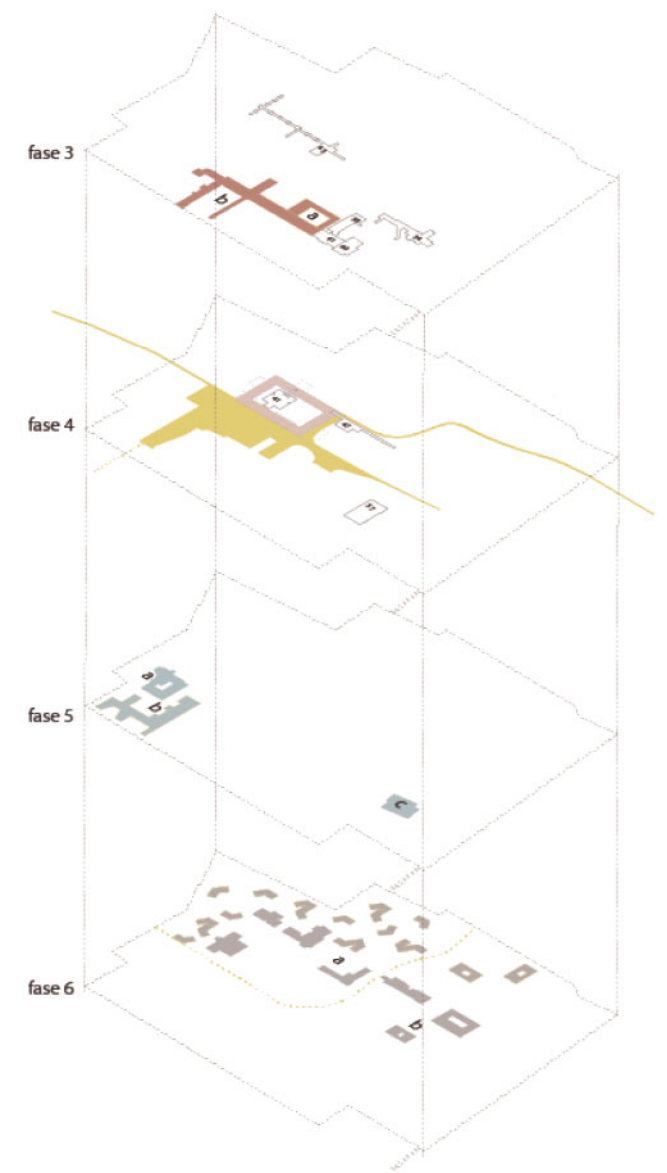
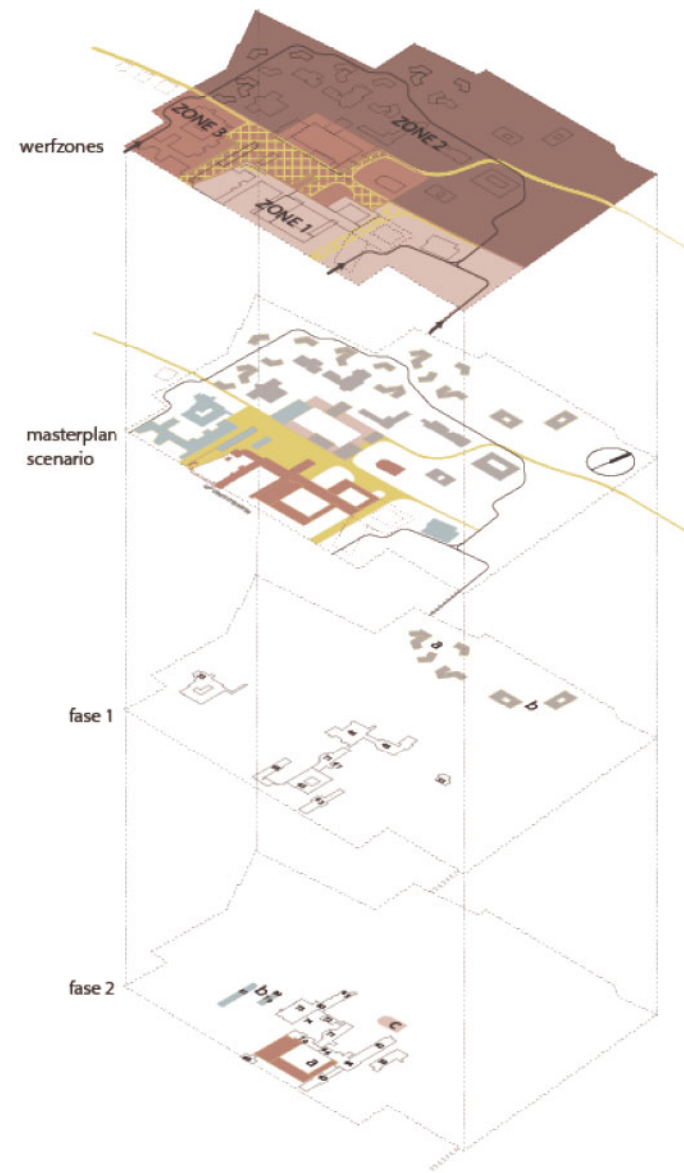
TOTAAL: 61629

TOTAAL bestaande fondus: 52752

TOTAAL programma van elken: 64500

Totaal te offereken: 33364

Totaal nieuw te bouwen: 42925



	Ziekenhuis	Therapie	Afdeling	Gedeelede infrastructuur
Nieuwe ontwikkeling - nieuw gebouw				
Nieuwe ontwikkeling - novatie van bestaande gebouw				
Nieuwe ontwikkeling - public space				
ouw te verhuizen / af te breken	71			
Bestaande circulaire weg				

C. RUIMTELIJKE CONCEPTEN

ONTMOETING

De ruggengraat van publiek toegankelijke paden, pleinen en toegangen structureert de site. De ruimte die zo omschreven wordt vormt het decor voor ontmoeting: tussen patiënten en verplegers, bezoekers en Kortenbergaren, sporters en sappersers. De bevordering, omkadering en bescherming van de ontmoeting is het doel van de openstelling van de site.

RUIMTELIJKE CONCEPTEN

1 Trage wegen: zachte verbindingen voor wandelaars of fietsers ontsluiten de site aan oost- en westkant, voor passanten en bezoekers die via het station binnenkomen, maar ook voor inwoners van Kortenberg wordt de site zo uitnodigend gemaakt als doorsteek richting Erps-Kwerps weg van de steenweg.

2 Drempels: ruimtelijke leesbaarheid van publiek, semi-publieke en private ruimtes helpt om ontmoetingsruimte te definiëren en de geborgenheid van de meer private ruimtes te waarborgen.

3 Collectief: van laagdrempelige open ontmoetingsruimtes (cafetaria, bibliotheek, sportveld) tot geprogrammeerde collectieve ruimtes voor specifieke activiteiten (open groepstherapie, sportzaal, congresscentrum)

4 Oriëntatie: de nieuwe circulatie brengt de hoofd as weg van de steenweg, wat rust geeft, en structureert de site waardoor er beter georiënteerd kan worden.

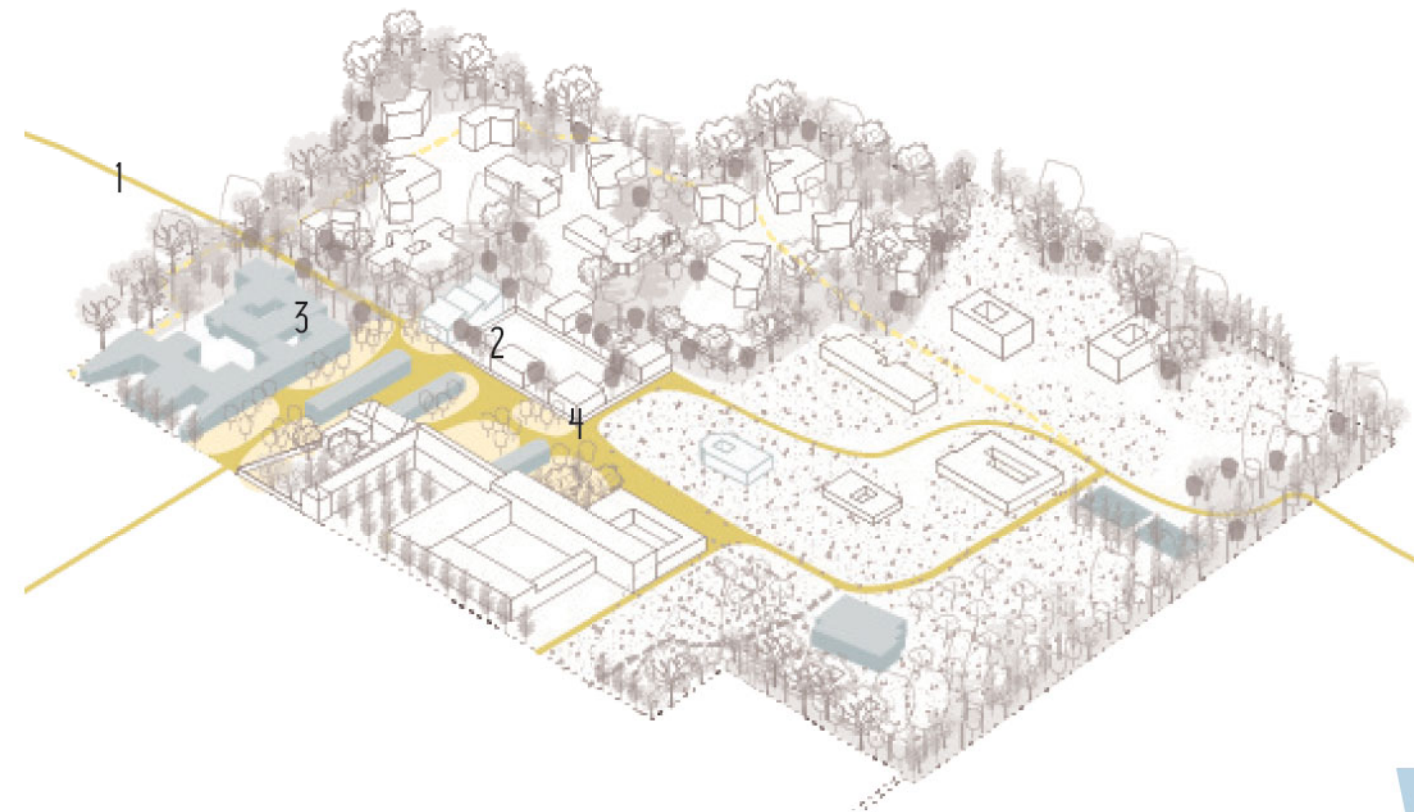
ACTIVERENDE STRATEGIEËN

Naast voornamelijk ruimtelijke omkadering is er ook nood aan een actieve houding die ontmoeting ondersteunt en stimuleert.

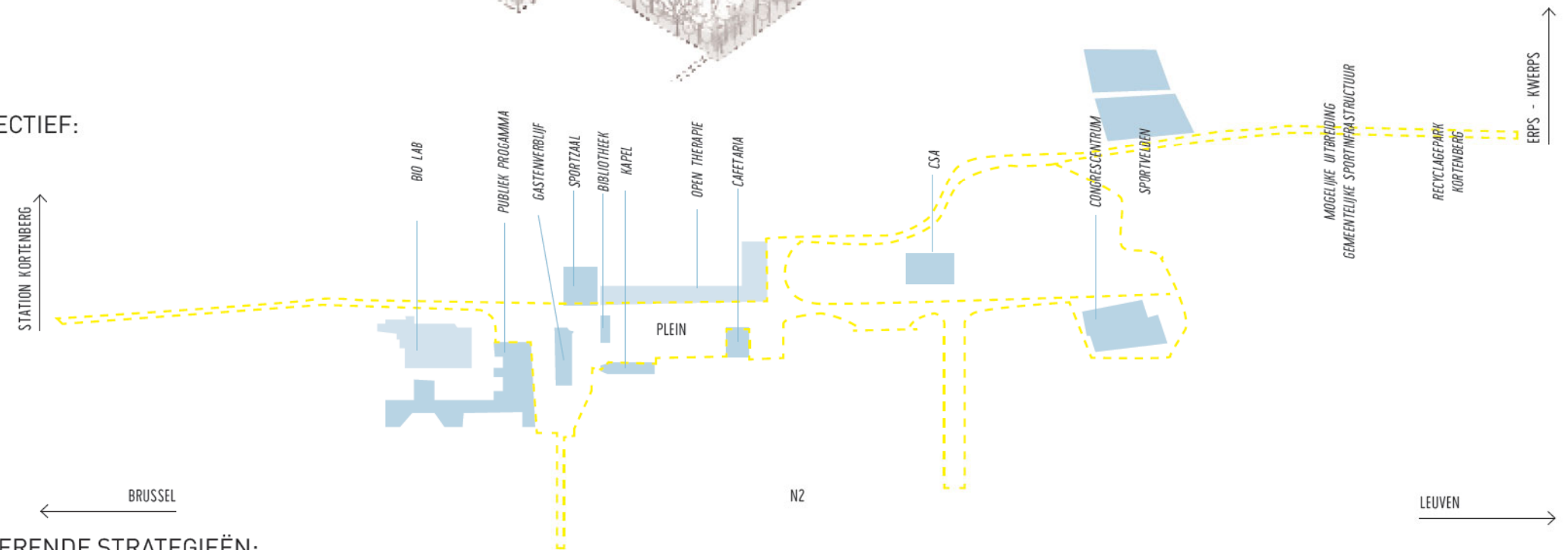
A **Campusmotor:** de werken die op stapel staan de komende 30 jaar krijgen een plek en een team op de site. Door een continue reflectie en bijsturing te faciliteren blijft het masterplan actueel en robuust (zie p.10-11). Een fysieke plek geeft zichtbaarheid aan dit proces en nodigt mensen uit om mee te denken: ook letterlijk door er presentaties, workshops en debatavonden te organiseren.

B **Evenementen:** specifieke parallele onderzoekstrajecten rond kunst, bijvoorbeeld theater brengen op een 'evenment' binnen op de site. Het evenement brengt mensen samen rond een werk, bied een referentiemoment aan en geeft ruimte voor gesprek.

C **Gedeelde functies :** door te bekijken welke ruimtes gedeeld kunnen worden, worden bewust stromen van verschillende gebruikersgroepen met elkaar in contact gebracht. De sportzaal kan bijvoorbeeld overdag een therapieruimte zijn en 's avonds de trainingsruimte van een lokale yoga- basket- judo- tango-...club. Patiënten die overdag gebruik maken van de zaal worden uitgenodigd om ook 's avonds eens langs te komen.



COLLECTIEF:



ACTIVERENDE STRATEGIEËN:

1.



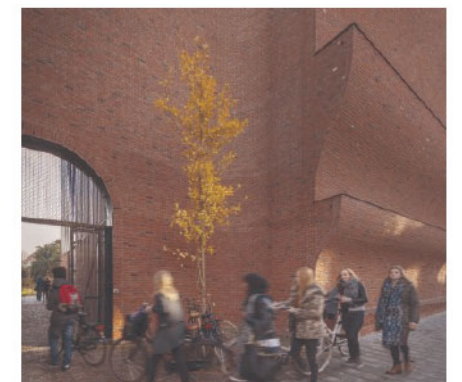
Labkar, wijkmotor, CAP.asitee: een kar die ontmoetingen en discussies kadert en faciliteert.

2.



WZC, rusthuis; Bad van Marie: Bad van Marie maakt beeldend ervarings-theater waarbij de onderdompeling van de toeschouwer zelfreflecterend en maatschappijkritisch werkt.

3.



Sportblok Violenstraat, Marlies Rohmer architecten: voorbeeld van een sportzaal die ontworpen is voor gebruik door verschillende doelgroepen.

THEATER - Border Line, Bad van Marie

WAT EN WAAROM?

Van 58 naar 580 psychische aandoeningen. De lokroep van de psychiatrie.
Hoe normaal zijn we eigenlijk?
Waar smetvrees vorig jaar nog abnormaal was behoort je nu tot de norm als je 10 keer per dag je handen wast. Of hoe de maatschappelijke norm bepaalt wie naar de pathologie wordt doorverwezen en wie niet.
Kortenbergh wordt automatisch geassocieerd met de psychiatrie. Wij ontvangen een publiek in het station van Kortenbergh en via een audiotour loodsen we ze door de straten richting psychiatrie. We zoeken de grens op tussen 'normaal gedrag' en 'afwijkend gedrag'.
Hoe normaal is het om al de planten in je voortuin te voorzien van een bordje met enerzijds de latijnse naam en anderzijds de datum van aankomst? Spreken we hier al van een lichte vorm van autisme, grootheidswaanzin of alleen maar van een gezonde interesse in flora? Hoe afwijkend zijn de bewoners van een nieuwbouwpand die er voor kozen om de voorgevel volledig blind te maken met enkel een opening om de auto binnen te rijden? Neigt dit naar smetvrees of spreken we hier eerder over een angststoornis? Heeft één van de gezinsleden last van separatieangst en wil die er alles aan doen om iedereen bij hem of haar te houden? Het kan ook te maken hebben met een antisociale persoonlijkheidsstoornis of is dit gewoon een voorbeeld van hedendaagse architectuur?
Terwijl men in de psychiatrie de patiënten centrifugaal naar buiten wil slingeren, doet de samenleving net het omgekeerde.
Dit is het uitgangspunt dat we verwerken in een audiotour. Het publiek wandelt vanaf het station, door de straten van Kortenbergh tot in de psychiatrie waarbij we de grens tussen normaal en abnormaal laten vervagen en een naadloze overgang maken tussen het dorp en zijn psychiatrie. De deelnemers worden figurant in elkaars luisterspel. Kijk naar je eigen partner en stel jezelf de vraag of er (al) afwijkend gedrag te bespeuren is.

WIE?

Cultuurcentrum CC De Factorij in Zaventem, bekijkt of zij dit kunnen opnemen in hun programmatie en zouden voor reservatie van tickets kunnen zorgen. Stienus van CC De Factorij liet ook weten dat er al vraag is geweest vanuit Kortenbergh om cultuur binnen de instelling te brengen. We kunnen ook de vraag stellen of CC De Factorij dit project mee financieel ondersteund.



Koen van den Broek, Exit.

HOE EN WANNEER?

Publiek kan reserveren op zaterdag en zondagnamiddag, per uur kunnen we 60 mensen de audiotour laten horen, we kunnen dit nog 1 maal herhalen, dus hebben we een bereik van 120 mensen. We kunnen dit twee weekends na elkaar doen, of langer.

De voorstelling wordt gekoppeld aan de presentatie van het voorontwerp voor het masterplan en een discussie over de plaats van de psychiatrie binnen de maatschappij.

ZORGPLEIN

WAT EN WAAROM?

Het zorgplein wordt het nieuwe hart van de site, de kapel en oude hoeve omkaderen hier samen met de cafetaria en de therapiering een genereuze, rustige ontmoetingsruimte. Hier komen de nieuwe verbindingen naar de Hertog Jan II straat en de Noodbosweg samen. De ruimte is een overgangszone tussen de verschillende onderdelen van het UPC en tussen de meer publieke en eerder private delen van de site.

Deze ruimte zal de circulatie doorheen de site structureren en een duidelijk oriëntatiepunt vormen voor bezoekers, patiënten en personeel. 'We spreken af bij de grote plataan op het plein, aan het terras van de cafetaria.'

Het plein zal geleidelijk vorm krijgen met de bouw van het nieuwe ziekenhuis en de therapie ring en renovatie van hoeve, kapel en klooster. Het zal er niet opeens zijn maar doorheen de bouwfases steeds zichtbaarder worden. Dit 'ontstaan' geeft tijd om te reflecteren over de inrichting en programmering van het plein: misschien komt er een grote bloementuin in het midden, of een petanque-baan - misschien moeten er stoelen voorzien worden voor een open-lucht cinema of een barbecue.

WIE?

Het zorgplein is zo centraal dat alle gebruikers bij haar totstandkoming betrokken moeten worden. De directie van het UPC is hierin de trekker.

Ook de gemeente speelt mee: markering van de voetweg die over het plein loopt, eventueel programmatie van avondfuncties grenzend aan het plein (sporthal, cafetaria).



Een zicht op het plein waar de ontmoeting fysieke ruimte krijgt: links de therapiering, achteraan de cafetaria in een vleugel van het oude klooster.

"Elke zondag, wanneer er geen therapieën worden georganiseerd, gaat er een atelier door in het museumcafé. Binnen dit atelier kunnen patiënten en bezoekers onder begeleiding van student-vrijwilligers deelnemen aan creatieve praktijken."

Kristine Timperman, verantwoordelijke publiekswerking Museum en Psychiatrisch Centrum Ghislain, over gedeeld gebruik in het museumcafé.

HOE EN WANNEER?

Vanaf fase 2, waarin het klooster en de hoeve worden gerenoveerd en het nieuwe ziekenhuisgebouw gebouwd wordt, krijgt het plein vorm. Op dit moment zou een tijdelijke inrichting als testopstelling kunnen gemaakt worden om samen met gebruikers het nieuwe plein vorm te geven.

Samen met de therapiering (fase 4) zal het nieuwe plein ook finaal gerealiseerd worden. De opening wordt gevierd met een groot feest !

VERBLIJVEN

VERBLIJFSTYPOLOGIEËN:

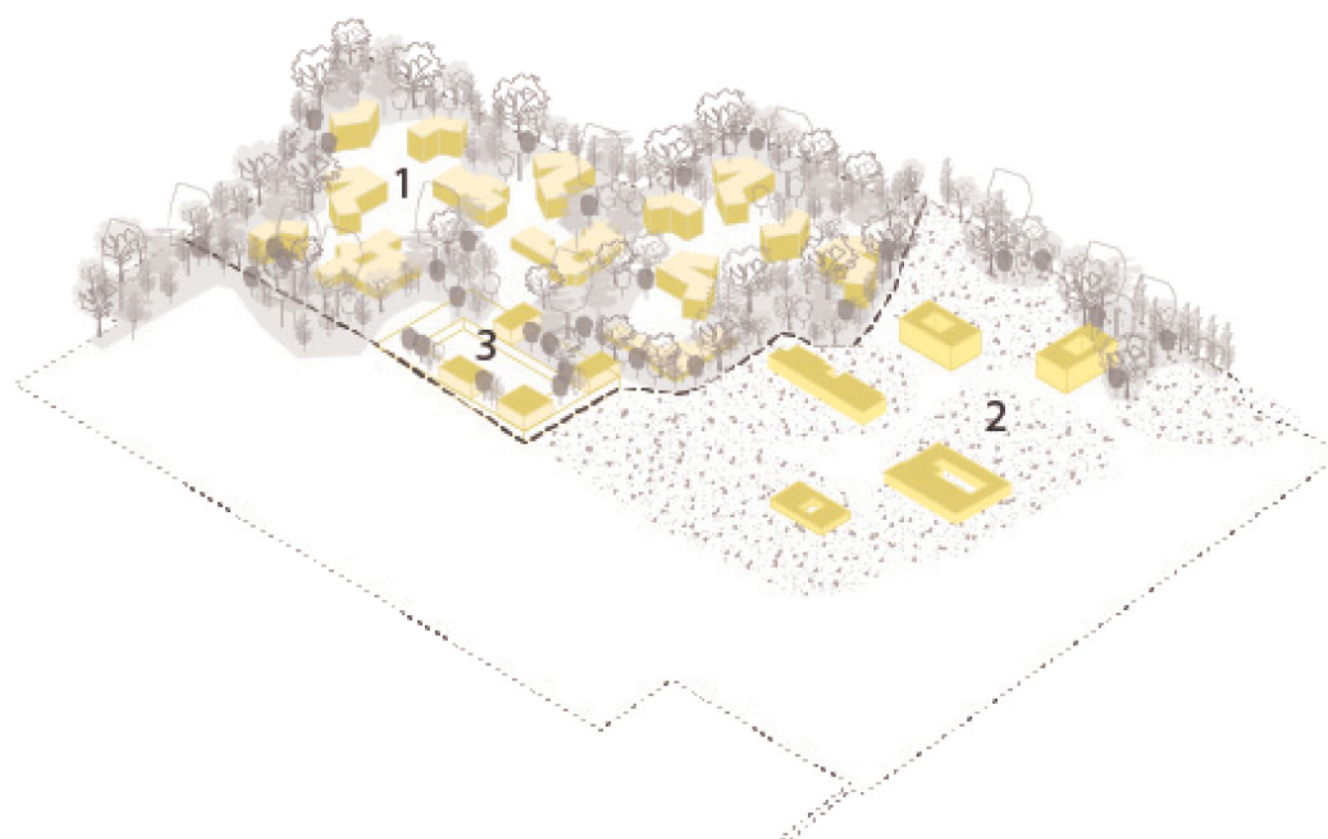
1. geborgen groepsverblijven in het bos op het hoog plateau. Het plateau is omheind, als uitgangspunt voor de begeleide woonvormen. Er wordt gestreefd naar typologieën met een compacte footprint, "huizen in het bos" met kleine woongroepen, een rustige en groene omgeving.

2. zelfstandig groepsverblijven op de open kouder: voor patiënten die groeien naar zelfstandigheid, maar ook voor familie of partner die hier even kan logeren.

3. studio's op de therapiering: individueel verblijven, in contact met het publieke zorgplein of in relatie tot het omheinde plateau.

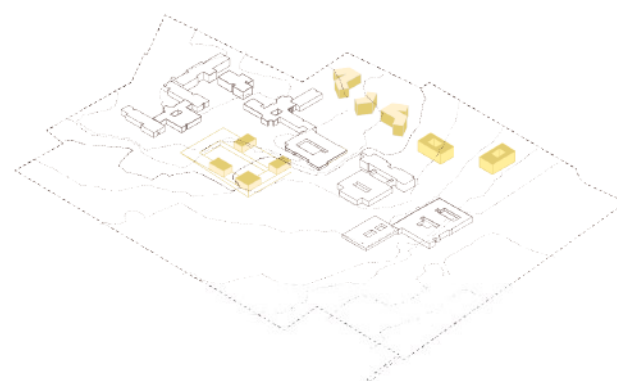
ONTWIKKELINGSSTRATEGIEËN

Welke gebouwen zijn de moeite waard om te renoveren? Welke kunnen opgetopt worden en een deel van de plint verwijderd? En voor welke paviljoenen is afbraak en vervangbouw de beste oplossing? Er is geen eenduidig antwoord op al deze vraagstukken, waarbij ook telkens een afweging gemaakt moet worden i.f.v. bouwfysische staat, de functionaliteit van het gebouw binnen een toekomstgericht zorgconcept, circulair bouwen & behoud van grijze energie en de fasering (het moment waarop een bouwproject gepland wordt in relatie tot de leeftijd van het gebouw. In de eerste fase van het masterplan worden de mogelijkheden tot hergebruik onderzocht, vervolgens worden verschillende scenario's uitgewerkt waarin zowel renovatie, nieuwbouw als hybrid

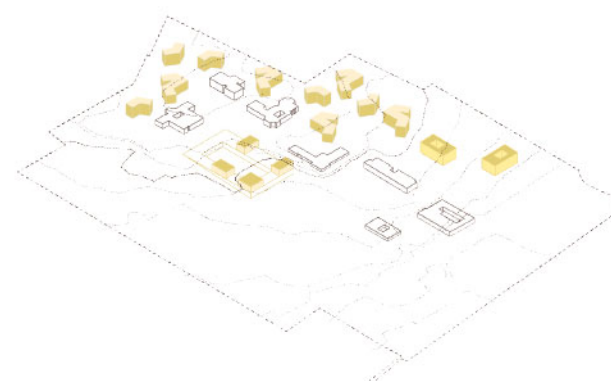


ONTWIKKELINGSSTRATEGIEËN:

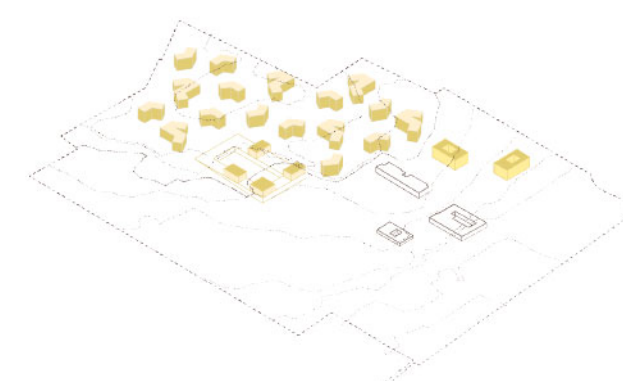
1. Maximale renovatie



2. Evenwicht renovatie - nieuw



3. Grotendeels nieuwbouw



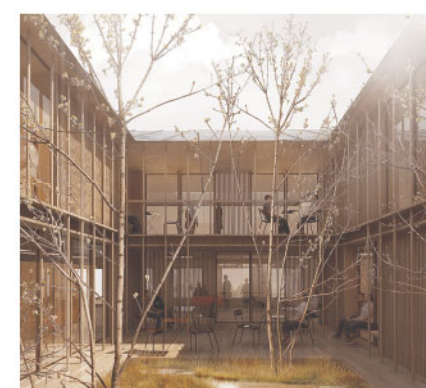
TYPOLOGIEËN:

1.



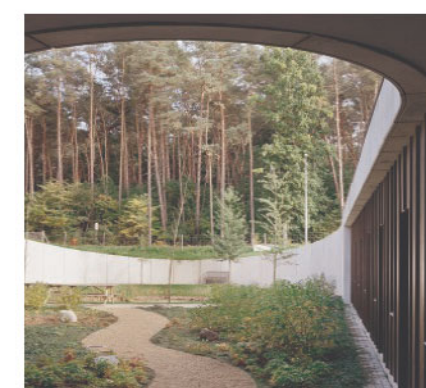
Huis 't Laar, 51N4E

2.



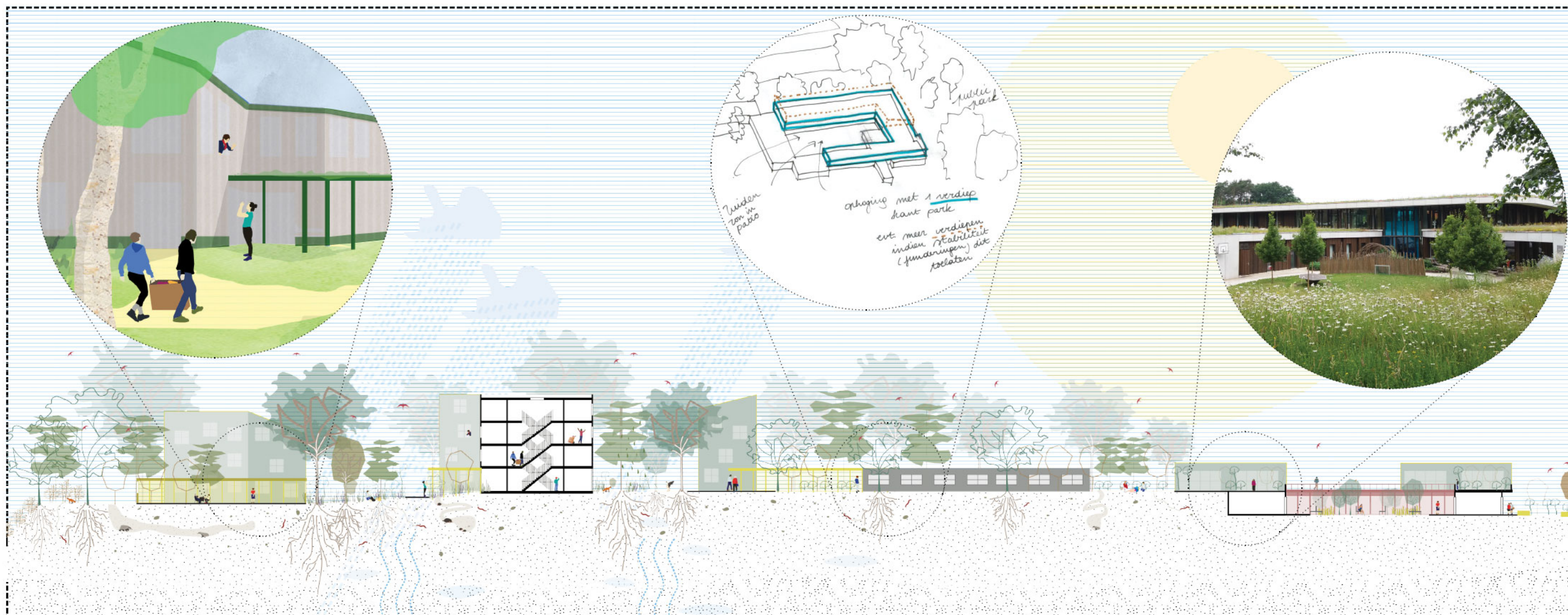
Psychiatrisch centrum Ballerup JDK',
Creo Arkitekter en WE Architecture

3.



Kinderpsychiatrisch ziekenhuis Genk,
OSAR

HET HOOG PLATEAU



WAT EN WAAROM?

De nieuwe verblijfsgebouwen passen zich subtiel in in het landschap. De lichte houtstructuur geeft de ruimtes karakter en maakt ze gemakkelijk aanpasbaar, laat toe eenvoudig en met lage impact te bouwen.

Het landschap van het plateau wordt zo vormgegeven dat elk 'huis' een eigen geborgen buitenruimte heeft met verschillende hoekjes, maar dat het geheel coherent blijft aanvoelen: als een wandeling door een bos met open plekken. Door aanpassing en uitbreiding van de bestaande paviljoenen met een nieuwe jas, nieuwe verdiepen of door delen te verbouwen/af te breken kan op een duurzame manier nieuwe verblijfsruimte gemaakt worden. In de eerste fase van de opmaak van het masterplan zal de stabiliteit en bouwtechnische toestand van de bestaande gebouwen nagezien moeten worden om te kunnen bepalen welke uitbreidingen/renovaties mogelijk of wenselijk zijn.

De variatie aan gebouwen en de vormgeving van de buitenruimte openen mogelijkheden voor graden van geborgenheid: zeer gesloten zones, meer open zones, volledig open zones. Binnen deze clusters kan er ook geopteerd worden voor bv. afsluitingen of zichtbuffers zonder dat dit globale idee verloren gaat. Door diezelfde ruimtecreatie kijk je vanuit de kamers ook steeds op kwalitatief groen en kunnen alle gevels geactiveerd worden.

Het plateau loopt naadloos over in het dak van de therapiering, waar enkele studiowoningen op ingeplant zijn, die direct gekoppeld zijn aan het binnenplein beneden. Het plateau opent op een breed zicht naar het landschap en is teruggetrokken, maar tegelijkertijd direct verbonden met het hart van de campus.

WIE?

Het is belangrijk dat de bewoners, of het om korte of langere opnames gaat, actief betrokken worden bij de inrichting van zowel de nieuwe afdelingen als de buitenruimte. Ook het zorgpersoneel kan belangrijke input geven over circulatie, toegankelijkheid en de afstanden en buffers die nodig zijn tussen afdelingen onderling en naar de burens en het park.

HOE EN WANNEER?

Het hoog plateau krijgt geleidelijk vorm, al in de eerste fase met de nieuwe jeugdafdelingen wordt de ervaring van deze zone veranderd. Jaar na jaar kan de beplanting uitgebreid en de circulatieroutes aangepast worden om te komen tot de sfeer van een besloten bos, boven op het plateau.

De verbouwingen, renovaties en nieuwbouw zullen punctueel doorheen de komende 30 jaar continu verder bouwen aan deze bijzondere nieuwe leefomgeving.

ZORG

Zorgen is de kerntaak van het UPC. De vraag om ruimte waarin meer innovatie mogelijk is, is goed te plaatsen. Door therapieruimtes, medische ruimtes en ondersteunende ruimtes te bundelen en in verschillende typologieën onder te brengen kan er een efficiëntere en flexibelere zorg gerealiseerd worden.

ONTWIKKELINGSSTRATEGIEËN

1 Aanpasbaar bouwen, uit- en inbreidingsmogelijkheden door in te zetten op verschillende typologieën.

2 Geborgen en open; binnenplaatsen en buitenplaatsen zijn aan elkaar geschakeld en laten toe om gesloten ruimtes open zichten te geven en verschillende gradaties van toegankelijkheid te definiëren met onderlinge zichtrelaties.

3 Gedeeld gebruik;

Therapieruimtes zoals sportzaal en ateliers kunnen na de werkuren via een dubbele-voordeur systeem aan de ziekenhuiszijde afgesloten worden en aan de gemeentekant geopend.

De parkeerplaatsen kunnen ook in de tijd gedeeld worden.

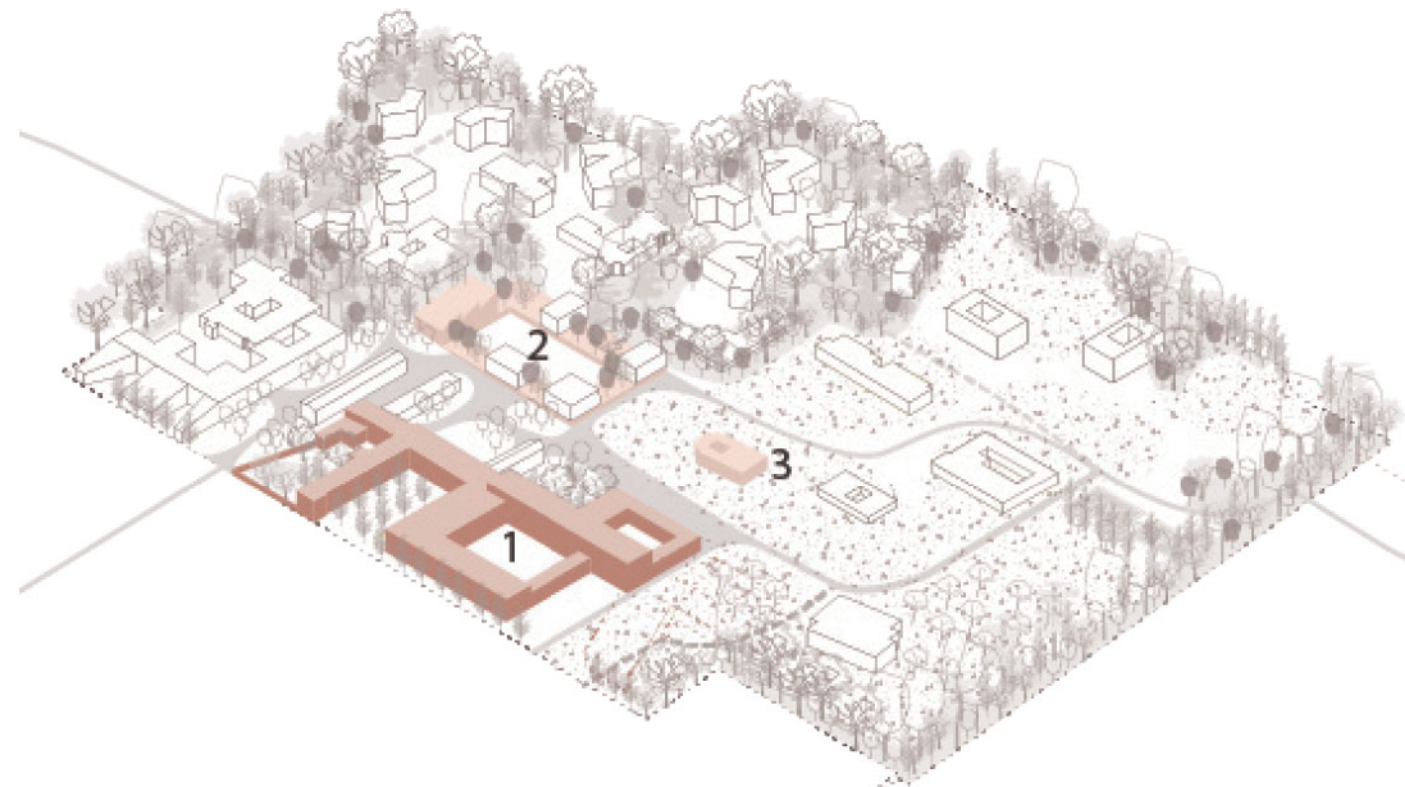
De cafetaria kan puur dubbel gebruikt worden: een essentieel deel van het ziekenhuis en een aangename pauze tijdens een wandeltocht.

ZORGTYPLOGIEËN

1 Ziekenhuis: gespecialiseerd, met ruimte voor polykliniek gericht op de gemeente, en HIC gericht op het landschap

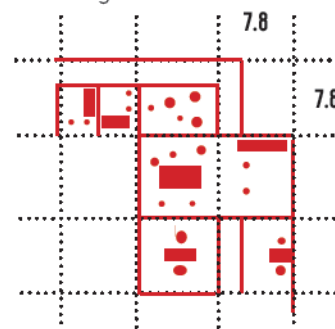
2 Therapiering: dicht bij de afdelingen, maar met een open gevel naar het centrale plein.

3 Aansluiting: aanleunende, ondersteunende functies creëren een zorgende, therapeutische omgeving, zoals de cafetaria en de csa.

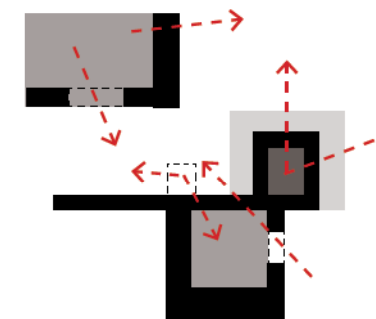


ONTWIKKELINGSSTRATEGIEËN:

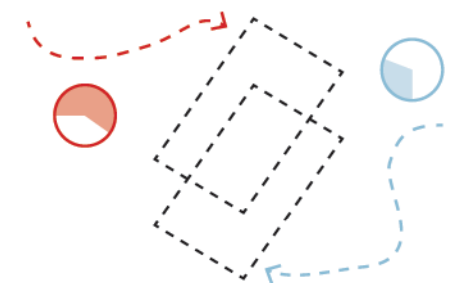
1. Aanpasbaar bouwen voor verandering



2. Slimme schakeling van gesloten, halfopen en open ruimtes.



3. Gedeelde infrastructuur



TYPLOGIEËN:

1.



Woonzorgcentrum de Drie Platanen, Bovenbouw architecten

2.



REHAB Basel, Herzog en De Meuron

3.



Tuinpaviljoen Huis Perrekes, NU architecturaatelier

Ziekenhuis

WAT EN WAAROM?

De bouw van een nieuw ziekenhuis laat toe om de verschillende medische functies een update te geven en te huisvesten in een nieuwe op aangepaste omgeving.

Door het ziekenhuis te schakelen aan het bestaande klooster en in te planten tussen de steenweg en het zorgplein krijgt we twee verschillende gevels: een publieke toegang aan de steenweg, waar ook een polikliniek met consultaties voor het dorp kan worden georganiseerd en een zachte toegang langs de cafetaria. Het ziekenhuis is georganiseerd rond twee grote patios omringd door verschillende vleugels. De voorste vleugel aan de straatzijde kan de publieke polikliniek huisvesten, de receptie van het UPC bevindt zich in de zijbeuk, waardoor bezoekers een bocht maken en via verschillende hoeken zicht krijgen op de binnenplaats en vervolgens op het achterliggende landschap. De middenvleugel langs het klooster huisvest verschillende diensten zoals de grote keuken en de linnendienst - deze positie geeft ze een shortcut naar alle delen van de campus, aan de straatkant kan één leverpunt georganiseerd worden, de verdeling gebeurt intern en via het plein.

Rondom de kleine binnentuin worden de patiëntenkamers georganiseerd (HIC, observatie en crisisopvang). Dit is een rustige plaats, geborgen maar met zicht op het open landschap achteraan en nabijheid tot intensieve psychiatrische en medische hulpverlening.

Het plan is georganiseerd op een raster 7.8 x 7.8m : deze indeling laat veel vrijheid voor maatwerk en is bijzonder aanpasbaar naar de toekomst.

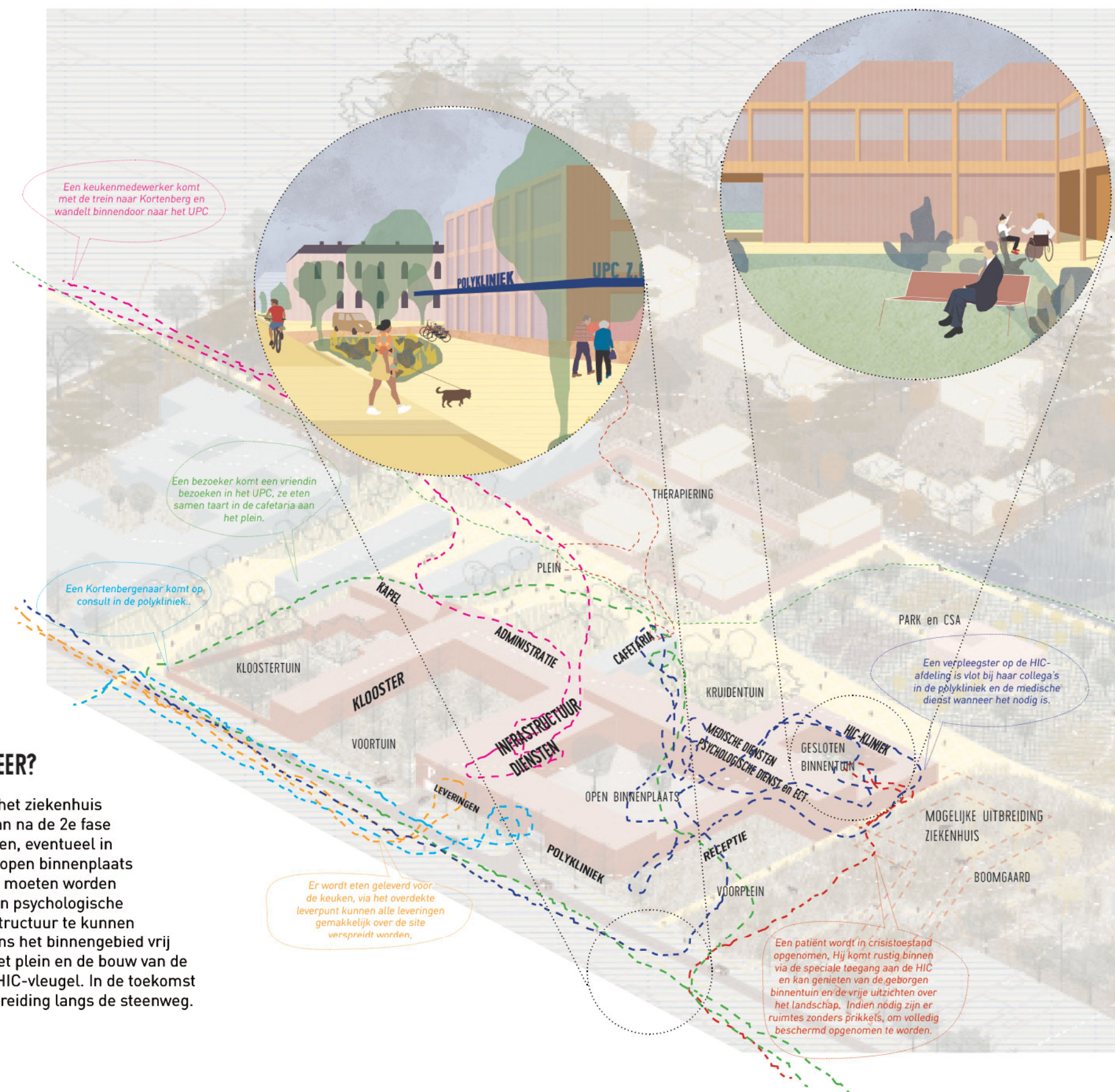
WIE?

Het ziekenhuis is onderdeel van de KU Leuven groep en de ontwikkeling ervan zal aan de verschillende structuren hierbinnen afgetoetst worden. Met patiënten en medewerkers dienen inrichting en relaties tussen verschillende functies binnen het gebouw afgetoetst te worden.

Bepaalde delen overstijgen het niveau van het UPC: de inrichting aan en van de steenweg en de uitbreiding met een polikliniek kennen stakeholders op gemeentelijk, regionaal en gewestelijk niveau.

HOE EN WANNEER?

De uitvoering van het ziekenhuis is prioritair. Het kan na de 2e fase gerealiseerd worden, eventueel in deelprojecten. De open binnenplaats zal eerst gebouwd moeten worden om de medische en psychologische diensten en infrastructuur te kunnen huisvesten, alvorens het binnengebied vrij kan komen voor het plein en de bouw van de gespecialiseerde HIC-vleugel. In de toekomst is ruimte voor uitbreiding langs de steenweg.



WANDELEN

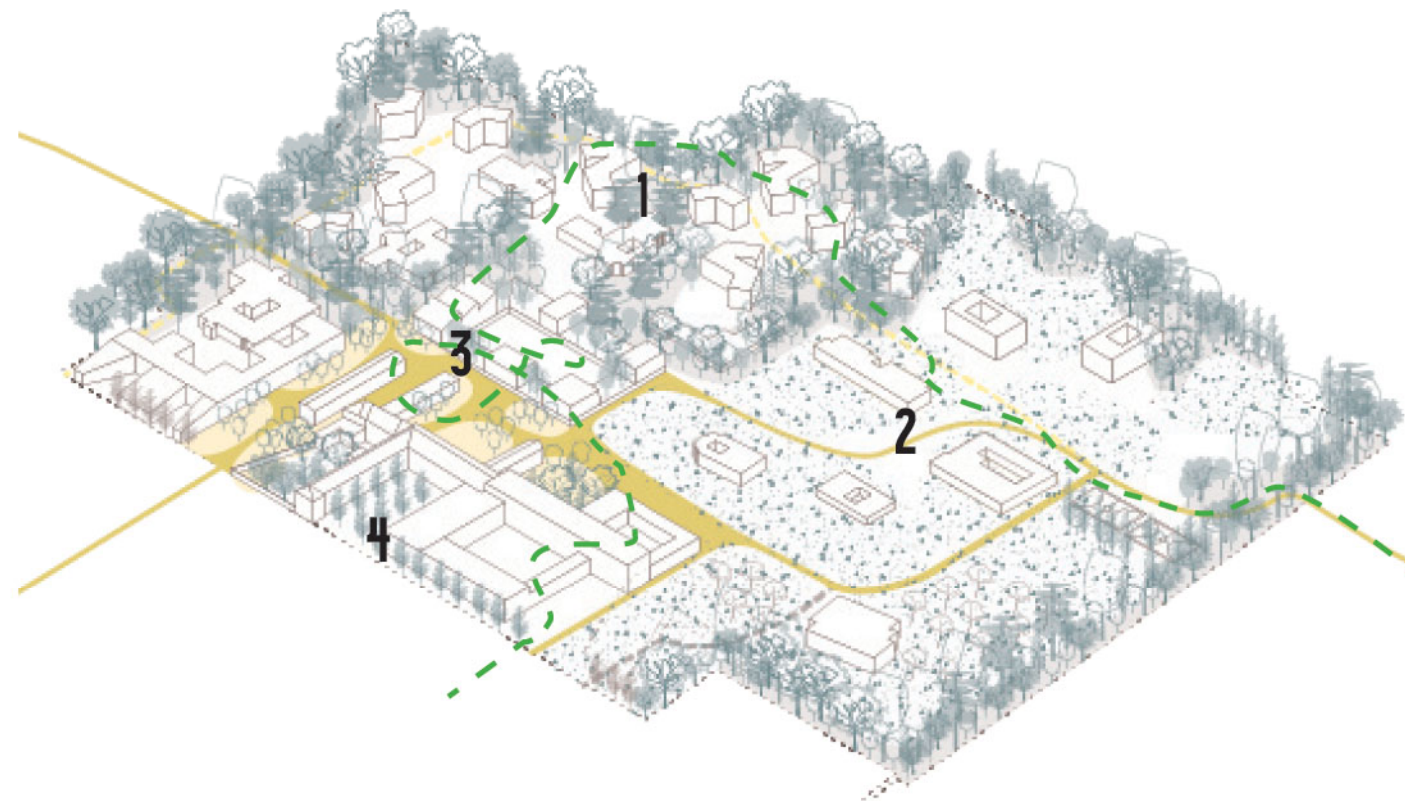
Wandelen omhelst als overkoepelende term zowel de beleving van het landschap als de overgangen tussen verschillende landschappen. Het landschap op de site wordt opgevat als een aaneenschakeling van LANDSCHAPSKAMERS:

1. Bosfragmenten: een open plek in het bos herbergt een wooncluster met een grote variatie in oriëntatie, zichten, enz. De zone wordt opgevat als een grindtuin met 'toevallige' en 'spontane' kruidige begroeiing, waarbij de niet-beplante oppervlaktes ertussen beloopbaar zijn en ook sporadisch verkeer toelaten. Door het contrast met andere zones, voel je de specificiteit en het privé-karakter. Dit groen is aangeplant, maar mag een spontaniteit vertonen, zichzelf -braaf- uitzaaïen, enz. Als 'open plek in het bos' is dit een overgang tussen het natuurlijke bos en de menselijke bewoning.

2. Open kouter: Weg van het dorp en de stedelijkheid starten de open kouters. Dit is één geheel van grote hooilanden die je volledig kan overkijken en waar dieptewerking belangrijk wordt. Lokale interventies zullen zo'n concept niet verstoren. Pluktuin, kunstwerken, sportvelden,... vinden hier hun footprint. Deze -zeer waardevolle- goedkope natuurinterventie is gemakkelijk inwisselbaar voor andere en toekomstige noden. Deze hooilanden worden gedefinieerd in een organische vormgeving met tussenliggend gemaaid groene grasvlakken. Deze hooilanden vragen een éénjaarlijks onderhoud. Het bos waaiert uit en fragmenteert verder tot kleine landschapselementen (KLE) met een zeer grote natuurwaarde: holle weg, struweel, knotbomen, boomgaard in een begrazingsvak met Galloway-runderen.

3. Stedelijk groen: Het zwaartepunt voor circulatie en ontmoeting is het stedelijk plein met historische en nieuwe gebouwen. Op het plein kunnen de bestaande gebouwen een transparantie hebben (cfr. Stadshal in Gent) als interventie op het plein. Pleinbomen zorgen voor schaduw. De 'therapiering' kan op meer menselijke schaal een semi-publiek plein omringen, een open ruimte die je kan bereiken doorheen doorwaadbare vegetatie (cfr. Skanderbeg square). Door de hoogteverschillen zijn zichten naar het landschap mogelijk langs of over gebouwen. Kunst, performance, podiumplek, groepstherapie.

4. De Steenweg: Aan de steenweg worden de facades van de gebouwen gebroken om een gelijkaardige schaal te creëren als de andere lintbebouwing. Dit opent mogelijkheden naar stedelijke voortuinen die toch een bepaalde omvang hebben en dus ook verblijfsplek kunnen zijn. Aan het historisch klooster verzacht een kloostertuin de overgang tussen gebouw en steenweg. De vegetatie moet hier kwalitatief, tuinlijk en toch onderhoudsvriendelijk zijn.



LANDSCHAPSKAMERS:



Bostuin



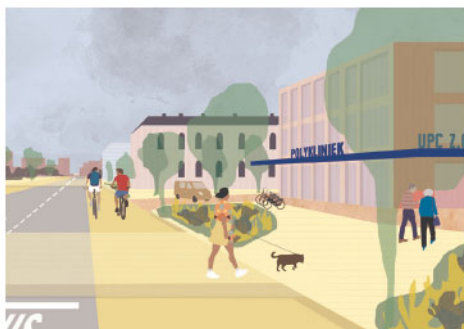
De Billekensberg, Everberg is een voorbeeld van de kenmerkende kleine landschapselementen van kouter en bosschages in de gemeente Kortenberg.



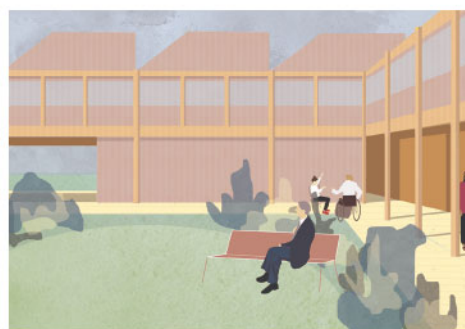
Skanderbeg square, Tirana, Plant en Houtgoed met 51N4E



De leuvensesteenweg, Kortenberg: de kenmerkende villa's met tuin benadrukken het groene karakter van de straat.



De Leuvensesteenweg wordt heraangelegd met busbaan, fietspas en een bredere stoep. Een bommenrij maakt de entree van het dorp voelbaar. Achter de steenweg begint de site met een voorplein/tuin met links de nieuwe hoofdingang van het ziekenhuis.



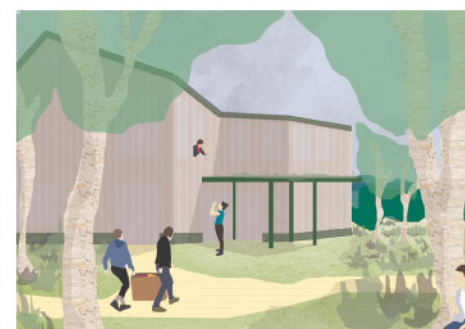
Vanuit de geborgen binnentuin (met tuinbank, bloeiende planten) van de HIC-afdeling is een doorzicht op het open landschap.



Een zicht op het plein waar de ontmoeting fysieke ruimte krijgt: links de therapiering, achteraan de cafeteria in een vleugel van het oude klooster.



Vanop het dak van de therapiering wordt er uitgekeken over de daken van het klooster en het achterliggende landschap, de wandelroute naar het abdijbos kan aangewezen worden – het gevoel van de topografie



De nieuwe verblijfsgebouwen passen zich subtiel in in het landschap.



Van achter in de site ontvouwt zich een open en gevarieerd landschap: een grasveld met op de achtergrond boomgaard met koeien, csa, ziekenhuis – in de verte het abdijbos.

VOETWEG 57



Voetweg, Kortenbergh.

De in onbruik geraakte voetweg 57 loopt nu dood op de muren van de instelling. In samenwerking met de gemeente en andere belanghebbenden (trage wegen, natuurpunt, ...) kan een nieuwe route uitgestippeld worden die het Abdijpark via het UPC (midden en laag plateau) verbindt met de fietssnelweg.

Het aanleggen van een voetweg is eenvoudig en kan op verschillende simpele manieren in het landschap geïntegreerd worden. De weg, het proces, ernaartoe, met verschillende partners en landeigenaren, zal complexer zijn !

WATER

Piekdebieten van regenwater moeten eerst afgevlakt (groendaken als spons), vervolgens gerecupereerd (binnenhuisgebruik en irrigatie), dan geïnfiltreerd (overschot teruggeven aan watervoerende lagen) en dan pas in de riolering geloosd worden.

Het water wordt opgevangen en verzameld en vloeit via een beekje naar beneden. Ook grijs water die niet te vervuild is, zou kunnen afgevoerd worden naar dit systeem om door een plantenfilter/ moeraszone gezuiverd te kunnen worden.

De eerste vijver zou dus een natuurlijke filter kunnen zijn. Grote, 'natuurlijke' vijvers liggen in de topografie ingebed en vormen een cascade in het laagste plateau, het open park. De totaal op te vangen volumes moeten berekend worden.

Oppervlaktewater is zeer waardevol voor natuur en menselijke beleving (zichtbaarheid, spiegel, zwembijver, landschap,...). Op die manier verweven we dus de waterverwerking met het landschap en is dit niet zomaar een technische infiltratiebekken. Dit oppervlaktewater zou ook een buffer kunnen zijn voor irrigatie.

ONDERHOUD

Een divers landschap hoeft niet intensief te zijn in onderhoud. De landschapskamers bieden onderhoudsarme kaders voor diverse biotopen. Binnen de grote structuur kunnen kleinere intensieve gebruiken georganiseerd worden, deze invullingen (zoals een moestuin, kruidentuin, sportveld, bloemenperk,...) zijn flexibel en kunnen per jaar gewisseld worden.

Grazers om het grasland te onderhouden vormen een duurzaam alternatief op maaien, die ook de beleving van het landschap versterken. Is er iets mooier dan de knipoo van een koe aan het venster?



Schapen in plaats van grasmaaiers

GLOBALE VISIE

De ruimte van de campus UPC is allesbehalve een onbeschreven blad. Doorheen de tijd heeft de ruimte binnen de grenzen van het perceel zich gevuld, volgens het principe van paviljoenen verbonden door overdekte gangen. De uitbreidingen gebeurden op pragmatische wijze, steeds vertrekkende vanuit het oplossen van een specifieke vraag of probleem, en binnen de budgettaire marges van het moment. De beslissing om een masterplan te maken is een belangrijke stap die toelaat dit gevestigde patroon te doorbreken en enkele fundamentele lijnen uit te zetten die op lange termijn richting geven aan de ontwikkeling van de campus. Maar zo'n masterplan: wat is dat eigenlijk, hoe gaat het in zijn werk en wat kan je ermee? "Het masterplan" is veel meer dan het fysiek document dat opgeleverd wordt op het einde van de rit, na verschillende maanden studeren. Het is ook een momentum om de vertegenwoordigers van de verschillende aspecten die sturend kunnen zijn in de ruimtelijke ontwikkeling rond de gesprekstafel te brengen en te zoeken naar een gedeelde ambities & visie, en synergiën en allianties om zaken tot uitvoering te brengen. Het doel is een ambitieus holistisch toekomstplan te bouwen dat gefundeerd is op verschillende vormen van intelligentie, zowel rationeel als emotioneel: ruimtelijke inrichting, architectuur & bouwfysica, mobiliteit, veiligheid, ecologie, psychiatrie en zorg, pedagogiek, kunst,... Het ontwerpteam dat we in het kader van deze offerte voorstellen is beslagen op heel wat van deze aspecten, en waar we te kort schoten hielden we reeds interviews met experts in hun domein. Maar hoe dan ook zullen we tijdens de rit behoefte hebben aan bijkomende input vanuit verschillende actoren binnen het UPC,

een absolute voorwaarde om het verhaal breed aan te zetten. "Het masterplan" is ook geen blauwdrukplan maar een gidsplan, een strategisch document met klemtonen en prioriteiten dat de krijtlijnen uitzet maar voldoende flexibel is om voortschrijdend inzicht te integreren (ook na de oplevering van het document). Het is een plan dat gevoelig is voor temporaliteit – waarbij fasering meer is dan een instrumenteel aspect, maar ook bepalend kan zijn in de constructie van de scenografie van het landschap en het uitzetten van bakens op het vlak van zorgconcepten. Het plan is scherp waar het moet en flexibel waar het kan. Het voorstel in deze wedstrijdphase is in die zin op te vatten als een hypothese waarmee we als ontwerpteam het gesprek met jullie willen aanvatten. Zo zijn we er sterk van overtuigd dat de zorgcampus in de toekomst meer open kan worden naar de omgeving, door de introductie van een zorgplein in het hart van de site, door het realiseren van zachte verbindingen naar de dorpskern & de abdij, door het ruimtelijk positioneren van gedeeld programma er omheen. De oostzijde van de campus is in deze visie publiek toegankelijk, met een (fiets) pad dat aantakt op de fietssnelweg F3. De voornaamste ziekenhuisfuncties en logistieke diensten worden geconcentreerd in een ziekenhuisgebouw langs de Leuvensesteenweg, waarvan delen desgewenst opgevat kunnen worden als een gesloten systeem. De hoofdmoot van de zorgverblijven wordt in deze hypothese gesitueerd op het bovenste plateau op de westzijde van de site, waar we een veilige en geborgen verblijfsomgeving willen creëren met kleine leefgroepen in een groene omgeving.

De wijze waarop we deze ambities uiteindelijk kunnen inplanten en vormgeven maakt deel uit van het onderzoek dat gevoerd moet worden tijdens het uitwerken van het masterplan: startend vanuit gesprekken met diverse actoren, maar ook vanuit een bouwfysische analyse van het bestaande patrimonium, het inventariseren van de landschappelijke en ecologische kwaliteiten,... De verschillende mogelijkheden worden vervolgens verbeeld in mogelijke ontwerpscenario's die worden afgetoetst met de begeleidingsgroep, waar voorstellen kunnen worden aanvaard, bijgestuurd of desnoods verworpen. Waar eensgezindheid het overneemt van twijfel ontstaat ruimte voor verdieping in de vorm van deelprojecten, de tussenstap naar een reeks schetsontwerpen die in een vervolgtraject kunnen worden uitgewerkt. Een masterplan kan niet zonder grote dromen, maar het verbinden met de realiteit is evenzeer essentieel. We zijn ons zeer bewust van het feit dat de huidige ruimtelijke configuratie stap voor stap zal moeten evolueren, zich niet in 1-2-3 laat ombuigen naar het geschetste streefbeeld in ons wedstrijdvoorstel. De faseringsoefening op p17 is een eerste aanzet waar we op basis van de voor ons beschikbare info in geloven, maar verfijnd moet worden in de loop van het traject.

Het bouwen van een masterplan voor het UPC Kortenberg wordt een groot avontuur! Maar de gidsen zijn ervaren en met een duidelijke routekaart in de rugzak komen we er wel!

