

De Toekomst van Zorginstellingsterreinen

Terugblik mini-congres 4 december 2025

UITDAGINGEN

1. De druk op zorg en menselijke maat

De afnemende ruimte voor intensieve, persoonlijke zorg werd breed herkend. Niet alleen fysiek — door verdichting en functiemenging — maar ook organisatorisch, door personeelstekorten, verantwoordingsdruk en efficiency-denken. De verschuiving van lichte zorg naar thuis maakt dat de complexiteit op instellingsterreinen juist toeneemt. Dit roept vragen op over kwaliteit, nabijheid en de grenzen van vermaatschappelijking.

2. Gemeenschapsvorming en ongelijkheid

Gemeenschapsvorming, en in het bijzonder omgekeerde integratie, wordt door veel cliënten op een instellingsterrein als betekenisvol ervaren, omdat het hen het gevoel kan geven meer onderdeel uit te maken van de samenleving. Dit effect is echter sterk afhankelijk van de context en het type patiënt, en niet voor iedere cliënt wenselijk of passend. Veel zorg- en ondersteuningsmodellen veronderstellen bovendien een actief sociaal netwerk, terwijl juist bewoners met een klein netwerk of beperkte zelfredzaamheid het meest kwetsbaar zijn. De spanning tussen openheid en bescherming, tussen ontmoeting en veiligheid, werd herkend als een structurele opgave. Gemeenschapsvorming blijkt geen vanzelfsprekend proces, maar een relationele en contextspecifieke uitdaging.

3. Druk op de ruimte

Zorginstellingsterreinen worden geconfronteerd met uiteenlopende ruimtelijke claims: wonen, zorg, groen, veiligheid, klimaatadaptatie, mobiliteit en voorzieningen. De vraag hoe deze claims te combineren zonder dat dit ten koste gaat van de leefwereld van bewoners, werd als urgent ervaren. De spanning tussen behoud van rust en bescherming enerzijds en maatschappelijke druk op ruimte anderzijds is voelbaar.

4. Institutionele kaders en beperkte handelingsruimte

Wet- en regelgeving werd vaak als knellend ervaren, vooral waar het gaat om hybride of vernieuwende vormen van zorg en wonen. In domeinen zoals de forensische zorg botst de wens tot openheid met strikte veiligheids- en verantwoordingskaders. Tegelijkertijd werd gezocht naar de rek in het systeem: waar is ruimte voor maatwerk, interpretatie en gedeelde verantwoordelijkheid?

5. Financiële druk en botsende logica's

De financiële realiteit vormt een structurele uitdaging. Zorginstellingen werken binnen strikte zorgfinanciering, gericht op continuïteit en veiligheid, terwijl vastgoedontwikkeling wordt gedreven door investeringslogica's en rendementseisen. Deze verschillende ritmes en waarden leiden tot spanning, bijvoorbeeld bij het behoud van voorzieningen of het aantrekken van nieuwe functies. De vraag hoe publieke zorgdoelen en private gebiedsontwikkeling beter op elkaar kunnen aansluiten, werd breed gedeeld.

6. Onzekerheid over richting en toekomst

De vraag "Is er wel toekomst voor grote zorgterreinen?" klonk meermaals. Transformatieprocessen blijken sterk afhankelijk van lokale context, bestuurlijke continuïteit, financiële ruimte en maatschappelijke verwachtingen. Dit maakt het ontwikkelen van een gedeelde langetermijnvisie complex, maar des te noodzakelijker.

KANSEN

1. Technologie als ondersteunend instrument

Digitale zorg, AI en slimme zorgtechnologie kunnen processen verlichten en tijd vrijspelen voor menselijke aandacht. Niet als vervanging, maar als ondersteuning van relationele zorg en als middel om schaarse capaciteit anders te organiseren.

2. Nieuwe vormen van samenleven

Intergenerationele woonvormen, gemengde gemeenschappen en commons-achtige structuren bieden perspectief op meer inclusieve en wederkerige zorgomgevingen. Deze vormen kunnen bijdragen aan het versterken van sociale netwerken en het verminderen van ongelijkheid.

3. Meervoudig en adaptief ruimtegebruik

Verticale community's, hybride leefmilieus en natuur-inclusieve ontwerpen laten zien dat schaarse ruimte creatief en duurzaam kan worden ingezet. Ontwerp werd herkend als een krachtig instrument om spanningen zichtbaar te maken en nieuwe handelingsperspectieven te verkennen.

4. Governance innovatie en gedeelde waarden

De behoefte aan nieuwe vormen van samenwerking — tussen zorginstellingen, gemeenten, bewoners, ontwerpers en maatschappelijke partners — werd breed gedeeld. Waardengedreven ontwikkeling en casuïstisch werken kunnen helpen om institutionele grenzen te doorbreken en gezamenlijke verantwoordelijkheid te organiseren.

5. Nieuwe economische en organisatorische modellen

Gemeenschapsfinanciering, lokaal ondernemerschap, gebiedsgebonden fondsen en start-ups op het terrein bieden kansen om voorzieningen te behouden en economische veerkracht te vergroten. Deze modellen kunnen de kloof tussen zorglogica en vastgoedlogica verkleinen en bijdragen aan een meer gedeelde en duurzame ontwikkeling van zorglandschappen.



Onderzoeksteam

Fontys

- Dr. Ferry van de Mosselaer
f.vandemosselaer@fontys.nl
- Dr. Marieke Wenneker
m.wenneker@fontys.nl
- Sabina Meiling MA
s.meiling@fontys.nl

Avans

- Dr. Maarten Rutten
m.rutten@avans.nl
- Fenna Rooijackers MSc
f.rooijackers@avans.nl

