



ZORG

in de grootstad

←
Een zorgvrijwilliger in
het Maximiliaanpark.
© Reporters / Mashid Mohadjerin (2015)

TERWIJL IN VLAANDEREN WORDT INGEZET OP DE VERMAATSCHAPPELIJING VAN DE ZORG, KAN MEN ZICH AFVRAGEN OF DIT MODEL WEL TOEPASBAAR IS VOOR EEN GROOTSTAD ALS BRUSSEL.

BEN DIRICKX [TEAM BOUWMEESTER MAÎTRE-ARCHITECTE]

Zorg is een gelaagd aspect van onze welvaartssamenleving, dat op verschillende niveaus verbonden is met de ruimtelijke ordening. Zorg is bovendien een sector die de socio-economische context van onze maatschappij reflecteert. Door de grootstedelijke conditie van Brussel is die context er anders dan op het platteland of in kleinere steden. Naast de gebruikelijke manier van zorgverstrekking aan zieken, bejaarden of personen met een beperking, gaat zorg in de grootstad veelal gepaard met andere, misschien minder evidente, vormen van zorg, zoals de opvang van mensen in precare situaties. Migratie speelt daarin, zeker sinds het begin van de zogenaamde asielcrisis in 2015, een belangrijke rol.

Vooral in Brussel staat migratie de laatste jaren in het centrum van het maatschappelijk debat. Maar opvang beperkt zich in de grootstad niet tot (trans-)migranten; ook voor verslaafden, daklozen en andere mensen in precare situaties moet ruimte kunnen worden voorzien om aan hun basisbehoeften, waaronder zorg, te kunnen voldoen. Hierdoor moet een stedelijk gewest als Brussel inzetten op een ruimtelijk beleid dat deze personen bijstand en opvang biedt. Hoe kunnen we met dergelijke zorg omgaan in de grootstad? En hoe kan dit zonder deze groepen te verbannen naar de verborgen plekken van de stad?

Zichtbare zorg

Mensen in precare situaties behoren tot het maatschappelijk bestel van deze tijd en komen daarbij veelal in de stad terecht, aangetrokken door de opvanginfrastructuur die er voorhanden is: dynamische sociale organisaties en verenigingen, (transnationale) netwerken van zelfopvang, informele vormen van werkgelegenheid, sociale netwerken gebaseerd op gedeelde nationaliteit, etniciteit of religie, gespecialiseerde voedingswinkels, etc.¹ In Brussel zorgt dit voor een zeer specifieke situatie, die grondig verschilt van de Vlaamse context.

Terwijl in Vlaanderen wordt ingezet op de vermaatschappelijking van de zorg, door voormalig Vlaams Bouwmeester Peter

Swinen geadopteerd in het pilotproject 'Onzichtbare Zorg', kan men zich afvragen of dit model wel toepasbaar is voor een grootstad als Brussel. Het doel van deze vermaatschappelijking van de zorg is dat mensen in eerste instantie zoveel mogelijk terecht kunnen bij hun familie, vrienden, burens of vrijwilligers. Maar voor de meeste mensen in precare situaties in Brussel ontbreekt nu net dat netwerk van familie, vrienden of burens.

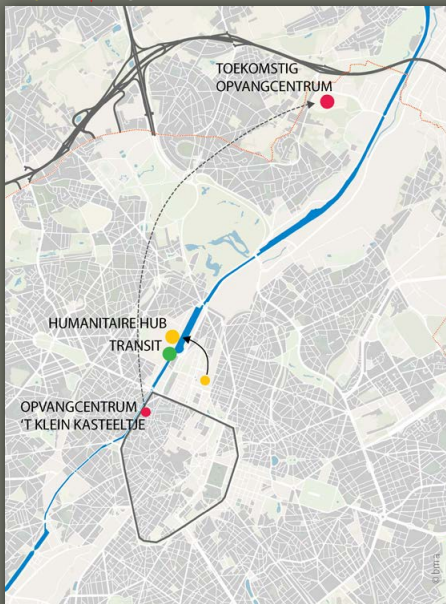
Het Kenniscentrum Welzijn Wonen Zorg en Inclusief Brussel hebben hierover in 2018 een onderzoek² gevoerd waaruit blijkt dat veel Brusselaars slechts een heel beperkt informeel netwerk hebben, en dat zeker kwetsbare mensen daar nauwelijks een beroep op kunnen doen. Waar de informele zorg ontbreekt, wordt de formele zorg nog belangrijker. Dit onderzoek bevestigt de hypothese dat vermaatschappelijking van de zorg het draagvlak van kwetsbare mensen extra belast. Als het doel is om de zorg voor kwetsbare Brusselaars te versterken, zal de overheid daar dus in moeten investeren, al kan ze dit ook doen door middenveldorganisaties te ondersteunen die instaan voor informele vormen van zorg.

Zetten we dus niet beter in op een erkenning van de zorg voor mensen in precare situaties als een volwaardige activiteit, die we een zichtbare plaats geven in de stad? Staat zichtbaarheid van de zorg, binnen de anonimiteit van de grootstad, uiteindelijk niet gelijk aan bereikbaarheid, nabijheid en laagdrempeligheid?

Naar analogie met de principes van het Kanaalplan, waarin het Brussels Gewest industriële activiteit in de Kanaalzone probeert te behouden en te revitaliseren, zou laagdrempelige zorg en opvang eenzelfde positie moeten krijgen binnen het beleid van

¹ Beeckmans, Luce. 2017. "Wonen in Diversiteit. Inclusieve Woonvormen Voor Nieuwkomers". Antwerpen: HEIM in samenwerking met het Vlaams Architectuurinstituut, de Singel Internationale Kunstcampus en het Team Vlaams Bouwmeester.

² Thys R., Vermeulen S. (2018) Zorgkracht in persoonlijke netwerken van Brusselaars Cahier 5, Kenniscentrum WWZ



Transit: beeld van het ontwerpend onderzoek aan het kanaal, ter hoogte van Tour & Taxis. © bma

stadsontwikkeling. We zullen pas echt een gemengde stad hebben als we de zorg voor mensen in precare situaties niet wegduwen naar de periferie, zoals met de huidige plannen voor een nieuw centrum in Neder-over-Heembeek, maar ze aanbieden waar ze het best bereikbaar en het zichtbaarst is.

Laagdrempelige zorg

Een actueel voorbeeld van een beleid van zichtbaarheid en laagdrempeligheid is het project van een geïntegreerd centrum voor verschillende verenigingen die bezig zijn met opvang en begeleiding van drugsverslaafden in de Kanaalzone. De Brusselse Bouwmeester werkt op dit moment, samen met de Maatschappij voor Stedelijke Inrichting en Transit vzw, aan de ontwikkeling van een programma voor dit nieuw geïntegreerd centrum. De oprichting ervan is een wens van het Globaal Veiligheids- en Preventie Plan van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. In de praktijk zal een geïntegreerd centrum met zeer lage toegangs-drempel (onvoorwaardelijk, anoniem, gratis, 24 uur per dag, en zeven dagen per week, specifieke opvang van vrouwen) worden gecreëerd. Dit centrum komt in de centrale Kanaalzone, waar vandaag openlijk wordt gebruikt, om de toegankelijkheid van deze diensten voor kwetsbare drugsgebruikers te bevorderen. De locatie, naast de hoofdzetel van de Haven van Brussel en ingeplant op de kop van het toekomstige park Beco, zal een stedenbouwkundig antwoord vereisen dat enerzijds omgaat met deze zichtbaarheid en anderzijds de intimiteit van de activiteiten binnen het centrum respecteert. Het centrum moet ook openstaan voor de omliggende wijken en bijdragen aan de sociale cohesie. Zo moet dit centrum een geïntegreerd deel van de grootstedelijke context van Brussel worden.

Het project zal verschillende diensten groeperen om een compleet dienstenpakket aan te bieden: van een laagdrempelig onthaal, de mogelijkheid om in basisbehoeften te voorzien (eten, drinken, slapen, wassen, etc.) tot algemene medische zorg. Dit is van fundamenteel belang voor mensen die vaak ook lijden aan de indirecte gevolgen van hun drugsverslaving (invaliditeit, inkomensverlies, geestelijke gezondheid, ...). De veelvoudige spe-

cifieke eisen vertalen zich in een zeer complex programma, dat vraagt om een ambitieus en inventief architecturaal antwoord.

Noodzorg thuislozen

vluchtelingen, asielzoekers en transmigranten zijn eigen aan het beeld van de metropool. In Brussel is dit niet anders dan in andere grootsteden. Wel frappant daarentegen is de huidige locatie van het opvangcentrum in het Klein Kasteeltje, een karakteristiek historisch gebouw langs het kanaal en in de binnenstad. Net dankzij het feit dat in Brussel de 'waterfrontontwikkeling' langs het kanaal veel trager verloopt dan in andere steden, is het mogelijk daar nog plaats te maken voor een opvangcentrum of voor kleinschalige productieve economie.

Omdat de lamentabele toestand van het Klein Kasteeltje een humane opvang van asielzoekers bemoeilijkt, zijn er plannen om een nieuw asielcentrum op te richten in Neder-Over-Heembeek en het Klein Kasteeltje te renoveren voor een andere bestemming. We pleiten zeker niet voor het behoud van het opvangcentrum in de huidige staat van het gebouw, maar anderzijds lopen we ook niet hoog op met de plannen voor een verhuis ervan naar de rand van de stad. We zijn van oordeel dat ook deze mensen wel degelijk hun plaats hebben in het dagelijks leven van de grootstad. Het bevordert immers de integratie van asielzoekers als ze middenin in de stad leven, met gemakkelijke toegang tot openbaar vervoer en tot het dichte netwerk van informele contacten en organisaties waar ze vaak zijn op aangewezen.

Een toekomstige herontwikkeling van het Klein Kasteeltje voor andere functies hoeft bovendien niet te betekenen dat er niet op een kleinschaligere manier toch nog een gedeelte voor opvang zou kunnen worden voorzien. Die zou dan kunnen worden geïntegreerd in een groter geheel en vermengd met andere functies, zoals wonen, voorzieningen en publieke ruimte. Deze functievermenging is een belangrijk principe om de nieuwkomer uit zijn isolement te tillen en tegelijk een meerwaarde te bieden aan de stad³.

³ Beeckmans L., De Maeyer J., Hauquier K., et al. (2017) Wonen in diversiteit, inclusieve woonvormen voor nieuwkomers, Antwerpen: De Singel



Transit, huidige locatie. Foto Jonathan Ortegat

Het Klein Kasteeltje biedt vandaag echter maar opvang voor een klein deel van het totale aantal nieuwkomers in Brussel, met name de asielzoekers. (Trans-)migranten en mensen zonder papieren ontvangen de basiszorgen die de Belgische regering hen ontziet uit handen van wat bekend staat als de 'Humanitaire Hub'. Na bijna twee jaar op tijdelijke locaties te hebben gebivakkeerd, verhuisde dit centrum begin juni naar een gebouw van de Haven van Brussel aan de Havenlaan. Verschillende middenveldorganisaties, het Burgerplatform voor Steun aan Vluchtelingen, Dokters van de Wereld, Artsen Zonder Grenzen en het Rode Kruis huizen daar samen om dagelijkse zorg te verstrekken. Ook deze locatie is een tijdelijke oplossing, maar laat wel toe dat de hub zijn activiteiten verder kan zetten. Dat gaat van medische zorg, geestelijke gezondheidszorg, klerendistributie, sociaal-juridische hulp tot het herstellen van contact met de familie. Op deze manier wordt een leegstaand kantoorgebouw nuttig ingezet voor de zorg van mensen die vanwege hun statuut geen toegang hebben tot bestaande institutionele diensten (gezondheidszorg, onderdak, ...). Volgens sommige bronnen zouden er vandaag ongeveer tussen de 800 en 1.000 transmigranten en mensen zonder papieren zijn in Brussel. Sinds begin dit jaar ontvangt de hub 250 mensen per dag, waaronder 15 tot 20 procent vrouwen. Deze humanitaire hub is dus een grote speler in de voorziening van zorg voor mensen in precare situaties in Brussel. De keuzes die een overheid maakt bij het tijdelijk gebruik van haar gebouwen zijn niet neutraal, maar hebben een sociaal-politieke betekenis. Naast de talrijke hipsterprojecten die via tijdelijk gebruik aan *place-branding* willen doen voor toekomstige vastgoedontwikkelingen, kan men leegstaande gebouwen dus ook inzetten met het oog op zorg voor hulpbehoevenden.

Andere kleinschaligere (tijdelijke) huisvestingsinitiatieven voor mensen in precare situaties enten zich ook op het debat rond

de leegstand van naar schatting twee tot vier miljoen vierkante meter kantoorruimte in het Brusselse gewest. Een voorbeeld daarvan is het concept van de Woonbox, (zie het artikel 'Wonen in de Tussentijd' in *Ruimte 37*)⁴. Woonbox is een modulaire woonunit volgens het 'Box in the Box' principe. Door in leegstaande gebouwen gebruik te maken van een set van standaardpanelen kunnen er één-, twee- en driekamerappartementen worden aangeboden tegen lage huurprijzen.

Andere zorg

De grootstad is een magneet voor nieuwkomers en moet daarom verschillende initiatieven steunen die in de basisbehoeften van haar inwoners én de nieuwkomers op kwalitatieve wijze voorzien. Dit gaat dus over laagdrempelige opvang van mensen in precare situaties, een dak boven het hoofd voor daklozen en kansarmen, het opvangen en her-integreren van verslaafden, ...

Maar de grootstad moet tegelijk ook zoeken naar oplossingen om de leefomgeving van haar inwoners gezonder te maken. Luchtkwaliteit, geluidsoverlast, veiligheid op straat, nabijheid van groen, binnenklimaat van woningen, kangoeroewonen, collectief wonen en andere nieuwe woonvormen die gemeenschapszorg toelaten, laagdrempelige sportinfrastructuur, toegang tot gezonde voeding, het verbeteren van de waterkwaliteit, het temperen van hitte-eilandeffect etc. zijn aspecten die onlosmakelijk verbonden zijn met een grootstedelijk ruimtelijk beleid dat zorg voor zijn bewoners hoog in het vaandel draagt. Deze principes van preventie kunnen zo de nood aan latere geïnstitutionaliseerde zorg, een sector onder enorme besparingsdruk, verminderen.

Zorg in de grootstad is dus veel meer dan medische voorzieningen of bejaardenhulp. Het zorgbeleid en het ruimtelijk beleid moeten hand in hand gaan om plaats te voorzien voor laagdrempelige en zichtbare zorg voor wie minder of geen toegang heeft tot het systeem en om onzichtbare, preventieve vormen van zorg te integreren in het stedelijk weefsel. Alleen zo kan er werk gemaakt worden van de algemene gezondheid van alle bewoners.

⁴ A. Desmet, Y. Schoonjans, P. Burak, F. Serroen (2018) Wonen in de Tussentijd: Experimenten rond tijdelijke huisvesting in Brussel. Ruimte 37, p.60-61.