

INTENSIVE CARE

ARCHITECTUUR EN DESIGN IN DE ZORG

06.04.2017 – 25.06.2017

bureau  
europa / Platform  
voor  
architectuur

NL

**INTENSIVE CARE, ARCHITECTUUR EN DESIGN IN DE ZORG**

Bureau Europa, platform voor architectuur en design presenteert Intensive Care, Architectuur en Design. Deze tentoonstelling onderzoekt de zorgopgaven van de 21ste eeuw, vanuit verschillende invalshoeken en ontwerpdisciplines.

In de 19de en vroege 20ste eeuw hebben architecten en stedenbouwers een invloedrijke rol gespeeld bij het bestrijden van gevaarlijke infectieziekten als cholera en tuberculose. Ze droegen bij aan een 'hygiëneslag', middels hun ontwerpen voor de aanleg van de waterleiding en riolering, betere gebouwen en voldoende binnestedelijk groen. Innovaties in de zorg en de ruimtelijk vertaling hiervan kunnen historisch een-op-een worden getraceerd.

Welke zorgopgave wacht ons in de 21ste eeuw? Deze tentoonstelling gaat in op de vraag wat we eigenlijk onder zorg verstaan, voor onszelf, onze gemeenschap en in welke omgeving zorg wordt toegediend.

De welvaart van de westerse verzorgingsstaat heeft geleid tot een demografische piek, die een veelvoud aan economische en ethische vraagstukken met zich meebrengt; aanpalende psycho-sociale zaken, zoals eenzaamheid of depressies, of ethisch maatschappelijke vraagstukken, zoals een verschuivende focus van levensduur naar levenskwaliteit. We kijken naar de invloed van technologie op nieuwe organisatievormen in de zorg, van de opkomst van zelfmeting en preventie tot de migratie van ziekten of de privatisering in de farmaceutische industrie.

Het komende jaar zal Bureau Europa zich op diverse manieren toeleggen op het uitdragen van de vraag hoe we de zorg vormgeven, als sociaal vraagstuk en als ruimtelijke onderneming. Immers, Limburg is zorgregio van Nederland.

Mijn dank gaat uit naar alle ontwerpers, architecten en kunstenaars die betrokken zijn bij dit project;

Melanie Bonajo ◀ Special Projects ◀ Oliver Sutherland ◀ Social Label ◀ Novartis ◀ Pavlok ◀ Revital Cohen en Tuur van Balen ◀ Behavioral Technology Group ◀ Deane Simpson i.s.m. Studio Joost Grootens ◀ dr. Ike Kamphof en dr. Ruud Hendriks van Universiteit Maastricht ◀ Molenaar&Bol&VanDillen Architecten ◀ Natsuki Hayashi ◀ Social Label ◀ Chris Kabel ◀ Tom Loois ◀ VANDERSALM architectuur ◀ Piet van Veen i.s.m. Architectenbureau Mulder van Tussenbroek ◀ Ernst van der Hoeven i.s.m. Bart Gorter ◀ Geert Mul ◀ OMA ◀ Alexa Karolinski en Ingo Niermann ◀ Qineto ◀ Bonnema Architecten opgegaan in De Zwarte Hond ◀ OJO/Office Jarrik Ouburg, Studio Samira Boon en Luuc Sonke ◀ Paulien Bremmer Architecture + Urbanism en OJO/Office Jarrik Ouburg ◀ Thought Collider ◀ Frank Kolkman ◀ Pinar&Viola ◀ Fuseproject ◀ Vincent Thornhill en Erik Vlemmix ◀ Albergo Rosa ◀ Circus Engelbregt en anderen.

Saskia van Stein

Director Bureau Europa, platform voor architecture en design

April 2017

♥ VINCENT THORNHILL & ERIK VAN VLEMMIX, Universe of Care - 04

**WAT IS GEZONDHEID? - 06**

♥ ALEXA KAROLINSKI & INGO NIERMANN, Army of Love

♥ ALBERGO ROSA, Table Tableaux or The Act of Letting a Person Into Your Home?

♥ SOCIAL LABEL, Verschillende werken

♥ CHRIS KABEL, Blue Sky Lamp

♥ GEERT MUL, Natureally

♥ FINSE OVERHEID, Finnish Baby Box

♥ BEHAVIORAL TECHNOLOGY GROUP, Pavlok

♥ VERSCHILLENDE MASKERS

♥ DIY HEALTH DIAGNOSTICS, Verschillende producten en diensten

**DEMOCRATISERING, DE PATIËNT ALS ACTOR - 12**

♥ FRANK KOLKMAN, Open Surgery

♥ REVITAL COHEN & TUUR VAN BALEN, The PostHuman Condition

**TECHNOLOGISCHE ACCELERATIE IN DE ZORG – 16**

♥ CIRCUS ENGELBREGT, MedicijnFabriek

♥ THOUGHT COLLIDER, The Institute for the Design of Tropical Disease, Rain Rain Go Away!

**IT TAKES A VILLAGE – 20**

♥ SPECIAL PROJECTS, New Old Exchange

♥ OLIVER SUTHERLAND, They Think They Can Fix You

♥ FUSEPROJECTS, Aura Power Suit

♥ IKE KAMPHOF & RUUD HENDRIKS, Dementie installatie

♥ ODE TRADING, ODE

♥ QINETO, Qbi

**RUIMTE VOOR ZORG – 24**

♥ TOM LOOIS, Triple C Philosophy

♥ BONNEMA ARCHITECTEN OPGEGAAN IN DE ZWARTE HOND, Zuyderland

♥ OJO/ OFFICE JARRIK OUBURG & PAULIEN BREMMER, Landscape Hospital Inside Out

♥ OMA (Office for Metropolitan Architecture), Maggie's Center

♥ VANDERSALM ARCHITECTUUR, Chemotuin

♥ ERNST VAN DER HOEVEN I.S.M. BART GORTER, Warp Woof Weft

♥ PIET VAN VEEN MET MULDER TUSSENBROEK ARCHITECTEN, Xenia Hospice

♥ DEANE SIMPSON & STUDIO JOOST GROOTENS, Young Old: Urban

Utopias of an Aging Society

♥ OJO/OFFICE JARRIK OUBURG MET STUDIO SAMIRA BOON EN LUUC SONKE, Paravent

♥ MOLENAAR&BOL&VANDILLEN ARCHITECTEN, De Hogeweyk

**ZIEKTE, MARKTWERKING EN MACHT – 30**

♥ FRANK KOLKMAN, Design for Flies

♥ PINAR&VIOLA, Healing Prints

♥ FOUR THIEVES VINEGAR, Free Medicine for Everyone

♥ NOVARTIS CAMPUS BASEL

♥ MARTIN SHKRELIS

♥ NATSUKI HAYASHI, Visor Hood/Couple Hood

♥ MELANIE BONAJO, Progress vs Regress

**PLATTEGROND – 36**
**INDEX – 38**



## HET UNIVERSUM VAN DE ZORG

Een koepelachtige omgeving, of een bijenkorf misschien, waar witte jassen ritselen, machines zoemen, en voeten zachtjes door pastelkleurige gangen sloffen. Planten zijn strategisch geplaatst, uitzichten op het groen buiten ontvouwen zich zowel links als rechts.

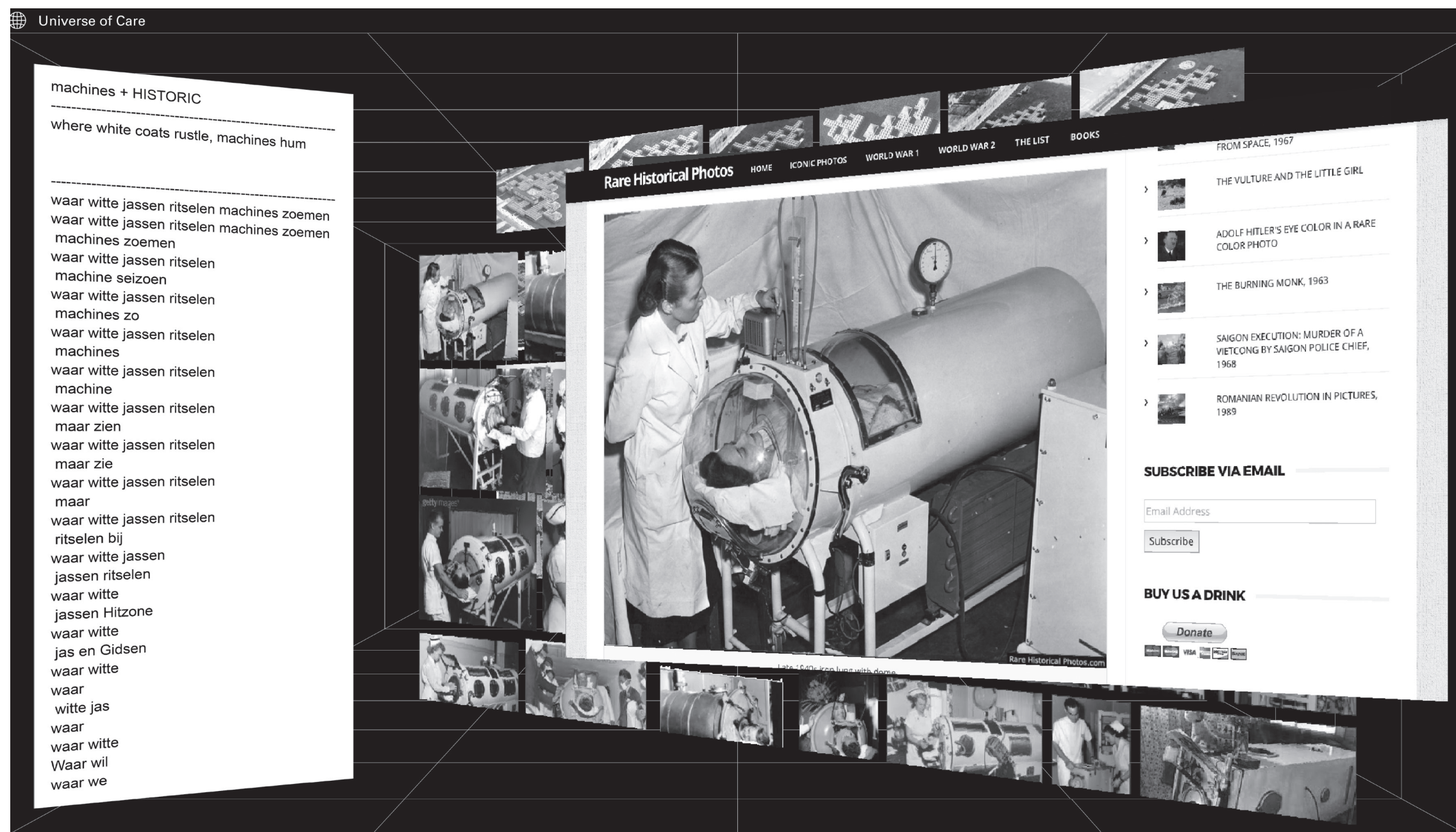
Het licht is nauwkeurig afgesteld tot een transparante, sfeervolle gloed. Er zijn vertrekken met slim gearrangeerde zitplekken, recreatieruimtes, dromerige slaapzalen en privéruimtes. De mensen spreken er zacht, vriendelijk, geïnformeerd; ze weten wat ze doen - zij zijn de magiërs, de machines en de performers in dit theater, en jij bent het object van hun stilzwijgende instemming. Aandachtig bekijken ze jou, in jou, door je heen; en jij kijkt met hen mee. Je bevindt je in het universum van de zorg.

Je kunt overwegen te vertrekken, je voelt je goed immers; alle lichaamsfuncties zijn in orde, je geest is scherp: je zoekt de uitgang. Je loopt door andere gangen, misschien iets minder behaaglijk qua design, maar desalniettemin schoon en helder.

Je loopt door de deur naar buiten, maar het lijkt op binnen: goed onderhouden struikjes, gazons die zich uitstrekken tot aan de verte, strategisch geplaatste banken.

Je kunt nog steeds het gezoem van de machines horen, de zachte stemmen, de stille kakofonie van een sociaal organisme, een machineachtige omgeving en een bedrijvige economie. Jouw leven staat op het spel; het wordt verlengd en bewaakt terwijl je door een eindeloos doolhof dwaalt. Je kunt het universum van de zorg niet verlaten.

In het noorden van Europa brengt men zijn hele leven door als onderdeel van dit universum, men neemt verschillende rollen aan en bekleedt wisselende posities. Maar vanaf het moment van verwekking ben je hier – als een zorgverlener, een verzorger en een patiënt; als deelnemer in een zorgprogramma; als consument van medicijnen om je lichaam beter te maken of te controleren; als toekomstig ouder persoon met een belang in de esthetiek van het oud worden; als belastingbetaler of investeerder in de gezondheidsindustrie, die zowel lucratief als onzeker is; als consument van de kleinere of grotere kruimels van de zorgmachine; als deelnemer van de economie, in het stelsel; als onderdeel van het alomtegenwoordige onophoudelijke zoemen - altijd hier, in het universum van de zorg.



♥ 2 — UNIVERSE OF CARE  
Vincent Thornhill en Erik Vlemmix  
Tekst: Philippine Hoegen  
Duur: alternerend Engels 4 minuten,  
Nederlands 4,5 minuten  
2017

WAT IS GEZONDHEID?

Wat is de definitie van gezondheid? De Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) formuleerde het in 1948 als volgt: 'Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken.'<sup>♥</sup> Toch is het in de medische wereld gangbaar om gezondheid te definiëren op basis van ziektes en aandoeningen. Iemand die iets onder de leden heeft is niet gezond. En wie niet gezond is, moet worden genezen. Het verklaart de sterke focus op behandelingen en medicatie in de medische wereld en in de maatschappij als geheel. Dit geldt voor de fysieke gezondheidszorg maar zeker ook voor de psychische zorg waarvan medicijnen en therapieën tegenwoordig de hoogste kostenpost vormen.



♥ 2 — ALEXA KAROLINSKI & INGO NIERMANN  
 Army of Love  
 Duur: 40 minuten  
 2016



♥ 3 — ALBERGO ROSA  
 Table Tableaux or The Act of Letting a  
 Person Into Your Home  
 2016



Zelf houden we daarbij graag de controle. Gezondheid is meetbaar, dus laten we ons lichaam regelmatig preventief controleren, bij de huis-of bedrijfsarts of – als we het geld hebben – met kostbare bodyscans bij Duitse gezondheidsinstituten.♥ Thuis monitoren we eigenhandig met testen, hartslagmeters en bloeddrukmeters. We nemen extra vitaminen en sporten om ons lichaam maar gezond te houden.

Maar is de overgrote meerderheid die te kampen heeft met een medische aandoening – van klein en onbeduidend tot groot en ingrijpend – dan niet gezond? Spelen andere factoren niet een even belangrijke rol voor ons welbevinden en voor onze gezondheid, zoals zelfbeschikkingsrecht, spiritualiteit, sociale contacten, hobby's, lichaamsbeweging en intellectuele ontwikkeling.



♥ 4 — SOCIAL LABEL  
Verschillende werken



©photo : www.renevanderhulst.nl, art-direction : petra janssen, studio boot

♥ 5 — CHRIS KABEL  
Blue Sky Lamp  
2014



♥ 6 — GEERT MUL  
Natureally  
2016

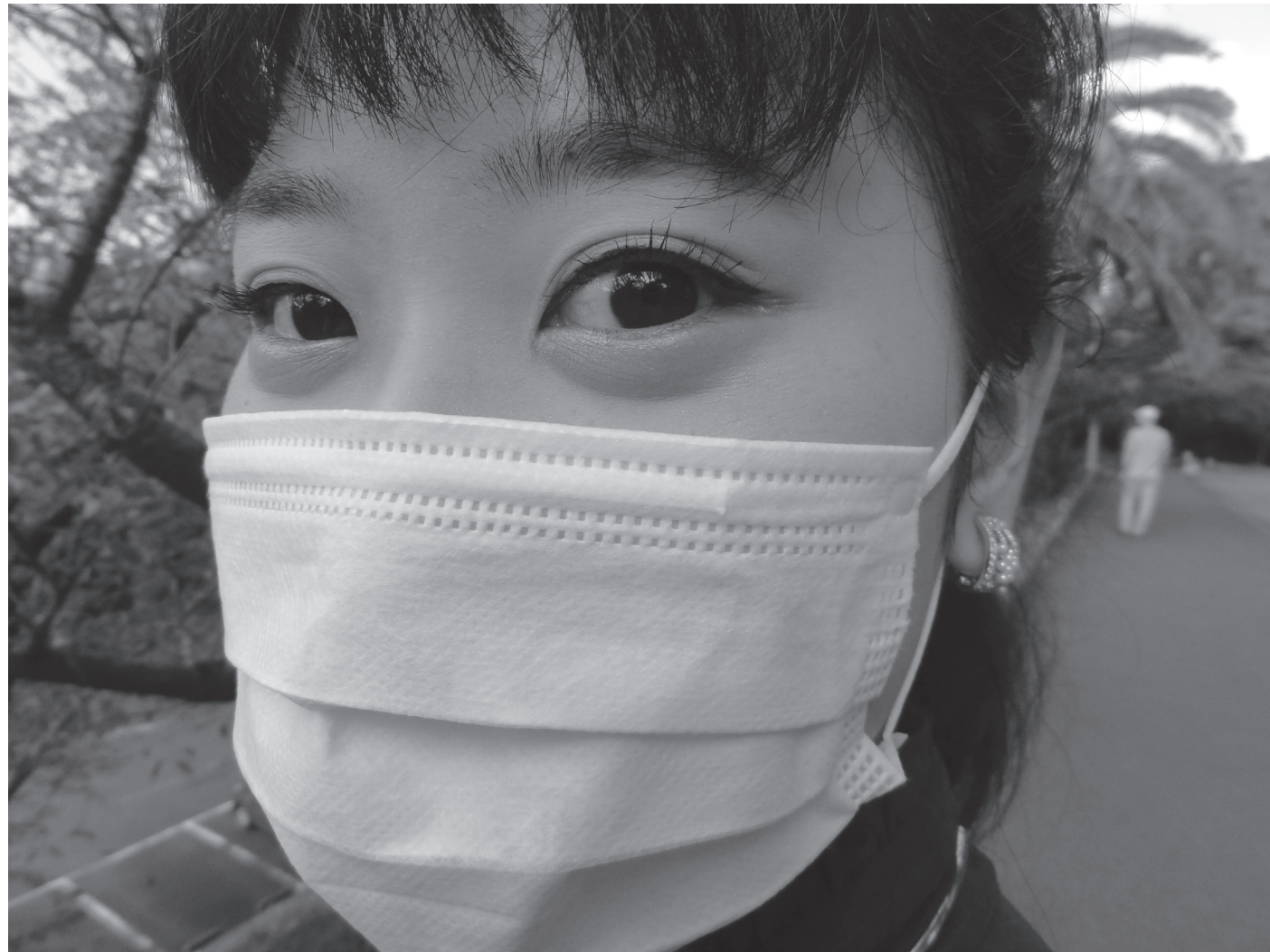
♥ 7 — FINSE OVERHEID  
Finnish Baby Box  
1938 – doorlopend





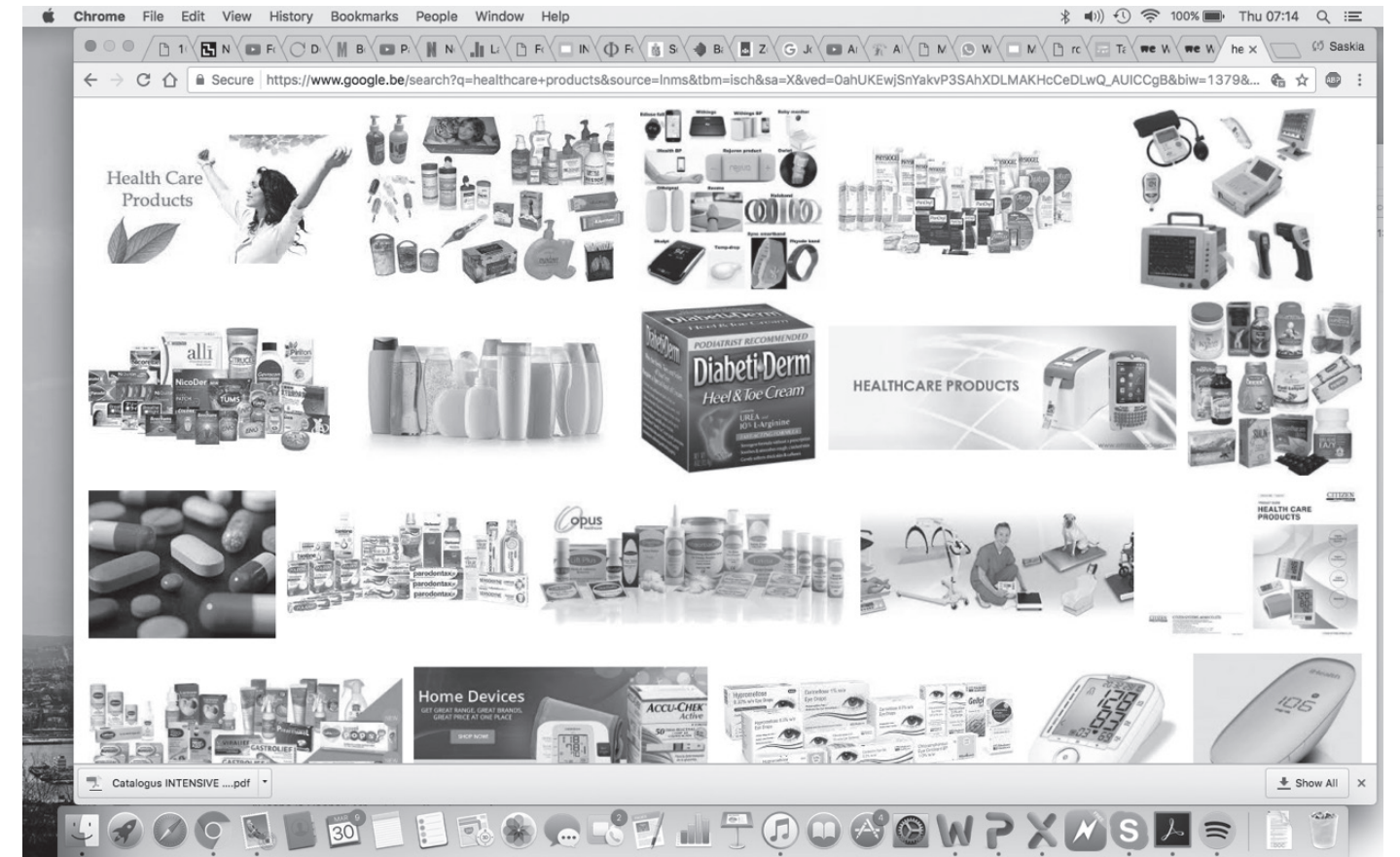


♥ 8 — BEHAVIORAL TECHNOLOGY  
GROUP  
Pavlok  
2014



♥ 9A — VERSCHILLENDE MASKERS  
2017

Er zijn alternatieve definities voor gezondheid in omloop. Zo is in de cultuur van de Australische Aboriginals gezondheid niet alleen de lichamelijke gezondheid van een individu, maar ook het sociale, emotionele en culturele welzijn van de hele gemeenschap.<sup>9</sup> Ook in de Westerse wereld zijn er alternatieven. Een voorbeeld is het principe van Positive Health, ontwikkeld door arts/onderzoeker Machteld Huber: 'gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'.<sup>9</sup>



♥ 9B — DIY HEALTH DIAGNOSTICS  
Verschillende producten en diensten  
2017

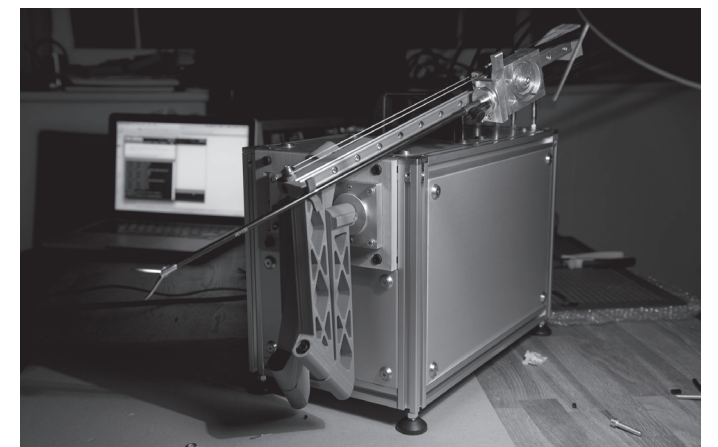


De verhoudingen in de wereld van de zorg zijn aan het verschuiven.\* Vroeger stonden arts en patiënt, verpleegkundige en patiënt in een hiërarchische verhouding tot elkaar. De patiënt vertrouwde op de kennis van de arts die wist wat het beste voor hem was. Hij accepteerde het gezag van de arts, zoals hij het gezag van een politiemann, een notaris of een rechter accepteerde. De verpleegkundige bepaalde hoe de rest van de zorg eruitzag.



\*OpenSurgery installation shot: OK Offenes Kulturhaus, Center for Contemporary Art, Linz / AT, 2016. Photo: Otto Saxinger

♥ 10 — FRANK KOLKMAN  
Open Surgery  
2015

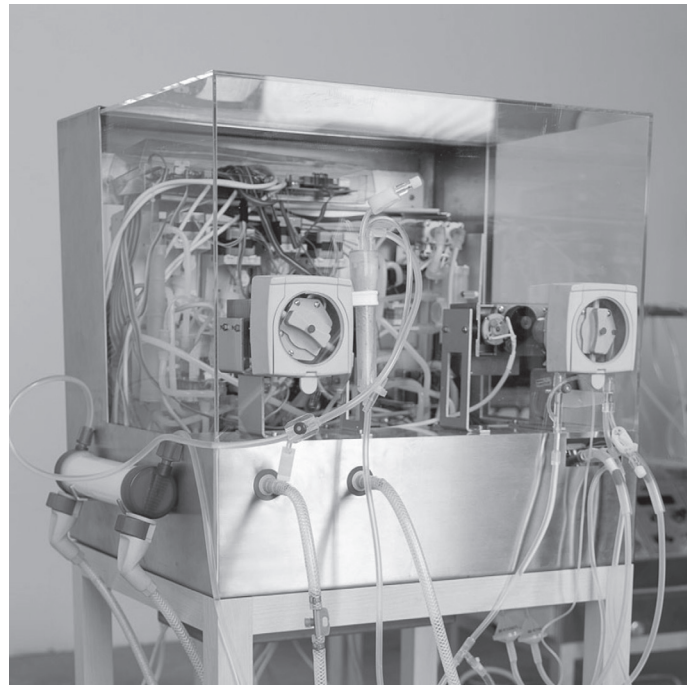


DEMOCRATISERING, DE PATIËNT ALS ACTOR

\*Prof. Mr J. Legemaate, Nieuwe verhoudingen in de spreekkamer: juridische aspecten. Achtergrondstudie RVZ-advies, Amsterdam 2013 ([https://www.raadrvs.nl/uploads/docs/Achtergrondstudie\\_Nieuwe\\_verhoudingen\\_in\\_de\\_sprekkamer.pdf](https://www.raadrvs.nl/uploads/docs/Achtergrondstudie_Nieuwe_verhoudingen_in_de_sprekkamer.pdf))

Onze tijd kenmerkt zich door toenemende zelfbeschikking. We nemen de controle over alle terreinen van ons leven en niet in de laatste plaats over onze gezondheid. Informatietechnologie maakt enorme hoeveelheden kennis en data beschikbaar, die voorheen uitsluitend waren voorbehouden aan medische professionals. Nog altijd zijn arts en verpleegkundige de deskundigen in het zorgtraject, maar de positie en rol van de zorgontvanger verandert. Second opinions zijn opgenomen in de zorgverzekering en de patiënt kan kiezen uit gespecialiseerde zorgaanbieders in binnen- en buitenland. Marktwerking speelt een steeds grotere rol. Soms gaat de patiënt ook op eigen houtje op zoek naar een andere aanpak, in alternatieve circuits of in netwerken, fora of patiëntenverenigingen met lotgenoten. Dit kan leiden tot experimentele methoden, die soms ineffectief of zelfs schadelijk zijn, maar soms kan deze zoektocht ook bijdragen aan de ontwikkeling van nieuwe therapieën.

We zien de zogenaamde 'end-users' van zorg steeds mondiger worden. Ze geven zelf actief vorm aan het zorgtraject en nemen daarin eigen verantwoordelijkheid. Wie biedt de beste zorg voor de gunstigste prijs? De zorgvrager ontwikkelt zich dus steeds meer tot zorgconsument in een complexe wereld van wetgeving regels en verzekeraars, producenten en professionals die met elkaar concurreren. Moeten we de keuzevrijheid van de zorgconsument zien als emancipatie van het individu? Of is het een verkapt besparing door de patiënt die zijn eigen zorgtraject bouwt als een IKEA-kast, zonder hulp van professionals? Is de actieve houding van de end-user in het vrije veld van de zorg, misschien vooral uit nood geboren?



♥ 11 — REVITAL COHEN EN TUUR VAN BALEN  
The PostHuman Condition  
Duur: 5:30 minuten  
2008





Evenals in alle andere domeinen is ook in de zorg de invloed van de technologische acceleratie merkbaar. Vroeger sneden de artsen het lichaam open om de kwaal met eigen ogen aan te zien en in het gunstigste geval direct te verhelpen. Wat volgde was een lang en soms riskant herstel. Inmiddels is het in de chirurgie gangbaar om minimaal invasief te opereren. Bij een laparoscopische of arthroscopische ingreep worden instrumenten en een camera via kleine gaatjes in het lichaam ingebracht om daar de schade in kaart te brengen en te herstellen.<sup>♥</sup> Dit werkt voor knieoperaties, maar ook in de hart- en vaatchirurgie, voor blindedarmoperaties en tegenwoordig zelfs bij het verwijderen van een nier. Ook worden vorderingen gemaakt in de medische toepassing van nanotechnologie, waarmee minuscule robotjes de schade in het lichaam repareren of het lichamelijke functioneren bijsturen.<sup>♥</sup>

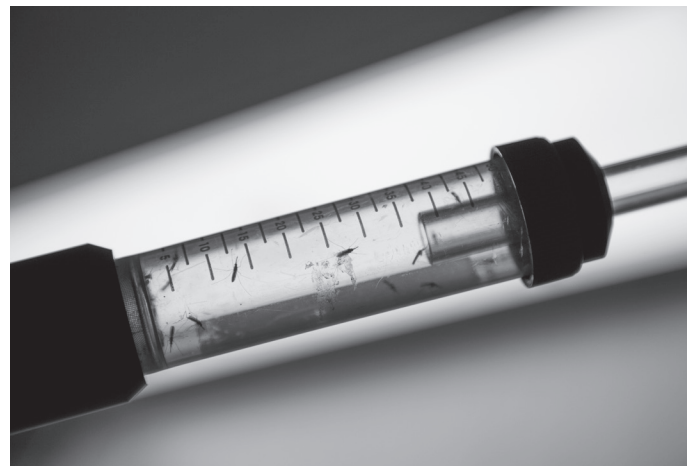


♥ 12 — CIRCUS ENGELBREGT  
MedicijnFabriek  
2016

TECHNOLOGISCHE ACCELERATIE IN DE ZORG



♥ foto credits: NASA Global Climate Change Projections



♥ foto credits: Gyalpo Batstra

Daarnaast zien we steeds meer medische zorg op afstand. Op afstand bedienen chirurgen de operatierobot ♥ en analyseren artsen onderzoeksresultaten of bieden zij assistentie bij een anamnese.♥ Dit zorgt voor een grotere efficiëntie van kostbare kennis, tijd en arbeid. De voordelen voor de zorgvrager worden breed uitgemeten: die hoeft soms niet meer fysiek naar de dokter of het ziekenhuis, maar heeft de zorg bij de hand via internet. Maar wat doet deze afstand met de zorg en de aspecten daarvan die niet meetbaar en rubriceerbaar zijn? Welke ruimte is er voor intuïtie, het beroemde ‘niet-pluisgevoel’ dat zorgprofessionals helpt bij het nemen van hun beslissingen?

Op het gebied van duurzaamheid en efficiëntie speelt technologie een grote rol in de zorg. Geavanceerde afvalverwerking en vormen van recycling verlichten in ziekenhuizen het werk van zorgprofessionals. Ook leveren dit soort nieuwe systemen een bijdrage aan het milieu. Robotica en domotica in de zorg bieden nieuwe mogelijkheden voor ouderen en mensen met een handicap. Zorgrobots met verschillende vaardigheden veroveren de markt. Ze zijn geduldig en altijd inzetbaar, ideaal dus voor de tijdrovende verzorging van ouderen en kinderen, zo juichen de websites van de producenten.♥ Maar hoe voelt het om te worden verzorgd door een robot als de introductie eenmaal achter de rug is en die aardige, jonge professionals, die bij een kopje koffie alles kwamen uitleggen, zijn vertrokken? Schuilt de kwaliteit misschien eerder in de intentie achter robots en domotica dan in de producten zelf?

♥ foto credits: by Gert Jan van Rooij



♥ 13 — THOUGHT COLLIDER  
The Institute for the Design of Tropical Disease  
Rain Rain Go Away!  
2015 – doorlopend



‘The more integrated we are into our community life by networks of friendship, with participation in social events and membership of religious and civic associations, the less likely we are to experience colds, heart attacks, strokes, cancer, depression and premature death.’ — David Fleming, *Lean Logic*, a dictionary for the future and how to survive it, USA 2016, p.426

Onderzoek wijst uit dat welzijn en persoonlijk geluk een belangrijke bijdrage leveren aan ons gevoel van welbevinden, ook in fysieke zin. Medisch is bewezen dat zaken als sociale contacten, een sociaal vangnet, aansporing om activiteiten te ondernemen, lichaamsbeweging, gezonde voeding en spiritualiteit blijken een belangrijke bijdrage te kunnen leveren aan onze gezondheid.



♥ 31 — SPECIAL PROJECTS  
NEW OLD Exchange  
2017



IT TAKES A VILLAGE



Er is veel onderzoek gedaan dat zich richt op de medische gevolgen van eenzaamheid. John Cacioppo, hoogleraar neurowetenschappen aan de Universiteit van Chicago, ontdekte dat chronische eenzaamheid gepaard gaat met hoge gehalten van het stresshormoon cortisol, een verhoogde bloeddruk en een grotere kans op hart- en vaatziekten. Doordat witte bloedcellen bij eenzame mensen slechter werken, wordt bovendien het immuunsysteem aangetast. Ook andere onderzoeken wijzen uit dat eenzame mensen sneller immobiel worden, vaker gezondheidsklachten krijgen en eerder doodgaan.♥



♥ 32 — OLIVER SUTHERLAND  
They Think They Can Fix You  
2012



♥ 33 — FUSEPROJECTS  
Superflex Aura Powered Suit  
2016

Als we kiezen voor een bredere definitie, en gezondheid beschrijven als een samenspel tussen psychische, fysieke en maatschappelijke factoren, dan heeft dit gevolgen voor de manier waarop we onze gezondheidszorg organiseren en financieren. Ook vraagt het om een grotere betrokkenheid van de hele samenleving en het onderhoud en herstel van een sociaal DNA. De zorg zou zich kunnen ontwikkelen van een systeem dat medische problemen oplost, naar een systeem dat deze problemen zoveel mogelijk voorkomt. Als het aanleggen van een 'dorpsplein' helpt om eenzaamheid te bestrijden en sociale netwerken te versterken en op die manier een bijdrage levert aan de gezondheid van burgers, valt dat dan nog onder de gezondheidszorg? En wie bedenkt, betaalt en onderhoudt die voorziening dan? Als seksuele dienstverlening bijdraagt aan het welzijn van ouderen of mensen met een handicap, moet de zorgverzekering dit dan vergoeden?

♥ 34A — IKE KAMPHOF & RUUD HENDRIKS  
Make-Believe Matters. The moral Role Things Play in  
Dementia Care  
2017



♥ 34B — ODE TRADING  
ODE  
2017

♥ 35 — QINETO  
Qbi  
2014





RUIMTE VOOR DE ZORG

Vroeger concentreerde de zorg zich veelal in grote instellingen aan de rand van de stad, waar patiënten soms lang verbleven. In de ziekenhuizen lagen de patiënten 'op zaal' en heerste een strak regime met vaste wek- en douchetijden, bezoeken en vaste etenstijden met voor iedereen dezelfde maaltijd. Maar de laatste tien jaar zien we het ziekenhuiswezen veranderen. Opvallend is de groeiende aandacht voor de patiënt als een individu, met waardigheid en autonomie. Dit vertaalt zich bijvoorbeeld in de toename van het aantal eenpersoonskamers, waarmee de privacy van de patiënt wordt gerespecteerd en hij zaken als airco en verlichting zelf in de hand heeft. Het eten is steeds vaker a la carte. Ook is er veel aandacht voor het geven van de 'healing environment' en worden tuinen en groenvoorzieningen in het ziekenhuisontwerp geïntegreerd. Roger Ulrich, was in 1984 de eerste wetenschapper die de effecten van natuur op het welbevinden en herstel van patiënten onderzocht.<sup>9</sup> Inmiddels is dit gedachtengoed wijd verbreid.



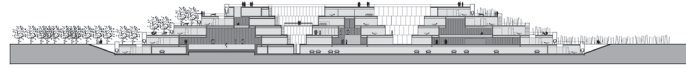
♥ 14 — TOM LOOIS  
Triple C Philosophy  
2016



♥ 15 — BONNEMA ARCHITECTEN  
OPGEGAAN IN DE ZWARTE HOND  
Zuyderland  
2008

<sup>9</sup> Roger S. Ulrich, 'View Through a Window May Influence Recovery from Surgery', Science, New Series, Volume 224, Issue 4647 (April 27, 1984), pp. 420-421



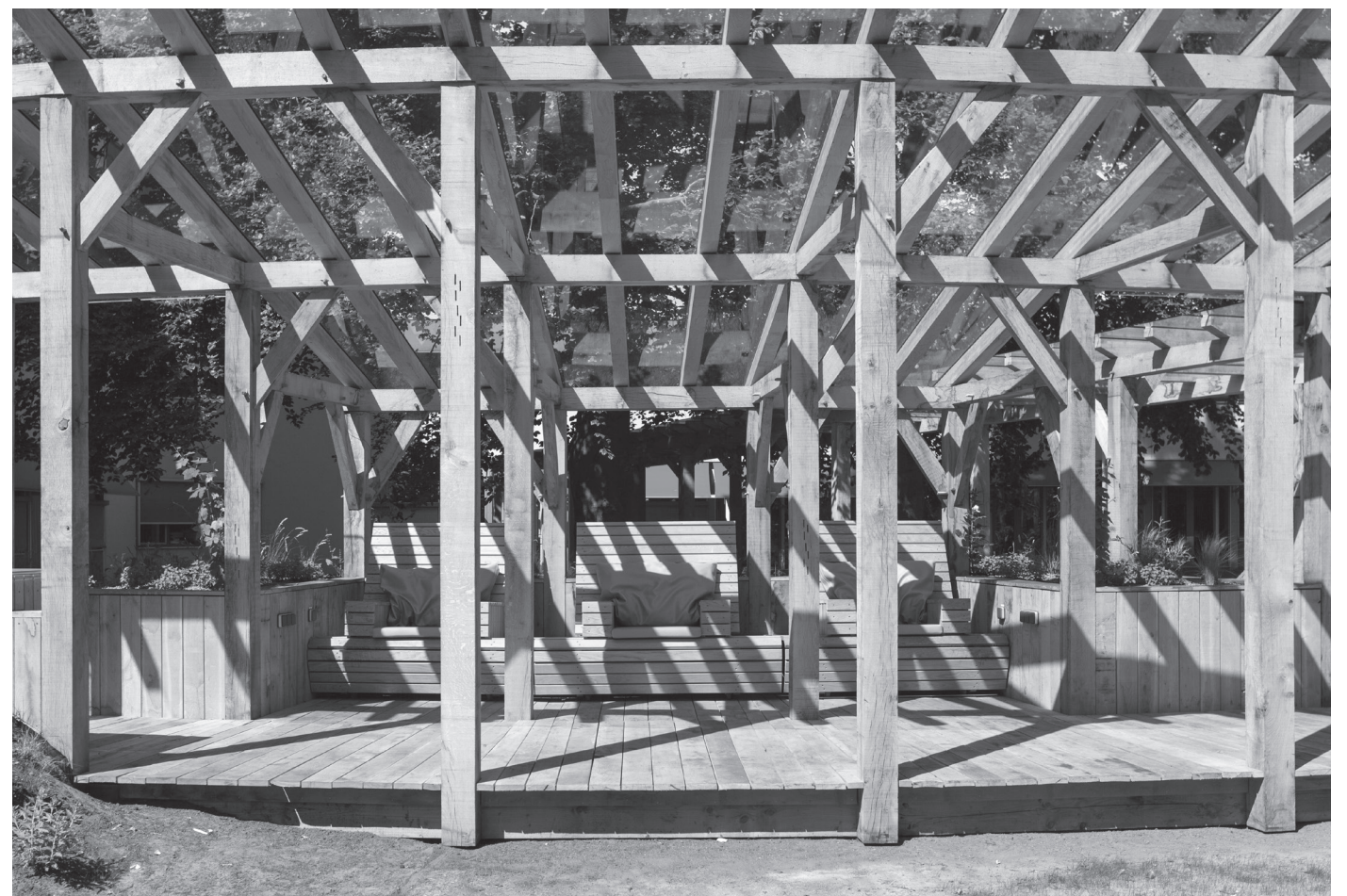


♥ 16 — OJO/JARRIK OUBURG EN PAULIEN BREMMER  
Landscape Hospital Inside Out  
2009



♥ 17 — OMA  
Maggie's Center – Gartnavel, Glasgow  
2007–2011

Het verblijf in ziekenhuizen, klinieken en instellingen wordt in tijd zoveel mogelijk beperkt. De meeste mensen zijn immers liever thuis dan dat ze in een ziekenhuis verblijven. Dat zorg in eigen woning minder kost dan zorg in een instelling, is voor verzekeraars een bijkomend voordeel. Het netwerk van naasten levert een deel van de zorg gratis, wat aanvullend nodig is koopt de patiënt zelf in bij de thuiszorg. We zien dat zich een verschuiving van het zorgdomein voltrekt. De woning wordt aangepast aan de medische behoeften van de bewoner en krijgt wat weg van een zorginstelling en zorginstellingen gaan steeds meer lijken op hotels of resorts.



♥ 18 — VANDERSALM ARCHITECTUUR  
Chemotuin, Hilversum  
2014



♥ 19 — ERNST VAN DER HOEVEN  
I.S.M. BART GORTER  
Warp Woof Weft  
2016



Tot 2008 werd de bouw van ziekenhuizen door het rijk betaald.♥ Tegenwoordig moeten zorginstellingen dit uit de inkomsten van medische behandelingen bekostigen, daarvan wordt ongeveer 7 procent gebruikt voor huisvesting. Echte vernieuwingen in het ruimtelijk ontwerp voor de zorg zijn vaak het initiatief van zorgprofessionals. Zij kennen de praktijk en weten waar de hiaten in de zorg zich bevinden. Als zij constateren dat een andere aanpak of benadering nodig is, vraagt het veel inventiviteit en doorzettingsvermogen om dit door te zetten en nieuwe gebouwen en voorzieningen te realiseren. Een voorbeeld is de Chemotuin, een paviljoen waar patiënten chemotherapie in de buitenruimte kunnen ontvangen, het initiatief van oncoloog Pieter van den Berg.♥



♥ 20 — JACQUELINE BOUTS I.S.M. MET PIET VAN VEEN EN MULDER VAN TUSSENBROEK ARCHITECTEN  
Jongeren Hospice Xenia, Leiden  
2014



♥ 21 — DEANE SIMPSON I.S.M. STUDIO JOOST GROOTENS  
Young Old: Urban Utopias of an Aging Society, Lars Müller Publishers  
2015



♥ 22 — OJO/OFFICE JARRIK OUBURG I.S.M. MET STUDIO SAMIRA BOON EN LUUC SONKE  
Paravent  
2016

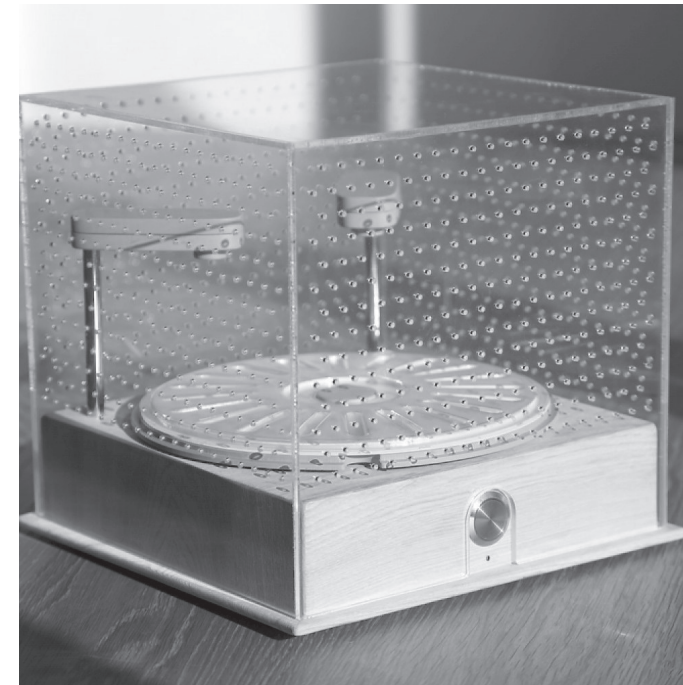
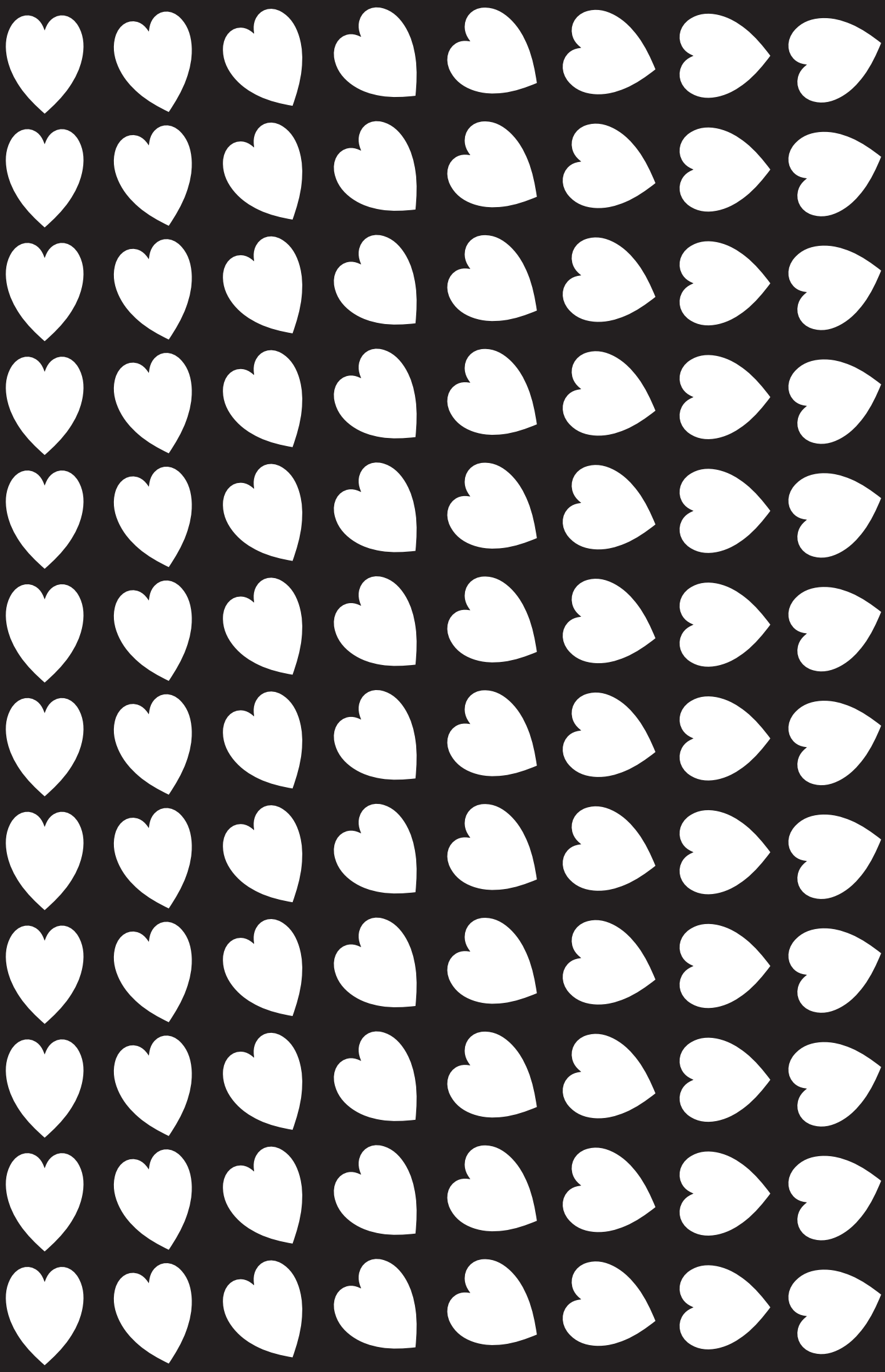


♥ 23 — MOLENAAR&BOL&VANDILLEN ARCHITECTEN  
De Hogeweyk, Weesp  
2009



Onze aandoeningen en ziektes vormen een bron van inkomsten voor zorgverzekeraars en de farmaceutische industrie. De productie van medicijnen is een lucratieve bedrijfstak waar investeringen in onderzoek en ontwikkeling via patenten worden terugverdiend. Voor een goede afzetmarkt is vooral de grootte van de doelgroep die zich de medicatie kan veroorloven interessant. En zo kan het gebeuren dat we meer ontwikkelingen zien op het gebied van middelen tegen erectiestoornissen, dan bijvoorbeeld tegen malaria. Dat de farmaceutische industrie lucratief is blijkt uit de winstmarges: deze komen vaak boven de 20 procent.\* Martin Shkreli, een Amerikaanse ondernemer en oprichter van een hedgefonds, kocht in 2015 de rechten van Daraprim, een aids-medicijn, en verhoogde de prijs van 13,50 naar 750 dollar per pil – een prijsstijging van 5.500 procent.\* De vraag dient zich aan wat een mensenleven in economische zin waard is of anders gesteld: hoeveel mogen we verdienen aan de ziekte van een medemens?

ZIEKTE, MARKTWERKING EN MACHT



♥ 24 — FRANK KOLKMAN  
Design for flies  
2016

♥ 25 — PINAR&VIOLA  
Healing Prints  
2017



\* M. Ten Katen and T. Vaessen, 'Bos bepleit winstplafond voor farmaconcerns', Het Financieele Dagblad, 20 January 2017, p.1, and: L. Kok, J. Van der Voort, De farmaceutische industrie in het maatschappelijke debat. Een feitelijke beschrijving van de markt voor innovatieve geneesmiddelen in Nederland, SEO economic research, Amsterdam 2014 and [www.decorrespondent.nl/1066/waarom-medicijnen-zo-duur-zijn/93513571866-384c472c](http://www.decorrespondent.nl/1066/waarom-medicijnen-zo-duur-zijn/93513571866-384c472c)  
 \* [www.nytimes.com/2015/09/21/business/a-huge-overnight-increase-in-a-drugs-price-raises-protests.html?\\_r=0](http://www.nytimes.com/2015/09/21/business/a-huge-overnight-increase-in-a-drugs-price-raises-protests.html?_r=0)



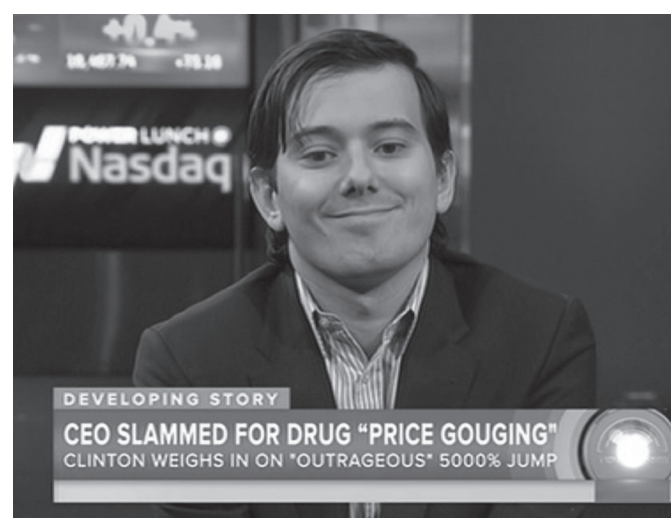
Het systeem van de zorg treedt pas in werking als iemand iets gaat mankeren. Dat is het moment waarop geld kan worden verdiend, door te behandelen en medicijnen voor te schrijven. Uit onderzoek van de Europese Commissie blijkt dat farmaceuten in Europa 15,6 miljard euro uitgeven aan marketing, bijna 2,3 miljard meer dan wat zij uitgeven aan onderzoek en ontwikkeling.<sup>♥</sup> Voor preventie van medische problemen biedt het huidige systeem van gezondheidszorg geen financiële prikkels. De oorzaken van ziektes en aandoeningen liggen vaak buiten de grenzen van de gezondheidszorg en daarmee ook buiten het werkkterrein van zorgprofessionals en verzekeraars. Populatiegerichte bekostiging zou een oplossing of alternatief model van bekostiging kunnen zijn. Daarin is de basis van de bekostiging de verwachte benodigde zorg in een gebied, niet de daadwerkelijk geleverde zorg. Feitelijk het systeem dat we al kennen van huisartsen die ook per patiënt en niet per behandeling betaald krijgen.<sup>♥</sup> Het populatiegerichte model maakt het aantrekkelijk om in te zetten op preventie en welzijn.



♥ 27 — NOVARTIS  
Campus Basel  
2001 – heden



♥ 26 — FOUR THIEVES VINEGAR  
Free Medicine for Everyone  
2012 – heden



♥ 28 — MARTIN SHKRELI  
2015

♥ [www.decorrespondent.nl/1066/waarom-medicijnen-zo-duur-zijn/93513571866](http://www.decorrespondent.nl/1066/waarom-medicijnen-zo-duur-zijn/93513571866)

♥ Veldacademie, 'Financier de wijken, niet de zieken (Otto Trienekens en Pieter Graaff in gesprek met prof. Dr. Derk Loorbach)' Hedy d'Anconaprijs voor excellente zorgarchitectuur 2016, Rotterdam 2016, pp. 32-39





♥ 29 — NATSUKI HAYASHI  
Visor Hood/Couple Hood  
2016

Nederlanders hebben een eigen risico van 385 euro per jaar. Onderzoek wijst uit dat mensen soms besluiten om geen medische hulp te zoeken, omdat ze het niet kunnen betalen.♥ Maar wat doen zij dan? Kennis en ervaringen uitwisselen op internetfora, huis-, tuin- en keukenremedies uitproberen, online medicijnen kopen?

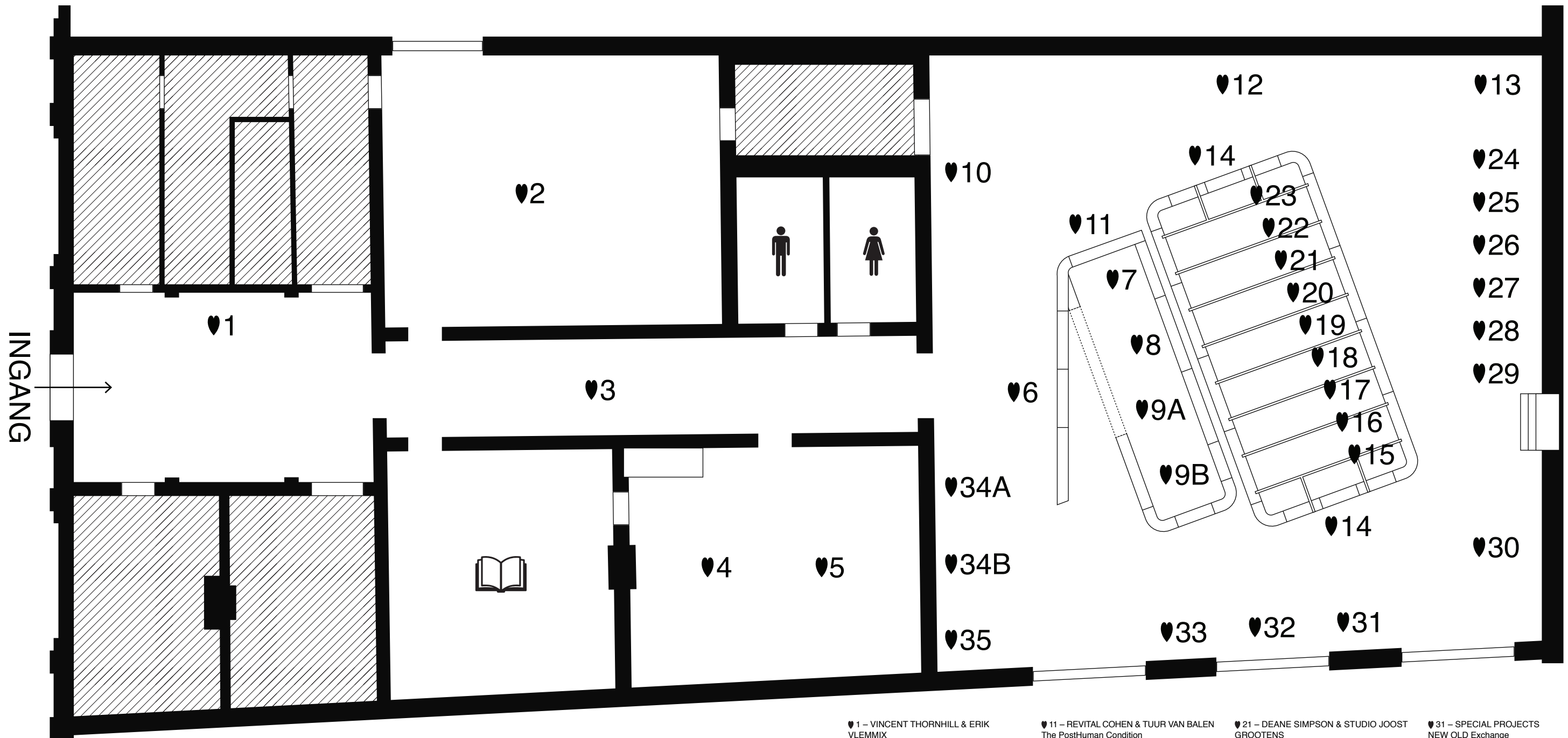
In de Amerikaanse staat Vermont gaat de marktwerking in de zorg hand in hand met de handel in drugs. In 2014 schreven artsen in Vermont, aan een bevolking van 600.000 inwoners meer dan 500.000 recepten uit voor pijnbestrijding met opiaten. Dit leidt tot een wijdverbreide verslaving, voor sommigen gevolgd door een overstap van 'prescription-' naar 'non-prescription drugs'. Zelfmedicatie met heroïne is goedkoper en je hoeft er niet voor naar de dokter.♥



♥ 30 — MELANIE BONAJO  
Progress vs Regress  
Duur: 54 minuten, 37 seconden  
2016







INGANG

- ♥ 1 – VINCENT THORNHILL & ERIK VLEMMIX  
Universe of Care
- ♥ 2 – ALEXA KAROLINSKI & INGO NIERMANN  
Army of Love
- ♥ 3 – ALBERGO ROSA  
Table Tableaux or The Act of Letting a Person Into Your Home
- ♥ 4 – SOCIAL LABEL  
Verschillende werken
- ♥ 5 – CHRIS KABEL  
Blue Sky Lamp
- ♥ 6 – GEERT MUL  
Natureally
- ♥ 7 – FINSE OVERHEID  
Finnish Baby Box
- ♥ 8 – BEHAVIORAL TECHNOLOGY GROUP  
Pavlok
- ♥ 9A – VERSCHILLENDE MASKERS
- ♥ 9B – DIY HEALTH DIAGNOSTICS  
Verschillende producten en diensten
- ♥ 10 – FRANK KOLKMAN  
Open Surgery
- ♥ 11 – REVITAL COHEN & TUUR VAN BALEN  
The PostHuman Condition
- ♥ 12 – CIRCUS ENGELBREGT  
MedicijnFabriek
- ♥ 13 – THOUGHT COLLIDER  
the Institute for the Design of Tropical Disease  
Rain Rain Go Away!
- ♥ 14 – TOM LOOIS  
Triple C Philosophy
- ♥ 15 – BONNEMA ARCHITECTEN  
OPGEGAAN IN DE ZWARTE HOND  
Zuyderland
- ♥ 16 – OJO/OFFICE JARRIK OUBURG EN PAULIEN BREMMER ARCHITECTS  
Landscape Hospital Inside-Out
- ♥ 17 – OMA  
Maggie's Center
- ♥ 18 – VANDERSALM ARCHITECTUUR  
Chemotuin
- ♥ 19 – ERNST VAN DER HOEVEN MET BART GORTER  
WARP WOOF WEF
- ♥ 20 – PIET VAN VEEN I.S.W. MULDER  
TUSSENBROEK ARCHITECTEN  
Xenia Hospice
- ♥ 21 – DEANE SIMPSON & STUDIO JOOST GROOTENS  
Young Old: Urban Utopias of an Aging Society
- ♥ 22 – OJO/OFFICE JARRIK OUBURG I.S.M SAMIRA BOON EN LUUC SONKE  
Paravent
- ♥ 23 – MOLENAAR&BOL&VANDILLEN ARCHITECTEN  
De Hogeweyk
- ♥ 24 – FRANK KOLKMAN  
Design for Flies
- ♥ 25 – PINAR&VIOLA  
Healing Prints
- ♥ 26 – FOUR THIEVES VINEGAR  
Free Medicine for Everyone
- ♥ 27 – NOVARTIS CAMPUS BASEL
- ♥ 28 – MARTIN SHKRELI
- ♥ 29 – NATSUKI HAYASHI  
Visor Hood/Couple Hood
- ♥ 30 – MELANIE BONAJO  
Progress vs Regress
- ♥ 31 – SPECIAL PROJECTS  
NEW OLD Exchange
- ♥ 32 – OLIVER SUTHERLAND  
They Think They Can Fix You
- ♥ 33 – FUSEPROJECTS  
Aura Power Suit
- ♥ 34A – IKE KAMPHOF & RUUD HENDRIKS  
Dementie installatie
- ♥ 34B – ODE TRADING  
ODE
- ♥ 35 – QINETO  
Qbi





♥ 34A – DR. IKE KAMPHOF EN DR. RUUD HENDRIKS (FACULTY OF ARTS AND SOCIAL SCIENCES, DEPARTMENT OF PHILOSOPHY, UNIVERSITEIT MAASTRICHT) Make-Believe Matters. The Moral Role Things Play in Dementia Care 2017

**Welke projecten ondersteunen of ondermijnen mensen met dementie?**

Mensen met dementie zijn extra kwetsbaar voor het verlies van vertrouwen in hun sociale en materiële omgeving. Veel instellingen voor mensen met dementie zoeken naar nieuwe manieren, dingen en technologieën om de zorg te verbeteren. Nostalgische deurposters en andere vormen van dementievriendelijk ontwerp kunnen mensen met dementie helpen om zich thuis te voelen. Sociale robots kunnen hen gezelschap houden. Games en Virtual-Reality-installaties kunnen hen prettige ervaringen bieden, terwijl elektronische deuren en namaak bushaltes helpen om dwalen te voorkomen. Maar veel van deze oplossingen hebben een aspect van visueel of materieel 'doen-alsof'.

Op basis van veldwerk in de zorgpraktijk onderzoekt deze installatie samengesteld door dr. Ike Kamphof en dr. Ruud Hendrik (Universiteit Maastricht) de ethische vraag wanneer het gebruik van dingen die doen-alsof manipulerend en bedrieglijk werkt of wanneer ondersteunt het juist mensen met dementie? Het project ontwerpt een onderwijsmodule die zorgverleners en designers helpt om de vraag per situatie te beantwoorden.

♥ 34B – ODE TRADING ODE 2017

**Een systeem om geur te verspreiden ontworpen om de eetlust bij dementen op te wekken**

Ode is een systeem waarmee een geur kan worden verspreid, die de eetlust van mensen met dementie stimuleert. Vaak gaat bij dementen het reukvermogen en de smaak achteruit, waardoor maaltijden saai en onappetijtelijk worden gevonden, met gewichtsverlies als gevolg. Zij hebben mogelijk ook te maken met aan ondervoeding gerelateerde problemen zoals uitdroging, delirium en spierafbraak. Dit leidt uiteindelijk tot sociale isolatie.

Net als visuele en auditieve opwekkers, helpt de geur van eten je voor te bereiden op de maaltijd, door stimulatie van het parasympatische zenuwstelsysteem. Dit onderbewuste systeem geeft een signaal aan je speekselklieren en aan je maag om maagzuur af te scheiden in afwachting van het voedsel. Dit staat bekend als de cefale fase van de vertering. De feedback van maagsappen zorgt ervoor dat we nog hongeriger worden, waarmee een cyclus van voorbereiding wordt opgezet.

www.myode.org

♥ 35 – QINETO QBI 2017

**Interactie tussen mens en machine met spel als methode om te valideren.**

Qineto ontwikkelt interactieve zorgproducten die gericht zijn op revalidatietrajecten en de ouderenzorg. Op het grensvlak van gaming en fysiotherapie ontwerpt Qineto producten die bijdragen aan een vitale levensstijl onder senioren en herstel na een operatie bespoedigden.

Qbi, een product van Qineto, registreert lichaamsbewegingen van gebruikers door middel van een ingebouwde infraroodcamera, waarop een fysieke 'robotische bal' reageert. Door met diverse bewegingen de robotbal aan te sturen, kunnen senioren spellen spelen waarbij ze hun balans en coördinatie tijdens een revalidatietraject verbeteren. Tijdens de ontwikkeling van Qbi heeft Qineto nauw samengewerkt met meerdere zorgorganisaties en zorgprofessionals in Nederland. Op verschillende locaties van deze zorgorganisaties, zoals Envida, Meander, Cicero etc. is Qbi tijdens verschillende proeffasen door fysiotherapeuten, beweegagogen, activiteitenbegeleiders en cliënten uitgebreid getest en geoptimaliseerd.

www.qineto.com

beïnvloedt. Welke gevoelens verdwijnen als gevolg van onze obsessieve materiële cultuur?

www.melaniebonajo.com

♥ 31 – SPECIAL PROJECTS NEW OLD Exchange 2017

**Let op de generatiekloof; kom en ontmoet een oudere**

Deze participatieve installatie stelt mensen in staat meer te leren over het ouder worden, door tijd door te brengen met ouderen. Het simpele idee van real life interactie laat de bezoeker de kern van de zaak ervaren: onze verhouding met leeftijd.

Samen met bedrijven ontwerpt Special Projects producten en ervaringen voor oudere volwassenen en maken complexe technologieën toegankelijk en minder negatief beladen. Bij het gebruik van de nieuwste technologieën is een menselijk, empathisch element vereist om een ervaring die overtuigt te realiseren. Dus bij elk ontwerp is het de ambitie van Special Projects manieren te vinden om mensen op een dieper niveau met elkaar te verbinden.

In plaats van een object te ontwerpen, een film te maken of bezoekers te vertellen over ouderen, hebben zij een ontmoeting en ervaring ontworpen die mensen in staat stelt meer te weten te komen over het ouder worden door tijd met senioren door te brengen.

www.specialprojects.studio

Gemaakt in opdracht van het Design Museum in Londen

♥ 32 – OLIVER SUTHERLAND They Think They Can Fix You 2012

Videoloop

**Worden we gelukkiger door naar dansende planten te kijken?**

Oliver Sutherland onderzoekt in zijn werk vaak de taal van digitale productie en richt zich hierbij op de relatie tussen de inhoud, het apparaat en de gebruiker.

They Think They Can Fix You toont een tafereel van reagerende kamerplanten die langzaam en eendrachtig bewegen. Door middel van een motion capture studio worden de bewegingen van een performer overgedragen op de virtuele objecten. Door eenvoudige menselijke handelingen te vertalen naar virtuele objecten, bevraagt het werk onze relatie met kunstmatige voorwerpen en de werking van digitale productie.

www.oliversutherland.co.uk

♥ 33 – FUSEPROJECT Superflex Aura Powered Suit 2016

**Een pak dat spierkracht toevoegt om een extra zetje te geven**

De gangbare aanpak bij het ontwerpen voor een vergrijzende bevolking, is het overnemen van zorgtaken in huis, aanbieden van maatschappelijke zorgpakketten en voorzien in mobiliteit. Dit resulteert echter in een steeds meer zittend bestaan. Hoewel pogingen om deze dagelijkse activiteiten het hoofd te bieden belangrijk zijn, gaan ze voorbij aan de grootste uitdaging: mobiliteit buitenshuis. Stel je eens voor dat technologie en design de mobiliteit buitenshuis zouden kunnen verbeteren door een lichamelijke, sociale en gevoelsmatige benadering. Superflex reageert op deze vraag met de Aura Powered Suit: innovatieve draagbare technologie die reageert op de bewegingen van het lichaam, het geeft de gebruiker extra spierkracht bij het opstaan, gaan zitten of blijven staan.

www.fuseproject.com

Kanker hoeft immers niet een doodsvonnis te zijn.

\* Bron: Susan Sontag, Illness as Metaphor (1978).

♥ POSITIEVE GEZONDHEID Machteld Huber, arts en directeur Institute for Positive Health

De Wereld Gezondheid Organisatie definieert gezondheid als 'een toestand van compleet welbevinden op fysiek, mentaal en sociaal niveau, en niet alleen de afwezigheid van ziekte'. Dat klinkt mooi, en toch bevordert deze definitie onbedoeld medicalisering. Vrijwel niemand bevindt zich immers continu in een toestand van compleet welbevinden.

Als variant op de smalle, biomedische interpretatie van gezondheid, presenteert Machteld Huber het alternatieve concept van Positieve Gezondheid. De basis bestaat uit indicatoren in zes hoofddimensies: lichamelijke functies, mentale functies en -beleving, de spirituele-existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren. In aanvulling hierop zijn 32 onderliggende aspecten benoemd.

De visualisatie is een spinnenwebdiagram met zes assen. In dit diagram kan de patiënt zijn zelf ervaren niveau van functioneren op de verschillende dimensies, markeren als score. Het biedt hem een instrument om na te gaan op welk punt hij verbeteringen zou wensen. Vervolgens kan hij alleen – of met hulp – stappen zetten om de eigen situatie op dat punt te verbeteren. Positieve Gezondheid appelleert aan wat wezenlijk is voor de individuele patiënt om zich goed te voelen. Het stelt de persoon centraal.

♥ 29 – NATSUKI HAYASHI Visor Hood / Couple Hood 2016

**Het project wil dubbele zelfmoord niet aanmoedigen of romantiseren, maar een maatschappelijke behoefte adresseren, zonder het te willen veroordelen**

Pogingen – voornamelijk door Ngo’s om overheidsbeleid rond euthanasie te veranderen, hebben vooralsnog weinig effect gerealiseerd. Sinds juni 2016 is euthanasie legaal in Nederland, België, Luxemburg en Colombia. Hulp bij zelfmoord is toegestaan in Zwitserland, Duitsland, Japan, Canada en in zeven Amerikaanse staten.

In het speculatieve designproject Couple Hood worden stellen geholpen bij een vreedzame zelfmoord door een plastic kap en heliumgas te gebruiken. In het gespannen vooruitzicht van hun sterven, kiezen oudere stellen soms voor een gezamenlijke dood, omdat zij bang zijn alleen achter te blijven. Het project wil dubbele zelfmoord niet aanmoedigen of romantiseren, maar een maatschappelijke behoefte adresseren, zonder het te willen veroordelen.

De Visor Hood is ontworpen voor individueel gebruik. Als een persoon besluit zijn leven te beëindigen, is het lastig een arts te vinden die daarbij wil helpen. Met het innemen van slaappillen en het opzetten van de plastic kap, kan hij of zij vreedzaam sterven. Het ontwerp van de Visor Hood laat ruimte over tussen het gezicht en de kap, waardoor deze niet ongemakkelijk tegen de mond plakt.

www.natsukihayashi.com

♥ 30 – MELANIE BONAJO Progress vs Regress Duur: 54 minuten, 37 seconden 2016

**Welke invloed heeft technologische vooruitgang op sociale verbanden en de relaties tussen generaties?**

Melanie Bonajo is fotograaf, filmmaker en performancekunstenaar. Haar werk is een zoektocht naar spiritualiteit in een wereld die door en door kapitalistisch is. Daarbij verzet ze zich tegen de traditionele scheiding tussen mens, natuur en technologie.

De film Progress vs Regress onderzoekt de manier waarop producten, gevormd door het ideaal van technologische innovatie, sociale relaties hebben veranderd. Vanuit het perspectief van bijna-honderdjarige[n] laat de film zien hoe de vooruitgangsmythe onze opvattingen over arbeid, geld, tijd en emoties

De campus is opgezet door Daniel L. Vasella, de oprichter van Novartis. Het masterplan is uitgedacht door architect en stedelijk planoloog Vittorio Magnago Lampugnani, de gebouwen zijn ontworpen door de meest gerenommeerde architecten ter wereld. De campus zal uitgroeien tot een moderne werkplek, uitgerust met de nieuwste communicatiemiddelen. Elk gebouw is uniek en 'zo gebouwd dat het beantwoordt aan de specifieke eisen van de gebruikers'.

Novartis heeft ook campussen in Shanghai, China, in East Hanover, New Jersey en in Cambridge, Massachusetts. Novartis is het vier na grootste farmaceutische bedrijf ter wereld met een omzet van meer dan 49 miljard dollar in 2015. \*

1. Diener + Diener (met Gerold Wiederin en Helmut Federle)
2. Peter Märkli
3. Kazuyo Sejima + Ryue Nishizawa: SANAA
4. Marco Serra
5. Adolf Krischanitz
6. Studio di Architettura
7. José Rafael Moneo Vallés
8. Frank O. Gehry
9. Tadao Ando
10. Fumihko Maki
11. David Chipperfield
12. Yoshio Taniguchi
13. Eduardo Souto de Moura
14. Álvaro Siza
15. Jacques Herzog & Pierre de Meuron
16. Juan Navarro Baldeweg
17. Rem Koolhaas

\* Bron: SEC filings & Annual Reports

♥ 28 – MARTIN SHKRELI 2015

**Van extreme winstmaker naar Big Pharma-klokkenluider**

Martin Shkreli is een Amerikaanse ondernemer en bestuurder van diverse farmaceutische en financiële bedrijven en hedge funds, met een agressief overnamebeleid. In september 2015, kreeg Shkreli veel kritiek toen Turing Pharmaceuticals AG het productie-recht van het medicijn Daraprim kocht en de prijs van het medicijn met 5.556% liet stijgen, van \$13,50 naar \$750 per pil. Als symbool voor onnavolgbare hebzucht leverde deze overname hem een arrestatie door de FBI op verdenking van fraude en de geuze naam 'villain of the year' op.

Shkreli heeft zich altijd verweerd door te stellen dat hij niet veel anders handelt dan de Big Pharma-bedrijven, namelijk winst maken. Recent heeft hij een website gelanceerd waarbij hij de winstmarges en het handelen van farmaceutische bedrijven onder de loep neemt.

www.pharmaskeletons.com

♥ ILLNESS AS METAPHOR Susan Sontag 1978

Nadat Susan Sontag (1933-2004), ondanks alle doktersadviezen, toch voor de langdurige behandeling voor haar borstkanker koos en de ziekte daardoor uiteindelijk overwon, schreef zij haar polemiëk Illness as Metaphor (1978). In haar kritische beschouwing op de romantiek die ziektes als tuberculose en kanker omsluiert, weerlegt zij de notie dat er ook psychologische oorzaken zijn voor deze fatale ziektes.

Sontag demonstreert dat er historische mythes ontstaan zijn rondom de ziektes: tuberculose had te maken met een kunstzinnige gevoeligheid, kanker met het onderdrukken van emoties. Omdat beide ziektes bovendien synoniem gesteld werden aan het sterven werd het lijden aan tuberculose of kanker als bijzonder en als doodsvonnis gezien. De patiënt voelde zich van meet af aan verdoemd, zelfs zelf verantwoordelijk voor zijn eigen ziekte. Gedemoraliseerd zoekt de patiënt vervolgens niet langer de best mogelijke zorg. Artsen voelen zich er zelfs door bezwaard een gevreesd woord als 'kanker' te laten vallen, in de angst taboes te doorbreken en de levenslust uit hun patiënten te zuigen.

Sontag pleit in haar kritische werk tegen deze tendens slachtoffer te vallen aan angst en schaamte en betoogt dat elke patiënt, zoals zij dat zelf ooit deed, vol levenslust op zoek moet naar de beste behandeling.

73% hetzelfde DNA als mensen. Door fruitvliegjes als 'proefkonijnen' te gebruiken kunnen op grote schaal tests worden uitgevoerd, die zijn aangepast op de persoonlijke eigenschappen van de patiënt.

Ontwerper Kolkman werkt samen met gerenommeerde wetenschappelijke instituten aan een veelbelovend prototype. Hij betreft en emancipeert daarmee de patiënt bij het onderzoek. Een voordeel van alle partijen. Design for Flies breekt een vakgebied open en versnelt onderzoeksmethoden en verdien modellen.

www.frankkolkman.nl

In samenwerking met het Kyoto Institute of Technology (Kyoto, JP):Prof. Julia Cassim – Kyoto Design Lab (D-Lab) en Prof. Masamitsu Yamaguchi – Faculty of Applied Biology / The Center for Advanced Insect Research (CAIR)

♥ 25 – PINAR&VIOLA Healing Prints 2017

**Wees een reclamebord voor beeldproductie om sociale en mondiale gerechtigheid te katalyseren**

Precies zoals modeontwerpers collecties presenteren die de nabije toekomst van kledingtrends toont, lanceren de ontwerpers Pinar&Viola elk jaar een collectie die een blik werpt op de nabije toekomst van de hedendaagse beeldproductie. Pinar&Viola wijden zich in hun praktijk aan sociale en mondiale gerechtigheid. Het onderliggende conceptuele idee is leidend in de keuze voor het medium waarop deze provocerende of controversiële beelden getoond worden. Ze vervaardigen collecties op digitale wijze, die vervolgens geprint worden op textiel, kleding en servies.

De collectie Healing Prints van Pinar&Viola bestaat uit rebelse visuals die verwerkt zijn tot fashion statements. Elk kledingstuk is een mogelijkheid om de hedendaagse boodschap van de helende prints te verspreiden, waarin high fashion esthetiek en digitale couture gecombineerd worden. De collectie verbeeldt verschillende deelonderwerpen, waaronder Moeder Aarde, Sexuual Healing, Genezen van Kapitalisme, Power to the Earth, Stilte en De Emancipatie van Bloemen.

www.pinar-viola.com

♥ 26 – FOUR THIEVES VINEGAR Free Medicine for Everyone 2012 – Heden

**Open source-gezondheidszorg: medicijnen hacken voor thuislaboratoria**

De voornaamste redenen voor het tekort aan medicijnen zijn de prijs, de juridische aspecten en gebrekkige infrastructuur. Medicijnen voor Hepatitis B en C, zoals Sovaldi, kosten soms wel 80.000 dollar per behandeling, wat voor veel mensen te duur is. Mifepristone en Misoprostol zijn veelal niet beschikbaar waar abortus illegaal is. Zelfs wanneer ze gratis verstrekt worden, vinden antiretrovirale hiv-behandelingen hun weg naar afgelegen plekken in de derde wereld niet.

Om deze problemen te kunnen tackelen, ontwikkelt Four Thieves Vinegar Collective een manier om zelf medicijnen te kunnen maken, met een geautomatiseerd open source-laboratorium dat gebouwd kan worden met standaard materialen. Dit kan honderdduizenden levens redden. Het collectief zet Thuislab-ontwerpen en programma's voor het maken van medicijnen online. Dit open source-systeem zal ook een gebruikersforum hebben, waarmee het geheel verder ontwikkeld kan worden. En na verloop van tijd zal het, net als andere open source-systemen, onafhankelijk en zelfredzaam worden.

www.fourthievesvinegar.org

♥ 27 – NOVARTIS CAMPUS BASEL Ongoing

Een voormalige chemische fabriek, de Novartis Campus in Bazel – hoofdkwartier van het internationale chemische researchbedrijf – wordt state of the art omgevormd tot een locatie voor de research-, ontwikkelings- en managementsafdelingen van het bedrijf.

Samen met verpleeghuisbewoners en verzorgers, een team wetenschappers, productontwikkelaars en kunstenaars, onderzocht OJO hoe meer ruimtelijke afwisseling en privacy gecreëerd kan worden binnen de muren van bestaande gemeenschappelijke leefruimtes. Het resultaat is het Paravert multifunctionele vouwbare kamerscherm. De witte schermen bieden een rustige en neutrale achtergrond in een gemeenschappelijke woonkamer. De verschillende materialen en functionaliteiten van het scherm stimuleren de bewoners en verzorgers, die de mogelijkheden ervan kunnen verkennen door er mee te spelen.

www.jarrikouburg.com

Mogelijk gemaakt door Creative Industries Fund NL en Cordaan

♥ 23 – MOLENAAR&BOL&VANDILLEN ARCHITECTEN De Hogeweyk, Weesp 2009

**Woonwijk voor dementerende ouderen**

De Hogeweyk is een speciaal ontworpen woonwijk bestaande uit 23 woningen, waar 152 dementerende ouderen met een verpleeghuis indicatie wonen. De wijk is opgebouwd uit 7 verschillende leefstijlen: stads, Goois, huiselijk, christelijk, ambachtelijk, Indisch en cultureel. In de wijk zijn straten, pleinen, hofjes en een parkje waar de bewoners in vrijheid veilig kunnen wandelen.

De Hogeweyk biedt haar dementerende bewoners –binnen de kaders van de woonwijk-maximale privacy en zelfstandigheid. Samen met een vast team van medewerkers voeren de bewoners hun eigen huishouden. Zo wordt er in iedere woning dagelijks gekookt, gewassen, etc. De dagelijkse boodschappen worden in de supermarkt van De Hogeweyk gedaan. Zoals in iedere wijk heeft De Hogeweyk diverse voorzieningen, waaronder een restaurant, een café en een theater. Deze voorzieningen zijn er de bewoners van De Hogeweyk én voor de bewoners uit de omgeving toegankelijk.

De ruimtelijke innovativiteit en de programatische diversiteit maakt De Hogeweyk tot een 'state of the arts' voorbeeld waar niet het economische principes leidend zijn maar het welbevinden van de bewoner.

www.vivium.nl/verpleeghuis-dementie-hogewey-de-hogeweyk-weesp
www.mbvda.nl/

♥ WAAROM ZIJN MEDICIJNEN ZO DUUR?

Innoveren is duur, de research en development kosten van een nieuw medicijn worden door een octrooi geborgd dat meestal binnen een periode van 20 jaar moeten worden terugverdiend. Er is de laatste tijd veel kritiek op het (mondiale) patentsysteem, omdat bij het vrijkomen van een ouder patent, de prijs van het medicijn na doorverkoop wordt verhoogd.

De discussie richt zich op het investeren van publieke middelen, bijvoorbeeld investeringen in onderzoek bij UMC's die zich vertalen naar private winst van farmaceutische bedrijven.

Voor veel van de medicijnen, die nu op de markt komen, geldt dat ze geen wezenlijke toevoegde waarde hebben. Men focust niet op innovatie, maar concentreert zich op het reproduceren van medicijnen met een gegarandeerde markt van chronische ziekten zoals depressie of diabetes.\*

\* Bron: Geneesmiddelenbulletin 2014.

♥ 24 – DESIGN FOR FLIES Frank Kolkman 2016

**Onderzoek naar fruitvliegjes versnelt onderzoeksmethoden zeldzame ziektes**

Design for Flies introduceert nieuwe mogelijkheden van onderzoek naar zeldzame ziektes. Voor farmaceutische bedrijven is het vaak niet rendabel om voor een kleine groep medicijnen voor te ontwikkelen. Dit is echter een economisch probleem en het betekent voor de patiënten stilstand in hun genezings-proces. Met deze toolkit wordt het mogelijk om patiënten te betrekken bij het onderzoek naar hun eigen ziekte. Fruitvliegjes hebben



## COLOFON

Dit project is geïnitieerd door Bureau Europa, platform voor architectuur en design.

### DEELNEMERS

Melanie Bonajo ◀ Special Projects ◀ Oliver Sutherland ◀ Social Label ◀ Novartis ◀ Pavlok ◀ Revital Cohen en Tuur van Balen ◀ Behavioral Technology Group ◀ Deane Simpson i.s.m. Studio Joost Grootens ◀ dr. Ike Kamphof en dr. Ruud Hendriks van Universiteit Maastricht ◀ Molenaar&Bol&VanDillen Architecten ◀ Natsuki Hayashi ◀ Social Label ◀ Chris Kabel ◀ Tom Loois ◀ VANDER-SALM architectuur ◀ Piet van Veen i.s.m. Architectenbureau Mulder van Tussenbroek ◀ Ernst van der Hoeven i.s.m. Bart Gorter ◀ Geert Mul ◀ OMA ◀ Alexa Karolinski en Ingo Niermann ◀ Qineto ◀ Bonnema Architecten opgegaan in De Zwarte Hond ◀ OJO/Office Jarrik Ouburg, Studio Samira Boon en Luuc Sonke ◀ Paulien Bremmer Architecture + Urbanism en OJO/Office Jarrik Ouburg ◀ Thought Collider ◀ Frank Kolkman ◀ Pinar&Viola ◀ Fuseproject ◀ Vincent Thornhill en Erik Vlemmix ◀ Albergo Rosa ◀ Circus Engelbregt en anderen.

◀ In opdracht van het programma Radboud Kunst & Cultuur onder leiding van Let Geerling, in samenwerking met Manon Schaap Studio & Projects

### CURATOR

Saskia van Stein

### RESEARCH & ADVIES

Catja Edens

### PROJECTLEIDER

Ilona van den Brekel

### RUIMTELIJK ONTWERP

Saskia van Stein i.s.m. EventArchitectuur

### GRAFISCH ONTWERP

Studio Lennarts & de Bruijn

### TEKSTEN

Catja Edens, Saskia van Stein

### VERTALING

Jason Coburn, Jack Segbars

### COMMUNICATIE

Joyce Larue

### FILM

WEDOVOODOO.TV (Daniel van Hauten)

### PROJECTASSISTENTIE

Caterina Antonaci, Ina Hollmann

### OPBOUWTEAM

Lyanne Polderman, Bart Dekker, Thomas Hütten, Karel Dicker

### TECHNISCHE ASSISTENTIE

Arjen Zuidgeest

Deze tentoonstelling borduurt voort op een eerdere tentoonstelling over zorg, Intensive Care van curator Bruno Vermeersch.

### MET DANK AAN

Jetske van Oosten, Otto Trienekens, Ernst van der Hoeven, Bruno Vermeersch en anderen die ons hebben geholpen de actualiteit in de zorg nader te verkennen.

Bureau Europa wordt genereus ondersteund door het Stimuleringsfonds Creatieve Industrie, de Gemeente Maastricht en de Provincie Limburg.

**stimuleringsfonds  
creatieve industrie**



Gemeente Maastricht

provincie limburg  
gesubsidieerd door de Provincie Limburg





**bureau  
europa** / Platform  
voor  
architectuur

[WWW.BUREAU-EUROPE.NL](http://WWW.BUREAU-EUROPE.NL)