

DE LEEFREGIO

**Wonen, zorg en landschap als samenhangende
Europese infrastructuur**

Inleiding — Van regionale kwaliteiten naar ruimtelijke samenhang

De Euregio Maas-Rijn beschikt over steden en dorpen, uiteenlopende landschappen, bestaande zorgvoorzieningen, landbouwgebieden, kennisinstellingen en een lange geschiedenis van grensoverschrijdende uitwisseling. Deze kwaliteiten bestaan naast elkaar, maar hun gezamenlijke betekenis wordt niet vanzelfsprekend benut. Wonen, zorg, energie, voedselvoorziening en economische ontwikkeling worden veelal vanuit afzonderlijke opgaven benaderd.

De voorgaande essays hebben twee aanknopingspunten uitgewerkt. *Impuls Extra* onderzoekt hoe regionale kwaliteiten elkaar kunnen versterken; *Thermische Zorg* verkent hoe herstel en zorg een concrete ontwikkelingsimpuls kunnen vormen. Het zorgmodel heeft vervolgens beschreven hoe basiszorg, herstel en specialistische behandeling als onderdelen van één doorgaande structuur kunnen functioneren.

De volgende vraag is hoe deze samenhang ruimtelijk vorm kan krijgen. Daarvoor is geen nieuw, afgesloten zorggebied nodig. Een netwerk van verschillende woon- en zorgomgevingen, verspreid over de Euregio, kan juist aansluiten op de bestaande structuur van dorpen, steden en medische voorzieningen.

Dit essay verkent hoe zo'n leefregio kan worden ontwikkeld: niet vanuit een vooraf bepaald gebouwconcept, maar vanuit de behoeften van bewoners, de mogelijkheden van bestaande locaties en de relaties tussen wonen, zorg, landschap, voedsel, energie en werk.

LIGHT-CARE — Wonen als uitgangspunt

De basis van de leefregio ligt in woonomgevingen waarin mensen zo veel mogelijk zelfstandig kunnen leven en deel blijven uitmaken van hun gemeenschap. Zorg en ondersteuning zijn bereikbaar, maar bepalen niet het karakter van het wonen.

Daarvoor zijn verschillende ruimtelijke vormen denkbaar. Een hofstructuur, een aangepaste woonboerderij of een bestaand wooncomplex kan aanknopingspunten bieden voor zelfstandige woningen in combinatie met gemeenschappelijke ruimten, tuinen en ontmoetingsplekken. De precieze vorm moet aansluiten op de plaats, de bestaande bebouwing en de behoeften van de bewoners.

Privacy en gemeenschappelijkheid vullen elkaar daarbij aan. Bewoners beschikken over een eigen woonruimte, terwijl gedeelde voorzieningen ontmoeting en onderlinge betrokkenheid mogelijk maken. De buitenruimte is geen restgebied tussen de gebouwen, maar een onderdeel van het dagelijks leven.

LIGHT-CARE kan op passende schaal worden verbonden met de huisarts en aanvullende eerstelijnszorg. De woonomgeving hoeft daardoor geen zorginstelling te worden. Zij blijft in de eerste plaats een plek om te wonen.

Deze woonvormen kunnen verspreid over dorpen en bestaande woonkernen ontstaan. De eerste stap is te onderzoeken welke gebouwen en woonstructuren geschikt zijn voor aanpassing. Nieuwbouw komt in beeld wanneer de behoefte en de geschiktheid van bestaande locaties daartoe aanleiding geven.

MEDIUM-CARE — Een omgeving voor herstel

Wanneer mensen tijdelijk meer ondersteuning nodig hebben, kan een gespecialiseerde herstelomgeving gewenst zijn. MEDIUM-CARE vraagt daarom om andere ruimtelijke voorwaarden dan zelfstandig wonen. Er moet ruimte zijn voor behandeling, begeleiding, beweging, rust, ontmoeting en verblijf, met een buitenruimte die aansluit bij de mogelijkheden van de mensen die er herstellen.

De thermische traditie van de Euregio kan hier een aanvullende betekenis krijgen. Bad- en thermische voorzieningen kunnen onderdeel zijn van een herstelomgeving wanneer zij medisch verantwoord zijn en aansluiten op de zorgvraag. Per locatie moet worden onderzocht welke bronnen, voorzieningen en verbindingen daadwerkelijk bruikbaar zijn.

Sommige voorzieningen kunnen mogelijk ook toegankelijk zijn voor andere bezoekers. Dat kan de regionale betekenis ervan vergroten, mits het publieke gebruik de zorgfunctie niet verdringt en de rust en toegankelijkheid voor patiënten behouden blijven. Commerciële wellness kan desgewenst daarnaast worden ontwikkeld, met een eigen functie en exploitatie.

Niet iedere MEDIUM-CARE-locatie hoeft dezelfde omvang of uitrusting te hebben. De ondergrond, bereikbaarheid, bestaande medische infrastructuur en landschappelijke omstandigheden verschillen per plaats. Die verschillen kunnen juist richting geven aan de functies die er het beste passen.

De ruimtelijke opgave bestaat er daarmee in om herstelvoorzieningen zo te situeren en in te richten dat zij aansluiten op zowel de zorgbehoefte als de kwaliteiten van hun omgeving.

HARD-CARE — Specialistische zorg benutten

Voor specialistische behandeling gelden andere eisen. Diagnostiek, operaties, intensieve behandeling en complexe medische voorzieningen vragen om specifieke gebouwen, apparatuur, deskundigheid en organisatorische structuren.

Daarom ligt het voor de hand om HARD-CARE in eerste instantie te verbinden met bestaande ziekenhuizen en medische centra. Eerst moet worden vastgesteld welke functies en capaciteit al aanwezig zijn, waar samenwerking mogelijk is en waar aanvullende voorzieningen werkelijk nodig blijken.

Ook de aansluiting op de andere zorgniveaus vraagt om ruimtelijke aandacht. Bereikbaarheid, vervoer, de verbinding met herstelvoorzieningen en de terugkeer naar zelfstandig wonen maken deel uit van de opgave. Een specialistisch centrum functioneert immers niet los van de omgeving waarin patiënten wonen en herstellen.

De ruimtelijke ontwikkeling hoeft dus niet te beginnen met nieuwe medische gebouwen. Zij kan beginnen met het beter verbinden van bestaande voorzieningen en het wegnemen van ontbrekende schakels.

Drie typen complexen, één leefregio

De drie typen woon- en zorgomgevingen kunnen gezamenlijk een netwerk vormen dat zich uitstrekt over Zuid-Limburg en de Euregio Maas-Rijn. Niet iedere plaats hoeft alle functies te bezitten, en niet ieder complex hoeft dezelfde omvang te krijgen.

Hun gelijkwaardigheid ligt in hun betekenis binnen het gezamenlijke netwerk. Een woonomgeving voor LIGHT-CARE vervult een andere functie dan een herstelcomplex of een specialistisch medisch centrum. Geen van deze functies hoeft de andere te vervangen.

De verdeling moet voortkomen uit de behoeften van inwoners, de bestaande voorzieningen en de geschiktheid van locaties. Een dorp kan vooral mogelijkheden bieden voor zelfstandig wonen en basiszorg, terwijl een andere locatie geschikt kan zijn voor herstelvoorzieningen. Specialistische zorg kan aansluiten op de ziekenhuizen en medische centra die al aanwezig zijn.

De samenhang ontstaat niet door overal dezelfde architectuur toe te passen, maar door de functies goed op elkaar aan te sluiten. Bereikbaarheid, vervoer, zorgcoördinatie en informatie-uitwisseling zijn daarvoor minstens zo belangrijk als de afzonderlijke gebouwen.

Deze spreiding voorkomt dat alle functies in één megacomplex worden samengebracht. De bestaande steden en dorpen kunnen ieder vanuit hun eigen kwaliteiten bijdragen aan de leefregio, zonder hun eigen karakter te verliezen.

Voedsel en energie als basisvoorzieningen

Een leefregio moet ook de dagelijkse voorzieningen omvatten waarop bewoners, medewerkers en zorginstellingen zijn aangewezen. Voedsel en energie zijn daarom geen aanvullende thema's, maar onderdelen van de regionale infrastructuur.

De Euregio beschikt over landbouwgebieden, boomgaarden, wijngaarden, voedselproducenten en een rijke gastronomie. Deze kwaliteiten kunnen worden verbonden met de voedselvoorziening van woon- en zorgcomplexen. Regionale producten en samenwerking met lokale producenten kunnen de voedselcultuur ondersteunen en regionale bedrijvigheid versterken.

Dat vraagt om een praktische organisatie die rekening houdt met beschikbaarheid, seizoenen, prijs, voedingsbehoeften en logistiek. Niet alle producten hoeven uit de directe omgeving te komen; het gaat erom de regionale mogelijkheden bewust te benutten.

Ook energie kan op regionaal niveau worden onderzocht. Mijnwater, warmte- en koudeopslag en andere thermische bronnen kunnen, waar de technische en economische omstandigheden dat toelaten, bijdragen aan de energievoorziening van gebouwen en complexen.

De geschiktheid van bronnen en locaties moet vooraf worden vastgesteld. Pas daarna kan worden bepaald welke infrastructuur nodig is en welke verbindingen doelmatig zijn. Zo wordt de energievoorziening afgestemd op de plaatselijke mogelijkheden, in plaats van dat gebouwen worden ontworpen vanuit een onbewezen aanname over beschikbare energie.

Personeel en wonen

Het functioneren van de leefregio is afhankelijk van voldoende personeel en van de mogelijkheid voor medewerkers om in de regio te wonen. Dat geldt niet alleen voor zorgverleners, maar ook voor technici, medewerkers in de voedselvoorziening en andere ondersteunende functies.

Woonmogelijkheden nabij zorgcomplexen kunnen voor bepaalde medewerkers aantrekkelijk zijn, bijvoorbeeld bij onregelmatige diensten of beperkte bereikbaarheid. Tegelijkertijd

moeten medewerkers ook buiten de complexen kunnen wonen, in bestaande dorpen en steden.

Het uitgangspunt is niet het creëren van afgesloten gemeenschappen rond instellingen. Medewerkers blijven onderdeel van de regionale samenleving. Goede bereikbaarheid, aantrekkelijke woonomgevingen en toegang tot voorzieningen en opleidingen zijn daarom belangrijke voorwaarden voor een duurzaam functionerend netwerk.

De huisvesting van personeel moet worden meegenomen in de regionale verkenning, zonder dat vooraf wordt aangenomen dat ieder complex eigen woningen nodig heeft.

De Euregio als grensoverschrijdend leefgebied

De spreiding van de woon- en zorgomgevingen over Nederland, België en Duitsland geeft de leefregio een Europese dimensie. De nationale grenzen en de verschillende zorgstelsels blijven bestaan, maar hoeven niet zonder meer te bepalen welke voorzieningen voor inwoners bruikbaar zijn.

Eerst moet worden onderzocht welke behoeften bestaan, welke capaciteit aanwezig is en welke locaties geschikt zijn. Vervolgens kan worden bepaald hoe de voorzieningen elkaar over de grens kunnen aanvullen. Daarbij zijn afspraken nodig over toegankelijkheid, financiering, verwijzing, verantwoordelijkheden en de continuïteit van zorg.

De gelijkwaardigheid van de drie typen complexen betekent niet dat iedereen voor iedere behandeling dezelfde afstand moet afleggen. Zij betekent dat het netwerk als geheel rekening houdt met medische geschiktheid, bereikbaarheid en de behoeften van bewoners.

De Euregio wordt zo geen grote instelling met één centraal bestuur, maar een samenhangend leefgebied waarin zelfstandige woonomgevingen, herstelvoorzieningen en specialistische centra elkaar kunnen aanvullen. Of en onder welke voorwaarden dit grensoverschrijdend kan functioneren, moet in concrete samenwerkingsprojecten worden onderzocht.

Van bestaande werkelijkheid naar ruimtelijke ontwikkeling

De realisatie van de leefregio hoeft niet te beginnen met grootschalige nieuwbouw. De eerste stap is een inventarisatie van de bestaande werkelijkheid.

Welke wooncomplexen kunnen worden aangepast? Welke dorpen beschikken over geschikte gebouwen en voorzieningen? Waar zijn herstelvoorzieningen en thermische infrastructuur aanwezig? Welke ziekenhuizen en medische centra kunnen het netwerk dragen? Welke energiebronnen zijn bruikbaar en welke verbindingen ontbreken?

Op basis daarvan kan worden bepaald waar aanpassing volstaat en waar nieuwbouw noodzakelijk is. Tegelijkertijd moet de economische haalbaarheid worden onderzocht, met aandacht voor investeringen, personeel, exploitatie, vervoer en de verwachte regionale effecten.

Een eerste proefproject kan inzicht geven in de praktische voorwaarden. Dat kan bijvoorbeeld een aangepast wooncomplex met LIGHT-CARE zijn, een bestaande herstelvoorziening die beter met andere zorgniveaus wordt verbonden of een samenwerking tussen medische centra en revalidatievoorzieningen over de grens.

De uitkomsten moeten bepalen welke onderdelen uitbreiding verdienen. Zo ontwikkelt de regio zich stapsgewijs vanuit aantoonbare behoeften en ervaringen, in plaats van vanuit een vooraf vastgelegd totaalplan.

Architectuur volgt de leefbaarheid

De architectonische opgave ligt niet in het ontwerpen van één herkenbare stijl voor de hele leefregio. De woonboerderij, de hofstructuur en de bestaande dorpsbebouwing kunnen aanknopingspunten bieden, maar zijn geen vormen die overal moeten worden herhaald.

Iedere locatie heeft haar eigen landschap, geschiedenis, bouwcultuur en gebruiksmogelijkheden. De architectuur moet daarop aansluiten en de verhouding tussen zelfstandigheid, gemeenschappelijkheid, zorg en verblijf ondersteunen.

Een wooncomplex vraagt om andere ruimten dan een herstelvoorziening; een specialistisch medisch centrum stelt weer andere technische en organisatorische eisen. Wat de gebouwen gemeenschappelijk hebben, is hun bijdrage aan het functioneren van de leefregio, niet hun vorm.

De architectuur krijgt daarmee een verbindende rol. Zij maakt het mogelijk om zelfstandig te wonen, elkaar te ontmoeten, ondersteuning te ontvangen en contact te houden met de omgeving. De ruimtelijke vorm volgt uit die behoeften en uit de mogelijkheden van de plaats.

Slot — De samenhang maakt de regio

De leefregio is geen blauwdruk voor een nieuw gebied, maar een voorstel om de bestaande werkelijkheid van de Euregio Maas-Rijn vanuit een bredere samenhang te ontwikkelen. De regionale kwaliteiten uit *Impuls Extra*, de herstelgerichte benadering van *Thermische Zorg* en het zorgmodel krijgen hier een ruimtelijke vertaling.

De inzet is om woonomgevingen, herstelvoorzieningen en specialistische zorg zo te verbinden dat mensen passende ondersteuning kunnen ontvangen en zo veel mogelijk deel blijven uitmaken van het gewone leven. Voedsel, energie, personeel, landschap en

bereikbaarheid zijn daarbij geen afzonderlijke toevoegingen, maar voorwaarden voor het functioneren van het netwerk.

Of deze benadering daadwerkelijk levensvatbaar is, moet blijken uit onderzoek en concrete proefprojecten. De bestaande voorzieningen, de behoeften van inwoners en de mogelijkheden van de verschillende locaties moeten leidend zijn bij de verdere ontwikkeling. Zo kan worden vastgesteld waar samenwerking waarde toevoegt, welke investeringen verantwoord zijn en welke belemmeringen grensoverschrijdend moeten worden opgelost.

De Europese betekenis van het voorstel ligt uiteindelijk niet in het aantal gebouwen of in een nieuwe bestuurlijke structuur, maar in de mogelijkheid om bestaande kwaliteiten beter te verbinden ten dienste van de inwoners. De architectuur draagt daaraan bij door passende woon- en zorgomgevingen te maken die voortkomen uit de behoeften van mensen en de eigenheid van hun plaats.

Niet de complexen vormen de regio. De samenhang maakt de regio.

In die samenhang ligt de mogelijkheid voor de Euregio Maas-Rijn om regionale ontwikkeling, zorg en leefbaarheid als één gezamenlijke opgave te benaderen.

De tekst is ontwikkeld en geredigeerd in samenwerking met ChatGPT, op basis van de inhoudelijke uitgangspunten, kennis en visie van Robert Geurten / NOVIOTECTO. ChatGPT heeft daarbij gefunctioneerd als denk- en redactiepartner; de inhoudelijke verantwoordelijkheid en uiteindelijke positie berusten bij de auteur.

NOVIOTECTO — Robert Geurten

Oktober 2026