

Het ontwerpen van oncologische centra

De balans tussen hightech en een menselijke benadering

Nederland kent een groot en nog steeds groeiend aantal oncologiepatiënten. Een van de oorzaken van die groei is de vergrijzing. Ruim 40 procent van de patiënten is ouder dan 70 jaar. In de behandeling van oncologische aandoeningen is de afgelopen jaren veel veranderd, en nog steeds komen er nieuwe behandelmethode bij. Een stijgend percentage succesvolle behandelingen zal ertoe leiden dat het oncologische ziektebeeld binnen enkele decennia tot de chronische aandoeningen behoort. De kwaliteit van de zorg in Nederland is goed, maar er is wel meer behandelcapaciteit nodig om de groeiende patiëntenstroom te kunnen behandelen. De hedendaagse patiënt neemt daarbij steeds meer het heft in handen, kiest 'de beste' zorg. Marktwerking dwingt ziekenhuizen in te spelen op zijn wensen. Maar hoe? Een gesprek met Bas Molenaar, Gerard Groot Zwaaftink en Pieter Walraad, partners bij EGM architecten.

"De dialoog tussen ziekenhuizen en architecten om een positieve en hoopvolle behandelomgeving te creëren, begint op gang te komen," aldus Bas Molenaar. "Natuurlijk speelt de marktwerking daarin een rol, maar het is vooral de multidisciplinaire samenwerking binnen de oncologie die als een katalysator werkt in het denken over die behandelomgeving." In enkele recent opgeleverde nieuwe en vernieuwde oncologische behandelcentra zijn de eerste resultaten zichtbaar. Onder meer bij de universitaire medische centra in Utrecht en Rotterdam, het

Albert Schweitzer ziekenhuis in Dordrecht en het Instituut Verbeeten in 's-Hertogenbosch. En voor een gloednieuw specialistisch ziekenhuis in Boxmeer ligt een zeer eigentijds ontwerp gereed. Wat de nieuwe centra gemeen hebben, is dat ze de patiënt in een aangename omgeving welkom heten en op zijn gemak stellen. Ze lijken in niets op de in zichzelf gekeerde behandelcentra uit de vorige eeuw.

De architect als kennismakelaar

Aan de basis van de nieuwe generatie behan-

delcentra liggen verschillende ontwikkelingen ten grondslag. Opkomende filosofieën als healing environment en Planetree. Leveranciers van bestralingsapparatuur die samen met behandelers zorgpaden analyseren. Een groeiend aantal onderzoeken naar de beleving van de patiënt. Schaarste op de arbeidsmarkt die dwingt tot nadenken over gebouwen met aantrekkingskracht op medewerkers en die efficiënter werken mogelijk maken. Door kortere looproutes bijvoorbeeld, die het personeel tijd en de organisatie geld besparen.

In een eigentijds oncologisch centrum in het Erasmus MC - Sophia zijn dagbehandeling, laboratorium, kliniek en polikliniek – voorheen op verschillende plekken in het ziekenhuis – bij elkaar geplaatst. Het hart van het centrum is een groot, open plein met daglicht en uitzicht. Een ontmoetingsplek voor artsen, medewerkers en patiënten die de functionaliteit enorm verbeterd, afstanden voor patiënten en personeel tot een minimum reduceert en het centrum een duidelijke en herkenbare identiteit geeft.



Tekst: Jos van Rosmalen

Foto's: EGM architecten/Evert van Reijswoud



In het UMC Utrecht is extra bestralingsruimte gecombineerd met de uitbreiding van het stafareaal. Ontvangst-, wacht- en werkruimte kregen een duidelijke relatie met buiten. De bijzondere ontvangthal met bovengelegen lezingzaal en de binnentuin zijn beeld- en sfeer bepalend voor het gebouw.

Groot Zwaaftink houdt zich voor EGM architecten vooral bezig met de structuur en architectuur van grote universitaire centra. Hij benadrukt dat een architect tegenwoordig een netwerkspecialist moet zijn, een makelaar van ideeën. "Ik neem de opdrachtgever en gebruikers vaak mee naar andere behandelen centra. Om te laten zien hoe daar zaken opgelost zijn. Om discussies op gang te brengen die helpen bij de eigen gedachtevorming. Soms komt ook kennis over nieuwe apparatuur, zoals de 'staande MRI', via ons bij instellingen terecht. Of over nieuwe behandelmethodes. Die kennis kan van belang zijn voor een toekomstbestendig ontwerp. Het netwerk van een architectenbureau is daarom van groot belang. Voor de architect zelf. Maar natuurlijk ook voor de opdrachtgever."

Een omgeving die vertrouwen schept
Bij de nieuwe centra tekenen zich verschillende

typologieën af. Enerzijds centra die, anticiperend op het chronische karakter van oncologische aandoeningen, met bewezen technieken de zorg bij de patiënt in de buurt brengen.

Ze zijn gericht op de patiënt die voor een lange periode vaak dagelijks behandeld wordt, maar wel in zijn eigen omgeving wil blijven functioneren. Anderzijds zijn er de universitaire centra, waar gecompliceerdere behandelingen plaatsvinden en de techniek overheerst. Waar het noodzakelijke onderzoek plaatsvindt naar nieuwe behandelmethoden, om over dertig jaar patiënten nog steeds adequate zorg te kunnen bieden. Beide typen centra zijn op zoek naar een eigen balans tussen techniek en menselijk maat.

De belangrijkste vragen voor een organisatie zijn misschien wel: hoe werk je, en hoe wil je werken, zegt Bas Molenaar. "Zonder antwoord

op die vragen, kunnen we niet optimaal ontwerpen. Ja, een programma van eisen technisch in een gebouw omzetten, en dat inpassen in de context, dat lukt altijd wel. Dat hebben we vaak genoeg gedaan. Maar het gaat om de juiste balans tussen de techniek en de menselijke maat in die ene specifieke setting. Om een omgeving waarin patiënt en medewerkers zich prettig voelen, die vertrouwen schept. Healing environment kun je naar comfort vertalen, maar ook naar vertrouwen."

Walraad wijst op de verschillende fasen die een patiënt doorloopt; van het stressvolle en met onzekerheden omgeven eerste bezoek, tot de patiënt, verder in het traject, die weer inspiratie zoekt voor een nieuw leven met zijn ziekte. "De behoeften van patiënten in die verschillende fasen kun je vertalen in kwaliteiten van de behandelomgeving. Maar aspecten als bejegening en organisatie van de zorg spelen ook een belangrijke rol. Nieuwbouw of renovatie is altijd de motor voor een veel bredere discussie. Architect en opdrachtgever moeten die discussie samen grondig voeren om een gebouw te realiseren dat patiënten, medewerkers en de organisatie optimaal faciliteert."

De eerste schermutselingen

"Als je kijkt naar het benutten van alle mogelijkheden," vervolgt Walraad, "Dan gaat om het creëren van begrijpelijke ruimten, zorgen voor uitzicht en daglicht, beleving bieden in een menselijk én professionele omgeving, maar ook privacy. Dat zijn de universele waarden, maar je lost dat in alle situaties anders op. Afhankelijk van de focus van de opdrachtgever en van de omgeving. Vanuit onze betrokkenheid willen we helpen door met een constant bevragende houding die focus zo scherp mogelijk stellen."

Een belangrijk deel van de kwaliteit van een gebouw zit dan ook in de dialoog met de opdrachtgever. In luisteren. In kennis uitwisselen. In een wederzijdse nieuwsgierige en kritische opstelling. Molenaar: "Bij elke opdrachtgever kom je mensen tegen die dat oppakken, verder willen gaan dan je van tevoren misschien bedenkt. Soms op bescheiden schaal, soms groter. Maar ze weten vanuit hun expertise de vraag aan te scherpen en dat prikkelt tot nieuwe oplossingen. Wat we nu zien is mooi, maar het zijn nog maar de eerste schermutselingen." ■



De dependance radiotherapie van het Erasmus MC - Daniel den Hoed is onderdeel van de uitbreiding van het Albert Schweitzer ziekenhuis. Het compacte programma voegt zich naadloos in de ontwikkelde poli-structuur: vier bestralingsruimten, CT- en MRI-ruimte met behandel- en nevenruimten, moulagekamer, fysisch laboratorium, medische- en elektronische werkplaatsen. Een Hollands landschap leidt de cliënt door het labyrint.

(Advertentie)

EGM ARCHITECTEN

MIDDEN IN DE MAATSCHAPPIJ

VAN MENSELIJKE ZORGVRAAG NAAR
ARCHITECTONISCH ANTWOORD

Wilgenbos 20
3311 JX Dordrecht
T 078-6330660

info@egm.nl
www.egm.nl

EGM
architecten



Instituut Verbeeten
's-Hertogenbosch