



Verandering van het zorgvastgoed: flexibel bouwen voor de toekomst!

De zorgwereld is, om het voorzichtig uit te drukken, nogal in beweging. Ziekenhuizen moeten zich meer specialiseren, de financiering verandert en er gaat steeds meer algemene zorg naar de huisarts. Wat betekent dit voor de bouw van bijvoorbeeld ziekenhuizen?





Zorgboulevard Maasstad Ziekenhuis

Fokkema: “Dat betekent dat wij gebouwen ontwerpen die heel veel veranderingen moeten kunnen herbergen. Voor een deel gebeurt dat nu al. Ik neem als voorbeeld een gebouw waar wij nu mee bezig zijn, het Erasmus MC. Daar is een duidelijke scheiding tussen de ruwbouw (cascobouw – red) en de inbouw. Als je dat pakket in één keer zou aanleveren, is er tegen de tijd van oplevering wellicht zoveel veranderd, dat je het meteen weer opnieuw kunt gaan bouwen. Je moet dus veel flexibelere gebouwen maken. Een mooi voorbeeld is het Hôtel-Dieu de Paris midden in Parijs. Dat was in 1877 een ziekenhuis en dat is het nu nog steeds. Waarom is dat vandaag de dag nog steeds een ziekenhuis? Het gaat er om dat je met een bepaalde universele maat bouwt, vooral de hoogte is belangrijk, zodat veranderingen geabsorbeerd kunnen worden. Je zou je dus meer moeten richten op de structuur, de hoogtes en de kolomafstand”.

ZEGT U EIGENLIJK IN ÉÉN ADEM DAT DIT TOT NU TOE TE WEINIG GEBEURT?

Fokkema: “De medische behandelingen duren tegenwoordig korter en worden meer dan voorheen in een dagbehandeling setting gegeven. Tegenwoordig vraagt men zich dus meer dan voorheen af, heb ik nog wel zoveel bedden nodig? Je kunt ook kijken of andere partijen gebruik willen maken van je ziekenhuisvastgoed, bijvoorbeeld in de vorm van een zorgboulevard. Je moet dus voor de toekomst uitgaan van een compact gebouw dat goed communiceert met wat er binnen gebeurt. Maar misschien is zelfs dat niet nodig, wanneer je een fatsoenlijk elektronisch patiëntendossier hebt. Dan hoeft je bij wijze van spreken elkaar niet eens meer te zien”.

ZOU HET ZOVER KOMEN?

Fokkema bevestigt: “Ik koop mijn overhemden niet meer fysiek in de winkel maar via internet. Wat betekent dat nou voor de zorg? Via een goede verbinding kan ik zo ook met mijn dokter gaan communiceren”.

IN DE GGZ HEB JE DAT SOORT INITIATIEVEN TOCH AL? ALS JE DEPRESSIEF BENT, HOEFT JE MAAR IN TE LOGGEN, EEN SOORT ELEKTRONISCH DAGBOEK BIJ TE HOUDEN EN KLAAR

IS KEES. ZOU HET NIET EERDER NAAR EEN SYMBIOSE GAAN VAN FACE TOT FACE EN ELEKTRONISCH CONTACT?

Fokkema: “Daar heb je gelijk in, maar als je naar de fysiotherapeut gaat en hij maakt een afdruk van je voeten, kan het zo zijn dat hij die afdruk driedimensionaal mailt naar een orthopedische schoenmaker voor een 3D print. Deze ontwikkelingen zullen de gebouwen dus eerder kleiner dan groter maken. Maar nogmaals, je moet zorgen dat die nieuwe gebouwen nieuwe veranderingen kunnen absorberen. Vergelijk het maar met de pakhuisen in Amsterdam, die zijn in 1600 gebouwd. Daar kan je appartementen in maken, maar ook een winkel of zelfs een ziekenhuis. Zorg dus voor een goede hoogte, een goede kolomafstand, een goede locatie en een goede bereikbaarheid”.

WAT IS DE INVLOED VAN DE MARKTWERKING OP DE BOUW BINNEN DE GEZONDHEIDSZORG?

Fokkema legt uit: “In eerste instantie is er de verandering binnen de financiering. Waar vroeger een gebouw met 4 procent werd afgeschreven, verwachten banken nu een afschrijving van circa 12 procent. Dat is een heel groot verschil. Je bouwt hierdoor dus veel minder vierkante meters voor hetzelfde geld”.

JULLIE ZIJN HET ARCHITECTENBUREAU VAN DE ZORGBOULEVARD BIJ HET MAASSTAD ZIEKENHUIS. ZIJN DE VERWACHTINGEN DIE JULLIE DAAROMTRENT HADDEN EEN BEETJE UITGEKOMEN?

Fokkema: “Ik denk dat de zorgboulevard ervoor heeft gezorgd dat het ziekenhuis de uitstraling heeft die het nu heeft. Als je gebruik moet maken van een zorghotel of als je aangepaste schoenen wilt hebben, kan het daar geregeld worden. Ook is er een aardig restaurant. Wat we hebben geprobeerd, is daar een soort sfeer op te roepen die niet aanstootgevend is, een zekere mate van comfort uitstraalt en niet met allerlei toeters en bellen is opgeleukt. Ook wetende dat de zorgboulevard met ongeveer de helft van het budget van het ziekenhuis gebouwd moest worden. Er is een maatvoering die ervoor zorgt dat het als een stedelijk prettig milieu wordt ervaren. Wat ik wel vind ontbreken, maar wat niet toegestaan was door de deelgemeente, is een fatsoenlijke trekker voor de retail”.



AKKOORD, MAAR DE ZIT DAAR TOCH EEN SPAR SUPERMARKT?

Fokkema: “Nou ja oké, een Sparretje. Die is leuk, dat klopt. Voorheen mocht het personeel van het ziekenhuis daar ook in de witte kleding boodschapjes doen. Nadat ze zoveel ellende hebben gehad met die veelbesproken bacterie, mocht het personeel niet meer in die werkkledij naar buiten. Nu is er een deal gemaakt dat de Spar de boodschapjes in het ziekenhuis bezorgt”.

MAAR EVEN TERUG NAAR DE VRAAG, ZIJN UW VERWACHTINGEN BETREFFENDE DE ZORGBOULEVARD NOU UITGEKOMEN?

Fokkema: “Ik vind het gebied heel aangenaam geworden, Het heeft in zekere zin mijn verwachtingen wel overtroffen. Helaas hebben we natuurlijk geen gelukkige start gehad met alle bacterieproblemen rond het Maasstad Ziekenhuis. Dat heeft het eigenlijke bereikte doel een beetje ondergesneeuwd. Dat vind ik heel jammer, ook voor de betreffende bestuurder die zich hiervoor zo hard heeft gemaakt. Ik denk dat hij er wel van baalt”.

U ZIT NU ZO'N 25 JAAR IN HET VAK, HOE BENT U ER DESTIJDZ ZO INGEROLD?

Fokkema: “Dat is er met de paplepel ingegoten. Mijn vader had ook een architectenbureau. Dat is nu één van onze grootste concurrenten. Ik was geïnteresseerd in kunst en techniek. Architectuur heeft die beide elementen wel in zich. Veel mensen hebben het misschien niet door, maar we gaan op vakantie allemaal op architectuurreis. Als je door Barcelona loopt denk je, hé al deze straten zijn vierkantjes. Op de een of andere manier kom je dan in stedenbouw terecht. Of je loopt over de Avignuda Diagonal die snijdt de stad in tweeën, diagonaal van oost naar west”.

IS ARCHITECTUUR DAN VOLGENS U PRAKTISCH TOEGEPASTE KUNST?

Fokkema: “Soms wel, ehm... Ik heb het eerlijk gezegd niet zo op architecten die architectuur alleen maar als kunst zien. Ik vind de combinatie van techniek, kunst en functionaliteit

interessant. In mijn jeugd heb ik wel potten gebakken. Ik maakte geen vrije objecten, maar iets dat je kon gebruiken, een kandelaar of een schaal. De vorm had altijd wel een functie. Ik ben ook wel geïnteresseerd in complexiteit. Als je een ziekenhuis bouwt, heb je daarmee te maken. Hoe komen mensen binnen, hoe laten we ze zich thuis voelen? Dan moet je nog zorgen dat niet al het personeel met alle patiënten wordt geconfronteerd en vice versa. Dat zijn belangrijke dingen. Dat maakt het interessant”.

WAAR BENT U HET MEEST TROTS OP QUA ONTWERP?

Fokkema: “Het Kennemer Gasthuis Noord in Haarlem, daar ben ik wel trots op. Toen wij, als EGM architecten, die opdracht kregen was ik geloof ik 36 jaar. Ik zat een jaar of 10 in het vak. Ons bureau had destijds al heel veel verstand van ziekenhuizen, dus die borging was er wel. We konden er best vrij over denken. We hebben ervoor gezorgd dat de vier entiteiten (beddenhuis, poliklinieken, kantoren en behandelruimtes - red) van het ziekenhuis elkaar raken, waardoor er in de toekomst meer flexibiliteit is ontstaan en het ziekenhuis ontdaan is van haar imago als het stereotypische beddenhuis. Zo is in onze ogen het netwerkziekenhuis ontstaan”.

ALS JE NAAR NEDERLAND KIJKT IN ARCHITECTONISCH OPZICHT, HOE STAAN WE ER DAN VOOR?

Fokkema: “Nederland staat architectonisch wel op een heel hoog niveau. In Nederland is elke vierkante centimeter ontworpen. In heel veel andere landen is dat niet het geval. Hoewel ik moet zeggen dat in bijvoorbeeld Frankrijk de natuur interessanter is dan dat platteland bij ons. Het gezondheidszorgvastgoed in Nederland staat ook op een hoog niveau. In het verre buitenland proberen wij met een apart architectenbureau, Dutch Health Architects, onze kennis en ervaring op de markt te brengen. Dit bureau is een samenwerkingsverband van EGM architecten en de Jong Gortemaker Algra architecten. In het buitenland denkt men: die Nederlanders doen dat toch wel op een aardig hoog niveau. We moeten echter wel oppassen dat we niet wat koloniaal overkomen in de trant van: dit is goed voor jullie. Elke cultuur heeft behoefte aan zijn eigen culturele zorgvastgoed”.

