

Menselijke schaal in zorgontwerp

Radboudumc, afdeling Psychiatrie, Nijmegen

De in 1991 geopende kliniek van de afdeling Psychiatrie van het Radboudumc voldeed na 25 jaar niet meer aan de nieuwste inzichten op het gebied van klinisch psychiatrische patiëntenzorg. Op basis van de principes van de 'healing environment' maakte een team van architecten, managers en adviseurs een ontwerp waarin sfeer en beleving een belangrijke plaats innemen. Hoe kwam dit gebouw tot stand? En wat was de rol van architectuur in dit proces?

Tekst

Harm Tilman

Beeld

Matthijs Borghgraef

Aan het ontwerpproces van de kliniek ligt de holistische visie ten grondslag dat het ontwerp een nieuwe realiteit kan scheppen en veranderingen in gedrag kan bewerkstelligen. Het betekent dat het ontwerpproces is gericht op welzijn en dat de omgeving die tot stand wordt gebracht een antwoord dient te geven op een veranderende samenleving. De nadruk in het proces verschuift van functionaliteit en komt te liggen op sfeer en beleving.

Het Radboudumc wil vooroplopen in het ontwikkelen van duurzame, innovatie en betaalbare gezondheidsrisico's. De keuzes die zijn gemaakt, zijn gebaseerd op ervaringen, wensen en behoeften van patiënten, zorgprofessionals en onderzoek. Ondanks alle 'evidence' staat het echter niet voor honderd procent vast dat een interieur bijdraagt aan een betere behandeling of genezingsproces. René Bleeker, directeur projectbureau Bouwzaken Radboudumc: "Het was best een risico om het interieur een hoogwaardige en niet een standaard solide afwerking te geven. We wilden kijken of het mogelijk is een 'wellness' omgeving te maken."

Vernieuwing en design guidelines

Dit streven betekende dat vaste gewoonten bij ziekenhuisbouw doorbroken dienden te worden. Daniël van den Berg, partner EGM: "Je hebt standaard in de gezondheidszorg een aantal trajecten die sterk functioneel zijn gericht. Vaak kom je pas later in het proces te

spreken over sfeer, beleving. In dit geval waren deze aspecten vanaf de eerste stap zeer belangrijk."

Het gebouw was ongeveer 25 jaar oud en toe aan wat ze in Nijmegen een 'mid-life' renovatie noemen. René Bleeker: "Psychiatrie biedt geïntegreerde zorg voor patiënten met psychiatrische en somatische (lichamelijke) aandoeningen. Om de zorg te kunnen intensiveren is een High & Intensive Care (HIC) beschikbaar, waar patiënten met zeer complexe psychiatrische problematiek kunnen worden behandeld."

Daniël van den Berg: "Het gebouw is weliswaar gedateerd, maar we ontdekten dat het vrij goed opnieuw is te gebruiken. Wij hebben zorgvuldig gekeken naar de bestaande structuur van het gebouw, en deze omgezet naar een nieuwe kwaliteit die past bij de behandelwijzen van Psychiatrie." Ondanks het beperkte budget wilde Bouwzaken de renovatie niet op "een standaard ziekenhuizenmanier" laten uitvoeren. Om deze reden is aan het bouwteam met architect en technische adviseurs een interieurarchitect toegevoegd en is uitgebreid onderzoek gedaan naar de principes van een helende omgeving. René Bleeker: "Omdat patiënten langer dan een dag in de kliniek verblijven is die laatste van groot belang. We willen dat ze hun autonomie kunnen behouden, ook al maken ze deel uit van een op dat moment gesloten systeem. Om dit voor elkaar te krijgen hebben we tuin, interieur

Projectbezoek

Het projectbezoek aan Radboudumc, Nijmegen vindt plaats op woensdag 28 september a.s. aanvang 14.00 uur. De toegang is gratis en je kunt je aanmelden via www.dearchitectprojectbezoeken.nl



“Een goede omgeving betekent voor patiënten meer privacy, meer autonomie, overzicht, veiligheid en comfort en een goede balans in prikkels. Het bevordert daarmee het herstel van patiënten.”

René Bleeker, directeur projectbureau Bouwzaken

en gebouw aan elkaar gekoppeld. Een goede omgeving betekent voor patiënten meer privacy, meer autonomie, overzicht, veiligheid en comfort en een goede balans in prikkels. Het bevordert daarmee het herstel van patiënten.” Deze vernieuwingsdrift hangt ongetwijfeld samen met het feit dat het Radboudumc een academisch ziekenhuis is. Iris Hobo, design manager projectbureau Bouwzaken: “Radboudumc

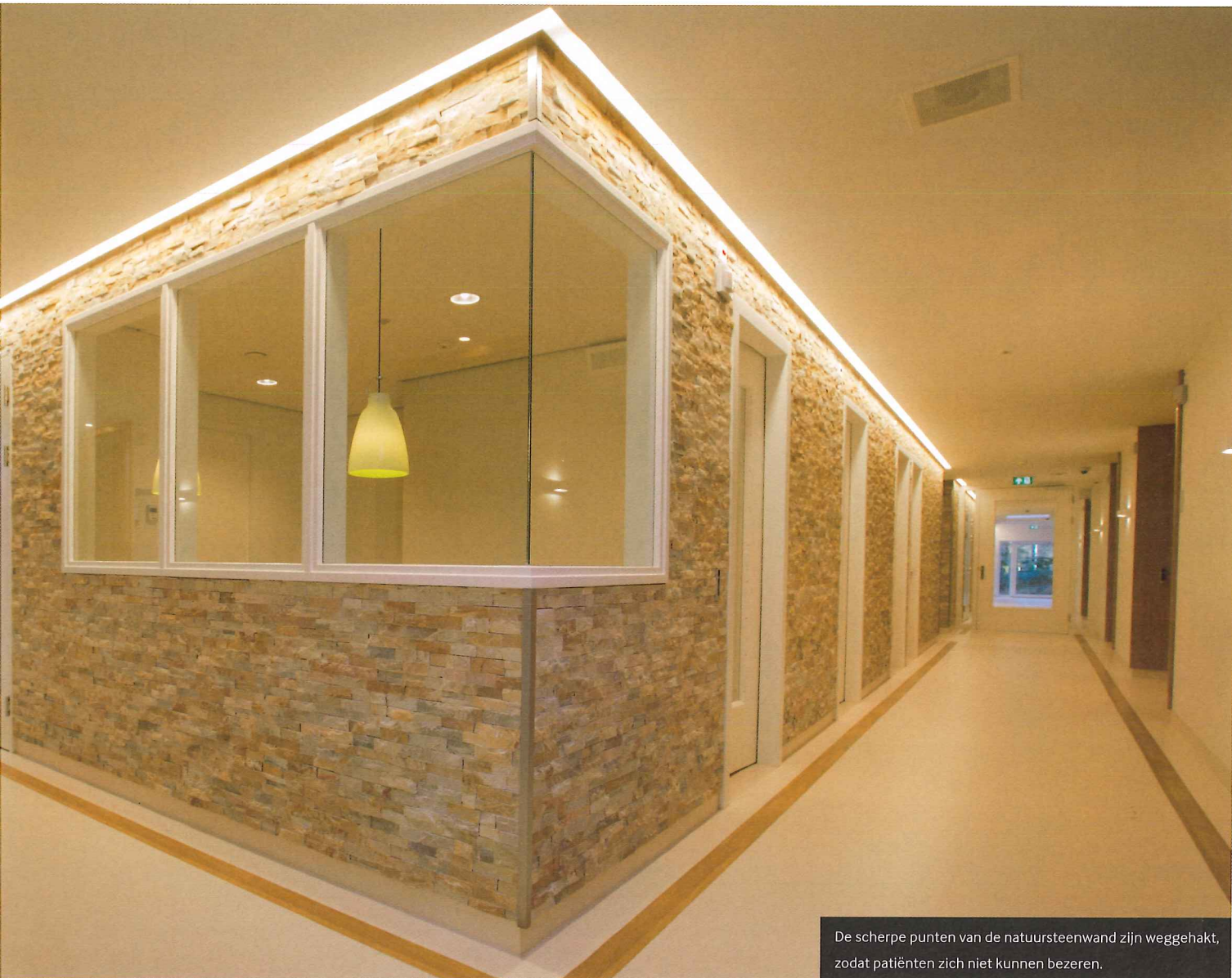
wil een innovatief ziekenhuis zijn en is bereid daarvoor zijn nek uit te steken. In een dergelijke omgeving kun je rustig dingen uitproberen zonder direct heel het systeem te blokkeren. Keerzijde hiervan is wel dat het veel lastiger is te zorgen voor enige eenduidigheid in het design.” Om die reden ontwikkelde het projectteam vanuit de kernwaarden die Radboudumc aanhoudt, een serie

‘design guidelines’ die de ontwerpers de nodige vrijheid geven, maar goed laten zien waar Radboudumc voor staat. Hobo: “Wat goed is, willen we graag behouden. Verder streven we naar open en transparante instellingen. Daarna komen in de ‘guidelines’ zaken als eigenheid, menselijke maat en verwondering aan de orde. De gewenste samenwerking tussen architect, interieurarchitect en landschapsarchitect neemt een

belangrijke plaats in. Als je dit allemaal goed doet, kom je uit op wat wij professioneel plus noemen.”

Gastvrije omgeving

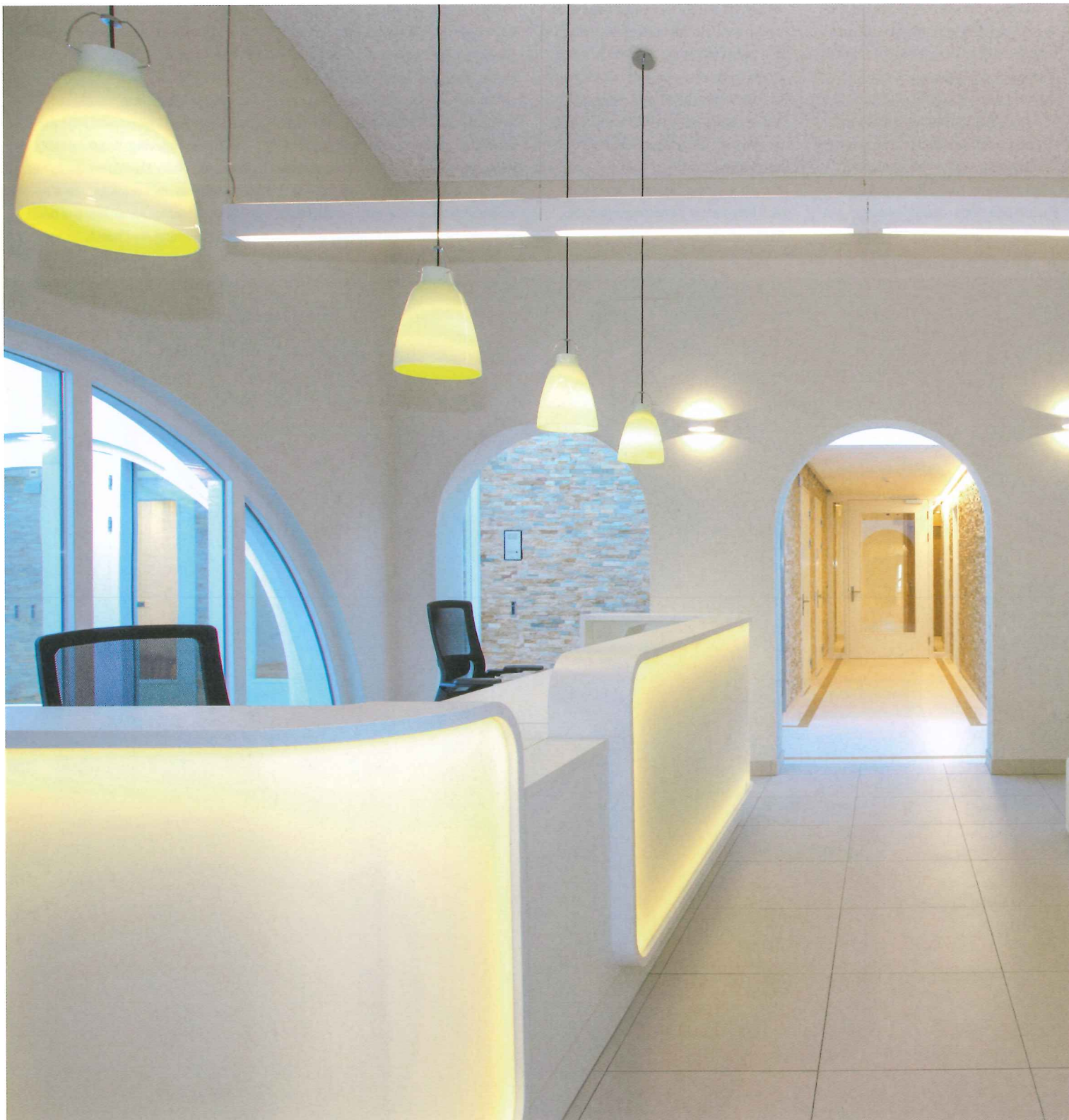
Het interieur is gemodelleerd naar een hotelomgeving. Suzanne Holtz (Suzanne Holtz Studio) ontwierp het interieur van de kliniek van de afdeling Psychiatrie. Als ontwerper heeft zij veel ervaring met hotels. In haar



De scherpe punten van de natuursteenwand zijn weggehakt, zodat patiënten zich niet kunnen bezeeren.

“Patiënten worden in toenemende mate als gasten gezien. Dit vraagt om meer menselijke maat en zachtheid in het interieur”

Suzanne Holtz, interieurontwerper



“Radboudumc wil een innovatief ziekenhuis zijn en is bereid daarvoor zijn nek uit te steken. In een dergelijke omgeving kun je veel dingen uitproberen”

Iris Hobo, design manager projectbureau Bouwzaken



Het interieur is door Suzanne Holtz gemodelleerd naar een hotelomgeving.

optiek verschilt een ontwerp voor een kliniek niet veel van dat voor een hotel. Holtz: “Vanuit de ‘hospitality’ gedachte telt in een ziekenhuis niet alleen de relatie tussen patiënt en arts, maar worden patiënten in toenemende mate als gasten gezien. Dit vraagt om meer menselijke maat en zachtheid in het interieur. Dankzij deze extra laag worden ze warmer, meer aangekleed en omhullender.”

Met het ontwerp voor Psychiatrie speelt het denken over hospitality een grote rol in het domein van de zorg. Daniël van den Berg onderkent deze ontwikkeling, maar wijst op het verschil tussen representatie en behandeling. Van den Berg: “Een groot verschil tussen het hotelwezen en gezondheidszorg is dat je als patiënt alles ziet en meemaakt. Als je wordt geopereerd, beland je in het technische hart van het ziekenhuis. Anders dan in een hotel, is er in een ziekenhuis geen coulisse of representatie.”

Samenwerking tussen architect, interieurarchitect en tuinarchitect

In het ontwerp vormen de relaties tussen architect, interieurarchitect en tuinarchitect een soort heilige drie-eenheid. In het verleden volgden deze ontwerpers elkaar op in het proces. In Nijmegen hebben ze vanaf het begin nauw met elkaar samengewerkt. Dit is gedaan vanuit de duidelijke wens van het Radboudumc meer onderlinge synergie te bewerkstelligen. Het lijkt te hebben gewerkt, want een feit is dat de ruimte in Psychiatrie een geheel eigen karakter heeft gekregen.

Voor de samenwerking tussen architectuur en interieurarchitectuur was van groot belang voor het uiteindelijke resultaat. De tijd dat een architect een gebouw opleverde en dat vervolgens een interieurarchitect zijn of haar ding kon doen, is voorbij. Susanne Holtz: “Beiden kunnen elkaar juist versterken. Egm is een goede ziekenhuisarchitect die thuis is in techniek, logistiek en

concepten. Zij maken het structuurplan. Op het gebied van de indeling heb je een overlap. Daarna maak ik het interieurconcept en tot slot maken zij het bestek waarin alles wordt geïntegreerd.” De interieurarchitect komt dus eerder aan tafel te zitten en dat heeft consequenties voor het indelingsplan. Suzanne Holtz: “In de kliniek bestaat de middenbeuk uit bogen, geheel in lijn met de architectuur van de Bossche School van het gebouw. Tijdens het proces ontstond de discussie of je die gaat behouden of niet. Ik heb voorgesteld de bogen te behouden en uit te breiden tot een middenbeuk met lichtstraten aan de zijkant. Dat heeft bovendien als gunstig neveneffect dat het gebouw herbergzamer wordt voor de patiënten. Egm bereikte vanuit zijn invalshoek dezelfde conclusie. Zo konden we goed samen optrekken.”

Ook de architect is zich ervan bewust dat er meer middelen dan architectuur kunnen worden ingezet om het gewenste resultaat te behalen. Van den Berg: “Voor een patiënt staat de manier waarop hij wordt behandeld voorop. Techniek en gebouwde omgeving komen zo’n beetje op plek vijf. Ze zijn de verzachtende omstandigheden die een verblijf in een ziekenhuis draaglijk maken. Philips onderzoekt hoe projecties gemaakt kunnen worden en met behulp van verlichting de stemming en de gemoedstoestand van een patiënt kunnen worden beïnvloed. Uitzicht is een simpel gegeven, het kunnen wegkijken. Het minste wat architectuur kan bieden is een venster waardoor je weg kunt kijken en gedachten de ruimte kunt geven.”

Een ander aspect dat de nieuwe kliniek onderscheidt van vergelijkbare instellingen is de tactiliteit van het ontwerp. Op dit punt komt de wand van natuursteen vaak ter sprake. De materialen die op de wanden in psychiatrie zijn toegepast, bleken hoekiger te zijn dan was voorgeschreven in het bestek. Goede raad

“Het minste wat architectuur kan bieden is een venster waardoor je weg kunt kijken en gedachten de ruimte kunt geven”

Daniël van den Berg, partner architect EGM Architecten

Architect en interieurarchitect hebben vanaf het begin samengewerkt aan het ontwerp, in plaats van achter elkaar aan.



was duur. Patiënten mogen zich niet bezeren aan zo'n wand, maar het team achtte ze voor de routing, helderheid en herkenbaarheid van het interieur nodig. Aanvankelijk overwoog men grote glasplaten tegen de wanden te schroeven, maar uiteindelijk hebben drie steenhouders een week lang alle scherpe punten ervan weg staan hakken. Tactiliteit is op deze manier een vorm van intelligentie geworden.

Budgetten en demarcatielijnen

De in Nijmegen gevolgde aanpak heeft consequenties voor de budgetten die worden vastgesteld voor architectuur. Bleeker: "De budgetten voor een project liggen vast in langetermijnhuis-

vestingsplannen. Met dat geld moet je het doen. Als dan meer geld naar de architectuur gaat, gaat dat ten koste van iets anders. In een ziekenhuis staan de installatieadviseurs van oudsher sterk. Maar we zetten in het Radboudumc ook sterk in op veiligheid. Dat leidt soms tot de nodige discussie. Nog heel vaak hoor je 'dat doen we zo niet'. Maar dat is aan het veranderen."

Ook de demarcatielijsten, waarin wordt beschreven wat iedereen doet, sluiten niet aan op wat feitelijk in het proces gebeurt. Rene Bleeker: "De integraliteit die we nastreven zit daar nog niet in. Komende tijd gaan we sleutelen aan de voorwaarden voor de vakgebieden en de normen voor het bouwen." Heikel

punt is de overlap tussen vakgebieden als architectuur en interieur. Holtz: "Zo ontwerp ik de wandafwerking en daarna wordt ze nog een keer gemaakt. Maar doe ik dat niet, dan weet de architect niet wat de afwerkingen zijn. Als je zo met elkaar samenwerkt, ben je meer tijd kwijt maar bereik je een beter resultaat. Voor een opdrachtgever zijn deze dubbele uren echter lastig."

Herijking van het vak

Ook EGM onderkent dat je als bureau nooit meer in zijn geheel het ziekenhuis kan ontwerpen. Het valt samen met de herijking van het vak. Daniël van den Berg: "We zoeken het nu veel meer in samenwerking en zijn bezig het vak en

onze processen op een andere manier te organiseren. EGM bestrijkt nog steeds de volledige breedte van de opgave, maar de wereld verandert zo snel, dat je niet alles meer in huis kunt of hoeft te hebben. Daarvoor ga je vooral naar buiten en ga je de dialoog met de buitenwereld aan."

Van den Berg geeft aan dat dit het nodige betekent voor het bureau zelf. EGM is al lang niet meer het specialistische zorgbureau dat het in de traditionele, door de overheid bepaalde wijze van bouwen ooit was. Die laatste is helemaal weg en de zorgmarkt is bezig met een herpositionering. Van den Berg: "Alertheid en acuutheid beginnen belangrijker te worden. Ook voor ons

worden dit belangrijke waarden.”

EGM wil vanuit zijn traditie weliswaar een totaalbureau blijven, maar acht het niet meer nodig om altijd op een technische manier aan een project te werken.

Met een eigen afdeling Research & Development denkt het een antwoord te hebben gevonden op de maatschappelijke ontwikkelingen die steeds sneller gaan. Daarnaast heeft het Powered by EGM in het leven geroepen, dat ook separaat inzetbaar is voor de begeleiding van BIM en de ondersteuning van processen. Ten slotte is ook bij EGM een specifieke focus ontstaan op sfeer en beleving. Van den Berg: “Het mooie van ons vak is dat architectuur niets uitsluit en dat je haar iedere gewenste focus kunt meegeven. Samen met het aangaan van samenwerking, zie ik dit als de logische toekomst van ons bureau.”

Menselijke schaal

Die menselijke schaal of ervaring is de kern van het ontwerp van de kliniek.

Door het middendeel met zijn bogen te behouden en daar zicht op te creëren, is het een herkenningspunt geworden. Met behulp van een lichtstraat rond het middendeel is de aanwezigheid van dit baken versterkt. Verder zijn alle gangen doorgezet naar de gevel, waardoor patiënten en verzorgers een andere ervaring van de omgeving en de ruimte zelf krijgen.

De gesloten, halfopen en open afdeling hebben elk een eigen tuin die aansluit op het interieur. Alle drie de afdelingen hebben bovendien een zelfde uitstraling gekregen. Rond de gesloten afdeling staat een fors hek, maar door de vormgeving merk je de geslotenheid minder. Alle patiënten hebben een eigen kamer met televisie die zo nodig kan wegzakken in het meubel. In de optiek van het Radboudumc bevordert een dergelijke omgeving het herstel van patiënten.

De kliniek is zo veel humaner geworden. Zorgprofessionals en patiënten zijn tot



De middenbeuk met bogen is behouden en uitgebreid met lichtstraten aan de zijkant.

nu toe positief. Als je er rondloopt, heb je niet het idee dat je in een psychiatrische kliniek bent. Een van de zorgprofessionals die ik sprak: “Je kunt je voorstellen dat het prettiger is in een warme, zachte omgeving te worden opgevangen dan in een klinische omgeving met TL-balken. Daar wordt geen mens blij van.”



Geïntegreerd klimaatsysteem

Een belangrijk uitgangspunt voor de renovatie van de psychiatrische afdeling van het Radboudumc was het behoud van de monumentale uitstraling van het pand. Vanuit de esthetische wens voor lange panelen is uiteindelijk gekozen voor een 300c paneel van Hunter Douglas. Het geïntegreerde klimaatsysteem is direct verlijmd in de lamellen voor de beste warmteoverdracht.