

Een afdeling met residentieel uitzicht

Verbouwing van de paaz Imelda te Bonheiden

20

Hans Verstuyft Architecten realiseerde de verbouwing en uitbreiding van de afdeling Psychiatrie (paaz) in het Imelda Ziekenhuis in Bonheiden, een regionaal toonaangevende zorginstelling met 1.500 personeelsleden en 160 artsen. De afdeling Psychiatrie organiseert een vrije, niet-gesloten opname en is ondergebracht in een honderd meter lange gang ergens aan de achterzijde van het immense ziekenhuiscomplex. Kenmerkend voor de gang is dat slechts aan één zijde kamers gerangschikt zijn met zuidelijke oriëntatie en zicht op de tuin en het bos. De gang is dan ook een overblijfsel van een voormalig sanatorium van de zusters van het Convent van Bethlehem, gesticht in 1933. Het oorspronkelijke zonneterras is inmiddels omgebouwd tot een extra verdieping waar nu de afdeling Materniteit ondergebracht is. De jarenlange groei van het ziekenhuis maakt dat de afdeling Psychiatrie vandaag vanuit de hoofdingang te bereiken is via een wirwar van aangebouwde vleugels.

De vernieuwing van de afdeling Psychiatrie bestaat uit het renoveren van de gang en de uitbreiding ervan met een kruiselingse vleugel. De oude sanatoriumgang biedt toegang tot een twintigtal eenpersoonskamers en baadt in het licht door de hoge raampartijen. In de nieuwe dwarsvleugel zijn tweepersoonskamers (aan de tuinzijde), artsenkabinetten en activiteitenruimten ondergebracht. De dwarse uitbreiding is voorzien van een centrale en dus donkere gang. Licht en zicht wordt mogelijk door lokalen uit te sparen voor patio's en ook door de nieuwbouw los te werken van het oorspronkelijke gebouw. Opvallend is de gevelbehandeling met grijs geschilderde baksteen en voorgezette kolommen die de afdeling Psychiatrie een onderscheidende kleur en ritme geeft binnen het bestaande ziekenhuiscomplex.

De architect had met de specifieke kruiselingse organisatie van de afdeling een drietal effecten voor ogen. In de eerste plaats moet het doorbreken van de oude sanatoriumgang de afdeling Psychiatrie een ruimtelijke samenhang bieden. Het kruispunt van de gerenoveerde gang en de nieuwe dwarsvleugel biedt de geschikte plek voor onthaal, ontmoeting en controle. Tegelijk laat de ingreep de oude gang functioneren als ruggengraat van de afdeling waarop verschillende diensten aantakken. Zo wordt de afdeling Psychiatrie ook ruimtelijk een volwaardige dienst die zich onderscheidt binnen het grotere ziekenhuisgeheel.

In de tweede plaats moet de ingreep de afdeling Psychiatrie in staat stellen de groene en rustige locatie aan de rand van het ziekenhuiscomplex te benutten. Patio's en doorzichten laten het interieur aansluiten op de parkachtige omgeving. Ook wordt de impact van het bouwvolume heel slim en bijna onopvallend gereduceerd door de afnemende bouwhoogte. Terwijl de dwarse vleugel aan de noordzijde twee verdiepingen hoog is (met een uitbreiding van de afdeling Materniteit), wordt de vleugel aan de tuinzijde beperkt tot slechts een benedenverdieping.

Een derde beoogde effect is het residentiële karakter van de afdeling Psychiatrie, zowel intern als extern. Net zoals het personeel geen ziekenhuistenue draagt, krijgt ook de architecturale vormgeving een zo weinig mogelijk klinisch, functioneel en dwingend karakter. Het ontwerp evocert een huiselijke atmosfeer door verschillende open zitkamers en ontmoetingslokalen te voorzien op centrale, zichtbare locaties. Ook de kleurrijke wandbehandeling levert op een



minimale manier een bijdrage aan de ontvankelijke sfeer van de afdeling. De betonnen gevelstructuur biedt de kamers een sereen celachtig karakter door het uitzicht op het bos te kaderen en inkijk te verhinderen. De openschuivende, oranjeleurende zonnewering ten slotte, versterkt het residentiële karakter van de afdeling en garandeert ook dat het zicht naar buiten ook bij open stand mogelijk is.

Opmerkelijk is dat de oude toegang tot de afdeling aan het eind van de lange sanatoriumgang – in het ontwerp gereduceerd tot een zij-ingang – blijft functioneren als hoofdingang voor patiënten en bezoekers. Het toont dat de toegevoegde identiteit van de afdeling Psychiatrie uiteindelijk een kleine bijdrage blijft binnen het eclectische geheel van het totale ziekenhuiscomplex. De architect heeft uiteraard weinig impact op de algemene incoherentie van het ziekenhuiscomplex dat in voortdurende groei en mutatie verkeert.

In dat verband is het pijnlijk vast te stellen dat de verbouwing van de Afdeling Psychiatrie ingehaald werd door de realiteit. De vooropgezette residentiële kwaliteit van de afdeling Psychiatrie is grotendeels te niet gedaan door de bouw van een noodvleugel in de groene tuin rondom. Hierdoor kijkt de afdeling Psychiatrie niet langer uit op een groene omgeving, maar op een smaakloos containergebouw waarin vensters na plaatsing uitgesneden werden. De productietijd werd zo beperkt tot amper drie maanden dag- en nachtwerk waardoor een toegekende subsidie van VIPA niet verloren ging.

De beschamende wegwerparchitectuur en ad hoc ruimtelijke inrichting is een symptoom van de afwezigheid van een ruimtelijke groeimodel voor de ziekenhuiscampus. Gezien de looptijd van een ziekenhuisafdeling daalt tot amper tien jaar, legt de bouwkwaliteit het doorgaans af tegen de productiesnelheid. De stress van deze permanente bouwproductie wordt verdubbeld door de beperkte houdbaarheid van subsidies. Het crisismanagement is enkel te voorkomen door het opstellen van een ruimtelijke masterplan die de duurzame ontwikkeling van de zorgcampus stuurt vanuit een overkoepelende visie.

Gideon Boie

zaakvoerder BAVO onderzoeksbureau en docent Architectuurkritiek
Sint-Lucas Gent/Brussel



Foto's: Verstuyft Architecten