



Bron: © Luca Beel

voor psychiatrie. De patiënt wordt in de moeilijkste fase van het leven overdonderd door een architectuur van weelde. En zo wordt ook de terugkeer naar het dagelijkse leven extra confronterend. Het comfortniveau van de psychiatrie staat in contrast met de uitnodiging om terug deel te nemen aan het leven.

Een tweede reden is de beeldvorming van de psychiatrische kliniek als een wereld van totale perfectie. Het imago van een geleefde woning lijkt beter te passen in de context van geestelijke gezondheidszorg. In een situatie waar muren niet helemaal afgewerkt zijn, wordt het aanbrengen van een poster of foto minder kwalijk. In een situatie waar meubels niet allemaal bij elkaar passen, wordt het kapotslaan van een stoel minder als misdadig ervaren. In ieder geval kan de patiënt in de dissonanties ervaren dat een therapeutische omgeving even gekunsteld is als het dagelijkse leven.

De kritiek op de vormgeving van het PZ Gasthuisberg raakt tegelijk het masterplan voor Gasthuisberg – een plan opge maakt in 2001 door AWG, de architectenwerkgroep rond bOb van Reeth. Het masterplan moet het ruimtegebruik en nederzettingsstructuur op Gasthuisberg rationaliseren. In de bestaande structuur verdwijnt alles en iedereen in een enorm quasi industrieel ziekenhuiscomplex. Gebruikers vinden moeilijk de weg en afdelingen zijn zo goed als onvindbaar.

De centrale gedachte van het masterplan was om Gasthuisberg te herdenken als een volwaardig stadsdeel van Leuven. Elke afdeling (PZ, Moeder-Kindafdeling, etc.) wordt in een afzonderlijk gebouw ondergebracht. Een rechtlijnige padenstructuur verbindt de diverse gebouwen. Rondom het geheel werd een mini-ringweg voorzien waarmee auto's snel rondom Gasthuisberg rijden. De bestaande ingang van het ziekenhuis wordt het centrale plein van de zorgcampus.

De stedelijke ambitie op Gasthuisberg is in principe ideaal om geestelijke gezondheidszorg normaal onderdeel te maken van het maatschappelijk gebeuren. Helaas teert het masterplan vooral op de belofte van stedelijke levendigheid. Alle goede bedoelingen ten spijt is op Gasthuisberg een sociale of culturele voorziening niet in de verste verten te bespeuren. Evenmin is er plaats gemaakt voor een type bebouwing en bewoning dat niet zorggerelateerd is. Het maakt dat de ringweg rond de campus wezenlozer is dan eender welke steenweg in Vlaanderen.

De karikaturale stedelijkheid van het nieuwe Gasthuisberg bevestigt de oude ziekenhuislogica. Gasthuisberg is en blijft het stadsdeel gereserveerd voor zieken en kreupelen. Voor de geestelijke gezondheidszorg verandert weinig: de psychiatrische patiënt moet zich nog steeds eerst aanbieden in een medisch zenuwcentrum van waaruit hij/zij doorgeleid wordt naar de gepaste afdeling. Een locatie in de echte stadskern van Leuven was wellicht veel geschikter voor geestelijke gezondheidszorg. Het is niet meer dan cynisch dat het oude ziekenhuiscomplex zich beter leent tot discrete aanmelding.

In het PZ Gasthuisberg botst het geloof in de heilzame krachten van moderne architectuur op haar grens. De interne kritiek is niet zomaar een esthetisch smaakoordeel, maar grijpt terug op therapeutisch principes. De kritiek mag niet de indruk wekken dat psychiatrische patiënten geen recht hebben op het genot van goede architectuur. De vraag is niet kwantitatief – hoeveel architectuur kan een psychiatrisch ziekenhuis verdragen? – maar wel kwalitatief: welke architectuur is gepast in de context van geestelijke gezondheidszorg?

Gideon Boie en Fie Vandamme

Bavo / Faculteit Architectuur KU Leuven