

havengebied van Gent wordt omsloten door de Wiedauwkaai, een spoorweg, een toekomstige stelplaats van De Lijn, een recyclagebedrijf en de rivierbedding van de Lieve. Stad Gent voorzag een nieuwe ontsluiting langs de spoorweg om zo de bewoners van de Limbastraat te vrijwaren.

Het ontwerp werd opgemaakt door het Gentse architectenbureau Abscis aangevuld met de Nederlandse knowhow van De Jong Gortemaker Algra. Het ontwerp baseert zich op het principe van wat zij een 'slakkengang' noemen. Het gaat om een gelijkvloers circuit waarbinnen de patiënt doorstroomt tussen verschillende zorgfasen die elk een eigen beveiligingsregime kennen – behandeling, werktherapie en resocialisatie in respectievelijk de high, medium en low care.

De zorgfasen worden ondergebracht in paviljoenen die waaiervormig staan op een H-vormige rondgang. De paviljoenen krijgen de vorm van een traditionele ziekenhuisgang waarin de kamerdeuren niet rechtstreeks op elkaar uitgeven, maar gescheiden worden door een technische zone. De rondgang omarmt de gemeenschappelijke ruimten met o.a. de werkplaatsen, therapieruimtes, technische dienst en sporthal. Op de tweede verdieping bevinden zich de administratieve ruimtes, die niet of bij uitzondering toegankelijk zijn voor patiënten.

Met betrekking tot het eerste uitgangspunt beoogt de functionele splitsing van enerzijds wonen en anderzijds dagbesteding (werken, ontspannen en behandelen) een normaal dagritme. Als tijdens de nachturen en het weekend de personeelsbezetting echter teruggeschroefd wordt, liggen de woonpaviljoenen afgesneden van de gemeenschapszones. De kleurrijke gevelor-

namenten kunnen op die momenten moeilijk verbergen dat het FPC gereduceerd wordt tot cellencomplex.

Met betrekking tot het tweede uitgangspunt is het vreemd dat het ontwerp vrijwel identieke paviljoenen voorziet, zowel op vlak van aantal kamers, circulatie en gemeenschappelijke voorzieningen. Hierdoor is er weinig flexibiliteit mogelijk in de organisatie van de afdeling en komen diverse ziektebeelden onvermijdelijk bij elkaar. De afdelingen staan ook niet in relatie tot de schaarse groenvoorzieningen die bovendien te klein zijn voor een moestuin of boerderij.

Sowieso wordt in de vooronderstelling van vlekkeloze doorstroming doorheen de zorgfasen vergeten dat bij vele patiënten het ziektebeeld eerder onveranderlijk is. In die gevallen is promotie naar paviljoenen met meer open regimes eerder onwaarschijnlijk, laat staan dat er sprake is van uitstroom. Aangezien interneering geen vast eindpunt kent moet rekening gehouden worden dat voor sommigen het FPC de facto functioneert als een permanent om niet te zeggen levenslang woonverblijf.

In dit licht is het nodig om het FPC op te vatten als een woonzorgmilieu en de ambities overeenkomstig bij te stellen. Helaas werd de inhoudelijke feedback op het ontwerpproces beperkt waardoor het FPC zich vandaag presenteert als een vermomde gevangenis met resocialisatie en behandelingsmogelijkheden. De toekomstige exploitant van het FPC wordt hiermee gedwongen een nieuw gebouw in gebruik te nemen dat reeds bij de eerste dag nood heeft aan renovatie.

Gideon Boie

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

