

■ Panoptisme in de kamer

In het doordenken van de ruimteregie, evolueerde de visieontwikkeling ongemerkt van de afzonderingskamer naar de normale ziekenhuiskamer. Dat de afzonderingskamer weinig variatie biedt, is ondertussen gemeenzaam bekend. Het ingeslepen beeld van de ziekenhuiskamer schept evengoed weinig vrijheid en variatie. Ook hier zien we hoe het bed pontificaal opgesteld wordt met het hoofdeinde tegen de muur. Een zetel en tafel maken de ruimtelijke setting compleet. De kamer wordt leeg gelaten vanuit de gedachte dat een patiënt zich niet hoeft te nestelen in het ziekenhuis. Leegte is tegelijk handig voor een onbelemmerd perspectief vanaf de opendraaiende deur dwars door de kamer tot het venster.

Ook in de *normale* ziekenhuiskamer is nood aan zelfregie. Zo was er een patiënt die een experimenteel zitmeubel ter beschikking kreeg, maar het niet als zodanig gebruikte. Het meubelstuk was een open vierkant met vaste kussens, bedoeld om opgerold in te zitten. De patiënt stelde het object op tussen zetel en bed. De hoogte bleek ideaal om het meubel te gebruiken als bar en zo staande activiteiten te ondernemen. De belangrijkste bijdrage lag in de verticale indeling van de kamer. De patiënt gaf aan zich geborgen te voelen in de zetel en doorheen het meubelstuk het verkeer aan de deur in het vizier te houden – een deur die overigens bewust open gelaten werd.

■ Vertraging

De uitbreidbare kamer stootte in een proefopstelling begrijpelijkerwijs op enige weerstand vanuit het verplegend personeel. Zo ligt een moeilijkheid in het toezicht van de nachtploeg die nu meerdere deuren dient te openen en verleggen is om nachtrust te verstoren. Veiligheid en nachtrust moet daarom verder doordacht worden. Interessant was dat een therapeute het voordeel van de opstelling van meerdere deuren situeerde in de vertraging van de zorghandeling – al was het maar omdat de kamer zich niet langer in één beweging opent voor het oog van de toezichthouder. Ongemakkelijke drempels creëren evenzoveel mogelijkheden van spontane communicatie tussen personeel en patiënt.

Gideon Boie

Heleen Verheyden

Bavo / Faculteit Architectuur KU Leuven

Artikel geschreven in de marge van ontwerpend onderzoek uitgevoerd binnen PZ Sint-Annendael Diest.

