

Wie grip wil krijgen op de problemen in psychiatrische ziekenhuizen, kan niet om het aloude maar voorbijgestreefde ontwerp van de isolatiekamer heen, legt **GIDEON BOIE** uit.

## De onuitroeibare schaamteplek

De doorlichting van de inspectieverslagen over psychiatrische ziekenhuizen in Vlaanderen (*DS 28 januari*) kan het best worden aangevuld met het infrastructurele vraagstuk. Verouderde gebouwen en afwijkingen op de regelgeving schemeren door in de aangehaalde punten van kritiek. Dat er meer aan de hand is, zien we als we focussen op de belangrijkste infrastructuur voor vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrie: de isolatiekamer.

Ik heb in Vlaanderen veel psychiatrische instellingen bezocht. Twee zaken vallen op, als we kijken naar het ontwerp van de isolatiekamer. In de eerste plaats krijgen we telkens dezelfde ruimtelijke setting te zien. De generieke vormgeving staat in schril contrast met de nauwkeurigheid waarmee psychiatrische profielen uit elkaar geplazen worden en waarmee elke doelgroep een specifiek behandeltraject voorgeschoteld krijgt. In tegenstelling daarmee ziet de isolatiekamer er in elke afdeling en voor elke doelgroep exact hetzelfde uit: als een isolatiekamer.

Het trauma van een maatregel die de vrijheid beperkt, ligt voor een groot deel in de confrontatie met de muren en deuren van die isolatiekamer. De stereotiepe vormgeving bestaat uit een centraal opgesteld monolithisch bed met fixatiemogelijkheden, een geblindeerd venster, vleeskleurig linoleum als vloer- en wandbekleding (soms pastelgroen), een toilet met verdoken sifon en eventueel een tweede interventie-deur.

Niet alleen krijgen we telkens hetzelfde te zien, in alle verschillende situaties krijgen we ook hetzelfde te horen. Telkens wordt met grote schroom de deur naar de gang met isolatiekamers geopend. De rondleiding wordt onmiddellijk begeleid door duizend-en-een excuses. De ruimte is een erfstuk dat aangetroffen werd bij de interne verhuizing in het ziekenhuis. De stereotiepe vormgeving is te wijten aan onwrikbare regelgeving. En dat de nieuwe technische snufjes het er niet beter op maken.

### Peperdure villa

De isolatiekamer staat garant voor ongemakkelijke situaties voor patiënten en voor personeel. Een psychiater heette ons welkom in wat hij de 'schaamteplek' van de afdeling noemde. Daar, tussen vier kale muren, botsen goede intenties op de beschikbare infrastructuur. De isolatiekamer staat haaks op theoretische modellen die aangeleerd worden op school en haaks op de waarden die



**GIDEON BOIE**

**Wie?** Docent en onderzoeker aan de faculteit architectuur KU Leuven.

**Wat?** Tussen vier kale muren botsen goede intenties op de beschikbare infrastructuur.

ziekenhuizen hanteren, maar blijft ondertussen in gebruik – soms uit noodzaak en soms op vraag van de patiënt.

Het probleem van de isolatiekamer is dat ze fundamenteel verwaarloosd wordt in het ontwerpproces. Iedereen heeft kritiek en droomt van vernieuwing, maar toch blijkt de isolatiekamer onuitroeibaar. Zelfs binnen aftandse ziekenhuisgebouwen is de kamer doorgaans prima in orde met regelgeving en uitgerust met de nieuwste gadgets. De ruimte mag kaal en kil zijn, de lucht muf en droog, maar de inrichting is nooit echt verouderd.

Ook in nieuwbouwprojecten is de isolatiekamer het onveranderlijke, inerte en tegelijk totaal onaangepaste deel van het psychiatrisch ziekenhuis. Ik bezocht een recent gebouwd ziekenhuiscomplex dat inmiddels onderworpen werd aan een ad-hoc verbouwing. De isolatiekamer werd omgebouwd tot een studio waarbij het vroegere portaal dienstdoet als zitkamer en een nutteloze patio is omgevormd tot buitenterras. De inzet van het personeel is prijzenswaardig en het resultaat stemt hoopvol, maar de objectieve situatie blijft cynisch. Het is alsof we een nieuwe, peperdure villa bouwen om die bij ingebruikname onmiddellijk te mutileren.

### Humane isolatie

De gevleugelde woorden van Bob Van Reeth, de eerste Vlaams Bouwmeester, krijgen in de isolatiekamer

**Het is telkens met grote schroom en duizend-en-een excuses dat de deur naar de isolatiekamer geopend wordt**

een nieuwe betekenis: architectuur kun je beter niet overlaten aan de architect alleen. Vergeef architecten dat ze zonder nadenken dezelfde kamer copy-pasten. Vergeef bedrijven dat ze niet verder kijken dan de neus van hun innovatieve gadget lang is. Vergeef directies die pragmatische beslissingen nemen met het oog op haalbaarheid en snelheid van uitvoering. Vergeef subsidieverstrekkers dat ze verpletterd worden onder de eigen regelgeving. Vergeef beleidsmakers van wie de ambities gedwarsboemd worden door bezuinigingsmaatregelen.

Het geweld van de dwangmaatregel wordt, voor een groot deel, uitgeoefend door de isolatiekamer als zodanig. De gedeelde verantwoordelijkheid om te komen tot een ruimte voor humane isolatie, in het beste geval gericht op preventie en herstel, vraagt meer respect in de dagelijkse zorgverlening én in het ontwerpproces.



'De isolatiekamer ziet er in elke afdeling en voor elke doelgroep hetzelfde uit.' © photo news

### BRIEF VAN DE DAG

## Vastbinden zonder toestemming

Tegen de wil van zijn huisarts in werd mijn hoogbejaarde demente vader door de directie van zijn woon- en zorgcentrum overgebracht naar het Psychiatrisch Ziekenhuis van Duffel, afdeling gerontopsychiatrie De Ceder.

Vrijwel onmiddellijk werd hij er gefixeerd in een fauteuil met voorzettafel. 's Nachts werd hij met banden vastgebonden op bed. Geregeld werd hij opgesloten in een 'prikkelarme' kamer, een eufemisme voor isolatiecel. Hoewel de wet op de patiëntenrechten dit eist, werd ons nooit om toestemming gevraagd voor deze vrijheidsbeperkende maatregelen. Nochtans hangt een exemplaar van de infobrochure over die wet prominent naast de toegangsdeur van De Ceder.

Ik wees de psychiater daarop, maar de praktijk bleef voortduren. Uiteindelijk kon ik vader laten overbrengen naar het woon- en zorgcentrum OLVA in Antwerpen, waar men alles perfect aankon zonder dwangmaatregelen.

Na vaders ontslag uit de psychiatrie kaartte ik die onaanvaardbare toestand herhaaldelijk aan bij het ethisch comité van het ziekenhuis en nadien ook bij de ombudsman. Een teleurstellende ervaring, ze blijken alleen een adviserende of bemiddelende taak te hebben. Ze hebben dus geen hefbomen om iets te kunnen veranderen aan deze praktijk.

Hoe anders loopt het in Nederland. Daar krijgen instellingen die fixatie uitbannen een 'fixatievrij zegel'. En een wet 'zorg en dwang' zet volop in op 'bandenloze' zorg.

Onze Vlaamse overheid denkt dat het volstaat een campagne 'Vergeet dementie, onthou mens' te lanceren, om zaken in beweging te zetten. Zonder begeleidende structureel sturende maatregelen is dit een lege doos. Iets wat de artikels in deze krant afgelopen weekend ten overvloede hebben bewezen (*DS 28 januari*).



**Frank Heyvaert**  
Arts, voorzitter van de huisartsenkring Antwerpen-Oost