



De brug tussen stad en zorg

Psychiatrische instellingen zijn vanouds vreemde lichamen die zich ophouden in de marge van het stedelijk leven. Vandaag hebben die instellingen baat bij integratie in dat stedelijk weefsel. De masterplannen van Sint-Norbertus (Duffel) en Dr. Guislain (Gent) zijn daarvan goede voorbeelden.

Gideon Boie

BEDRIJFSLEIDER ONDERZOEKSBUREAU BAVO EN DOCENT
ARCHITECTUURKRITIEK AAN SINT-LUCAS GENT/BRUSSEL

De geestelijke gezondheidszorg “vermaatschappelijkt”: zogenaamde *zorgcircuits*

breken door de instellingsmuren heen, geven zorg een plaats in het maatschappelijke weefsel en spelen beter in op de behoeften van de patiënt. Die tendens heeft ook een ruimtelijke dimensie. Dat leidt tot nieuwe bouwopgaven. Zo worden psychiatrische centra in algemene welzijns- of wijkprogramma's opgenomen. Of er worden buiten de instelling woonvormen voor uitbehandelde patiënten ontwikkeld, zoals psychiatrische verzorgingstehuizen en aanleunwoningen.

Dat Vlaanderen snel verstedelijkt, biedt psychiatrische instellingen – die vaak in groene buitengebieden liggen – de kans om een brug te slaan naar de rest van stad of dorp. Door hun terreinen open te stellen voor het publiek, bereiden die centra de integratie van de patiënt in de samenleving voor. Er is in dat geval sprake van een omgekeerde vermaatschappelijking van de psychiatrie. Aangepaste ruimtelijke arrangementen transformeren het terrein van de instelling tot een stedelijk gebied. Dat gebied kan als groenzone, als verbinding voor wandelaars en fietsers fungeren. Soms gaat dat gepaard met een cultureel aanbod.

Vraag is hoe het terrein van een klassieke psychiatrische instelling tot een heuse zorgcampus kan worden ontwikkeld. De integratie van de instelling in het naburige stadsweefsel is cruciaal, maar de interne ruimtelijke ordening is minstens even belangrijk. Psychiatrische instellingen bevinden zich immers veelal op uitgestrekte terreinen, waarop elke ruimtelijke samenhang ontbreekt. De bouwproductie was doorgaans het resultaat van ad hoc genomen beslissingen die inspeelden op drin-

gende behoeften van de verschillende afdelingen. De ruimtelijke kwaliteit was dus afhankelijk van de goede wil van de directie, de ontwerpers en andere betrokken partijen.

Het ontbreken van ruimtelijke kaderplannen kwam de omgevingskwaliteit van psychiatrische instellingen niet ten goede. Belangrijker nog is dat die lacune vandaag de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg dreigt te dwarsbomen – of zelfs in de kiem te smoren. De ruimtelijke kwaliteit van de psychiatrische zorgcampus bepaalt immers de beleving van en de beeldvorming rond geestelijke gezondheid. Twee praktijkvoorbeelden tonen aan dat geïntegreerde psychiatrische zorgcampussen geen utopieën zijn.

DUFFEL

Het Psychiatrisch Ziekenhuis (PZ) Sint-Norbertus (onderdeel van de vzw Emmaüs) liet in 2006 een ruimtelijk masterplan voor de campus in het Antwerpse Duffel opstellen. In dat document schetsen de ingenieurs/architecten Marc Hendrickx en Ramon Kenis de ruimtelijke ontwikkelingskansen van de campus, zowel op het vlak van de interne organisatie als van de integratie in de onmiddellijke omgeving. Op die manier worden de krachtlijnen uitgezet voor de opwaardering van het gebied: met het masterplan in de hand kan de instelling haar bouwopgaven afstemmen op de aanwezige ruimtelijke kwaliteit (vijvers, groenvoorzieningen, een dreef...) en andere omgevingsfactoren (dorpskern, station, toegangsweg...).

Het plan heeft al bij al bescheiden ambities, maar is desalniettemin baanbrekend in een sector met een aanzienlijke impact op de leefomgeving. PZ Sint-Norbertus bekleedt met



In de huiselijke omgeving van psychiatrisch centrum Dr. Guislain in staan universele woonwensen centraal (veiligheid, restructuur, identiteit...).

De patiënten in Gent wonen samen in bijna individuele woningen, die evenwel onderling via strategische doorsteekjes, patio's en dienstgangen met elkaar zijn verbonden.

zijn masterplan dan ook een unieke plaats in het Vlaamse zorglandschap, en in de psychiatrie in het bijzonder. De psychiatrische campus strekt zich uit van het station tot de kerk en beslaat zo een groot deel van de kern van Duffel (hij wordt begrensd door de Spoorwegstraat, Stationsstraat en Rooienberg). Bovendien genereert een psychiatrisch ziekenhuis heel wat stedelijke activiteit. In het masterplan werd de complexiteit van de site voor het eerst grondig geanalyseerd en vanuit een samenhangende ruimtelijke visie gestructureerd.

Luc Pelgrims, technisch directeur van PZ Sint-Norbertus, omschrijft het plan als een "ruggengraat", een structureel document waarop bij elke belangrijke beslissing kan worden teruggegrepen. De instelling kan sindsdien elke afzonderlijke bouwopgave inpaspen in de ruimtelijke ontwikkeling van de hele campus. De huidige - soms enigszins bedroevende - ruimtelijke kwaliteit van de campus is niet eens het resultaat van zorgstrategische overwegingen – daar

› Met ruimtelijke kwaliteit werd vroeger geen rekening gehouden ‹

voor zou nog begrip kunnen worden opgebracht. Ze is het resultaat van een volledig op zorg georiënteerde besluitvormingsproces. Met ruimtelijke kwaliteit werd daarbij geen rekening gehouden.

Bovendien maakten weinig transparante gunningsprocedures voor ontwerp en bouw het moeilijk om ruimtelijke kwaliteit te ga-

randeren. Ten gevolge van het opstellen van het masterplan heeft de technische dienst een groter aandeel in het bewaken van de ruimtelijke kwaliteit van afzonderlijke bouwopgaven en wordt het beslissingsproces enigszins geprofessionaliseerd. Kaderplannen kunnen helpen om een tot dan nog onbestaand discours te openen over de belevings- en beeldwaarde van de campus, en dat in relatie tot de algemene visie op de normalisatie van de psychiatrische zorg.

STEDELIJK LEVEN

In het masterplan van Duffel wordt de ruimtelijke organisatie van de psychiatrische instelling bekeken vanuit het oogpunt van de zorg. Samenvattend zijn twee lijnen van doorslaggevend belang. De eerste lijn is dat de psychiatrische instelling in Duffel op een voormalig kloosterdomein is ontstaan - de dichtbebouwde achtertuin van het klooster is daarvan een illustratie. De psychiatrische instelling was lange tijd ook uitsluitend via het klooster toegankelijk – en dat klooster was letterlijk een huizenhoge muur die de instelling van de stedelijke omgeving afscheidde. Vandaag is de onthaalfunctie van het klooster overgenomen door het administratiegebouw in de Stationsstraat. Daardoor is een nieuw circulatiepatroon ontstaan – dat patroon staat evenwel haaks op de historische gebouwen en is evenmin op de nieuwbouw afgestemd.

Een tweede lijn is dat Sint-Norbertus zich in de loop der jaren tot een psychiatrisch ziekenhuis heeft ontwikkeld. Dat is ook te merken



aan de andere op de campus opgetrokken gebouwen, zoals het algemeen ziekenhuis annex school voor verpleegkunde, het rusthuis en het in het oude kasteel ondergebrachte gemeentelijke museum voor verpleeg- en heemkunde. De middelbare school vormt de uitzondering op de regel. Het klinische programma vertaalt zich in een typologie waarbij elk gebouw één centrale voordeur heeft voor circa 150 bedden. Die monofunctionele en tegelijk ook collectieve benadering van psychiatrische zorg strookt niet langer met de huidige opvattingen. Ook in Sint-Norbertus wordt er tegenwoordig naar gestreefd patiënten slechts kortstondig op te nemen. Dat wordt gekoppeld aan langdurige zorg buiten de instelling. Die nazorg wordt aangeboden in psychiatrische verzorgingstehuizen en aanleunwoningen in de nabije omgeving van de campus.

Het ruimtelijke masterplan haalt Sint-Norbertus uit zijn isolement en zet de campus op de kaart als een volwaardig deel van Duffel. Het plan vertrekt van twee assen (noordzuid en oostwest), die het terrein verbinden met de omgeving en het voor iedereen toegankelijk maken. De assen zuigen het stedelijk leven op verschillende manieren in de campus: fietsers gebruiken het terrein als doorsteek, jongeren vinden er een *hangplek*, wandelaars benutten het als park, andere bezoekers komen er specifiek voor de kunst... De campus wordt zo een onderdeel van een meer geïntegreerde leefomgeving – die 's avonds weliswaar voor het verkeer wordt afgesloten. Het is niet langer een desolate zorgomgeving die haar gebruikers van

het leven doet vervreemden. Een doordachte ruimtelijke ordening vormt zo de sleutel voor de omgekeerde vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg.

FAMILIALE WOONRUIMTE

Een andere manier om de leefomgeving op te waarderen is de keuze voor een voor de psychiatrie nieuwe ruimtelijke typologie. Die typologie baseert zich op het archetype van het Vlaamse huis: het *vrijstaande rijtjeshuis* in landelijk gebied. Volgens dat nieuwe woonmodel leven maximaal tien patiënten samen in een gebouw met individuele kamers en een gemeenschappelijke voor- en achtertuin. De traditionele achterbouw (garages, tuinhuisjes en ateliers) wordt als therapielokaal gebruikt.

Deze typologie breekt met de traditionele collectieve voorzieningen en creëert een bijna familiale woonsituatie. De ruimtelijke organisatie simuleert een normale leefomgeving, met een directe en heldere grens tussen privéwoning en gemeenschappelijke ruimte. Dat de therapieruimte zich buiten de woning bevindt – behalve voor de gesloten afdelingen – stimuleert het sociaal contact tussen de patiënten. Deze ruimtelijke organisatieprincipes sluiten aan bij het door de instelling gevolgde sociaaltherapeutische model. Het samenleven van de patiënten vormt daarbij een volwaardig onderdeel van de therapie. Dat verklaart ook waarom de woningen niet aan het ziektebeeld van de patiënten worden aangepast.



Om de leefomgeving op te waarderen wordt in Duffel gekozen voor een voor de psychiatrie nieuwe ruimtelijke typologie, die zich baseert op het archetype van het Vlaamse huis: het vrijstaande rijtjeshuis in landelijk gebied.

[FOTO: DANNY GYS - REPORTERS]



Samen met de kunstwerken op het terrein draagt de door-dachte ruimtelijke ordening voor de gebruikers bij aan de belevings-waarde van de zorgcampus. Minstens even belangrijk is evenwel dat het project verandering brengt in de algemene beeldvorming rond geestelijke gezondheid in de samenleving.

DR. GUISLAIN

Het Psychiatrisch Centrum Dr. Guislain (vallend onder de vzw Broeders van Liefde) is een monumentale negentiende-eeuwse site. Het ziekenhuis werd ontworpen door arts Jozef Guislain, een pionier in de medische behandeling van geesteszieken. Die behandeling vond volgens hem bij voorkeur in een groene omgeving plaats. In het gebied in het noorden van de stad Gent konden de patiënten destijds volop rust, vrijheid en veiligheid genieten. Maar in de loop van de twintigste eeuw werd het psychiatrisch centrum door de verstedelijking ingehaald. Nu maakt het als een soort kloosterburcht

den informeel al door de buurtbewoners gebruikt, maar het instellingsterrein echt als publiek domein benutten, zou tot een conflict met het zorgprogramma kunnen leiden. Een deel van de patiënten heeft immers behoefte aan een prikkelarme omgeving.

De vraag van de stad Gent is kenmerkend voor de geschiedenis van de campus en de beeldvorming omtrent geestelijke gezondheidszorg. Het psychiatrisch centrum heeft in de loop der jaren zijn aparte status min of meer verloren en is geëvolueerd tot een waardevolle groenzone in het hart van een dichtbebouwde volkswijk. Die positieve beeldvorming werd ook in de hand gewerkt door interne infrastructuurproblemen, zoals de vervanging van slaapzalen door individuele kamers, en de aankoop en sloop van een autoherstelplaats ten behoeve van een extra toegang. Voorts is er nieuwe wetgeving die bepaalt dat psychiatrische verzorgingstehuizen buiten het instellingsterrein moeten worden opgericht.

Een en ander leidde ertoe dat de leiding van het psychiatrisch centrum de infrastructurele vertaling van het zorgstrategisch plan in heroverweging nam met de bedoeling een coherente ruimtelijke ontwikkelingsvisie te formuleren. De spontane ontwikkeling die het psychiatrisch centrum doormaakte, vormt daarbij de basis van twee ontwikkelingslijnen.

PATIO'S EN TUINEN

In de eerste plaats worden de zich aan de rand van het terrein voor-

Het ruimtelijke masterplan haalt Sint-Norbertus uit zijn isolement en zet de campus op de kaart als een volwaardig deel van Duffel.



doende kansen benut. De nabijheid van het stedelijke weefsel biedt mogelijkheden om verbindingen met de buitenwereld te maken. Op die manier kan een open terrein ontstaan, waar het hele gebeuren niet langer geconcentreerd is op het oude, indrukwekkende toegangsportaal. Zo heeft de nieuwe entree aan de Francisco Ferrerlaan heel wat verkeersstromen naar zich getrokken door de strategische ligging van de parkeerterrein en de nieuwe voedingsdienst (een keuken in een apart gebouw). Het psychiatrisch verzorgingstehuis Lorckenstraat is rechtstreeks toegankelijk, doordat de nieuwbouw is opgevat als een op de gelijknamige straat aansluitend beluik. Beide toegangen zijn open, maar gemakkelijk te controleren.

Het ontwikkelingsschema borduurt voort op die verdichting aan de rand van de instelling. De uitbreiding van het psychiatrisch verzorgingstehuis Lorckenstraat is gepland in een beluik in het verlengde van de straat. Aan de noordgrens van de instelling is in een uitbreidingszone voorzien, die ruimtelijk aansluit op de aanpalende rijhuizen en achtertuintjes. De verwachte uitbreidingen reflecteren zo op eigenzinnige wijze de woningtypologie in de buurt van de instelling – zowel aan de straatzijde als in de kleine achtertuintjes en dito achterbouwsels. De patiënten wonen samen in bijna individuele woningen, die evenwel onderling via strategische doorsteekjes, patio's en dienstgangen met elkaar zijn verbonden.

In de tweede plaats worden de kansen in het historische ziekenhuiscomplex benut. De negentiende-eeuwse infrastructuur van het Psychiatrisch Centrum Dr. Guislain is moeilijk aan te passen aan de hedendaagse normen op het gebied van zorg en huisvesting. Afbraak

is evenwel niet wenselijk, gezien de uitzonderlijke erfgoedwaarde van de gebouwen. De concentratie van nieuwbouw aan de rand van de instelling maakt het mogelijk het historische gebouwencomplex voort te ontwikkelen ten behoeve van publieke functies (museum, vormingscentrum en school). Tegelijk worden nieuwe, in volume beperkte gebouwen opgetrokken die recht doen aan de ruimtelijke structuur van het geheel. Zo sluit de vleugel van het nieuwe gastenverblijf naadloos aan bij de kloosterarchitectuur van het oude hospitaal - met zijn nieuwe, ingesloten tuin vult hij die structuur zelfs aan.

Beide ontwikkelingslijnen passen in de algemene doelstelling van het masterplan om een verzorgde woonomgeving voor patiënten te creëren, zonder afbreuk te doen aan de therapiefunctie. In die huiselijke omgeving staan universele woonwensen centraal (veiligheid, restructuur, identiteit...). Aan die universele woonwensen werd in de ruimtelijke ordening van de oude collectieve voorzieningen niet tegemoetgekomen. Die tijd is gelukkig voorbij en vandaag beschikt elke patiënt niet alleen over een eigen kamer met bed en wastafel, maar heeft hij ook het recht zichzelf te zijn in een normale stedelijke omgeving. Op die manier wordt de zorgarchitectuur uitgezuiverd. Ze evolueert van een behandelomgeving tot een woonomgeving, waar elke patiënt zich thuis kan voelen. Die identificatie wordt versterkt door de simulatie van een normaal stedelijk weefsel, met onder meer restructuur waar patiënten zich vrij kunnen bewegen. Die patio's en tuinen – die als groene long bewaard blijven door de verdichting aan de rand van het terrein – zijn onmisbare bouwstenen van de behandeling. Het masterplan is zo de eerste stap om de

› De tuinen werden informeel al door de buurtbewoners gebruikt ◀

deel uit van de Gentse voorstad.

In 2007 kreeg architect Patrick Lefebure de opdracht een masterplan op te stellen - aanleiding waren de nieuwbouw van een gastenverblijf met twintig bedden en de vraag van de stadsdiensten om de boomgaard open te stellen als buurtpark. Die tuinen wer-