

Een apart huis voor verslavingszorg

Het ontwerp van Kasteelplus door ArchiPL Architecten

16

Patrick Lefebure (ArchiPL Architecten) ontwierp de nieuwbouw van Kasteelplus in Sint-Denijs-Westrem. Het centrum richt zich binnen het psychiatrisch ziekenhuis Sint-Camillus op integrale verslavingszorg. Het ontwerp voor Kasteelplus toont als geen ander dat het wegnemen van de vervreemding tussen patiënt en omgeving bij uitstek een architecturale en ruimtelijke opdracht is.

Kasteelplus is volwaardige afdeling van psychiatrisch ziekenhuis Sint-Camillus gelegen in de residentiële woonwijken in de rand van Gent. De afdeling wordt niettemin in de markt gezet met een eigen naam en website. Deze verzelfstandiging van de verslavingszorg binnen het aanbod in de geestelijke gezondheidszorg werd reeds in 1985 ingezet. Toen startte PZ Sint-Camillus een afzonderlijke behandelingsafdeling voor alcohol- en medicatieverslaving. Tot dan toe waren patiënten slechts opgedeeld in open en gesloten afdelingen, gescheiden voor mannen en vrouwen. Vandaag is het aanbod in de verslavingszorg uitgebreid met een drugseenheid en crisiseenheid. Kasteelplus voorziet in de niche van de verslavingszorg 37 bedden op een totaal van 180 bedden in het gehele psychiatrische ziekenhuis.

De afzondering van de verslavingszorg binnen de psychiatrische kliniek is belangrijk aangezien de patiënten die beroep doen op verslavingszorg doorgaans in goede lichamelijke conditie verkeren, geestelijk ontwikkeld zijn en normaal aanspreekbaar zijn. Kasteelplus richt zich bovendien op een kort verblijf van 1 à 2 maanden en vrijwillige opname. Daarbij komt dat de drugseenheid zich toespitst op de leeftijdscategorie van 15 tot 25 jaar. De doelgroep laat zich dus niet gemakkelijk identificeren met geestelijke gezondheidszorg en vraagt een zo normaal mogelijk behandelingstraject. Zo valt het op dat het personeel in Kasteelplus geen witte schorten draagt, waardoor het onderscheid tussen personeel en patiënt er niet vanzelfsprekend is. Ook spreekt men intern liever over verslaving als een chronische aandoening eerder dan een psychische afwijking.

In deze context geniet de verslavingszorg binnen Sint-Camillus ook een aparte huisvesting, eerst in het neogotische kasteel en sinds 2009 in Kasteelplus. Het ontwerp voor de nieuwbouw onderstreept de verzelfstandiging en normalisering van de verslavingszorg op diverse manieren. Het meest opvallende element is de bouwlocatie aan de achterzijde van de groene, bosrijke campus. Kasteelplus leunt er aan bij de naastgelegen villabuurt en geniet zo van een heel residentiële leefomgeving. Deze vrije inplanting onderscheidt zich

uitdrukkelijk van de andere ziekenhuisvillajoenen die op een hoopje bij elkaar gebouwd werden aan de hoofdingang. Hiermee neemt Kasteelplus ruimtelijk afstand van het klinisch instituut waarvan ze onderdeel vormt, niet zonder ook te profiteren van haar nabijheid voor logistieke ondersteuning en crisiszorg.

Een bijkomende meerwaarde van de bijzondere ruimtelijke situering ligt in de mogelijkheid om de afdeling op een alternatieve manier te ontsluiten. Kasteelplus geniet vandaag een eigen ingang via een zijstraat met vrijstaande eengezinswoningen. De unieke omgevingsfactoren van Sint-Camillus worden zo benut om de patiënten in staat te stellen zich op een discrete manier aan te bieden. Door de hoofdingang van het psychiatrisch ziekenhuis te vermijden wordt de mogelijkheid tot sociale vervreemding en stigmatisering geminimaliseerd. De eigen toegang verlaagt de drempel naar de kliniek en laat de opname rechtstreeks onder gelijkgestemden gebeuren.

Ook in de vormgeving van Kasteelplus werd de referentie naar een klinische infrastructuur geminimaliseerd ten voordele van een ontvankelijke, huiselijke atmosfeer. Hierbij imiteert het gebouw moeiteloos een aantal kenmerken van de typisch Vlaamse vrijstaande eengezinswoning. Het gebouw is een kubistisch volume met halfopen patio's en dakterrassen, de gevelbekleding is uitgevoerd in traditioneel metselwerk met uitpuilende mortellagen en het geheel is omringd door een getrimd grasveld. Aan de straatzijde kreeg het centrum ongeveer dezelfde maatvoering als naburige villa's om zich



slechts naar achter toe ver uit te strekken. Ook het tennisveld – dat reeds lang bestond maar enkel gebruikt werd door buurtbewoners – voegt een extra residentieel element toe aan een aangename behandelomgeving.

Het organiserend principe in de inrichting van Kasteelplus stapt uitdrukkelijk af van de klassieke ziekenhuisgang met een repetitie van anonieme kamers naar de creatie van woon- en behandelgemeenschappen. Op de gelijkvloerse verdieping zijn de verschillende ruimten per programmatische eenheid geclusterd. Elke eenheid heeft zijn eigen zitkamer, keuken, eetkamer en behandelkamers. Opvallend genoeg ontbreekt hierbij elke vorm van een onthaalbalie. Zo geeft de toegang naar de alcoholeenheid – het zogenaamde Kasteelplus 1 – direct uit op de eigen keuken, eetkamer en zitkamer. De verschillende eenheden worden aan elkaar geregen door spreekkamers. Net als in een hotel situeren alle slaapkamers zich op de eerste verdieping – waarbij de lange gang op zijn beurt opengedwongen wordt met zithoeken en terrassen.

De architecturale en ruimtelijke afzondering van Kasteelplus garandeert dat de patiënten het ontwenningencentrum in de eerste plaats ervaren als een aangename verblijfsplek. De gastvrijheid van het centrum maakt dat de patiënten zich op een ongedwongen manier open stellen naar de zorg en ondersteuning die het als instituut aanbiedt. Op die manier vormt de architecturale en ruimtelijke omkadering niet alleen de basis voor een verzorgd wonen voor patiënten in de psychiatrie, maar ook voor een gepaste behandeling van een delicaat zorgprogramma. Centraal hierbij staat niet zozeer de

architecturale differentiatie van patiënten op basis van een specifiek ziektebeeld. Veel belangrijker is het hertekenen van de grens tussen de patiënt en zijn omgeving.

Het buurtprotest tegen de bouw van Kasteelplus toont dat de normalisering van de psychiatrische zorg niet vanzelfsprekend is. Het argument van de buurtbewoners was de waardevermindering van de omliggende villagronden door het toenemende verkeer in de straat. Aangezien de eigendommen van het ziekenhuis aangeduid staan als gemeenschapsvoorziening, spitste het verzet van de buurtbewoners zich toe op de beoogde toegang tussen twee villa's door – waarvan één villa eigendom is van PZ Sint-Camillus. Het advies van de Stad Gent om de toegang langs de spoorweg te organiseren – afgewezen door de ziekenhuisdirectie op grond van de bestaande zelfmoordproblematiek – werd na een lange proceduregang afgedwongen via het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. De ontwerpwijziging toont dat de samenleving en haar regulerende instanties nog steeds uitgaan van een zo scherp mogelijke afbakening van geesteszieke medemensen.

Gideon Boie

Leidt het onderzoeksbureau BAVO en is docent Architectuurkritiek aan Sint Lucas Gent/Brussel

