

Afzondering behouden om het te laten verdwijnen

20

In de zoektocht naar een alternatief voor de afzonderingskamer wordt veelvuldig verwezen naar het High & Intensive Care-model (HIC). GGZ Breburg (Breda en Tilburg) werkte een aangepaste ruimtelijke setting uit die tegelijk dient als denkmodel. De rol van de extra beveiligde kamer (EBK) is de aanleiding van een reflectie over het al dan niet direct opdoeken van de afzonderingskamer.

■ Comfort, ook in de GGZ

In de receptie van de HIC is opvallend dat vooral het comfortniveau geapprecieerd wordt. In het boek *Uitgedokterd* beschrijft ervaringsdeskundige Brenda Froyen hoe ze een bezoek aan de HIC-eenheid ervoer als luxe. De vloeren van de gangen zijn bedekt met (chemisch te reinigen) tapijt en kasten zijn ingebouwd in de muur. Ook wordt gewezen op de rustige omgevingskleuren.

De HIC gaat lijnrecht in tegen het gangbare idee dat ruimtelijk comfort in de geestelijke gezondheidszorg contraproductief is binnen de behandeling. De ascetische architectuur van een ziekenhuis wordt ingezet als een stimulans voor het verlangen om terug te keren naar de thuissituatie. Een patiënt mag zich niet nestelen, is de gedachte. Wat hierbij vergeten wordt, is dat de ziekenhuisarchitectuur ondertussen de archaische machtsverhoudingen tussen arts, personeel en patiënt bevestigt.

■ Het ziekenhuis voorbij

Het comfortabele interieur van de HIC is belangrijk, maar het grootste verschil met het traditionele ziekenhuis ligt wellicht in de ruimtelijke organisatie. Zo ontbreekt, in de eerste plaats, de obligate verpleegpost. Het principe van de HIC is dat patiënten in crisis onder alle omstandigheden omringd worden door een 1-op-1 aanwezigheid van personeel. Toezicht wordt georganiseerd doorheen de sociale interactie tussen verpleging en patiënt, niet door een statisch kijkregime waarbij gangen en vensters een strak vizier vormen voor elke beweging.

Beelden van de HIC afdeling GGZ Breburg, Breda © Burobas



De aanwezigheidspolitiek werkt op verschillende manieren door in de ruimtelijke organisatie. De HIC voorziet drie kamers met verschillende mate van beveiliging. Men spreekt over de kamer voor hoge zorgen (HC), intensieve zorgen (IC) en extra beveiliging (EBK). Het diverse aanbod maakt het mogelijk om zorg *op te schalen* in tijden van crisis. Elke kamer heeft een aangepaste vormgeving. In alle gevallen blijft de aanwezigheid van het personeel mogelijk. Lijnen worden aangebracht op de vloerbedekking om zo een zone af te bakenen voor de patiënt en een zone voor het verplegend personeel.

■ Extra kenmerken

Een ander belangrijk punt in het terugdringen van de ziekenhuisatmosfeer is het overschot aan tussenruimte, met open zitkamers, buitenruimte en familiekamer. Hiermee verdwijnt de ziekenhuisgang met gespiegelde deuren. Bovendien mogen de kamers voor intensieve zorgen niet aan elkaar geschakeld worden. De tussenruimte is niet enkel nodig voor de patiënten. Na het opheffen van de verpleegpost heeft personeel plaats nodig voor haar dagelijkse werking. Tenslotte is er ook voldoende ruimte nodig om bezoek te ontvangen.

Even belangrijk is de afzonderlijke *bouwkundige eenheid* voorzien van een aantal IC's en EBK's. Het gaat om een aanbouw bij het bestaande ziekenhuiscomplex. Het is opvallend dat de bouwkundige eenheid niet door iedereen herkend werd tijdens het bezoek. Hiermee ontstaat een pendelbeweging met het bestaande ziekenhuis. Ook wordt onnodige passage vanuit andere afdelingen vermeden. Een ander voordeel is de directe toegang van ambulance en hulpdiensten. Wel vergt de losstaande unit een verhoogde personeelsinzet.

Beelden van de HIC afdeling GGZ Breburg, Tilburg © Burobas



■ Toegift of overbodig maken?

Het HIC-model stuitte in Nederland op felle kritiek omdat de EBK een toegift lijkt op het ideaal van de *separeervrije* ggz. De EBK verschilt uiteindelijk niet zo heel erg van de traditionele afzonderingskamer. De kritiek (o.a. in het Dolhuys-manifest) hekelt dat het wegwerken van dwang en drang in de geestelijke gezondheidszorg vreemd genoeg voor de HIC een aanleiding is om de afzonderingskamer te laten voorbestaan.

Opvallend genoeg wordt de kritiek omgedraaid in de toelichting van de HIC. De EBK wordt gezien als een middel in uiterste nood dat in het beste geval niet gebruikt wordt. De andere kamers zijn evenzoveel uitwijkmogelijkheden. Men rekent erop dat het aanbod van een serie verschillende kamers een tussenstap vormen tussen de afdeling en de afzonderingskamer.

Ook vanuit het perspectief van personeel wordt nog vaak de voorkeur gegeven aan het voorlopig behoud van de afzondering voor noodsituaties. In GGZ Breburg geeft men hieraan toe, maar rekent men tegelijk erop dat de uitwijkmogelijkheden een nuttig instrument vormen om gaandeweg alternatieve gebruiken in de crisiszorg aan te leren.

In de pers lezen we dat de directie inmiddels plannen heeft om de extra beveiligde kamer niet langer als zodanig te gebruiken. Als de opzet slaagt, toont de HIC twee redenen waarom het voorlopig behoud van de afzonderingskamer, niet noodzakelijk een behoud van ellende betekent, zolang er maar voldoende *uitwijkmogelijkheden* voorzien worden.

Gideon Boie en Vjera Sleutel

BAVO / Faculteit Architectuur KU Leuven

