

Bouw slimmer, en genees sneller

Stronteigenwijze ontwerpers: omgevingspsycholoog Fiona de Vos heeft er nog elke dag mee te maken. Jammer, want als ze bij de bouw van zorginstellingen beter na zouden denken over het welzijn van de gebruikers, vergaat het de zieke beter.

INTERVIEW

Nicole Besselink

Een deur waar je niet door mag. Wat heb je er aan als je dement bent en in een verzorgingshuis woont? Niets, het zorgt slechts voor frustratie. Zorginstellingen zouden er beter aan doen deze deuren visueel weg te wer-

ken door hem mee te behangen. Dan is de prikkel weg.

Een ander voorbeeld: waarom hebben veel ziekenhuizen lange gangen met alleen aan het begin een zusterspost? Maak je de afdeling rond en zet je de verplegers in het midden, dan zitten alle patiënten even ver van de zorg en voelen zij zich allemaal even geborgen.

Het zijn twee voorbeelden die omgevingspsycholoog Fiona de Vos studenten en experts uit de (interieur)architectuur en zorg vandaag voorhoudt tijdens het symposium 'Creating care, ontwerpen in de zorg' op de Hogeschool voor de Kunsten in Utrecht (HKU). Met de voorbeelden wil ze laten zien hoe simpel het kan zijn om als ontwerper rekening te houden met de gebruikers van een gebouw. De invloed daarvan kan groot zijn, stelt ze. Het kan leiden tot meer tevreden bezoekers, maar ook tot minder medicatiegebruik en snellere revalidatie van zieken.

Dat de HKU sinds kort vakken aanbiedt op dit gebied, vindt De Vos een goede zaak. "Interieurarchitecten leerden lange tijd nul komma nul over het omgaan met de belevingsaspecten van gebruikers." Daardoor krijgt het in de praktijk vaak niet de aandacht die het verdient. Dat ondervindt ze zelf nog dagelijks bij haar



Fiona de Vos

werk als omgevingsadviseur. "Toen ik vijftien jaar geleden begon, zat niemand op mijn advies te wachten. Mensen dachten snel aan kleuren op de muur." Nu, na jaren pionieren,

wordt ze vaker aan het begin van het bouwproces bij de plannen betrokken, maar structureel gebeurt dat tot haar spijt nog niet. "Gastvrijheid kun je niet pas gaan creëren als het gebouw er staat. Het gaat veel verder dan een leuk schilderijtje aan de muur en frisse kleurtjes. Elke keuze tijdens de bouw heeft consequenties voor het welzijn van patiënten, personeel en bezoekers."

Met de wensen van die drie groepen moeten ontwerpers rekening houden. "Je kunt de patiënt wel centraal stellen, maar als je het personeel of bezoek vergeet, schiet het nog niet op. Het gaat om het totaalpakket."

Ter illustratie laat De Vos op haar laptop foto's zien van een Nederlands ziekenhuis. In de entreehal staat een ronde balie met erachter een receptionist die bezoekers te woord kan staan. "Prima", zegt ze terwijl ze naar de tweede foto klikt, "maar geen bezoeker kan die aardige

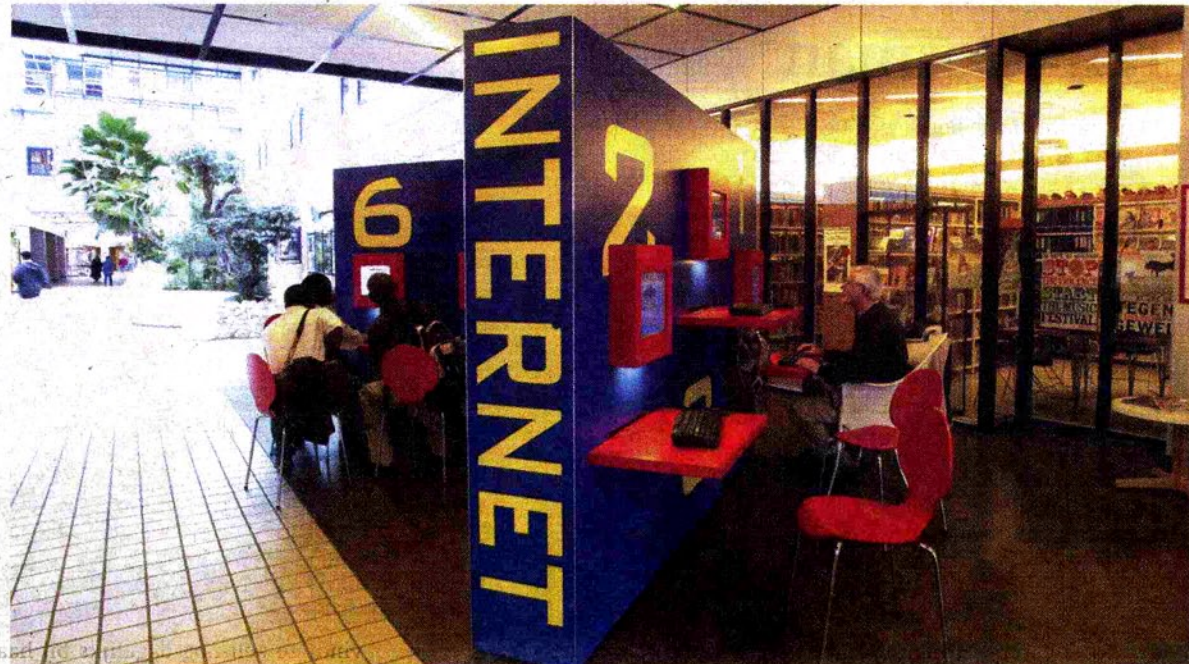
man zien zitten omdat er een groot informatiebord voor staat."

De Vos hamert op het belang van een uitnodigende omgeving. Niet alleen om bezoekers op hun gemak te stellen, maar ook de zieke. "Een patiënt wordt rustiger als hij weet dat zijn bezoek aan zijn trekken komt. Dat onttrekt zich toch speciaal voor hem uit de eigen omgeving."

Het kan ook andersom fout gaan: veel aandacht voor bezoek, maar minder voor de patiënt. Dat kan al beginnen in een saaie, zakelijke wachtkamer. "Mensen die een afspraak hebben, zijn zenuwachtig en nemen niet alles waar. Afdelingen lijken dan al snel op elkaar, dat werkt verwarrend. Dan gaan ze even naar de wc en zijn ze daarna hun afdeling kwijt. 'Moest ik nu naar P1, P2 of P3?'" Onderscheid je wachtkamers duidelijk van elkaar, dan voelen mensen zich sneller op hun gemak. "Hang je de afdeling cardiologie vol met hartjes, dan weet een hartpa-

tiënt: 'Oh, hier moet ik zijn'. Dat geeft rust." Maar zoals het in Groningen gaat, waar de hartjes aan het plafond hangen, gaat het nog niet overal. De Vos laat opnieuw foto's zien, nu van een tandheelkundig centrum in de Randstad. Fris interieur, brede trappen, open gebouw. Het is een prachtig gebouw, stelt ze, maar de behandelruimtes zijn kaal en steriel en bieden maar weinig geborgenheid en afleiding tijdens de behandeling. "Waarom zou je patiënten die onnodige stress niet besparen?"

De Vos weet het antwoord wel: de praktijk is simpelweg weerbarstig. Architect en interieurarchitect werken niet altijd vanaf het begin samen en er zijn vaak zoveel mensen betrokken bij een bouwproject, dat het overzicht ontbreekt. "Tja, en dan blijkt, als het gebouw eenmaal in gebruik is, dat mensen toch verdwalen, personeel onevenredig veel loopt of er te weinig bergruimte is op de afdeling."



"Elke keuze tijdens de bouw heeft consequenties voor het welzijn van patiënten, personeel en bezoekers."