De bouw van een forensisch psychiatrisch ziekenhuis: het scheppen van een omgeving ter ondersteuning van de behandeling

*Ir. H. de Jong**

De achterliggende architectuuropvatting

‘Zoek de inhoud, de vorm zal u toegeworpen worden’. Met dit aforisme van Multatuli kan onze architectuur-opvatting worden gekenmerkt. Het ‘zoeken naar de inhoud’ is de taak van de architect die zich intens verdiept in de opdracht. Het zoeken maakt ook deel uit van de discussie tussen opdrachtgever en architect: het debat is een noodzakelijke en gezamenlijke ‘zoektocht naar de inhoud’ die uiteindelijk de vorm van een gebouw aanneemt.

De discussie beproeft doorlopend de door de architect voorgestelde vorm op zijn houdbaarheid: in het vuur komt het goud te voorschijn uit de erts.

We hebben onszelf ten doel gesteld betekenisvolle gebouwen te maken met een eigen karakter, met een herkenbare structuur en een eerlijk materiaalgebruik.

Leidraad hierbij is functioneel te zijn daar waar dat moet, en verrassend daar waar dat kan. Zo ontstaat een esthetisch functionalisme en zo komen gebouwen tot stand die zeer bruikbaar zijn, maar ook hun geheimen hebben. Interessante gebouwen hebben meerdere betekenissen en hebben meerdere lagen. Het programma moet er uiteraard in passen, maar daarboven moet er een meerwaarde zijn: onverwachte ruimtelijkheid en transparantie.

*Directie-architect van De Jong Gortemaker architecten en ingenieurs te Gouda.

Het ideaal van de TBS-kliniek De Kijvelanden

Bij het ontwerpen van de TBS-kliniek De Kijvelanden stond voorop dat het een transparant gebouw moest worden dat openheid uitstraalde en dat de mogelijkheid zou bieden dat mensen elkaar er zouden kunnen ontmoeten. In het ontwerpen is het spanningsveld tussen openheid en beveiliging steeds voelbaar geweest.

Vanaf de Albrandswaardse dijk is de kliniek goed zichtbaar. Zij is gesitueerd in een in 1920 opgehoogde polder met een rand van wilgenbos en zij grenst aan het beboste terrein van het Delta Psychiatrisch Ziekenhuis. Enerzijds is het een weidse plek, anderzijds is zij beschermd door bomen. Dit landschap is richtinggevend geweest voor het ontwerp. De woonpaviljoens zijn aan de zuidelijke en westelijke periferie van het complex gesitueerd. Op drie en een halve meter boven het maaiveld kijken de patiënten over de beveiligingszone heen naar de wijde wereld. Onder de paviljoens, binnen de beveiligingszone, liggen in een groen golvend landschap de beschutte ruimten. De noordkant van de kliniek ligt verscholen achter wilgenbomen.

De paviljoens zijn opgenomen in een structuur waarin wonen en werken (therapie) gescheiden zijn. De woonafdelingen zijn als zelfstandige eenheden met transparante luchtbruggen verbonden met de uit twee verdiepingen bestaande therapieblokken. Voor de ordening van het complex is voor een gridstructuur gekozen: een raster dat enerzijds ordening en anderzijds een verscheidenheid aan relaties tussen de diverse afdelingen mogelijk maakt. Zij biedt een balans tussen individuele en collectieve ruimte, waarin de tegenstelling tussen openheid en geslotenheid tot uitdrukking kan komen en ruimte naast zuivere functionaliteit geboden wordt.

In het centrum van het complex ligt een met glas overdekte ruimte, het 'plein'; een plek waar de beveiliging het minst voelbaar is. Enigszins terzijde van het gridsysteem ligt de entree, met daarboven de resocialisatieafdeling gelegen. Deze combinatie van ingang en 'uitgang' benadrukt het eindige karakter van de TBS-maatregel.

De materialisatie van de gebouwen is in samenhang met de functionaliteit tot stand gekomen. Er is een beveiligingsmuur van lichtblauw beton, die enigszins wegvalt tegen de Hollandse polderlucht. Het behandelgebouw is gemetseld van grove, witte stenen waardoor het gebouw een robuust karakter krijgt. De woonpaviljoens zijn gladde zwarte dozen op dunne v-vormige kolommen, boven de blauwe muur. Ze drukken geborgenheid uit, in contrast met de transparante loopbruggen. Minimaal toegevoegde primaire- en pastelkleuren in het voornamelijk witte interieur zorgen voor een warme sfeer en voor onderlinge herkenbaarheid. Het is een kleine artificiële stad.

De werkelijkheid van de FPI De Rooyse Wissel

In tegenstelling tot TBS-kliniek De Kijvelanden in Poortugaal is bij de bouw van het Forensisch Psychiatrisch Instituut De Rooyse Wissel in Venray om financiële redenen geen volledige gridstructuur gebruikt als gangstelsel. De relaties tussen verschillende afdelingen zijn dan ook eenduidiger, maar desalniettemin is er altijd een tweede route naar een afdeling voorhanden. Om deze reden is in Venray de metafoor van plein en straten terug te vinden. Aangezien de behandelvisie in Venray sterk gericht is op een terugkeer in de maatschappij via een resocialisatieafdeling, is ervoor gekozen de verschillende fasen van behandeling nog meer tot uitdrukking te brengen in het ontwerp. Zo is het gebouw bij de meest beveiligde afdelingen gesloten en introvert van karakter en kil van kleur en materialisatie. Geleidelijk gaat het gebouw over in afdelingen die, in relatie tot buiten, een meer open en qua kleur en materialen een vriendelijker en warmer karakter krijgen.

Ook de beveiligingsschillen volgen deze filosofie. Van zware muren met hekken wordt de overgang gemaakt naar dubbele hekken met uitzicht op het met bos begroeide coulisselandschap. Er zijn therapieruimten voor groeps-therapieën en leerwerktrajecten in een centraal gedeelte op de begane grond, terwijl individuele therapieën op de daarboven gelegen verdieping plaatsvinden. Als laatste laag is een patiëntvrije administratie en gelegenheid voor werkruimte voorzien.

Het entreegebouw schuift als het ware vanuit het centrale gebouw naar voren door de twee buitenste beveiligingsringen heen. De entree is hiermee letterlijk de poort tot het gebouw geworden.

Om de abstractiegraad van het gebouw te laten toenemen, is voor alle gevels en beveiligingsmuren een grijsgroene betonsteen gekozen. De warme blankhouten kozijnen en rabatdelen van iroko vormen speelse gatvullingen in de betonstenen gevels. De in de TBS-kliniek De Kijvelanden beproefde gevel-elementen van glazen bouwstenen zijn ook in Venray veelvuldig toegepast. Ze maken lichtinval naar binnen mogelijk zonder dat er zicht is naar buiten. Vooral het plein in Venray krijgt prachtig gefilterd licht vanuit deze elementen. Tevens is veel met bovenlichten gewerkt, die via beveiligingsroosters ook licht verder het gebouw insturen. De woonkamers op de woonafdelingen hebben grote raampartijen die zicht geven op de natuur.

Gekleurde folies in sommige ramen zorgen voor kleurtinten in de lichtval. De eetgelegenheden op de afdelingen hebben daarentegen een beslotener

karakter met licht uit een mozaïek van gekleurde bouwstenen. Grenzend aan de bosrand zijn het echte woongebouwen met een tuin die slechts transparant door een hekwerk van de buitenwereld gescheiden zijn.

De Rooyse Wissel heeft een zekere compactheid die gebaseerd is op de wens over een goed beheersbaar gebied te beschikken. Niet direct functionele ruimtes zoals gangen en centrale plaatsen maken inderdaad minder controle mogelijk maar bieden meer vrijheid aan de patiënten om zich door de kliniek te bewegen. Daar staat tegenover dat De Rooyse Wissel de architectonische uitdrukking is van een uitgesproken behandelvisie. Er is voor de patiënten geen twijfel mogelijk waar zij leven en waaraan zij hebben te werken.

Tot slot

Voor het ontwerp van beide gebouwen hebben wij gesproken met deskundigen op het gebied van veiligheid, behandeling en therapie. Wij hebben niet met patiënten gesproken over de wijze hoe zij hun omgeving ervaren. Dat zou een volgende stap moeten zijn, zoals wij ook doen bij het ontwerpen van andere gebouwen, waarbij wij met de gebruikers spreken. Dat zou in deze situatie onderdeel kunnen uitmaken van de resocialisatie.