

# Van zorgpakhuis tot kuuroord

licht ingekort verschenen in Binnenlands Bestuur, 12 maart 2011  
copyright Carien Overdijk

Het vernieuwbouwde Groninger Martiniziekenhuis (2007), het nieuwe Orbis Medisch Centrum in Sittard (2009), en de nog te bouwen Isalakliniek in Zwolle zullen 'de voorlopig laatste mastodonten' zijn, aldus het overzichtswerk 'Architectuur voor de gezondheidszorg in Nederland.'

Ziekenhuizen en andere zorggebouwen gaan krimpen en minder opvallen.

Zorginstellingen willen decentraler werken, dichtbij hun patiënten zitten en ze willen bovendien af van een al te klinische en industriële uitstraling. Deels uit oogpunt van welzijnsmotieven, maar vooral uit economische noodzaak.

Privéklinieken waren altijd al verantwoordelijk voor hun eigen vastgoed, maar de gesubsidieerde zorgsector is dat inmiddels ook. Ziekenhuizen en verpleeginstellingen willen daarom af van gebouwen die door de snelle veranderingen in de zorgvraag en in de technologie verouderd raken. Hun vastgoed moet makkelijk opnieuw indeelbaar zijn, representatief en verhandelbaar voor andere functies.

## **pauperziekenhuizen**

Het rijkgeïllustreerde boek voert de lezer van de eerste kerk- en kloosterzaaltjes voor bedlegerige armen, via de pauperziekenhuizen uit het begin van de Verlichting die opgezet werden als 'luchtverversingsmachines' naar de latere 19<sup>e</sup>-eeuwse paviljoenbouw.

Verreweg het grootste deel van het boek, dat behalve chronologisch ook geordend is naar zorgtype (fysieke zorg, psychiatrie en ouderenzorg) handelt echter over de naoorlogse periode, met royale aandacht voor politiek-maatschappelijke en medische trends.

De verschijningsvorm is daarvan steeds een afspiegeling. Ziekenhuizen manifesteerden zich eerst als strenge 'kruis-' of 'corridorgebouwen', later als hoge beddenhuizen op brede 'technische voeten.' Naarmate de bouwopgave complexer werd, ontvaardden ze in ongedefinieerde, uitstulpende blokkendozen die makkelijk uitbreidbaar waren. De auteurs erkennen dat hier van architectuur nauwelijks meer sprake is, hooguit van een logistiek vernuftige accommodatie.

## **suburbaan**

Aan de stedenbouwkundige inpassing gaat het boek bijna helemaal voorbij. Het laat zich raden waarom. Ook nu nog liggen veel ziekenhuizen, omringd door naargeestige parkeerterreinen, als wezensvreemde objecten in een suburbaan woongebied. Wel bieden de grootste instellingen met winkeltjes en binnenterrassen inmiddels een humaner interieur.

Parallel aan de opkomst van de grootschalige ziekenhuizen beleefde de bejaarden- en chronisch-ziekenzorg in Nederland een nergens geëvenaarde bouwexplosie. De resulterende massa verzorgingshuizen, aanleunwoningen en verpleeghuizen straalt, net als de ziekenhuizen, een institutionele sfeer uit.

De ontmanteling van de verzorgingsstaat en de liberalisering in de jaren negentig luidt het einde in van dit soort instituties. Dat levert ook maatschappelijke en esthetische winst op, zo toont de studie. De 'zorgpakhuisen' maken plaats voor

kleinschalige, fraai ontworpen woonvormen en voorzieningen, waar ouderen en hulpbehoevenden samen met andere burgers gebruik van maken. Kenmerkend is het revalidatiecentrum Groot Klimmendaal (2009) in de Arnhemse bossen. Het oogt als een luxueus kuuroord en de sportfaciliteiten zijn ook beschikbaar voor omwonenden.

### **concurreren**

Ziekenhuizen zullen deze normalisatie volgen, beloven de auteurs. De eerste transformaties manifesteren zich nu al. Deconcentratie zal volgen, zelfs – zij het beperkter - in het topklinische segment. De algemene ziekenhuizen wacht de grootste omwenteling. Zij moeten gaan concurreren met een hausse aan kleine commerciële initiatieven die zich slechts op enkele specialismen toeleggen. De lokale politiek mag zich verheugen op vrijkomende locaties van voormalige mastodonten.