MASTERPROEF 2015

Sharon Wouters

Een laatste plek: het einde van een reis

Herbestemming Frans Klooster van Sittard tot een palliatief centrum in combinatie met een muziekschool

Master interieurarchitectuur 2014- 2015

Uhasselt Faculteit Architectuur en kunst

Promotor: Dr. Ann Petermans

Begeleiders: Vittorio Simoni & Philippe Swartenbroux

VOORWOORD

Om mijn schoolcarrière in schoonheid te eindigen heb ik gekozen voor een onderwerp wat mezelf enorm intrigeert en wat mezelf tot nadenken aanzet. Maar waarvan ik ook hoop dat het de lezer kan boeien en waarmee ik ook hoop dat het hen iets kan bijbrengen. Ik heb namelijk gekozen om me in mijn eindwerk te focussen op mensen die in hun laatste levensfase zitten en om de een of andere reden niet thuis kunnen sterven. Voor deze mensen is het belangrijk om een aangename 'laatste plek' te creëren. De dood hoort immers bij het leven en we worden er dagdagelijks mee geconfronteerd, we mogen er niet van weglopen maar moeten het leren te begrijpen. Dit eindwerk leert ons omgaan met het einde van een leven en hoe we het in bepaalde ruimtelijke situaties zouden kunnen verbeteren. Via architectuur en interieurarchitectuur kunnen wij zo een laatste plek, die mensen het laatst te zien krijgen vooraleer ze sterven, ontwerpen en kunnen wij een aangename laatste plek creëren waarbij we de zintuigen bespelen door middel van lichtinval, materiaalgebruik, kleurgebruik, geluid en uitzicht. Zo is het einddoel van mijn scriptie en project om een aangename, gezellige, huiselijke en gelukkige sfeer te creëren in een gebouw, waarin de zintuigen geprikkeld worden en waarin men kan komen te gaan.

Natuurlijk is dit eindwerk niet tot stand gekomen zonder de hulp van verscheidene mensen die ik langs deze weg even kort wil bedanken. In de eerste plaats wil ik dr. Ann Petermans bedanken die mij als promotor heeft geholpen tijdens het schrijfproces van dit eindwerk. Zo heeft ze mij altijd met raad en daad bijgestaan. Daarbij wil ik ook het hele team van het onderzoeksseminarie 'designing for more' bedanken; elke week hebben zij ons het belang van het welzijn van de mens proberen bij te brengen. Daarnaast wil ik ook mijn begeleiders architecten Vittorio Simoni en Philippe Swartenbroux bedanken om elke week mij met een creatieve blik tijdens het ontwerpproces bij te staan, waar het belang voor de mens en zijn gebouw niet vergeten werd. Verder wil ik Pierrot Smets, hoofd van de palliatieve eenheid van het ZOL te Genk bedanken voor de rondleidingen die ik heb gekregen. Ook Heidi Michiels en Hilde Peers, zorgkundigen op deze palliatieve eenheid, wil ik bedanken. Zij hebben mij geholpen door al mijn vragen te beantwoorden omtrent het reilen en zeilen van een palliatieve eenheid in een ziekenhuis. Ook dank aan Carla, hoofd van Hospice Mariaveld, om eveneens al mijn vragen omtrent een hospice te beantwoorden. Maar ook wil ik haar bedanken voor de warme ontvangst, de rondleidingen die ik heb gekregen en de ervaringen die ik hierdoor heb opgedaan. Ann Schrauwen, hoofdverpleegkundige van Coda Hospice wil ik ook bedanken voor de vele informatie die ik heb gekregen. Daarbij wil ik ook het architectenbureau noArchitecten bedanken om mijn vragen in verband met de nieuwbouw van de Coda Hospice te beantwoorden. Tevens wil ik Pascal Wauben bedanken, werkende als stedenbouwkundige op de gemeente Sittard. Hij heeft mij voorzien van de nodige informatie over mijn gekozen pand, namelijk het Frans Klooster van Sittard.

Om te eindigen wil ik ook mijn vriendinnen, vriend en familie bedanken om mijn vragen te beantwoorden omtrent het einde van een leven. Ook de steun die ik hierbij kreeg, niet alleen dit jaar maar ook de voorbije jaren, apprecieer ik ten zeerste.

INHOUDSOPGAVE

01. SAMENVATTING 010

02. INLEIDING 012

2.1 Onderzoeksvraag 014

2.2 Methodologie

03. HET BEGIN VAN EEN REIS: EEN LAATSTE PLEK 015

3.1 Inleiding 016

3.2 Een laatste plek: parameters 017

3.2.1 Atmosferen en sferen 017

3.2.1.1 Zumthor, Pallasmaa en Aalto 019

3.2.2 De zintuigen 020

3.2.3 Lichtinval en materiaalgebruik 021

3.2.4 Een thuisgevoel 023

3.2.4.1 Juhani Pallasmaa

3.3 Ziekenhuizen (palliatieve afdeling) 026

3.3.1 Geschiedenis 026

3.3.2 Orbis medisch centrum Sittard 029

3.3.3 ZOL Genk 033

3.4 Een hospice 039

3.4.1 Geschiedenis 040

3.4.2 “Architecture should defend men at his weakest”- Alvar Aalto, 2009 042

3.4.3 Een laatste kamer 044

3.4.4 Coda hospice Wuustwezel 047

3.4.5 Hospice Mariaveld Susteren 051

3.5 Auto- etnografische studie 054

3.5.1 De omgeving 056

3.5.2 Het gebouw 056

3.5.3 Een laatste kamer 057

3.5.4 Besluit 058

3.6 Heengaan 059

3.6.1 Interviews 060

3.6.2 Afscheid nemen (reportages) 062

3.6.3 Herinneren (places of faith) 065

04. ONDERZOEK FRANS KLOOSTER SITTARD 068

4.1 Omgevingsanalyse 070

4.1.1 Ligging en activiteiten 075

4.2 Historisch onderzoek 082

4.2.1 Het pand 084

05. HET BEGIN VAN HET EINDE VAN EEN REIS: EEN LAATSTE PLEK ONTWERPEN 100

5.1 Het concept 102

5.2 De masterplannen 105

5.2.1 Niveau 0 109

5.2.2 Niveau 1 111

5.2.3 Niveau 2 113

5.2.4 Niveau 3 115

5.3 Het ontwerp 119

5.3.1 Een gastenkamer van een laatste plek 121
5.3.2 De gemeenschappelijke ruimte van een laatste plek 125
5.3.3 De grote en kleine kapel 127
5.3.3 3D beelden 128

06. HET EINDE VAN EEN REIS 135

6.1 Discussie 136

6.2 Bijlagen: interviews 138

6.2.1 Interview: 'heengaan' 138
6.2.2 Interview: Bezoek hospice Mariaveld Susteren 146
6.2.3 Interview: noArchitecten over het nieuwe ontwerp van Coda Hospice Wuustwezel 148
6.2.4 Interview: Bezoek nieuwe palliatieve afdeling ZOL Genk 150

6.3 Referentielijst 152

6.3.1 Bibliografie 152
6.3.2 Afbeeldingen 154

01 SAMENVATTING

"DEATH IS NOT THE END. DEATH CAN NEVER BE THE END. DEATH IS THE ROAD. LIFE IS THE TRAVELLER. THE SOUL IS THE GUIDE." - Sri Chinmay, 1971

In mijn eindwerk ga ik onderzoeken hoe we een plek kunnen creëren die zal dienen als laatste verblijfsplek voor personen die in hun laatste levensfase zitten. Een plek die mensen het laatst te zien zullen krijgen vooraleer ze heen komen te gaan. Zo kunnen mensen kiezen voor het heengaan op een palliatieve afdeling in een ziekenhuis maar ook in een hospice. In een hospice kan men heengaan in een huiselijke en rustige omgeving, waar een miniem aantal personen verblijven. Voor mijn ontwerp ga ik een oud ziekenhuis herbestemmen tot een laatste verblijfsplek met de gedachtegang van een hospice, waarbij ik alle minpunten van de geanalyseerde ziekenhuizen en hospices in mijn ontwerp wil gaan verbeteren. Zo zal ik met mijn ontwerp meer inspelen op aspecten met betrekking tot geluid, herinneringen, gebruik van licht en de omgeving van de betreffende locatie. Met mijn onderzoek wil ik nagaan hoe mensen ruimtes ervaren en hoe we deze ruimtes in het algemeen, en de 'laatste plek' in het bijzonder, door middel van de juiste sferen, verlichting, geluid, materialen, geuren en kleuren op een voor mensen zo aangenaam mogelijke manier kunnen ontwerpen. Ik ga voor mijn scriptie, en met het oog op ontwerp, onderzoekend aan de slag, onder andere door literatuuronderzoek te doen. Maar ik heb ook verschillende palliatieve eenheden en een hospice bezocht en onderzocht; ik heb hier immers ook gesprekken gehad met verpleegkundigen en patiënten. Zo is het mooi om te weten dat wanneer een persoon voor het eerst contact maakt met een hospice,zijn 'reis begint'. Het onderzoek zelf begint daardoor met titel; 'het begin van een reis: een laatste plek' (hoofdstuk 3). Hier beginnen we met het bespreken van een aantal parameters zoals sferen, atmosferen, lichtinval, geluid, materiaalgebruik, wat gelukkig zijn nu juist betekent maar ook het creëren van een thuisgevoel komt aan bod. Van daaruit komt men in de scriptie terecht bij ziekenhuizen en hospices, we gaan daarbij telkens theoretisch en onderzoekend aan de slag. Eerst wordt de geschiedenis van ziekenhuizen en hospices besproken alsook waar men rekening mee moet houden bij het ontwerpen van een laatste plek. Daarop volgend worden er telkens bij ziekenhuizen en hospices twee cases besproken, deze cases worden getoetst aan een aantal parameters zoals licht en geluid, en worden later door middel van een auto-etnografische studie met elkaar vergeleken. Uiteindelijk eindigen we het hoofdstuk met het onderdeel 'heengaan' (hoofdstuk 3.6). Hier komen verhalen van mensen aan bod die aan het einde van hun leven zijn, wat hun laatste wens nog is. Maar zo heb ik ook naaste personen geïnterviewd over hoe zij 'het einde' zien. Daarnaast komt 'het herinneren' aan bod, want uit gesprekken met naasten bleek dat het voor de nabestaanden vaak belangrijk is om na het overlijden van hun geliefde een plek te hebben waar men terug naar toe kan keren. Men blijft immers steeds verbonden met de plek waar een naaste is heengegaan, de laatste herinneren spelen zich hier af. Zodoende zal er in hoofdstuk 4 (onderzoek Frans Klooster Sittard) informatie over het gebouw dat herbestemd zal worden tot een laatste verblijfsplek en een muziekschool terug te vinden zijn. Met al deze bekomen informatie gaan we uiteindelijk in hoofdstuk 5 aan de slag en probeer ik zelf een 'beter' ontwerp tot stand te brengen, ten opzichte van de cases, waar palliatieve personen het laatst zullen verblijven. In mijn uiteindelijke ontwerp ga ik rekening houden met alle parameters en aspecten die eerder aanbod zijn gekomen doorheen mijn scriptie zoals natuurlijk licht, sfeer, geluid, uitzicht, materiaalgebruik... En ga ik zoals eerder vermeld extra aandacht geven aan kunstlicht, geluid, plek voor persoonlijke bezittingen, omgeving en het herinneren.

02

INLEIDING

"DE MUZIEK SPREEKT BOVENAL
DE TAAL DER VERTROOSTING."
- Jonathan Swift, n.d.

De dood. Misschien een luguber woord, maar iedereen zal er ooit op een moment van zijn leven mee te maken krijgen. Men hoopt natuurlijk dat dit moment voor zichzelf er nog lang niet zal aankomen, totdat de dood er soms toch opeens sneller is dan men gehoopt had. Hoe wil men dan zijn laatste dagen doorbrengen? Maar misschien de belangrijkste vraag van alles is, waar wil men die laatste dagen doorbrengen en uiteindelijk sterven? Het is zo dat natuurlijk iedereen het liefst thuis in zijn vertrouwde omgeving wil sterven, omringd en in de nabijheid van zijn geliefden. Op deze plek zitten immers velen herinneringen en heeft men mooie momenten beleefd. Toch is het vaak zo dat sommige mensen alleen achter blijven of waarbij de familieleden de zorg niet op zich kunnen nemen en daardoor niet thuis kunnen blijven. Ook zijn er personen die bewust kiezen om niet thuis te sterven, zo willen ze voorkomen dat de overgebleven familieleden altijd thuis herinnerd worden aan de plek waar ze gestorven zijn. Voor deze mensen is het daarom belangrijk dat we een plek creëren die een beetje zoals een vervangende thuis aanvoelt en waarin men in een serene sfeer heen kan gaan. Toch belanden veel mensen in een ziekenhuis en dit is natuurlijk geen aangename plek om als laatste te zien. Hier liggen immers vele mensen naast elkaar op lange gangen te wachten om naar huis te gaan, een ziekenhuis is toch voornamelijk een plek waar men mensen probeert te genezen en waarbij de dood lijkt dat men gefaald heeft. Vandaar dat er ook mensen zijn die kiezen voor het heengaan in een hospice, dit is het sterven in een rustige en huiselijke omgeving met een miniem aantal patiënten en waarbij men op een positieve wijze met de dood omgaat. Het is natuurlijk geen aangename gedachte om na te denken op welke plek men definitief zal gaan, en wat het laatste is wat men te zien zal krijgen. Toch intrigeert me net deze ietwat filosofische kijk op de wereld van het sterven. Het is misschien net het onbekende wat me tot nadenken zet, want we weten niet wat een stervende persoon ervaart, totdat we zelf op het moment zijn gekomen om afscheid te nemen van de wereld waarin we geleefd hebben. Voor architecten lijkt het me daarom een uitdaging, maar ook een eer, om een ‘laatste plek’ te ontwerpen. Een plek die herinneringen oproept uit het verleden, maar ook een plek waarin we ons gewoonweg thuis voelen. Een plek waarin we denken ‘dit is de plek waarin ik wil gaan’.
Het oude ziekenhuis van Sittard, ook wel Frans Klooster genoemd, zal in het kader van mijn masterontwerp dienen als een laatste verblijfsplek voor palliatieve personen. Dit gebouw, gelegen in de stad maar omgeven door een park waar zich een speeltuin, sportplein, moestuin en wandelpaden in bevinden, leek mij ideaal om te herbestemmen tot een laatste verblijfsplek. Daarnaast zal mijn pand ook een tweede herbestemming toegewezen krijgen. Naast een laatste verblijfsplek zal het Frans Klooster ook onderdak bieden aan een muziekschool die zich toespitst op het aanleren van klassieke muziekinstrumenten. De reden voor deze ietwat contrasterende combinatie van concept is doordat ik de levendigheid van buiten het gebouw voor een stuk ook mee wil nemen binnenin het gebouw, alsook dat onderzoek heeft uitgewezen dat muziek angst- en stressreducerend werkt (Lai et al, 2006). Dit is vanzelfsprekend interessant in het kader van mijn globale concept. In mijn ontwerp zullen deze twee concepten op een doordachte wijze met elkaar in contact komen, zodat bijvoorbeeld de privacy van de bewoners niet uit het oog verloren wordt, want we mogen niet vergeten dat hier mensen zullen sterven. Toch wou ik met dit concept het Frans Klooster een meerwaarde geven zodat personen een reden hebben om voor het Frans Klooster te kiezen als laatste verblijfsplek. Het zal zo ook een plek worden waar niet enkel de gasten die er verblijven, maar ook de familieleden zich er welkom in kunnen voelen en ook kunnen genieten van dit uniek concept. De gasten zullen in een goed ontworpen plek hun laatste dagen in alle comfort kunnen doorbrengen.

2.1 ONDERZOEKSVRAAG

Hoe beleven mensen in hun laatste levensfase een ruimte en hoe kunnen wij deze ruimtes, als laatste verblijfsplek, aangenamer maken om heen in te gaan door middel van interieurarchitectuur?

2.2 METHODOLOGIE

Het onderzoek in mijn eindwerk, zoals neergeschreven in de verschillende hoofdstukken, bestaat telkens uit een luik literatuuronderzoek en een luik kwalitatief onderzoek. Het eerste deel waarmee we starten is een luik literatuuronderzoek. Hier worden reeds een aantal parameters besproken die we later gaan toepassen in het luik kwalitatief onderzoek. Zo bevat dit eerste literatuuronderzoek onderwerpen zoals atmosferen, sferen, lichtinval, materiaalgebruik, de zintuigen en een thuisgevoel. Dit allemaal om een beeld te krijgen van een ideale laatste plek en hoe we deze laatste plek kunnen beïnvloeden. Het deel wat hier op volgt is het literatuuronderzoek van ziekenhuizen en hospices. Het leek mij relevant om ziekenhuizen en hospices met elkaar te vergelijken, maar ook om de ziekenhuizen onderling met elkaar te vergelijken alsook de verschillende hospices. Enerzijds om zo na te gaan hoe elk van hen omgaat met de dood, maar anderzijds ook om na te gaan op welke vlakken zij verschillen van elkaar op het gebied van; sferen, lichtinval, materiaalgebruik, zintuigen en een thuisgevoel. Het heengaan wordt immers op deze twee plekken anders bekeken en daardoor ook anders ervaren door de persoon die op sterven ligt. Daarnaast heb ik ook gekozen voor ziekenhuizen en hospices omdat ik zelf een oud ziekenhuis herbestem tot een laatste verblijfsplek met de gedachtegang van een hospice. In dit literatuuronderzoek wordt telkens de geschiedenis van een ziekenhuis en een hospice uitgelegd. In het luik over hospices wordt onder andere uitgelegd waar het woord hospice nu vandaan komt en hoe een hospice er hoort uit te zien voor de gasten die er in verblijven; hier hangen ook enkele regels aan vast die nageleefd moeten worden bij het ontwerpen. Hierna leek het mij interessant om het literatuuronderzoek telkens aan te vullen door middel van kwalitatief onderzoek. Daarom bespreek ik na een theoretische uitleg met betrekking tot het ziekenhuis en een hospice, telkens twee cases uit de praktijk waar ik kwalitatief onderzoek uitgevoerd heb. Met betrekking tot het luik onderzoek over de palliatieve afdelingen van een ziekenhuis is dit het Orbis medisch centrum van Sittard en het Ziekenhuis Oost Limburg te Genk. Aanvullend op het literatuuronderzoek van een hospice wordt er als case Hospice Mariaveld in Susteren en Coda Hospice Wuustwezel besproken. Hierna rapporteer ik over het opzet, de analyse en de resultaten van een auto- etnografische studie, waar de vier cases getoetst worden aan een aantal parameters zoals lichtinval, geluid, geur, en uitzicht. De bedoeling van deze parameters is dat we deze gaan gebruiken bij het ontwerpen van ruimtes waarin mensen komen te gaan. Zo kunnen we immers het ervaren van een ruimte proberen te beïnvloeden door te ‘spelen’ met deze parameters om zo aangename sferen te creëren. Daarnaast bestaat het kwalitatief onderzoek tevens nog uit verschillende gesprekken met verpleegkundigen en een architectenbureau. Eveneens heb ik interviews afgelegd met personen uit mijn naaste omgeving over het thema ‘heengaan’, en heb ik verscheidene reportages bekeken over mensen die aan het einde van hun leven zijn. Tenslotte vertaal ik al deze bekomen informatie van het literatuur- en kwalitatief onderzoek in een voorlopig ontwerp. Ik herbestem hierbij een oud ziekenhuis tot een laatste verblijfsplek in combinatie met een muziekschool. Waarmee ik met alle positieve en negatieve uitkomsten, die ik geleerd heb door het literatuur - en kwalitatief onderzoek te doen, probeer rekening te houden.

03

HET BEGIN VAN EEN REIS: EEN LAATSTE PLEK

"ELK AFSCHEID BETEKENT DE GEBOORTE VAN EEN HERINNERING." - S. Dali, n.d.

3.1 INLEIDING

Wanneer we het over een ‘laatste plek’ gaan hebben, bedoelen we hiermee een plek die we het laatst te zien zullen krijgen vooraleer we heengaan. We zouden natuurlijk het liefst onze thuis, onze vertrouwde omgeving, voor het laatst willen zien. Jammer genoeg is het vaak zo dat de familie niet tijd kan vrijmaken of de geschikte en passende mogelijkheden heeft om voor deze persoon te zorgen en hij of zij dan toch nog op een palliatieve afdeling in een ziekenhuis belandt. Toch zijn er ook personen die bewust kiezen om op een palliatieve afdeling te sterven omdat ze niet willen dat de familieleden thuis telkens aan de plek worden herinnerd waar deze persoon is gestorven (Wolfaert, 2013). Het is vaak zo dat mensen zich in ziekenhuizen somber zullen voelen, vooral wanneer men weet dat het om slecht nieuws gaat. Een ziekenhuis geeft volgens Etienne (2011) mensen het gevoel dat alle hoop verdwenen is. Dit zal enerzijds komen door de koele en kille lange gangen waar er op oncomfortabele stoelen verdrietige mensen afwachtend zitten. Anderzijds zijn het ook de ongezellige klinische witte kamers die niet echt een thuisgevoel oproepen (Etienne, 2011). Oudere mensen beschrijven ziekenhuizen vaak als fabrieken waarbij iedere persoon een nummer is (Worpole, 2009). Ook voor dokters en verplegend personeel is het moeilijk om geconfronteerd te worden met de dood. Een ziekenhuis beoogt namelijk nog altijd om haar patiënten te ‘genezen’, waarbij dood vaak de associatie geeft dat men ‘gefaald’ heeft (Worpole, 2009). Net voor deze mensen, patiënten alsook dokters en verplegend personeel, is het belangrijk om een aangename laatste plek te creëren. Tegenwoordig zijn er meer en meer mensen die kiezen voor het heengaan in een hospice. Dit is het beleven van een laatste plek in een meer ‘huiselijke’ omgeving, waar men kan sterven in een rustige sfeer. Wat in een hospice centraal staat is het waardig sterven (Worpole,2009). In een hospice spreekt men daarom niet van ‘patiënten’, zoals in een ziekenhuis, maar over ‘bewoners’ of ‘gasten’ (Wolfaert, 2013).

In dit hoofdstuk wordt het begin van de reis van het sterven besproken, waarbij ik met name wil focussen op de plek die mensen het laatst te zien zullen krijgen vooraleer ze heengaan en hoe deze ervaren wordt in ziekenhuizen en hospices. Zo beginnen we ook meteen met een aantal parameters zoals lichtinval, de zintuigen, materiaalgebruik, sferen en een thuisgevoel. Deze parameters gaan we eerst uitvoerig bespreken om deze erna te toetsen aan een aantal cases, namelijk twee ziekenhuis cases (Orbis ziekenhuis Sittard en ZOL Genk) en twee hospice cases (Coda Hospice Wuustwezel en Hospice Mariaveld Susteren). Door middel van een auto-etnografische studie tracht ik daarna na te gaan hoe de twee ziekenhuizen en de twee hospices ‘scoren’ ten opzichte van elkaar en ten opzichte van enkele parameters die vooropgesteld zijn. Deze parameters zijn; beweging rondom gebouw, activiteiten in gebouw, faciliteiten in gebouw, groen en natuur, materialisatie, geluid, geur, daglicht en ramen, kunstlicht, huiselijkheid en als laatste plaats voor persoonlijke bezittingen. Wanneer we een laatste plek gaan betreden, zal onze reis van het leven eindigen en de reis van het sterven beginnen.

3.2 EEN LAATSTE PLEK: PARAMETERS

3.2.1 ATMOSFEREN EN SFEREN

Wanneer we over de dood spreken hangt hier automatisch een onaangename sfeer aan vast. Daarom moeten we bij het ontwerpen van ‘een laatste plek’ rekening houden met welke sfeer we willen overdragen. Want de dood mag zeker niet de bovenhand gaan nemen, maar moet deel uit maken van, toch mogen we het sterven gaan niet uit het oog verliezen. We hebben geleerd om een ruimte te vatten, te observeren en te evalueren. We kunnen zien wat mooi of lelijk is. Toch is de algemene sfeer vaak doorslaggevend en krachtig in het bepalen van onze houding ten opzichte van een ruimte (Borch, 2014). Zo moet de omgeving niet enkel visueel begrepen worden, maar eerder als een algehele sfeer, stemming, gevoel en atmosfeer (Borch, 2014). Het is moeilijk om het begrip atmosfeer te verwoorden, toch heeft Borch (2014) hier een definitie aan kunnen geven: "Het is de overkoepelende perceptuele, zintuiglijke en emotionele indruk van een ruimte, instelling of sociale situatie. Het biedt een samenhang en karakter voor een kamer, ruimte, plaats en landschap of een sociale ontmoeting. Het is de ‘gemene deler’, de kleur van het gevoel van de experimentele situatie. Atmosfeer is een ‘mentaal ding’ een ervaringsgericht eigenschap of kenmerk dat wordt opgehangen tussen het object en het subject” (Borch, 2014, p. 20). Sfeer is een samensmelting van natuurlijke, architectonische, culturele, sociale en menselijke ingrediënten die tot een unieke ervaring leiden en waarbij architectuur het creëren en vormgeven is van ruimten van lichamelijke aanwezigheid (Böhme, Zumthor, & Pallasmaa., 2013). Sfeer is iets wat zich door lichamelijke waarneming laat ervaren. Men kan er affectief door geraakt worden, in een bepaalde stemming door gebracht worden. De link tussen hoe ik me voel en de eigenschappen van de ruimte waarin ik me bevind, dat is de sfeer (Böhme et al., 2013).

Afb.1 Thermes de Vals, Zumthor

3.2.1.1 Peter Zumthor, Juhani Pallasmaa en Alvar Aalto

Zo zijn er ook verscheidene architecten die een bepaalde visie hebben op het begrip atmosfeer, en waarbij een bepaalde ‘sfeer’ in hun ontwerpen/ hun projecten zeer belangrijk is.

Peter Zumthor vertelt dat wanneer hij een gebouw binnenkomt, hij meteen een ‘gevoel’ krijgt over dit gebouw. Dit gevoel noemt hij dan ‘de atmosfeer’. Één van de belangrijkste elementen voor Zumthor om een sfeer te creëren is het gebruik van de juiste materialen. Het gaat hier om het concrete bouwmateriaal, niet de schone schijn van een materiaal zoals pleisterkalk, siersteen enzovoort. Dit wijst Zumthor af (Borch, 2014). Men moet ook rekening houden met de akoestische eigenschappen van gebouwen. Gebouwen moeten ook qua materiaal in de omgeving of het landschap passen en alsook er een wisselwerking moet worden nagestreefd met de door het jaar heen wisselende weers- en licht omstandigheden (Böhme et al., 2013). De lichamelijke ervaring van een ruimte speelt bij Zumthor een grote rol. Ook maakt hij een gebouw van binnen uit, het uithollen van een massa. Het landschap is een reële voorwaarde in zijn ontwerpproces (Böhme et al., 2013).

Juhani Pallasmaa gebruikt het begrip sfeer aan de hand van de gedachtegang van Alvar Aalto’s visie over architectuur. Volgens Aalto wordt het geheel van een gebouw bijeen gehouden door de constante van een emotionele sfeer, wat een architectonische sleutel als het ware is. De architectuur die Alvar Aalto nastreeft is dan ook de architectuur die niet uitgaat van een totaal concept, maar meer van details en losse onderdelen (Böhme et al., 2013). Alle kleine dingen maken één geheel weliswaar. De architectuur van Alvar Aalto is zeer sterk verbonden met de natuur, zo wilt hij de lijn van binnen en buiten vervagen (Borch, 2014). Pallasmaa wijst de voorrang van het visuele in de architectuur af. Bij hem gaat het er om dat een beeld een concrete betekenis heeft, en het dus niet enkel om een visueel beeld gaat. Een voorbeeld hiervan is een deur, een deur moet worden begrepen als ‘een doorgang’ en niet als het ‘object deur’ (Böhme et al., 2013). Net zoals Zumthor zet ook Pallasmaa zich af tegen de stijl die het modernisme propageert zoals een overheersende aandacht voor het visuele. Beiden pleiten ze voor meer aandacht van de overige zintuigen (Böhme et al., 2013). Ook pleiten ze voor meer aandacht voor de behoeften van de gebruiker, men moet zich in hem verplaatsen, zelfs identificeren; deze empathie is zeer belangrijk (Böhme et al., 2013). Pallasmaa en Zumthor wijzen het idee af om eerst een gebouw neer te zetten als een bouwwerk als zelfstandig sculptuur, om deze vervolgens te vullen met objecten zoals het Guggenheim museum in Bilbao. Pallasmaa en Zumthor delen ook een grote waardering voor het ambachtelijke bouwen. Zowel voor Pallasmaa als Zumthor is de lichamelijkheid van de mens een referentiepunt in de architectuur om sfeer te creëren (Böhme et al., 2013).

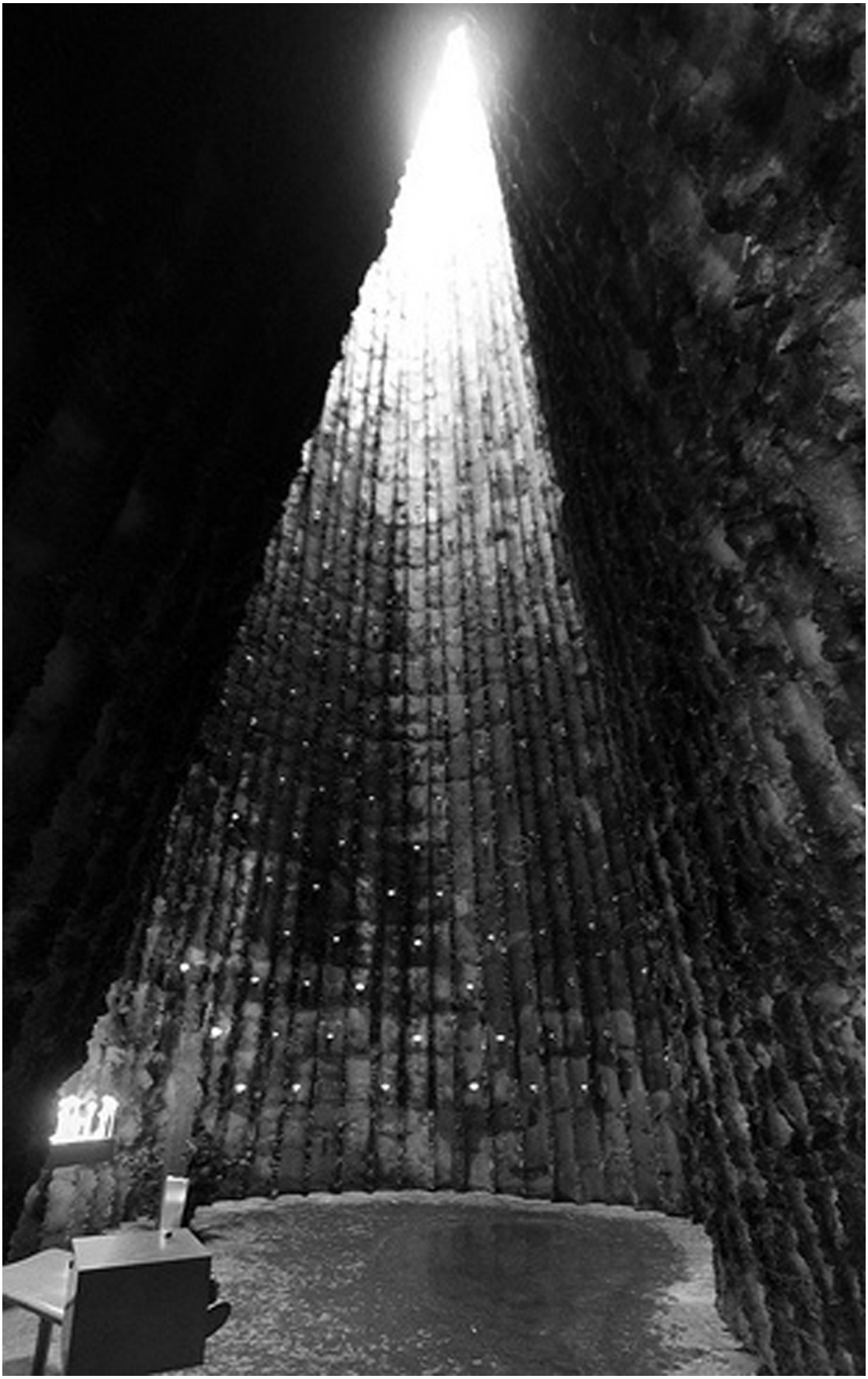
3.2.2 DE ZINTUIGEN

Door middel van de zintuigen te bespelen wanneer men aan het ontwerpen is, kan men een ruimte creëren die zo als aangenaam mogelijk kan worden beschouwd om in te vertoeven. Zo kan er rekening gehouden worden met bepaalde geuren die zich in een ruimte bevinden, iedereen kan zich wel de geur voor ogen halen wanneer men een ziekenhuis betreedt. Maar ook het geluid kan beïnvloed worden door het gebruik van bepaalde materialen. Net zoals we ook door middel van materialen de tast kunnen beïnvloeden. Wanneer men bijvoorbeeld in de winter gaat zitten op een houten zitbank of een ijzeren, voelt me duidelijk een verschil in aangenaam comfort, ijzer absorbeert de koude namelijk zeer snel en is dus minder aangenaam om op te zitten dan een houten zitbank. Zo wordt er door Boch (2014) vertelt dat elke ervaring van architectuur multi- zintuiglijk is. Materiaal, ruimte en schaal worden gemeten door het oog, oor, neus, huid, tong, skelet en spieren. We voelen kunstwerken en architectuur doordat we gebruik maken van onze zintuigen (Borch, 2014). Ons beeld van de wereld wordt gecreëerd door een constante werking van onze zintuigen, beweging, en een samenwerking van vertrouwde omstandigheden (Borch, 2014). Een andere verklaring door Borch (2014) is dan weer dat de ‘lichamelijke waarneming’ ons basiszintuig. Deze beperkt zich niet tot het waarnemen van objecten, maar strekt zich ook uit tot hoe men zich voelt en hoe onze gemoedstoestand op dat moment is (Böhme et al., 2013). Buiten het geluid van materialen kunnen we via muziek, de klassieke muziek, ook de zintuigen op een andere positieve manier bespelen. Op deze manier kunnen we personen op een positieve manier afleiden en zorgen voor een ontspannende sfeer, deze ontspannende sfeer zorgt immers voor een afname van de hartslag en de ademhalingsfrequentie en heeft zo een angst- en stressreducerende werking (Lai et al, 2006).

Afb.2 Thermes de Vals, Zumthor

3.2.3 LICHTINVAL EN MATERIAALGEBRUIK

Zoals eerder aangehaald is het gebruik van het juiste materiaal heel belangrijk. Ook de lichtinval die een ruimte binnen komt zorgt voor een sfeer. De sfeer van een ruimte wordt daarnaast dan ook weer sterk bepaald door het materiaal dat er is in gebruikt. Een voorbeeld van het gebruik van het juiste materiaal, is het materiaal dat de akoestiek bepaald in een ruimte. Een ruimte met een slechte akoestiek kan al snel onaangenaam en koel aanvoelen (Borch, 2014). Volgens Gaston Bachelard, een Franse filosoof en schrijver, wordt er gesuggereerd dat de beelden die voortkomen vanuit het materiaal en licht dieper ervaren worden dan beelden die voortvloeien uit vorm. Materiaal en lichtinval roepen onbewuste beelden en emoties op. Maar we zijn in het algemeen in de eerste plaats altijd bezig met de vorm (Borch, 2014). Zo is het ook dat vernieling, vernietiging, verwering en slijtage de atmosferische effecten van de architectuur versterken, maar wanneer we een gebouw gaan hergebruiken of renoveren de atmosfeer bij een architecturaal gebouw net verzwakt of veranderd wordt. Het inbrengen van andere functies of het gebruiken van andere materialen of constructies wekt andere ervaringen en emoties op bij een bepaalde ruimte (Borch, 2014). Dit is zeer belangrijk om rekening mee te houden wanneer architecten een gebouw gaan herbestemmen. Maar hoe wordt materiaal en lichtinval nu ervaren? Primair door de tastzin, maar we ervaren deze ook langs optische weg en via klanktrillingen, iets waar Zumthor veel waarde aan toekent. Via smaak kunnen we materialen ook ervaren, ervaren van voedsel kunnen we zien als de oervorm van de zintuigelijke ervaring (Böhme et al., 2013). Binnen de context van de architectuur kunnen we bij het waarnemen van materialen en lichtinval het beter over de synesthesie hebben omdat bij de ervaring ervan meerdere zintuigen tegelijk meespelen. Synesthesie is een metaforische vergelijking. Een voorbeeld hiervan is dat een ruimte zeer ‘koel’ kan overkomen als hij blauw geschilderd is maar ook rondom betegeld is, maar een ruimte ook als ‘warm’ kan worden ervaren als men het gebruik van hout toelaat. Synesthesie komt overeen met de lichamelijke waarneming. Het wordt bepaald door de gemoedstoestand die lichamelijk wordt opgeroepen (De Botton, 2011).



Afb.3 Bruder Klaus field Chapel van Peter Zumthor

3.2.4 EEN THUISGEVOEL

Wanneer men een positief gevoel ervaart, ervaren we daarbij ook vaak het gevoel van gelukkig zijn. Maar wat is nu gelukkig zijn? En hoe kunnen architecten hier op inspelen om een ruimte te creëren die het 'gelukkig zijn' eventueel kan oproepen? Vooral bij mensen die in hun laatste levensfase zitten speelt dit 'gelukkig' gevoel een belangrijke rol. Petermans (to be published) noemt dit 'Design for Happiness' en heeft hierbij ook een 'Design for Happiness model' ontwikkeld voor architecten. Dit model bestaat uit drie verschillende stadia, welke voor een architect belangrijk zijn om mee rekening te houden wanneer zij ruimtes gaan ontwerpen. Zo is empathie zeer belangrijk belangrijk, men moet de gedachten en emoties van andere mensen kunnen begrijpen vooraleer men een ruimte kan ontwerpen. Zoals al eerder aangehaald zal ook de sfeer of de atmosfeer een belangrijke rol spelen bij het creëren van een 'gelukkig' gevoel. En als laatste zijn de concrete elementen belangrijk, zoals materiaal, kleur en textuur, dit helpt voor het ontwerpen van bepaalde ruimtes en zorgt dan eveneens dat men een bepaalde sfeer kan creëren (Petermans, to be published). Waar men het over eens kan zijn mbt het ervaren van geluk op een bepaalde plek, is dat men het gelukkigst is als men ergens een thuisgevoel ervaart. Volgens De Botton (2011) hebben we een plek nodig om onszelf te kunnen zijn. Dit thuisgevoel kan vanalles zijn, een bibliotheek, een bos of zelfs een specifiek voorwerp (De Botton, 2011). Toch is het niet enkel het thuis zijn op zich wat een persoon gelukkig maakt, het zijn de voorwerpen waar een herinnering aan vast hangt, wat een huis tot een thuis maakt (De Botton, 2011). Ook kunnen we aan bepaalde geuren een herinnering hebben. Denk maar eens aan het bakken van een cake door oma op een koude winterachtige zondagochtend of iemand zijn specifieke huisgeur. Zo zal gelukkig zijn voor iedereen een andere betekenis hebben, net zoals iemand zijn thuis ook uniek is (De Botton, 2011). Het is vandaag de dag een architecturale uitdaging om 'iets' te ontwerpen voor mensen die nooit meer op die plek zullen weggaan. Iets wat als een vervangende thuis kan dienen (De botton, 2011). Verscheidene gebouwen met hun bijbehorende ruimtes geven bepaalde gevoelens en ideeën weer (De Botton, 2011). Zoals iemand zijn huis vaak zijn thuis is en men bij een kerk weet dat men stil moet zijn. "Door een gebouw als thuis aan te duiden, erkennen we dat het in harmonie is met onze ziel" (De Botton, 2011, p 120). Zoals eerder vermeld moet het gevoel van thuis niet altijd in een huis zijn, 'thuis' is een soort van toevluchtsoord waar we in de eerste plaats onszelf kunnen zijn. Toch associëren we 'thuis' vaak met een gebouw waarin we onze kleding kunnen opbergen, slapen, eten, huiswerk maken enzovoort. Vaak is het ook zo dat we een thuis proberen te creëren om indruk te maken op anderen. We willen de wereld laten zien wie we zijn, wat we hebben en financieel kunnen. De huizen weerspiegelen zo de bewoners (De Botton, 2011). In onderdeel 3.2.4.1 kan er gelezen worden hoe architect Juhani Pallasmaa denkt over het begrip 'thuis'.

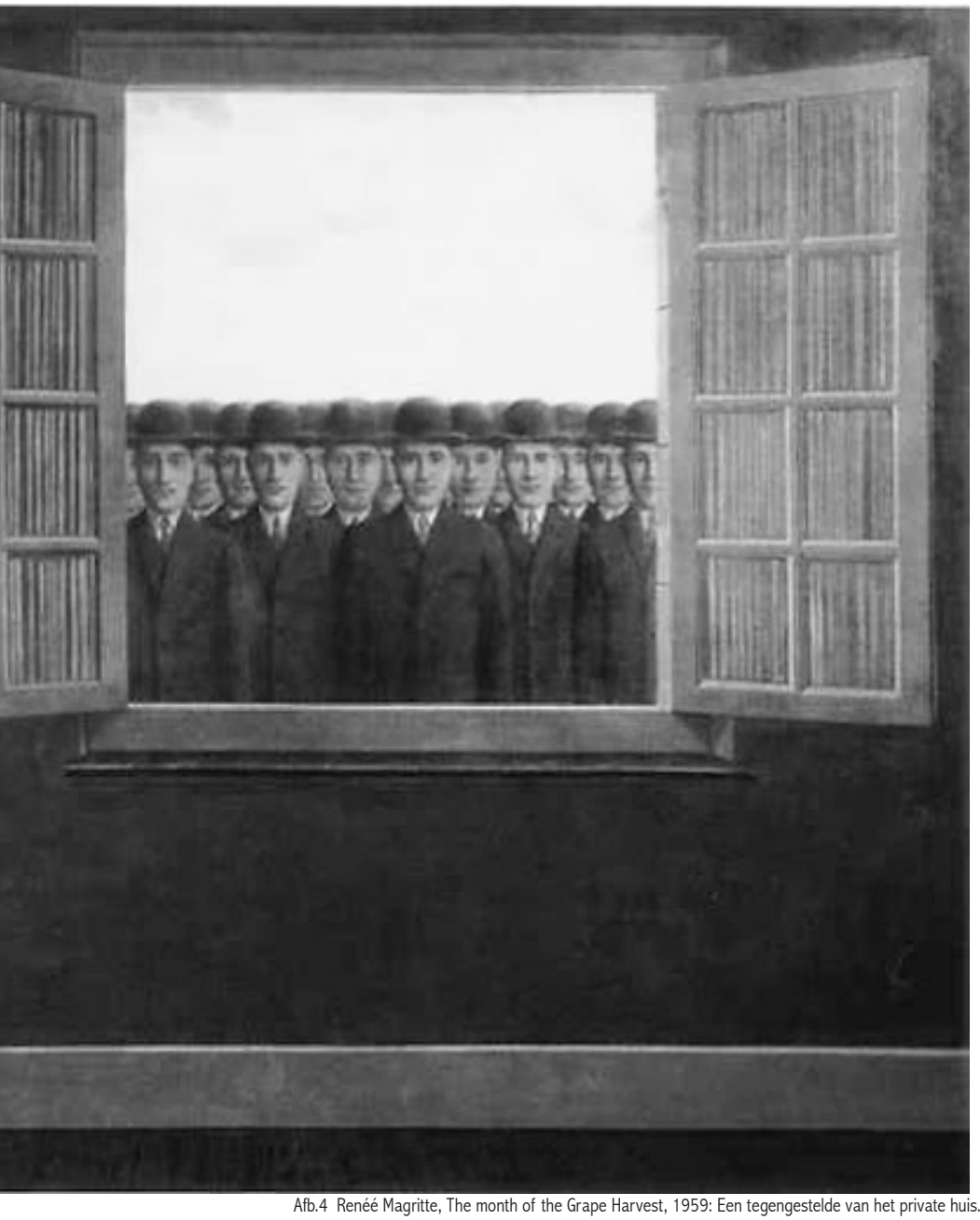
3.2.4.1 Juhani Pallasmaa

Thuis is een uiting van een uniek individu en zijn familie, met hun zeer unieke patronen van het leven. De essentie van het huis ligt zeer dicht bij een persoon zijn leven. Een 'thuis' voor Pallasmaa is niet een object of een gebouw an sich, maar een complexe plek van herinneringen, beelden, verlangens en angsten. Het huis is een plek waar zich persoonlijke rituelen in afspelen, persoonlijke ritmes aanwezig zijn en de routines van het dagelijkse leven in voorkomen. Het begrip 'thuis' komt er niet van de ene dag op de andere ; het wordt gevormd door de tijd en de bewoners van het huis. Het woord 'thuis' laat ons plotseling aan de warmte herinneren, de bescherming en liefde van in onze kindertijd. Door middel van een thuis kunnen we ons afschermen van de buitenwereld, zo spelen er zich binnenshuis vaak verhalen af die verborgen blijven voor de buitenwereld en waar alleen de bewoners zelf vanaf weten. (Pallasmaa, n.d.).

Theoretisch gezien bestaat een ‘thuis’ volgens Pallasmaa uit drie types van mentale of symbolische elementen: elementen die hun oorsprong hebben in het onderbewuste bio-culturele niveau (het hart), elementen die gerelateerd zijn tot de inwoner zijn persoonlijke leven en identiteit (geërfde voorwerpen van de familie), en sociale symbolen die bepaalde beelden en berichten geven aan buitenstaanders (rijkdom, sociale identiteit en educatie) (Pallasmaa, n.d.).

Een poëtische benadering van een thuis wordt verteld door Gaston Bachelard in het boek Poetics and space (1958). Er wordt door hem verteld over de essentie van het huis en het huis van de bewoner zijn geest. Hij vertelt dat hij niet goed weet of een huis nu drie of vier verdiepen heeft, maar wat hij wel weet is dat het bestaan van een kelder en zolder essentieel is. De zolder is de symbolische opslagplaats voor aangename herinneringen van de bewoner, waar hij graag naar terug keert. Terwijl de kelder de schuilplaats is voor onaangename herinneringen. Volgens Bachelard zijn beiden wel nodig voor ons geestelijk welzijn (Pallasmaa, n.d.).

Volgens Pallasmaa (n.d.) houden architecten zich enkel bezig met het ontwerpen van woningen volgens de structuur, orde, het juiste lichtinval,… Maar vergeten zij de essentie van het ontwerpen, zijn bewoners. Een woning heeft een ziel, daarom is het belangrijk om van een woning een woonplaats te maken. Iemand zijn huis moet zijn thuis kunnen worden en architecten spelen hierbij een belangrijke rol (Pallasmaa, n.d.). Toch creëren wij zelf ons eigen ‘thuis’, een architect helpt ons om dit proces eenvoudiger te maken. Een voorbeeld hiervan is een onpersoonlijke anonieme hotelkamer wanneer we op reis zijn. Deze hotelkamer wordt meteen bij aankomst gepersonaliseerd en naar onze hand gezet door het hoopje kleren wat we op een stoel leggen, boeken die op het nachtkastje liggen,... Een kind heeft het hardst nood aan een eigen persoonlijke plek waar men herinneren aan kan opbouwen. Zo heeft een kind vaak een knuffelbeer waar hij mee door het huis wandelt en mee neemt naar onbekende nieuwe plekken om zich veilig te voelen. Zo hangt men ook vaak posters op van zijn idool in het huis, wat een gevoel van veiligheid geeft (Pallasmaa, n.d.).



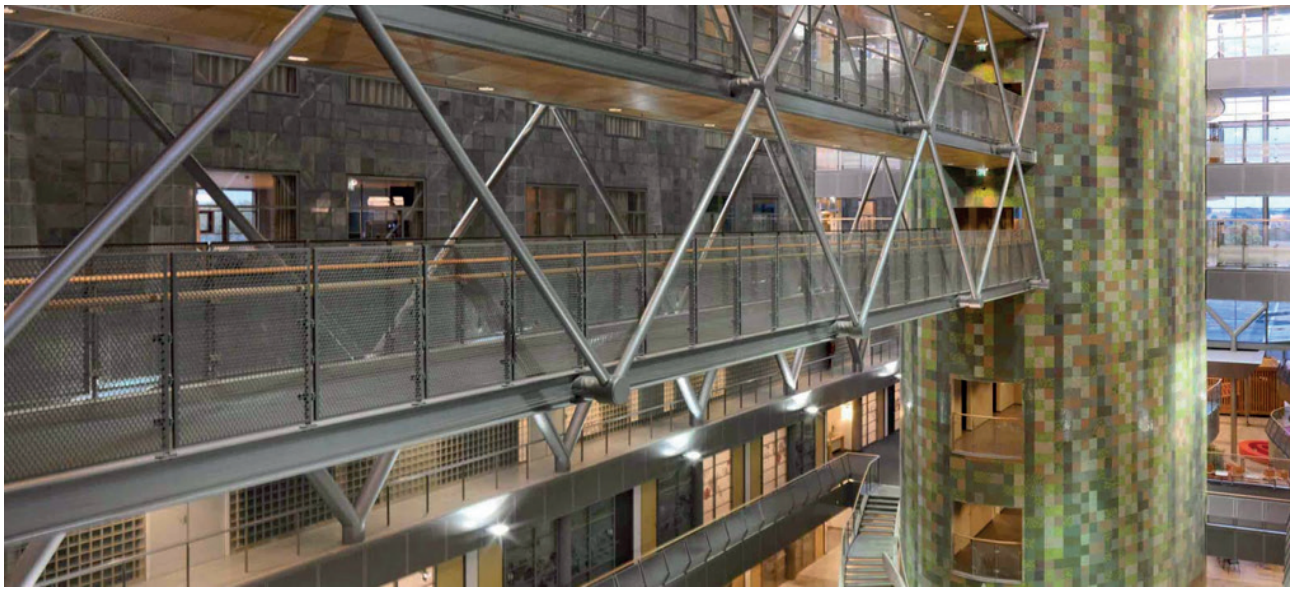
Afb.4 Renéé Magritte, The month of the Grape Harvest, 1959: Een tegengestelde van het private huis.

3.3 ZIEKENHUIZEN (PALLIATIEVE AFDELING)

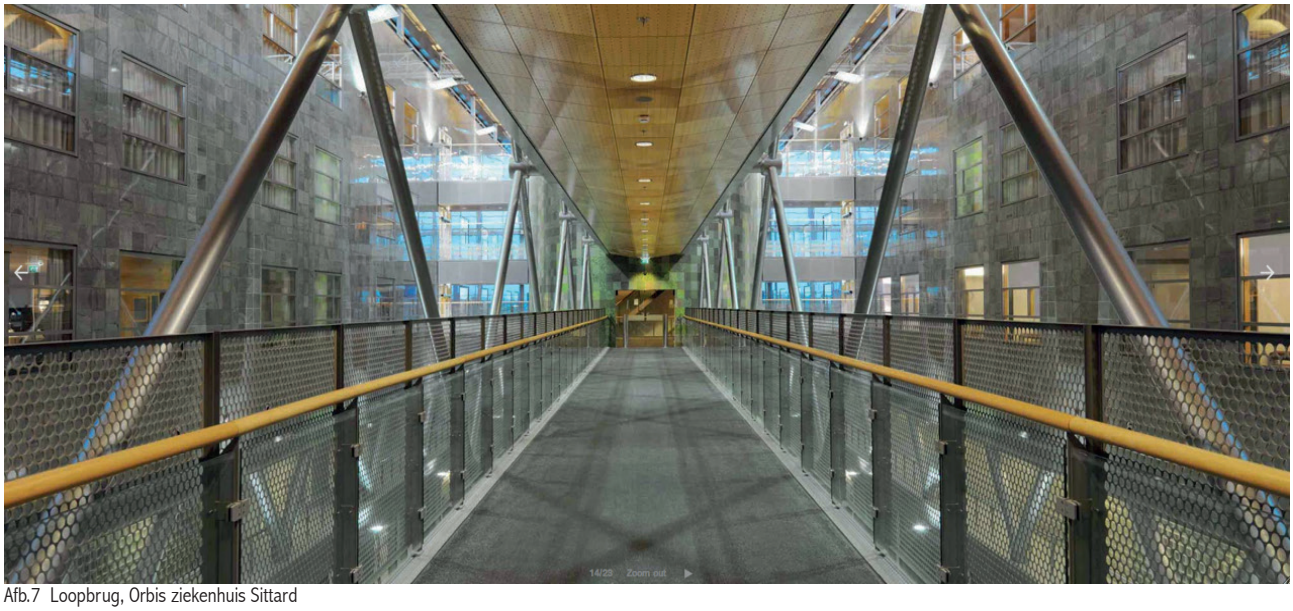
3.3.1 GESCHIEDENIS

Historisch gezien is er al sprake van ‘ziekenhuizen’ in het tijdperk van de oude Grieken in Rome. Zij bouwden plaatsen waar ze gewonde soldaten, zieke slaven en gladiatoren in konden verzorgen. Het eerste echte ziekenhuis waar er momenteel nog steeds grondplannen van bestaan, is het ziekenhuis in Mihintal Sri Lanka, wat dateert uit de 6e eeuw (Worpole, 2009). In de moslimwereld zijn ziekenhuizen tussen de 8e en 12e eeuw ontstaan (Worpole, 2009). En tijdens de Middeleeuwen in Europa viel het zorgen voor de zieken onder religieuze organisaties, zoals kloosters. In Nederland en België zijn zo in de 13e eeuw de begijnhoven ontstaan, die uitsluitend voor zieken, ouderen en vrouwen zorgden (Worpole, 2009). In de 15e eeuw werd Florence bekend om zijn verscheidenheid en hoeveelheid aan ziekenhuizen en in de 18e eeuw had Frankrijk het grootst aantal ziekenhuizen van Europa, die instonden voor het zorgen van de zieken en de stervenden. Vandaag de dag is Amerika koploper als het om gespecialiseerde ziekenhuizen en campussen gaat (Worpole, 2009). Toch was de evolutie van ziekenhuizen niet allemaal rozengeur en maneschijn; vaak waren dit zeer akelige plaatsen. Vooral midden 19e eeuw bereikte dit zijn hoogtepunt. In deze periode werden ziekenhuizen, gevangenissen en scholen onder één instelling geplaatst. De grenzen tussen zorg, hechtenis en terechtwijzing werden vaak vervaagd in deze instelling. In het boek Hard Times schreef Charles Dickens, ‘*The jail might have been the infirmary, the infirmary might have been the jail, the town-hall might have been either, or both*’ (Worpole, 2009, p. 17). Een voorbeeld hiervan is Broadmoor Hospital Engeland. Tot de dag van vandaag is er geen openbaar vervoer naar deze plek. De paradox van deze grimmige plekken, waarvan afbeelding 5 een voorbeeld toont, was vaak dat deze instellingen prachtig waren ontworpen. De balans vinden tussen uiterlijke vorm en interne werking is vanaf toen de grootste architecturale uitdaging van ziekenhuizen geweest. Vandaag de dag vinden we voor gastvrijheid, onderdak en toevluchtsoorden verschillende architecturale instellingen zoals hostels, hotels, ziekenhuizen en hospices terug. De grenzen zijn terug sterk afgebakend en voor elk van deze instellingen is er een apart architecturaal karakter voorzien (Worpole, 2009). Gezien de focus van mijn ontwerp, de herbestemming van een voormalig ziekenhuis, ga ik me in mijn onderzoek niet focussen op het uitdiepen van de verschillen tussen elk van deze typologieën. Aangezien ik in mijn ontwerp een hospice verhaal wil binnenbrengen in de voormalige ‘ziekenhuis-context’ van mijn site, focus ik me in wat volgt dan ook enkel op deze architecturale zorgtypologieën.

Afb.5 Broadmoor Hospital Engeland



Afb.6 Open hal, Orbis ziekenhuis Sittard, waar men aan de linkerkant de patiëntenkamers kan zien



Afb.7 Loopbrug, Orbis ziekenhuis Sittard

3.3.2 ORBIS MEDISCH CENTRUM SITTARD

Inleiding

Het eerste kwalitatief onderzoek wat ik ben gaan verrichten is in het Orbis medisch centrum van Sittard, dat ook wel het nieuwe ziekenhuis van Sittard wordt genoemd. De reden waarom ik dit ziekenhuis gekozen heb om te gebruiken als case, is omdat dit nieuwe ziekenhuis een architecturaal hoogstandje is in de ziekenhuisarchitectuur en het mij daardoor interessant leek om het Orbis medisch centrum te vergelijken met een ander ziekenhuis en twee hospices. De eerste keer dat ik met het Orbis ziekenhuis in contact ben gekomen was vijf jaar geleden toen mijn oma hier op de palliatieve afdeling lag. Toen al was ik geïntrigeerd door deze afdeling en kon het ontwerp van dit ziekenhuis mij verbazen. Vandaar besloot ik om vijf jaar na mijn eerste bezoek terug te keren naar dit ziekenhuis en het te toetsen aan een aantal parameters die ik voor ogen had. Deze parameters zoals bijvoorbeeld licht en geluid zullen in onderdeel 3.5 uitgebreid besproken worden. Het nieuwe Orbis ziekenhuis is in 2009 tot stand gekomen doordat de stad Sittard fuseerde met de stad Geleen. Het architectenbureau dat verantwoordelijk was voor het nieuwe ontwerp, was BonnemaArchitecten. Het leidend principe van BonnemaArchitecten is dat de patiënt centraal staat. De architecten hebben gekozen voor een gebouw met een ‘lineaire structuur’ om op die manier in het hoofdgebouw een gevoel van openheid te creëren, wat men op foto’s 6,7 en 9 kan zien (Bonnema,n.d.).

De omgeving

Het Orbis medisch centrum geeft ons een beeld van hoe een ziekenhuis weg stapt van het stereotype beeld wat we hebben van een ziekenhuis. Het gebouw zelf ligt in een zeer rustige omgeving maar doordat het zo een groot gebouw is merkt men hier vanbinnen niet veel meer van. Het positieve hiervan is wel dat er altijd beweging is in en rond het gebouw en men zo vanuit een kamer altijd ‘iets’ te zien heeft.

Het interieur

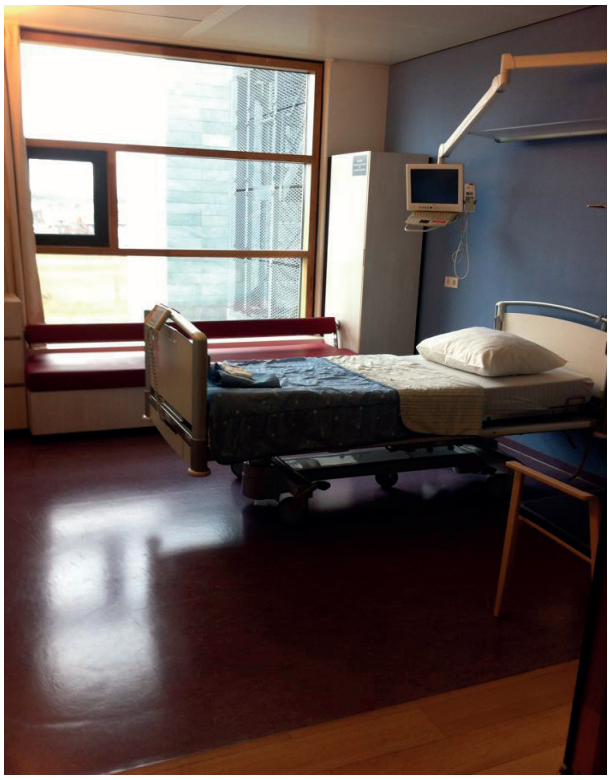
Wanneer men als bezoeker de ondergrondse garage verlaat komt men eerst in een publieke gang. In deze gang bevindt zich een kapper, een kledingwinkel, een bloemenwinkel, een kruidenierszaak en een kleine brasserie. Wanneer men deze gang doorloopt, komt men automatisch in het hoofdgebouw terecht en dit is de plek die voor verbazing zorgt. In deze open ‘hal’, het woord atrium is hier ook wel op zijn plaats, bevinden zich telkens drie kokers waar zich receptie, trappen en toiletten in bevinden. Ook zijn deze kokers door middel van horizontale trappen met elkaar verbonden. Rond dit atrium bevindt zich op de gelijkvloers een ‘zorgboulevard’. Hier bevinden zich de dokters, kinesisten, verzekeringen, hoorapparatuur, prothesewinkel, apothekers, een groot restaurant enzovoort. Vanaf niveau één bevinden zich al de afdelingen, ook deze zijn gelegen rond het atrium. Wanneer men dan als patiënt op een kamer verblijft heeft men telkens een mooi uitzicht oftewel naar buiten toe oftewel uitzicht naar deze open hal, waardoor er telkens een mooie lichtinval de kamer binnen stroomt en men een aangenaam uitzicht naar deze openhal heeft, wat op foto 7 verduidelijkt wordt. Op foto 10 kan men een patiëntenkamer zien. Zo’n kamer is wel redelijk klein maar is van alle comfort voorzien, zo bevat het een bed, tv, badkamer en een zitbank aan het raam.

De atmosfeer

Het gebouw zelf doet me persoonlijk min of meer aan een vlieghaven denken, toch hebben de architecten een duidelijk ontwerpconcept voor het ziekenhuis bedacht. Thematisch hebben de architecten het gebouw in vier grote functiegebieden onderverdeeld, namelijk; publiek, ontmoeten, verblijven en werken. Deze vier functies zijn dan weer gekoppeld volgens de interieurarchitecten aan vier klimaatgordels namelijk; tropisch, subtropisch, gematigd en het poolklimaat. Een voorbeeld hiervan is dat de

Afb.8 Zitzone in een ziekenhuisgang, Orbis ziekenhuis Sittard

Afb.9 Open hal, Orbis ziekenhuis



Afb.10 Patiëntenkamer, Orbis ziekenhuis Sittard

functie ‘werken’ gekoppeld werd aan het ‘poolklimaat’. Dit resulteerde qua vormgeving in een frisse sfeer, ideaal voor een rustige werkomgeving. Deze plek bestaat voor de rest uit cockpits, verschillende loungegedeeltes en overlegwerkplekken. De functie ‘verblijven’ werd dan weer gekoppeld aan het ‘tropische klimaat’. Hier hebben ze getracht om een gezellige huiselijke sfeer te creëren door onder andere gebruik te maken van het materiaal hout en door een lange gang telkens te onderbreken door middel van verschillende zones, zoals zitzones en een kookzone (Bonnema, n.d.). De kamers zelf waar de patiënten verblijven voelen hierbij wel nog steeds ‘ziekenhuisachtig’ aan terwijl de gang die hier onmiddellijk op aansluit wel deze huiselijke en gezellige sfeer uitstraalt wat men op foto 8 kan zien. Hier wordt de gang telkens onderbroken door verschillende zitzones.

Lichtinval en materiaal gebruik

Vanuit zo’n patiëntenkamer is er ook voldoende daglicht omwile van de ramen aanwezig. Doordat de kamers oftewel aan de raamzijde liggen oftewel naar het atrium, krijgt men zoals al eerder gezegd altijd een natuurlijk lichtinval binnen in een kamer. Ook het gebruik van materiaal is vernieuwend voor een ziekenhuis. Zo wordt er voor de publieke ruimtes gebruik gemaakt van kleurrijke en frisse materialen wat men op foto 6,7 en 9 kan zien. Zo wordt er vooral gebruik gemaakt van tegels en mozaïeksteentjes. Op foto 8 kan men dan weer zien dat er voor de afdelingen gebruik gemaakt wordt van een houten vloer, wat toch ook een opvallend materiaal is voor een ziekenhuisgang. De patiëntenkamers daarentegen zijn qua materiaalgebruik wel teleurstellend, hier wordt immers gebruik gemaakt van een kunststofvloer, wat voor mij terug grijpt naar een stereotype patiëntenkamer.

De zintuigen

Door middel van geluid, geur en het visuele gaan we kijken hoe onze zintuigen geprikkeld kunnen worden. Zo merken we bij het aspect ‘geluid’ dat het op de patiëntenkamers wel aangenaam stil is, maar wanneer men de publieke ruimtes betreedt het eerder lawaaierig wordt. Waarschijnlijk komt dit door de open structuur van het gebouw. Zo wordt er ook enkel in de winkels gebruik gemaakt van muziek. De ziekenhuisgeur valt daarentegen wel zeer goed mee en lijkt net te verdwijnen door de openheid van het gebouw. Wanneer we dan gaan kijken naar de gebruikte kleuren die onze ogen prikkelen, zien we dat er een rijk en variërend kleurenpalet gebruikt is. Zo maakt men enerzijds gebruik van frisse kleuren zoals groen, mintgroen en grijs, en anderzijds maakt men gebruik van warme kleuren zoals geel, rood en de kleur van hout. Qua kunstlicht wordt er in de publieke ruimtes gebruik gemaakt van wit licht, wat ook weer fris oogt, en de gezellige ruimtes versterkt men door het gebruik van geel licht, wat warm oogt. Bij de kamers werd er ook geopteerd voor kunstlicht, maar hier wordt vergeleken met de gangen geen gezellige sfeer gecreëerd.

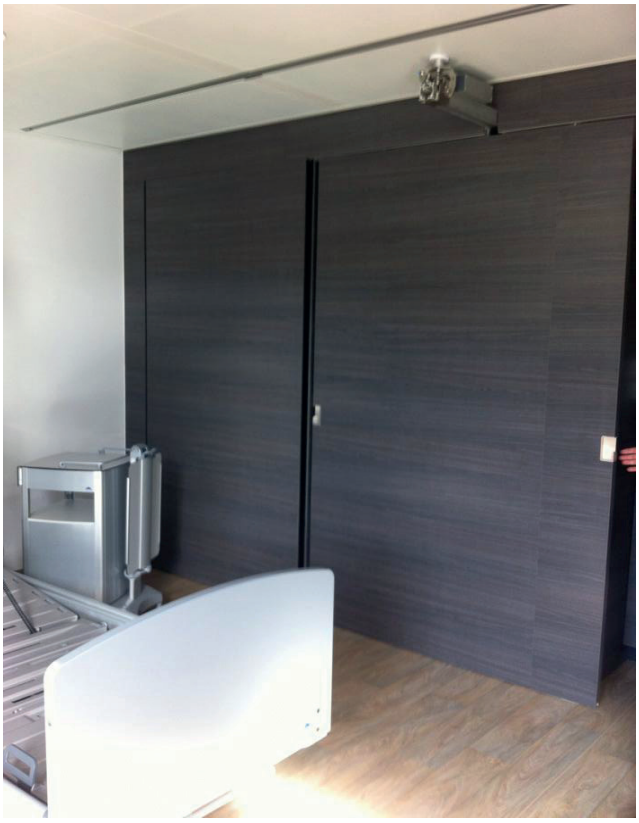
Huisgevoel

De patiëntenkamers zijn zoals al eerder vermeld zeer klein, waardoor plaats voor persoonlijke bezittingen zeer moeilijk is, ook de gezelligheid missen we wat in een kamer door de materialen en de kleuren die gebruikt zijn. Op de afdelingsgangen daarentegen creëert men wel een gezellige sfeer, enerzijds door gebruik te maken van warm licht en warme materialen zoals hout, en anderzijds doorbreekt men een lange gang door middel van gezellige zithoeken en keukenblokken te creëren die het huisgevoel versterken.

Afb.11 Patiëntenkamer oude palliatieve afdeling ZOL Genk

Afb.12 Gang op de oude palliatieve afdeling ZOL Genk

Afb.13 Badkamer op een patiëntenkamer op de nieuwe palliatieve afdeling ZOL Genk



Afb.14 Gesloten badkamer op de nieuwe palliatieve afdeling ZOL Genk

3.3.3 ZOL GENK

Inleiding

Na het bezoek aan het Orbis ziekenhuis in Sittard werd het tijd om dit ziekenhuis te vergelijken met een ander ziekenhuis. Door een kennis, die gewerkt heeft op de palliatieve afdeling van het Ziekenhuis Oost Limburg, ben ik in contact gekomen met het hoofd van deze palliatieve eenheid, Pierrot Smets. In tegenstelling tot het puur kwalitatief onderzoek wat ik verricht heb bij het Orbis ziekenhuis in Sittard, heb ik op de palliatieve eenheid in Genk een uitgebreide rondleiding gekregen en heb ik kunnen praten met meneer Smets over het thema 'heengaan'. Ook met mijn kennis en een collega hiervan heb ik een uitgebreid gesprek gehad over het reilen en zeilen van deze palliatieve eenheid en wat de positieve en negatieve aspecten van een ziekenhuis zijn. Dit interview is terug te vinden in bijlage 6.2 van deze scriptie.

Een interessant aspect van de palliatieve eenheid van het ZOL Genk is dat deze afdeling zich oorspronkelijk altijd bevond in het oudste gebouw van de campus, namelijk de André Dumont Campus in Waterschei. Maar door de renovatie en nieuwbouwprojecten van het ZOL in Genk Campus St.- Jan, heeft de palliatieve eenheid hier een nieuw verblijf gekregen. Eind maart 2015 is heel de eenheid van Waterschei naar Genk verhuisd. Zo ben ik eerst een kijkje gaan nemen op de oude afdeling in Waterschei, waarna ik een kijkje ben gaan nemen in de nieuwbouw van het ZOL in Genk zelf.

De oude palliatieve afdeling

Wanneer ik in Waterschei aankwam viel het meteen op dat dit een zeer oud gebouw was, het lag in een drukke stad waardoor het ziekenhuis zelf moeilijk te vinden was. Eenmaal het ziekenhuis met zijn palliatieve eenheid gevonden te hebben, heb ik een kijkje mogen nemen op de gangen, in de woonkamer en in een lege patiëntenkamer. Tegelijkertijd met mijn aankomst kwam er ook een nieuwe patiënte aan, deze werd in een ziekenhuisbed begeleid naar haar kamer. Dit was toch even een pakkend beeld, wetende dat deze persoon niet meer lang te leven heeft. Wat mij opviel was dat er een erg rustige gemoedelijke sfeer heerste; het personeel deed er alles aan om iemand op zijn gemak te stellen. Op foto 11 en 12 valt er te zien dat de gangen en de kamers nog steeds heel ziekenhuisachtig aanvoelen, toch probeert men de gangen op te fleuren door deze te decoreren met gedichten, fotokaders, schilderijen en huiselijke kasten.

De omgeving en het interieur

Na het bezoek in Waterschei zijn we van daaruit naar de nieuwe palliatieve eenheid van het ZOL in Genk gaan kijken. Deze drukke campus, liggend tussen de vele bomen, was zeer gemakkelijk te vinden. Toch lag de nieuwe palliatieve eenheid zelf een beetje verscholen achter de vele oude en nieuwe gebouwen. Het contrast tussen de oude palliatieve eenheid en de nieuwe palliatieve eenheid is groot. Men zag duidelijk dat de nieuwe eenheid een up-to-date afdeling van het ziekenhuis is en dat over het ontwerp zorgvuldig is nagedacht door een professioneel architectenbureau, Archeduc. De eenheid zelf is volledig op de gelijkvloers gelegen en telt negen patiëntenkamers. Deze kamers zijn telkens huiselijk ingericht met een hout geïmiteerde vloer die men makkelijk kan onderhouden, alsook er telkens donkerbruin hout fineerde meubels en een relaxzetel aanwezig zijn in elke kamer. Daar buiten is er ook de mogelijkheid om per twee op een kamer te liggen. In de patiëntenkamer is er ook een moderne badkamer aanwezig die beschikt over een toilet, douche en lavabo. Deze badkamer, wat men kan zien op foto 13 en 14, is zo ontworpen dat het personeel de patiënten gemakkelijk kan verzorgen. In elke kamer komt er natuurlijk lichtinval binnen door middel van een raam die samen loopt met de vloer, alsook er sfeerverlichting aanwezig is. Daarnaast is er ook een gemeenschappelijke ruimte aanwezig, bestaande uit een eethoek, een keuken en een tuin waar de patiënten met familieleden gezamenlijk kunnen zitten.

Afb.15 Uitzicht naar buiten op een nieuwe patiëntenkamer van ZOL Genk

Afb.16 Uitzicht vanuit bed

Afb.17 Nieuw slaapgedeelte patiëntenkamer ZOL Genk

De atmosfeer

Meneer Smets vertelde me dat het architectenbureau een duidelijke sfeer voor ogen had die ze wilden creëren door middel van het kleurgebruik, dit natuurlijk in samenspraak met de opdrachtgever. Zo heeft men gewerkt met wit kleuren voor de gangen en de personeelsruimtes, voor de patiëntenkamers heeft men dan proberen te werken in een huiselijk thema om zo een gezellige sfeer te creëren. Deze huiselijke patiëntenkamers, waarvan de buitenmuren naar de gang toe bestaan uit een donkerbruin houtfineer, wilde men aan de buitenkant van de witte gangen laten uitspringen zodat deze duidelijk zichtbaar zijn voor de mensen die er verblijven en op bezoek komen. Daarnaast is er ook gebruik gemaakt van blauwe kleuraccenten. Naar mijn mening zijn de patiëntenkamers zeer goed ontworpen; de sfeer van een ziekenhuis is verdwenen. Maar wanneer men dan de gangen betreedt en hierdoor wandelt, komt men terug terecht in zeer witte klinische ziekenhuisgangen wat men op foto 18 kan zien.

Lichtinval en materiaalgebruik

Over het algemeen worden de patiëntenkamers goed natuurlijk verlicht door de hoge ramen waaruit men telkens eveneens een mooi uitzicht heeft op de tuin, dit kan men zien op foto 15 zien. Toch vond ik enkele patiëntenkamers donker aanvoelen, dit kwam immers doordat er één raam gebruikt werd in plaats van twee ramen zoals in de andere kamers. Verder wordt er gebruikt gemaakt van staan lampen en kleinere armaturen voor het gebruik van kunstlicht. Zoals eerder vermeld kunnen we zeggen dat er in de gangen gebruik is gemaakt van witte kunststofvloeren en wanden, wat zeer kil aanvoelt. In de patiëntenkamers en in de gemeenschappelijke ruimte wordt er gebruik gemaakt van een hout geïmiteerde vloer, wat de illusie van een houtenvloer opwekt. Voor het meubilair is er wel gebruik gemaakt van donkerbruin houtfineer en in de badkamer is er vooral gebruik gemaakt van duurzame materialen zoals een antislip vloer.

De zintuigen

Het eerste wat me opviel toen ik de palliatieve eenheid binnen stapte was het geluid van de tv die opstond in de gemeenschappelijke woonkamer. Daarnaast drong de ziekenhuisgeur in de gangen toch meteen bij het binnenkomen een beetje door. Wat de zintuigen nog negatief beïnvloedde waren de kleuren en het materiaal dat gebruikt werd. Zo voelden de gangen letterlijk en figuurlijk koud aan. Ook de hout geïmiteerde vloer voelde niet aan zoals echt hout, men hoorde dit wanneer men hier over wandelde en het voelde ook glad en onnatuurlijk aan. Wat wel aangenaam warm en natuurlijk aanvoelde waren de kasten uit houtfineer en de gordijnen die gebruikt werden, wat op foto 16 en 17 te zien is.

Het huisgevoel

Zoals reeds gezegd scoren de patiëntenkamers goed op het gebied van ‘huiselijkheid’, toch vind ik het gebruik van een imitatie houten vloer iets minder aangenaam dan een echte houten vloer. Zo wordt het ‘huisgevoel’ versterkt door plaats op kasten te voorzien waar een patiënt kleine persoonlijke bezittingen kan opzetten en zo kan men ook vanuit het bed hierna kijken. Dit thuisgevoel wordt ook nog eens versterkt door de gemeenschappelijke eetruimte met keuken die aanwezig is, waar men samen met familie aan kan eten en ontspannen.

Vergelijking Orbis ziekenhuis Sittard en ZOL te Genk

Wanneer men deze palliatieve eenheid nu vergelijkt met de palliatieve eenheid van het Orbis ziekenhuis in Sittard valt het op dat in de gangen van de palliatieve eenheid van het Orbis ziekenhuis er een meer ‘gezellige’ sfeer gecreëerd wordt, dit onder andere door het gebruik van een houten vloer, maar ook door het creëren van verschillende zitzones die zo een lange gang doorbreken in aparte delen. De patiëntenkamers daarentegen vind ik bij het ZOL in Genk dan weer comfortabeler en huiselijker ontworpen dan in Sittard. De

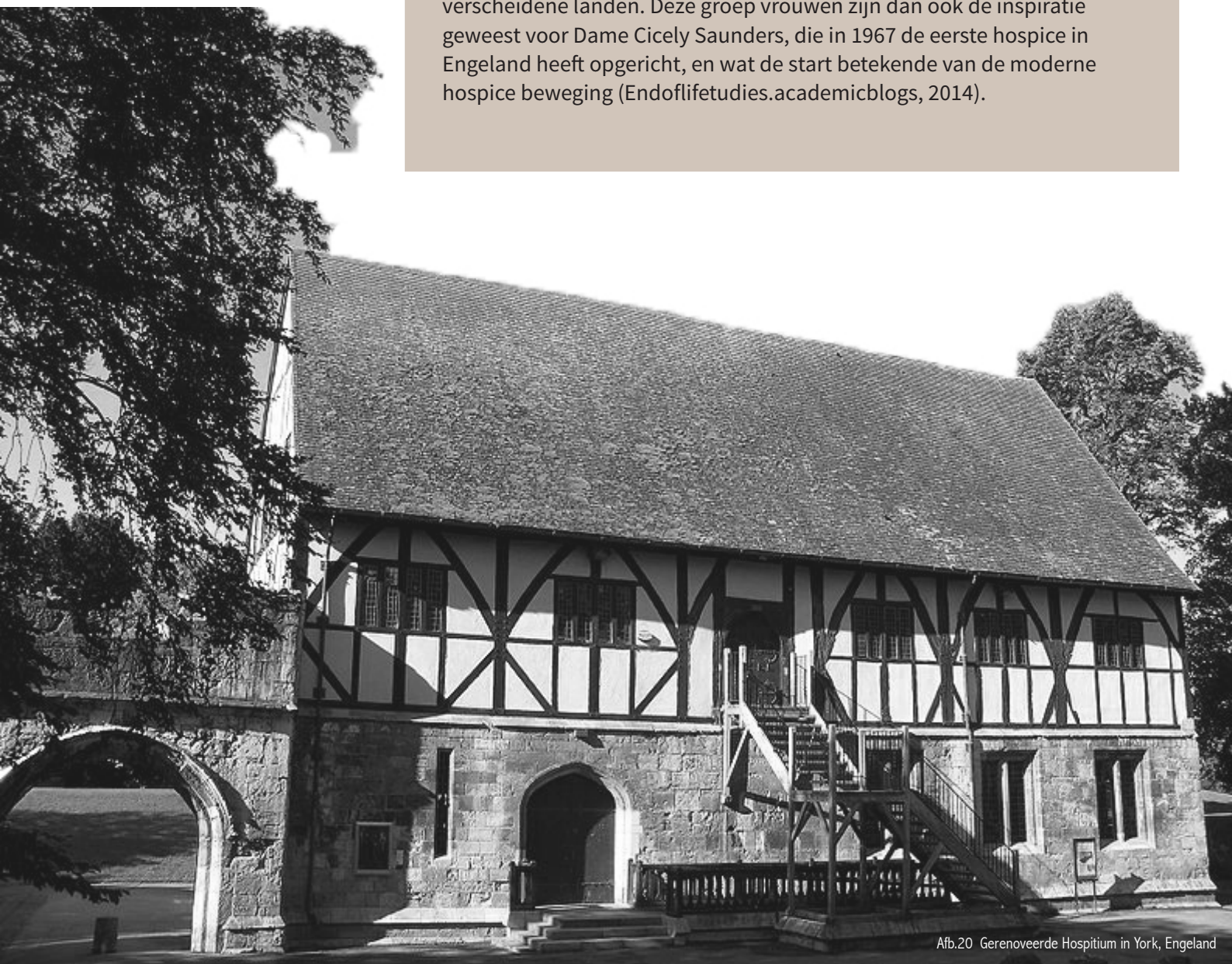
kamers in Sittard zijn redelijk klein met enkel een bed in, een oncomfortabele zitbank en een bordeauxachtige vloer vervaardigd uit kunststof, wat redelijk ongezellig en leeg aanvoelt. De kamers in Genk bestaan zoals eerder gezegd uit een relaxzit, een tv, houten kasten voor persoonlijke bezittingen en een vloer uit imitatiehout. Deze elementen samen zorgen voor een meer huiselijkere sfeer. Wanneer men bijvoorbeeld de gangen van het Orbis ziekenhuis in Sittard zou combineren met een kamer van het ZOL te Genk, zou men naar mijn mening een ideale palliatieve afdeling in een ziekenhuis kunnen creëren.

Afb.18 Gang op de nieuwe palliatieve afdeling ZOL Genk

Afb.19 Gemeenschappelijke keuken op de nieuwe palliatieve afdeling ZOL Genk

3.4 EEN HOSPICE

Een hospice haalt zijn oorsprong uit het Latijnse woord ‘hospitium’ wat verder heeft geleid naar de woorden ‘hospital, hostel, hotel en hospitality’. Deze plekken zijn plaatsen waar bezoekers, gasten, pelgrims of personen in fysieke en spirituele nood welkom waren en waarvoor gezorgd werd. Het woord ‘hospital’ in het Engels refereert oorspronkelijk naar hospitality, wat gastvrijheid betekent. Maar in het Nederlands noemen wij dit een ziekenhuis, wat letterlijk een huis voor de zieken betekent. In Griekenland kwam het woord ‘hospice’ ook al aan bod; dit woord refereerde naar een huis van rust voor reizigers en vreemden (Pmj.bmj, n.d.). De betekenis die het woord hospice nu heeft, een plaats voor de zorg van stervenden, kwam pas ter sprake aan het einde van de 19e eeuw door een groep religieuze vrouwen. Deze vrouwen wilden huizen en hospices creëren voor de stervenden, maar waren hierbij niet op de hoogte ven elkaars acties. Deze acties haalde de oorsprong uit de negentiende- eeuwse religieuze cultuur en waren aanwezig in verscheidene landen. Deze groep vrouwen zijn dan ook de inspiratie geweest voor Dame Cicely Saunders, die in 1967 de eerste hospice in Engeland heeft opgericht, en wat de start betekende van de moderne hospice beweging (Endoflifetudies.academicblogs, 2014).



Afb.20 Gerenoveerde Hospitium in York, Engeland

3.4.1 GESCHIEDENIS

De moderne hospice beweging is ontstaan in 1967 door de opening van het St. Christopher's Hospice in Londen, dit is de palliatieve zorg zoals we die vandaag de dag kennen. De oprichtster van deze eerste Hospice is zoals eerder vermeld Dame Cicely Saunders, zij zocht naar een plek waar mensen terecht konden die in het ziekenhuis waren opgegeven maar die op de één of andere manier ook niet thuis terecht konden om te sterven. Zo is het idee ontstaan om meer huiselijke plekken te ontwerpen waar mensen in een rustige sfeer zouden kunnen sterven. Vandaag de dag heeft men het basis idee van 'een huis' uitgebreid en intiemer gemaakt. St. Christopher's Hospice telt 49 kamers terwijl de hospices van tegenwoordig er gemiddeld tien tellen. Zo probeert men vandaag de dag dit 'thuisgevoel' te versterken, door te werken met een klein aantal kamers en een miniem aantal personeelsleden (Pmj. bmj, n.d.). Nog een innovatie op het gebied van 'end-of- life architecture' zijn de Maggie's Centres in Engeland. Deze zijn ontstaan door kankerpatiënte Maggie Keswick Jencks en haar echtgenoot Charles Jencks, een architect. De vele Maggie's Centres werden ontworpen door bekende architecten zoals Frank Gehry en Zaha Hadid (Worpole, 2009). Een belangrijk verschil tussen een hospice en een ziekenhuis volgens Worpole (2009) is de essentie van de kwaliteit van het einde van een leven. Tijd is van het grootste belang voor degenen die weten dat ze niet lang meer te leven hebben, vandaar dat de kwaliteit van deze tijd ook belangrijk is. Volgens Worpole (2009) hebben ze deze tijd in een ziekenhuis opgegeven als men weet dat deze persoon toch zal komen te sterven en men hem niet meer kan genezen. Via architectuur kunnen we daardoor een plek creëren die troost aanbiedt, ook al genezen we hierdoor niet. Een mooi voorbeeld van zo een plek is Alvar Aalto's Paimio Sanatorium (1933), wat men kan zien op foto 21. Dit gebouw heeft de kracht om ons te overtuigen dat we via architectuur een betere plek kunnen maken op de aarde en waarbij de mens volledig centraal staat (Worpole, 2009). Een hospice is niet gewoon een gebouw maar een plek waar de filosofie van wat het is om een sterfelijk mens te zijn wordt getest, alsook het proces om heen te gaan en om te herinneren. In een hospice kan alles en mag alles. Men gaat slapen wanneer men wil gaan slapen, men eet wanneer men wil eten, men huilt wanneer men wil huilen en men gaat dromen wanneer men wil gaan dromen. Ook dit is architectuur, een ruimte waar men alle emoties in toelaat en een ruimte waarmee we deze emoties kunnen uitbreiden en variëren. In een hospice is alles verzameld wat belangrijk in het leven is en was. Het is een speciale plek, een vervangende 'thuis' op het einde van een leven, hier brengen heel wat mensen hun laatste dagen en uren in door op aarde (Worpole, 2009).

Afb.21 Alvar Aalto's Paimio Sanatorium (1933)

3.4.2 “ARCHITECTURE SHOULD DEFEND MEN AT HIS WEAKEST”- ALVAR AALTO, 2009

Een hospice moet ontworpen worden door een gevoel van warmte te creëren. Het moet een gevoel van openheid en lichtheid geven, maar ook een gevoel van vrede, sereniteit en veiligheid. Een hospice zal een huiselijk gevoel proberen te geven, ook al is het niet iemand zijn echte thuis. Het is ook niet de bedoeling dat een hospice een groot huis is, maar het is een plek die op professionele wijze omgaat met het einde van een leven. Het is een plek waar de noden van een gast beantwoord kunnen worden door verzorgend personeel. Ook is het mogelijk in een hospice dat er gasten zijn die enkel overdag aanwezig zijn, en ’s avonds terugkeren naar hun eigen thuis. Ook voor deze mensen is het belangrijk dat deze laatste plek een aangename plek is. Het is belangrijk dat deze laatste plek ontworpen is met de juiste materialen, lichtinval, kleurgebruik, vorm, functie, en de juiste sfeer. Toch moet al dit ook van een goede professionele kwaliteit zijn, want we mogen niet uit het oog verliezen dat het nog steeds een plek is waar mensen in werken en deze de gasten zo goed mogelijk proberen te verzorgen. Zo zijn er ook een aantal ruimtes die verplicht zijn in een hospice zoals; een bureau voor de hoofdverpleegkundige, bezoekerstoiletten, een afgesloten ruimte voor zuurstofflessen, kleedruimte voor medewerkers, wasplaats, berging, woonkamer, ruimte voor kinderen om te spelen, verpleegpost, keuken, stille ruimte, badkamer en een comfortabele en huiselijke gastenkamer (Aanbevelingen coda hospice). Ook voor familie en vrienden is deze laatste plek belangrijk, zij moeten immers in alle rust en sereniteit afscheid kunnen nemen van hun dierbare. Mensen leven tot ze dood gaan en het is het werk van een hospice om deze mensen te steunen en te ondersteunen om elke gast zo volledig mogelijk te laten leven, ‘living life to the fullest’ (Worpole, 2009).

De gasten leven in een hospice en zullen hier ook sterven, voor velen zal deze plek de laatste plek zijn waar men contact heeft met de wereld. Dit laatste contact met de buitenwereld is daarom ook van groot belang (Worpole, 2009). Zo zal de tuin en omgeving één van de belangrijkste rollen spelen in het ontwerpen van een laatste plek. De hospice tuin is een cruciaal aspect van de zorg, vele mensen zien de tuin als een toevluchtsoord en als een therapie. Ook het uitzicht vanuit een kamer speelt hier een belangrijke rol. Wanneer er een aantrekkelijke

Afb.22 De tuin van Maggies cancer care centre in Swansea

en interessante omgeving rondom het gebouw aanwezig is zou dit psychologische voordelen met zich meebrengen voor stervende personen. De natuur is ook onze thuis, veel mensen vinden het een geruststellend idee dat we na onze dood terug komen naar de aarde en willen daarom ook vaak buiten in openlucht sterven (Worpole, 2009). Het laatste wat we zien kunnen we niet meer veranderen, maar de omgeving waarin we komen te gaan kunnen we wel aanpassen. Een interessant en iet wat speciale hospice tuin is de tuin van Maggies cancer care centre in Swansea, wat men op foto 22 kan zien. Het ontwerp van deze tuin is in dezelfde lijn doorgetrokken als de vorm van het gebouw. De vorm is voort gekomen doordat men de bezoekers aan één kant van het gebouw wil verwelkomen, terwijl men langs de andere kant de natuur wil omarmen, vandaar het gebruik van deze geometrische vormen (Terrafirmaconsultancy, 2013).

"When designing a new hospice, there are three key crucial factors to be aware of: location, location and location" (Worpole, 2009, p 47). Het is natuurlijk niet gemakkelijk om het juiste gebouw of de juiste locatie te vinden voor een hospice. Er is in het verleden dan ook veel gediscussieerd geweest over wat nu wel en wat nu net niet de juiste plek is. Zo heeft ieder zijn mening of een hospice nu wel of net niet dicht bij een ziekenhuis hoort te liggen. Waar men na onderzoek het wel over eens is, is dat het zien en horen van spelende kinderen een positief effect heeft op de patiënten, alsook de gasten die in een hospice verblijven het vaak aangenaam vinden wanneer er rondom hen allerlei activiteiten gebeuren. Om deze reden zou men meer moeten nadenken om een hospice vaker in een stad te plaatsen dan in een meer afgelegen plek, waar men geen contact meer heeft met de buitenwereld. Zo'n plek zorgt immers voor fysieke en sociale isolatie van de rest van de wereld. Dit gevoel moeten we met ziekenhuizen en hospices gelegen in een stad proberen te doorbreken (Worpole, 2009).

3.4.3 EEN LAATSTE KAMER

Ook het ontwerp van de hospice kamer is een belangrijk element, hierbij spelen de tuin en het uitzicht vanuit een raam een belangrijke rol, maar ook het zonlicht dat binnenkomt zorgt voor de juiste sfeer. De sfeer van een kamer moet voldoende steun, comfort en schoonheid aanbieden. Een hospice kamer zal een laatste kamer moeten zijn voor de gast, een kamer die aanvoelt gelijk de zijn thuis, gepersonaliseerd met persoonlijke spullen en foto's. Het leven van een kamer is zeer belangrijk, het maakt niet enkel deel uit van, maar het heeft ook zijn eigen leven. Het weerspiegelt alle gedachten, ervaringen, herinneringen en het laat de tijd en de seizoenen zichtbaar zien. Belangrijk is dat diegene die tijd doorbrengt in een kamer ook controle heeft over de kamer. Dit wil zeggen gemakkelijk het licht kunnen bedienen, toegang tot verse lucht en de temperatuur bepalen. Deze controle om het comfort en de stemming van een kamer te bepalen heeft een positief effect op de patiënt en zijn bezoekers. Nog zo een belangrijk element waar men controle over kan hebben is het raam. Het is iets heel kleins om het raam zelf open en dicht te doen maar het heeft veel effect op de persoon die het kan doen. Een deur daarentegen is nog steeds een barrière tussen privé en publieke ruimtes. Het is belangrijk voor gasten dat zij zich niet alleen voelen en door een deur schermt men zich nog altijd af van de rest van de buitenwereld. Het zou goed zijn moest men af en toen eens de deur open zetten. Een deur is ook misschien wel het krachtigste symbolische element van een kamer, een deur is het eerste wat men ziet als men een kamer binnenkomt en het laatste wat men ziet als men deze kamer verlaat (Worpole, 2009). Als laatste element kunnen we zeggen dat de plafondhoogte volgens Aalto (1983) een zeer belangrijke rol speelt bij het ontwerpen van een kamer, waarbij een persoon de laatste dagen van zijn leven vaak liggend in bed doorbrengt (Aalto, 1983). De meeste ruimtes worden immers ontworpen voor mensen die hun dagen in een verticale positie doorbrengen, niet diegene die in bed moeten liggen. Volgens Alvar Aalto zouden we hierbij aller eerst de verlichting moeten aanpakken. Aalto was heel erg geliefd om licht te creëren vanboven af in plaats van via de zijkanten van een kamer. Via deze weg zou men een kamer op een heel andere manier kunnen beleven (Aalto, 1983). Op foto 23 wordt een voorbeeld getoond van de zenitale lichtinval van Alvar Aalto. Daarnaast zijn er ook een aantal verplichte elementen die aanwezig moeten zijn in een hospice kamer zoals; zonnewering, aansluitingen voor zuurstof, ingebouwde vliegenramen, oproepsysteem, goede klimaatregeling, brede deuren, een korte loopafstand tussen bed en badkamer, antislipvloer in de badkamer, geen tapijten of dorpels, een gedempte akoestische vloer, kledingkast, koelkast, stopcontacten boven bed, valalarm, telefoon en tv en een patiëntenlift (Aanbevelingen coda hospice). Het is belangrijk om via een laatste plek de personen die hier verblijven een gevoel van zinvolle tijd te geven en daarbij een passend einde proberen te geven (De Botton, 2011).

Afb.23 Alvar Aalto's verticaal lichtinval, MIT Chapel

Afb.24 Bestaande buitengevel Coda Hospice Wuustwezel

Afb.25 Omgeving Coda Hospice Wuustwezel

3.4.4 CODA HOSPICE WUUSTWEZEL

Inleiding

Als eerste hospice case heb ik gekozen voor Coda Hospice Wuustwezel. Ikzelf ben hier persoonlijk niet langs geweest. De reden hiervoor is dat ik in dit onderdeel het ontwerp van de nieuwe gebouwen en de nieuwe bijhorende gastenkamers van Coda Hospice Wuustwezel ga bespreken, die in de toekomst nog gebouwd en verbouwd zullen worden door noArchitecten. Toch heb ik contact gehad met het personeel wat in Coda Hospice Wuustwezel werkt, zij hebben mij ten alle tijden geholpen om mijn vragen te beantwoorden. De reden waarom ik dan net voor Coda gekozen heb is omdat Coda Wuustwezel de oude kloosterhoeve, die deel uitmaakt van het palliatief centrum van Coda sinds 1996, wil gaan verbouwen naar een hedendaagse reconstructie van de charmes van de oude hoeve en de kloostertuin. Voor mij leek het daarom interessant om eens te kijken hoe het architectenbureau noArchitecten dit project heeft aangepakt en hoe de nieuwe hospice er uit zal gaan zien. Zo heb ik ook contact gehad met het architectenbureau noArchitecten, waarvan een vragenlijst terug te vinden valt in de bijlage 6.2 van de scriptie.

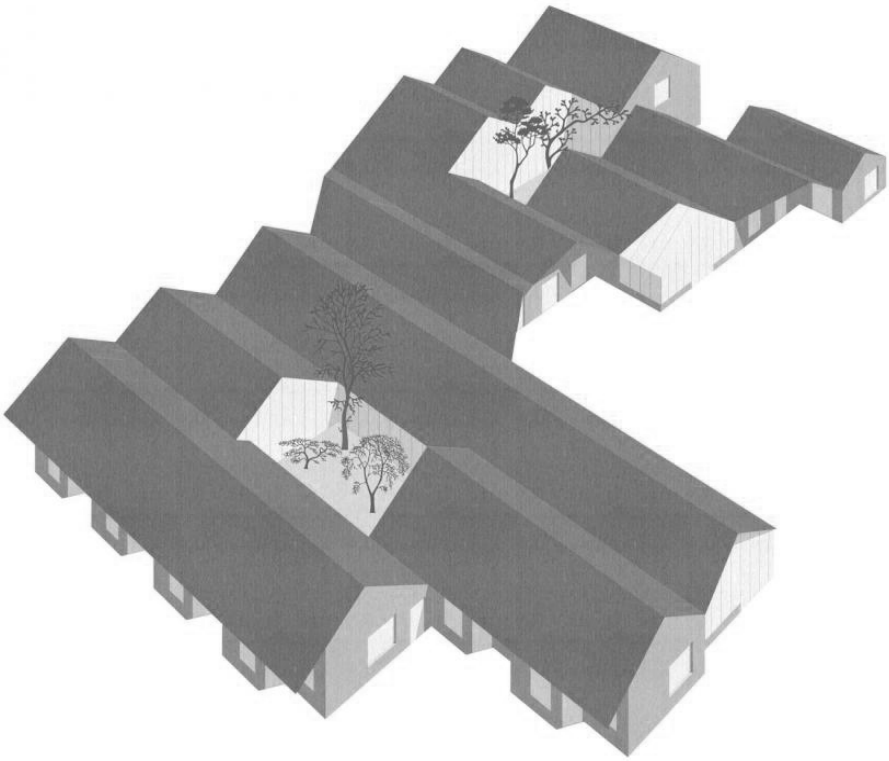
De omgeving en het concept

Sinds 1996 is Coda gelegen in een oude kloosterhoeve in het Kempense Wuustwezel. Coda biedt palliatieve zorg in een niet-ziekenhuis context aan maar in een huiselijk thema. Coda staat klaar voor mensen vanaf het moment dat iemand slecht nieuws te horen krijgt, totdat iemand heengaat. En zelfs daarna staat Coda klaar voor diegene die achterblijven. Alles onder één dak, dat is waarvoor Coda staat. Zelf bestaat het Coda Hospice al achttien jaar en het bijhorende dagcentrum dertien jaar. Het hedendaagse centrum van Coda bestaat uit een hospice (8 bedden), een dagcentrum (5 bedden), een low care centrum en een kenniscentrum. Voor Coda is het begeleiden van zijn de gasten en hun naasten in een warme huiselijke sfeer van groot belang. Doordat de bestaande infrastructuur de laatste jaren te klein is geworden heeft Coda twee jaar geleden nieuwe gronden en gebouwen aangekocht. Voor de renovatie en nieuwbouw hiervan heeft Coda beroep gedaan op het architectenbureau ‘noArchitecten’ (vlaamsbouwmeester, 2015).

De atmosfeer en het interieur

De renovatie en nieuwbouw van palliatieve centra zijn van groot belang aangezien er in België hier een tekort van is. NoArchitecten koos bewust voor de renovatie van de kloosterhoeve, maar pleit ook voor een stuk nieuwbouw. Het totale ontwerp van noArchitecten is heel ingetogen en eenvoudig. Er wordt gebruik gemaakt van duurzame, warme en huiselijke materialen. Volgens noArchitecten moeten de bewoners zich hier meteen thuis in voelen. Het is een ontwerp waarbij de bewoners zich plekken kunnen toe- eigenen en waarbij ze hun gewoontes van thuis kunnen voort zetten (vlaamsbouwmeester, 2015).

Ook het gevoel tussen binnen en buiten wordt vervaagd in het nieuwe ontwerp. Er is een heel sterk contact met de natuur buiten en zijn lichtinval, wat positief werkt op de bewoners. Het ontwerp bestaande uit kamers, gemeenschappelijke ruimtes, gangen en patio’s, stimuleert de bewoners en bezoekers om elkaar te ontmoeten maar ook om zichzelf terug te kunnen trekken. Er wordt overal gebruik gemaakt van een wisselwerking tussen het gegeven ‘privacy’ en ‘contact’ (vlaamsbouwmeester, 2015). Een gastenkamer in het nieuwe Coda zal bestaan uit een bed, tafel met stoelen, een zithoek, brede deuren, draadloos internet, zonnewering buiten en verduistering binnen, ingebouwde vliegenramen, een inklapbaar bed voor logies, een kluis, een valalarm, goede klimaatregeling en een comfortabele badkamer bestaande uit een inloopdouche, antislipvloer, wastafel voor rolstoelgebruikers, een verstelbare spiegel, een kledinghaak en een vaste haardroger. We



Afb.26 3D ontwerp van de nieuwe Coda Hospice Wuustwezel

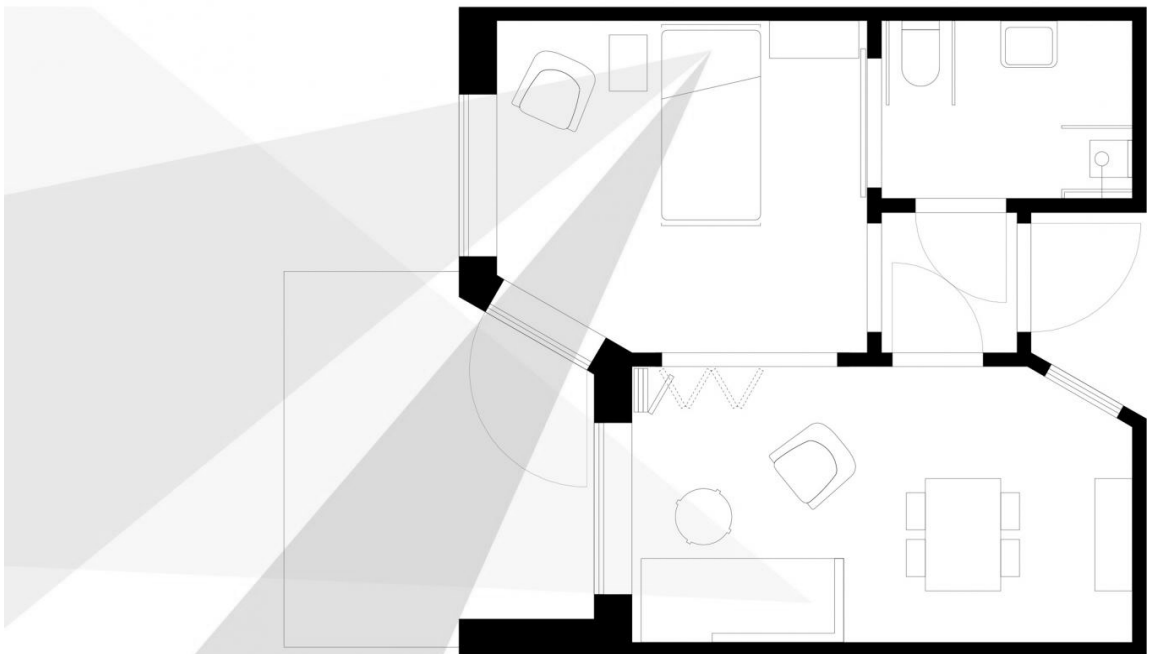
Afb.27 3D ontwerp gastenkamer Coda Hospice Wuustwezel

kunnen besluiten dat het wonen in coda volgens noArchitecten een zintuiglijke ervaring is en dat het ontwerp bestaat uit een hedendaagse reconstructie van de charmes van de oude hoeve en kloostertuin (vlaamsbouwmeester, 2015).

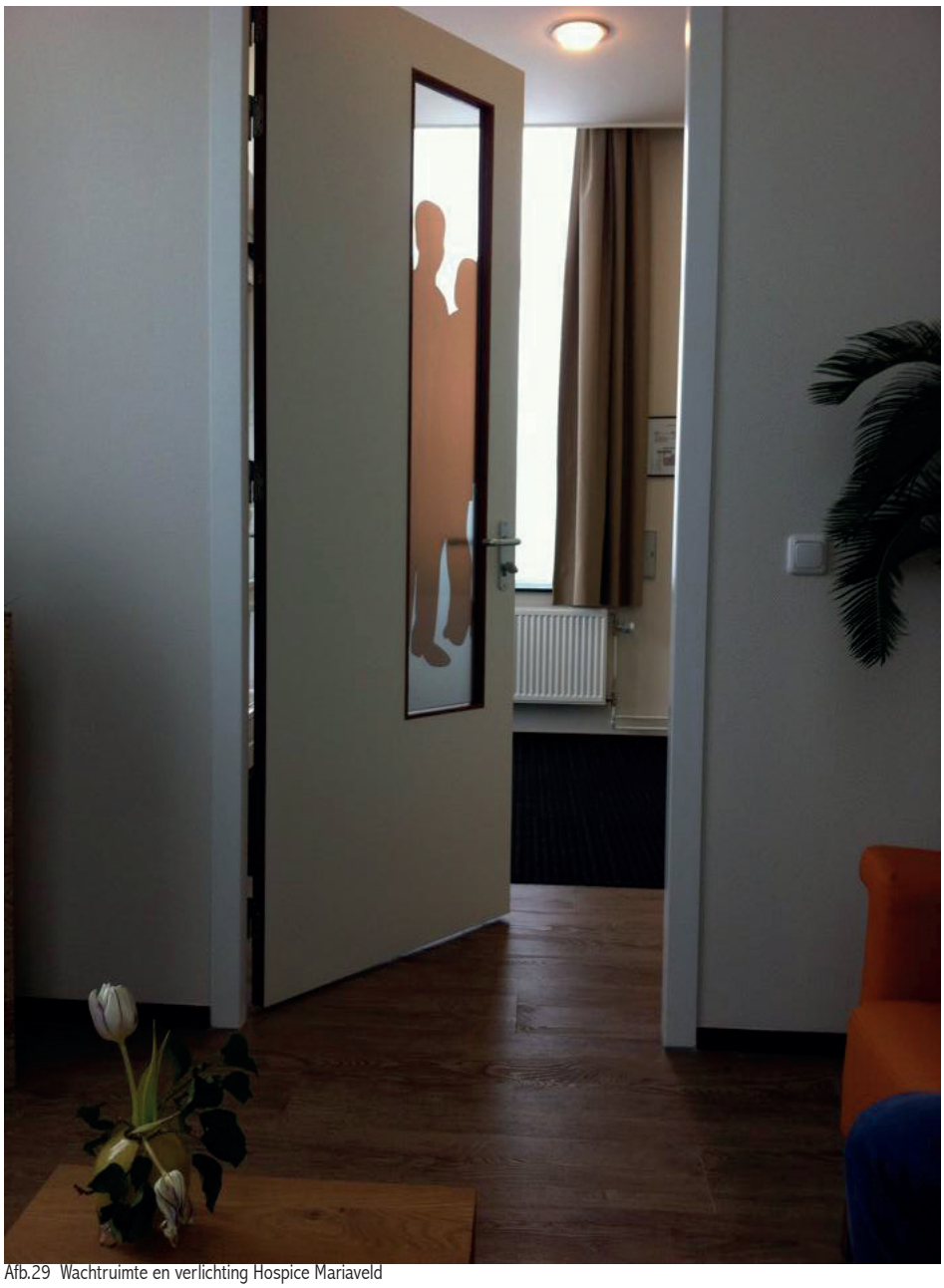
Deze case is een goed voorbeeld van hoe een architectenbureau rekening houdt met de behoeften van de toekomstige bewoner en hoe hij deze laatste tijd van die bewoner zo aangenaam mogelijk maakt. Dit door middel van materialen, lichtinval, sfeer en een thuisgevoel proberen te creëren. In onderdeel 3.6 kan men uitgebreid lezen hoe het nieuwe ontwerp van Coda Hospice Wuustwezel voldoet aan de parameters die vooropgesteld zijn.

Lichtinval, materiaalgebruik, huisgevoel en de zintuigen

Coda Hospice Wuustwezel zal goed scoren op het thema 'huiselijkheid', dit willen ze onder andere creëren door het materiaal gebruik, zo maken ze gebruik in elke kamer van een visgraatparket wat men kan zien op foto 27. Ook kan men zien op foto 28 dat het het architectenbureau in speelt op het daglicht dat in een gastenkamer binnen stroomt en het uitzicht wat men hierdoor ook creëert. Daarbuiten is er ook plaats voorzien voor kleine persoonlijke bezittingen van de gast, wat de sfeer van het thuisgevoel versterkt. Doordat Coda Hospice Wuustwezel gelegen is in de natuur heerst er hier een gevoel van rust. Toch is het nadeel hiervan dat er daardoor weinig beweging rondom de hospice aanwezig is. De gasten en familieleden in de hospice zullen ook gebruik kunnen maken van de woonkamer en de keuken om samen eten te maken of tv te kijken, wat het thuisgevoel versterkt. Ook van de stille ruimte, die aanwezig is in de hospice, zal iedereen gebruik van kunnen maken ongeacht het geloof. Daarnaast kunnen de gasten ook gebruik maken van de binnentuin en een centrale badkamer waar men tot rust kan komen.



Afb.28 Grondplan patiëntenkamer Coda Hospice Wuustwezel



Afb.29 Wachtruimte en verlichting Hospice Mariaveld

Afb.30 Gastenkamer Hospice Mariaveld

3.4.5 HOSPICE MARIAVELD SUSTEREN

Inleiding

De laatste case die zal worden besproken is Hospice Mariaveld in Susteren, wat zich in Nederlands Limburg bevindt en gelegen is sinds twee jaar in een oud klooster. Ikzelf heb voor deze hospice gekozen omdat deze het meest bekend is in en rond mijn omgeving. Zelf ben ik ook deze hospice een dag gaan bezoeken, ik heb hier een uitgebreide rondleiding gekregen en ik heb hier met personeel, bezoekers en de gasten gepraat. Van dit persoonlijk contact heb ik het meeste geleerd. Zo ben ik op een korte tijd heel veel te weten gekomen hoe een hospice nu daadwerkelijk in elkaar zit en hoe de gasten die er verblijven het allemaal beleven. Door middel van enkele gerichte vragen te stellen aan vrijwilligers en het personeel kreeg ik ook een oog op hoe zij het allemaal beleven en wat zij de positieve en negatieve punten vinden van de hospice. Het interview met Carla, hoofd van de hospice kan men in de bijlage 6.2 terug vinden.

Omgeving en concept

Hospice Mariaveld is zoals eerder gezegd gelegen in Susteren, wat een klein dorpje in Nederlands Limburg is. Doordat het een klein dorpje is, is de hospice gelegen in een zeer rustige omgeving. Ook al is het rustig gelegen, omgeven door de natuur is het ook weer niet. Wat voor Hospice Mariaveld centraal staat is de kwaliteit van het leven, voor de tijd die nog rest, en de kwaliteit van het sterven. In Mariaveld staat emotionele, sociale, lichamelijke en spirituele behoefte centraal, ongeacht een geloof. Zelf noemt Carla hospice Mariaveld ‘één groot huishouden’. Zo zijn er personen die de boodschappen gaan doen, die koken, poetsen en de tuin doen. De gasten die er verblijven bepalen ook zelf de dagindeling, zo mogen ze bijvoorbeeld zelf kiezen wat ze gaan eten en wanneer ze dit doen. Ook familieleden zijn ten alle tijden welkom en mogen gewoon door de voordeur naar binnen komen nadat ze aangebeld hebben. Ook dieren van de gasten zijn welkom en mogen op de kamer verblijven, de familie is hier wel verantwoordelijk voor net zoals de familie verantwoordelijk is voor de was en de plas.

Atmosfeer en interieur

In Hospice Mariaveld zelf is er een wachtruimte aanwezig bij de inkom, een keuken en een woonkamer waar de gasten in kunnen vertoeven ingericht in een huiselijke sfeer, er is een grote tuin aanwezig met kippen, acht kamers voor de gasten ingericht in een bloementhema, een stille ruimte en een wellness ruimte. De gasten die in Hospice Mariaveld zullen verblijven beschikken over een kamer die van alle comfort is voorzien. Zo bestaat een kamer, wat men op foto 30 kan zien, uit een éénpersoonsbed, een kastje, een relaxstoel, een tafel met stoelen en een tv. Daarnaast beschikt de gast over een keukenblok met koelkast, waterkoker, magnetron en ook een koffieapparaat is aanwezig. Als laatste kan men gebruik maken van een eigen badkamer met douche en toilet. Ook is er plaats voorzien voor kleine persoonlijke spullen. Alsook het mogelijk is de krant of een ander tijdschrift te laten komen. In Mariaveld zorgt men niet enkel voor de gasten, ook na het overlijden staat men klaar voor de overgebleven familieleden. Zo zijn er psychologen verbonden aan de hospice en belt men alle familieleden zes weken na het overlijden van hun geliefde op om te kijken hoe het gaat. Ook de familieleden kunnen gebruik maken van deze stille ruimte, alsook er in de hospice verscheidene herdenkingsavonden georganiseerd worden.

Lichtinval, materiaalgebruik en huiselijkheid

Hospice Mariaveld staat zoals reeds gezegd voor ‘één groot huishouden’, de sfeer van een huis komt hierdoor ook overal terug. Zo kan men vertoeven in de woonkamer, maar kan men ook gezamenlijk eten in de keuken, alsook de gastenkamers comfortabel zijn ingericht. Qua materiaal probeert men vooral gebruik te maken van hout, wat een warme uitstraling geeft. De muren probeert men neutraal te houden door gebruik te maken van een witte

Afb.31 Gemeenschappelijke keuken Hospice Mariaveld

Afb.32 Gemeenschappelijke woonkamer Hospice Mariaveld

kleur of een tijdloze tegel in de wellnessruimte wat men op foto 33 kan zien. De meubels krijgen dan weer een accentkleur zoals rood of oranje, wat men in de huiskamer op foto 32 kan zien. Wanneer we naar een gastenkamer zelf gaan kijken merken we dat er altijd vele ramen aanwezig zijn met uitkijk op buiten, hierdoor komt er ook veel natuurlijk lichtinval binnen en heeft men altijd een aangenaam uitzicht vanuit het bed naar buiten toe. Het kunstlicht dat gebruikt wordt vind ik persoonlijk iets minder, dit zijn zoals men op afbeelding 29 kan zien zeer saaie armaturen, hierdoor wordt niet echt een meerwaarde in de huiselijke sfeer gegeven. Deze huiselijke sfeer wordt wel weer versterkt doordat men kleine persoonlijke bezittingen op een kamer kwijt kan. Wat wel niet mag zijn schilderijen ophangen aan de muren, Mariaveld heeft zelf voor een aantal schilderijen gezorgd van een lokale kunstenares, wat men op foto 30 kan zien.

De zintuigen

Qua geur en geluid kunnen we zeggen dat dit binnenin de hospice goed zit. Het is binnenin de hospice heel rustig, men hoort enkel de mensen die in de gangen lopen. Zo hangt er ook een frisse aangename geur, een soort bloemengeur. Ook kan men vanuit de gangen ruiken wanneer er eten klaar gemaakt wordt, wat stimulerend werkt om de eetlust aan te wakkeren. Doordat Mariaveld gelegen is in een klein dorp, is er niet al te veel beweging rondom de hospice aanwezig, toch kan men af en toe wel eens een fietser voorbij zien fietsen. Zo is er ook een grote tuin aanwezig, het enige nadeel hier is dat men enkele keren per dag een trein achter in de tuin kan horen voorbij rijden. Daarnaast zijn er ook altijd verscheidene activiteiten aanwezig voor de gasten en de familieleden, zo komt er één keer in de maand een muziekgroepje optreden in de woonkamer, wat dan weer ontspannend werkt

Afb.33 Wellness ruimte Hospice Mariaveld

3.5 AUTO-ETNOGRAFISCHE STUDIE

Zoals reeds gezegd bij de inleiding van dit hoofdstuk tracht ik door middel van een auto- etnografische studie nu na te gaan hoe de twee ziekenhuizen (Orbis ziekenhuis Sittard en ZOL Genk) en de twee hospices (Coda en Hospice Mariaveld) 'scoren' ten opzichte van elkaar en ten opzichte van enkele parameters (beweging rondom gebouw, activiteiten in gebouw, faciliteiten in gebouw, groen en natuur, materialisatie, geluid, geur, daglicht en ramen, kunstlicht, huiselijkheid en als laatste plaats voor persoonlijke bezittingen) die vooropgesteld zijn. Op de visuele tabel, afbeelding 34, kan men deze parameters en zijn resultaten terug vinden. De parameters die vooropgesteld zijn, zijn gekozen aan de hand van het voorbije literatuuronderzoek. In de volgende punten; de omgeving, het gebouw en een kamer worden deze parameters per case uitvoerig besproken.

	Orbis medisch centrum Sittard	ZOL Genk	Coda Hospice Wuustwezel	Hospice Mariaveld Susteren
Beweging rondom gebouw	☺☺	☺	☹	☺
Activiteiten in gebouw	☺	☺	☺☺	☺☺
Faciliteiten in gebouw	☺☺☺	☺	☺☺	☺☺
Groen/natuur	☹	☺	☺☺☺	☺☺
Materialisatie	☺☺	☺☺	☺☺☺	☺☺
Geluid	☺	☺☺		☺☺
Geur	☺☺	☺		☺☺☺
Daglicht/ramen	☺☺	☺☺	☺☺☺	☺☺
Kunstlicht	☺	☺☺	☺☺	☺
Huiselijkheid/ gezelligheid	☺☺	☺☺	☺☺☺	☺☺☺
Uitzicht vanaf bed	☺	☺☺	☺☺	☺☺
Plaats voor persoonlijke bezittingen	☹	☺	☺	☺☺

Afb.34 Tabel auto- etnografische studie

3.5.1 DE OMGEVING

De eerste parameters die we op afbeelding 34 aanhalen zijn ‘beweging romdom’ en ‘groen/natuur’. Hiermee wordt bedoeld of het bepaalde gebouw in een groene omgeving ligt of eerder in de stad en of er veel beweging van mensen aanwezig is. Zo kan men zien dat enkel bij Orbis medisch centrum in Sittard zich de meeste beweging rondom het gebouw afspeelt voor de patiënt, ook binnenin het gebouw zelf is er voldoende uitzicht op menselijke taferelen die men kan zien vanuit een kamer. De twee hospices, Coda en Mariaveld, liggen dan weer in een rustige omgeving waardoor er niet veel beweging rondom gebeurt maar waardoor ze dan wel weer in een groene en natuur omgeven omgeving liggen. De campus van het ZOL te Genk bevindt zich ook tussen de vele bossen van Genk in een natuurlijke omgeving. Jammer genoeg merkt men hier niet veel meer van wanneer men de campus zelf betreedt. Hier spelen zich namelijk zeer veel menselijke bewegingen af, ook zijn er overal gebouwen bijgebouwd en kijkt men meestal uit op auto’s. De palliatieve eenheid zelf ligt dan wel meer achterin op de campus, zodoende heerst hier wel een meer rustige sfeer en heeft men af en toe eens uitzicht op het groene. Interactie met mensen uit de omgeving heeft men hier dan wel weer minder. Wanneer een gebouw in een groene en natuur omgeven omgeving ligt, is dit vaak een positief aspect. Toch is het ook ergens nadelig dat er niet veel beweging rondom is. Zo kan men in Worpole (2009) lezen dat oudere mensen maar ook mensen die ziek zijn terug kunnen ‘heropleven’ wanneer ze bijvoorbeeld kinderen buiten zien spelen.

3.5.2 HET GEBOUW

De parameters ‘faciliteiten in het gebouw’ en ‘activiteiten in het gebouw’ kennen we toe onder de noemer ‘het gebouw op zich’. Bij de parameter ‘faciliteiten’ wordt er bedoeld of er eetgelegenheden aanwezig zijn, winkels of eventueel een kapper. Daarnaast wordt er gekeken of er veel activiteiten zijn waaraan de patiënten of de gasten kunnen deelnemen zoals een bepaalde muziekactiviteit, bijvoorbeeld iemand die komt zingen of iemand die een muziekinstrument komt bespelen. Zo kan men zien dat bij de twee hospices, Coda en Mariaveld, zich de meeste activiteiten afspelen voor de gasten die er verblijven. Hier worden wel eens speciale thema -avonden of feestjes georganiseerd voor de gasten en hun familieleden, bij de twee ziekenhuizen is dit dan weer iets minder. Wanneer men dan naar de faciliteiten gaat kijken valt het op dat het Orbis medisch centrum Sittard er bovenuit schiet, dit komt voornamelijk doordat er in het gebouw een verscheidenheid aan winkels, eetgelegenheden en medisch winkels aanwezig zijn zoals een bloemenwinkel, kledingwinkel, kruidenierswinkel, kapper, een kleine brasserie, een restaurant, een apotheek, gehoorapparatuur, brillenwinkel enzovoort. Het is zo dat Nederlandse ziekenhuizen gefinancierd worden door ‘De Wet Ziekenhuisvoorzieningen’, waarbij ziekenhuizen winstgevend moeten zijn om zo de kosten voor de overheid te verminderen. In België worden ziekenhuizen gefinancierd door RIZIV, wat een openbare instelling voor sociale zekerheid is. Dit kan een reden zijn waarom er in het Orbis ziekenhuis zoveel faciliteiten aanwezig zijn. De palliatieve eenheid van het ZOL te Genk beschikt hierbij enkel over

een huiskamer, het hoofdgebouw van het ZOL beschikt dan wel weer over meerdere faciliteiten zoals een restaurant, een kruidenierswinkel en een herdenkingsruimte. De twee hospices beschikken over een huiskamer, een stille ruimte, een centrale badkamer (wellness) en een gemeenschappelijke keuken, en zitten zo qua faciliteiten tussen het Orbis medisch centrum Sittard en de palliatieve eenheid van Genk in.

3.5.3 EEN KAMER

De laatste parameters kennen we toe aan de kamer waar een patiënt of gast in verblijft. Hier toetst men de materialisatie, geluid, geur, het daglicht dat binnen komt via de ramen, het kunstlicht wat gebruik wordt, de huiselijke en gezellige sfeer die aanwezig is, het uitzicht wat men heeft vanuit het bed en of er plaats is voor persoonlijke bezittingen toe aan de vier cases. Zo kan men zien dat bij het Orbis medisch centrum Sittard de materialisatie goed zit en er zodoende ook een goede huiselijke sfeer gecreëerd wordt. Toch straalt de patiëntenkamer nog steeds een ziekenhuissfeer uit, het uitzicht vanuit het bed is hier ook iets minder doordat deze kamers redelijk klein zijn ontworpen en er zo dus ook weinig plaats is voorzien voor persoonlijke bezittingen. Toch heeft men via de ramen van deze kamers telkens een mooi uitzicht naar buiten toe of naar de open hal toe, waar men wel telkens opzij voor moet kijken, maar zo wordt een kamer overdag altijd verlicht door daglicht. Het gebruik van kunstlicht is hierbij iets minder dan de andere cases. Alsook het geluid hier iets minder is doordat het een heel open gebouw is terwijl net door deze openheid de geur van een ziekenhuis wel lijkt te verdwijnen. Bij het ZOL te Genk kan men uit de tabel afleiden dat op de palliatieve eenheid de huiselijkheid van een patiëntenkamer goed is, dit komt enerzijds door de goede materialisatie, maar anderzijds wordt er ook een soort van gezelligheid gecreëerd door middel van aanwezigheid van houtfineer en door gebruik te maken van relaxzetels en een tafel met stoelen. Ook is er plaats voorzien op kasten om persoonlijke bezittingen te plaatsen, waardoor men onder andere een aangenaam uitzicht vanuit het bed kan creëren. Ook heeft men een aangenaam uitzicht via het raam waardoor er eveneens een mooi lichtinval naar binnen komt. Voor kunstlicht werd er gebruik gemaakt van losstaande armaturen. De geur deed me min of meer toch nog aan een ziekenhuis denken, terwijl het aspect ‘geluid’ wel goed was, het was er heel rustig en men kon bij het binnen komen de tv in de gemeenschappelijke keuken horen. Om te eindigen kan men zien dat de scores van de twee hospices op bijna alle vlakken van ‘een kamer’ gelijk lopen. Het nieuwe ontwerp van Coda Hospice scoort ten opzichte van Hospice Mariaveld immers net iets beter op het gebied van materialisatie, lichtinval en kunstlicht. Toch kan dit allemaal op sommige vlakken nog ietsje beter, vooral ‘plaats voor persoonlijke bezittingen’ mag voor mij meer aanbod komen. Zo is er bij het Orbis ziekenhuis van Sittard geen plaats voorzien om persoonlijke spullen neer te zetten, alsook men bij de andere cases enkel kleine persoonlijke bezittingen zoals fotokaders kwijt kan. Ook de parameter ‘kunstlicht’ mag beter geïntegreerd worden in het ontwerp. Zo plaatsen de cases wel overal losstaande armaturen die voor een gezellige sfeer moeten zorgen, maar echt geïntegreerd licht, bijvoorbeeld in een vals plafond, wordt hier niet

gebruik van gemaakt. Net zoals het aspect ‘geluid’ in de twee hospices wel goed is, het is er immers heel rustig. Toch besteed men hier niet extra aandacht aan, door bijvoorbeeld muziek te integreren op de kamer.

3.5.4 BESLUIT

Hierbij kunnen we besluiten dat vooral de twee hospices scoren op het gebied van huiselijkheid, gelegen in de natuur en activiteiten in het gebouw. Toch kan het hier mijns inziens beter op het gebied van geluid, uitzicht, kunstlicht en persoonlijke bezittingen. Wanneer we naar het nieuwe ontwerp van een gastenkamer in Coda Hospice Wuustwezel gaan kijken, zien we dat deze het meest scoort op het gebied van materialisatie en daglicht. Toch proberen de twee ziekenhuizen hier ook bij te benen en proberen zij bijvoorbeeld deze huiselijkheid en gezelligheid ook te integreren in een ziekenhuis en proberen zij een patiëntenkamer ook van alle comfort te voorzien. Men merkt hierbij dat de ziekenhuizen van tegenwoordig de ziekenhuizen van vroeger niet meer zijn. Zoals reeds gezegd zijn hospices meestal gelegen omgeven door een groene natuur, wat enerzijds positief is, maar anderzijds vind ik dit persoonlijk ook een minpunt; hierdoor is er immers niet veel beweging rondom het gebouw te zien. De ziekenhuizen scoren meestal op deze parameter dan wel weer goed. De uiteindelijke bedoeling van dit onderzoek is dat na het vergelijken van de vier cases ik een ‘beter ontwerp’ ga trachten te ontwerpen. Dus, dat wanneer het ontwerp van mijn ‘laatste plek’ getoetst zou worden aan deze parameters ik overal drie lachende mannetjes zou krijgen. Zo ga ik vooral beter willen scoren op de parameters “plaats voor persoonlijke bezittingen”, “kunstlicht” (licht vanboven af creëren) en een combinatie tussen “beweging rondom het gebouw” en “natuur in de omgeving”. Ook wil ik meer inspelen op het aspect “geluid” en dit door middel van muziek. En als laatste wil ik meer de nadruk leggen op het aspect “herinneren”, want uit de gesprekken die ik heb gehad met verpleegkundigen, gasten en hoofdverpleegkundigen kwam naar voren dat de hospices, en de palliatieve afdeling in Genk wel herdenkingsavonden organiseerden, maar voor de rest er niets anders aanwezig was omtrent het herinneren van de overledenen. Gezien de gesprekken die ik in het kader van mijn onderzoek gehad heb echter uitwezen dat hier blijkbaar een nood rond bestaat, wil ik ook dit aspect meenemen in mijn ontwerp.

3.6 HEENGAAN

“wanneer dat de zon onder gaat dan is er een soort klokkenspel want onder de pier zelf zijn buizen en wanneer het water omhoog komt, dus wanneer de zon onder gaat weerklinkt er dan een geluid en dat is eigenlijk heel magisch samen met de mooie zonsondergang en daar zou ik dan willen eindigen.” - Lize, 22 (Kroatië, Zadar)

3.6.1 INTERVIEWS

In dit onderdeel worden de interviews besproken die betrekking hebben tot de vraag **hoe** personen hun laatste dagen zouden willen doorbrengen, met **wie** ze dat willen doen en **waar** ze dat willen doen. Daarbij zoeken we ook telkens een antwoord op **welke objecten** een belangrijke rol spelen in iemand zijn leven en of deze objecten dan eventueel aanwezig zouden moeten zijn op het moment dat iemand zijn ogen voor de laatste keer sluit. Het doel hiervan is om zo na te gaan hoe we een 'laatste plek' kunnen ontwerpen en welke elementen hierbij belangrijk zijn. De methode die ik hiervoor heb gehanteerd was telkens een korte vragenlijst bestaande uit vier vragen die gesteld werden aan negen respondenten, bestaande uit twee mannen en zeven vrouwen. Waarvan zeven personen in de leeftijdscategorie 20 - 30 jaar, twee personen in de leeftijdscategorie 50 – 65 jaar en één persoon in de categorie 65+. Vier personen zijn hierbij student, vier personen oefenen een beroep uit en waarbij één persoon gepensioneerd is. De desbetreffende vragen die gesteld waren zijn: of ze een object kunnen zeggen wat ze zouden meenemen moesten ze bijvoorbeeld gaan verhuizen, wat het laatste is dat ze zouden doen moest de dokter vertellen dat ze nog maar twee weken te leven hebben. Wanneer het einde van die twee weken nadert of er dan een plek is die ze het laatst zouden willen zien en of dat object waar we het in het begin over hadden of dat ook in die ruimte aanwezig moet zijn.

Wanneer we de resultaten van de interviews bekijken zien we dat de objecten die werden gekozen vaak objecten zijn waar er een bepaalde herinnering aan vast hangt. Ook opvallend was dat sommige objecten van de desbetreffende respondenten hen een gevoel van rust en liefde gaf. Het meest voorkomende object dat werd gekozen waren fotokaders van familieleden en vrienden, opvallend hier bij was dat één respondent foto's van dierbare overledenen aangaf als object. Ook het object 'huisdier' werd twee keer aangehaald. Daarnaast werden er door twee respondenten specifieke objecten aangehaald zoals een bepaald beeldje, waar ze bepaalde herinneringen aan hadden of wat voor hen veel

Afb.35 Het noorderlicht. Dit is een voorbeeld van een respondent die dit het laatste zou willen ervaren. Dit is een goed voorbeeld van hoe lichtinval en een algehele sfeer van belang kunnen zijn.

betekende. Als laatste waren er twee respondenten die een hobby gericht object aangeduid hadden met de reden dat dit hen tot rust bracht. Wanneer ik dan de vraag stelde als ze nog maar twee weken te leven hadden wat het laatste dan zou kunnen zijn wat ze nog zouden willen doen vooraleer ze heengaan, antwoordden het merendeel dat ze als laatste een reis zouden willen maken. Dit gaande van Japan tot Amerika, tot het Noorderlicht, en meestal met hun dierbare erbij. Twee personen zouden deze laatste tijd het liefst willen doorbrengen met familie, één iemand wilde nog een groot feest geven waarbij alle dierbaren zouden uitgenodigd zijn en één iemand had als laatste wens een bekend iemand ontmoeten. Wanneer ik hierna de vraag stelde als het einde van deze twee weken nadert waar ze dan het liefst zouden willen zijn, antwoordden het merendeel dat ze dan toch thuis zouden willen zijn, omringd door familie en vrienden. Één respondent gaf wel een specifieke plek aan waar ze de ogen zou willen sluiten, namelijk in Kroatië aan het strand in Zadar.

De objecten waar een herinnering aan vast hangt zouden zeker en vast in de ruimte aanwezig moeten zijn waar de respondenten de ogen gaan sluiten. Alsook de twee huisdieren die eerder vernoemd werden ook aanwezig zouden moeten zijn. De respondent die een hobby gericht object koos, namelijk een gitaar, zou graag nog als laatste moment het gevoel van muziek willen beleven. Zo kunnen we met deze resultaten besluiten dat vooral dierbare personen, overleden of levend, in iemand zijn laatste dagen heel belangrijk zijn en dat dit ook het laatste is wat men wil zien. Ook al wilde de meerderheid graag zijn laatste weken doorbrengen op reis, uiteindelijk wilt men altijd terug keren naar iemand zijn thuis. Herinneringen die we hebben aan bepaalde objecten spelen hierbij ook een belangrijke rol. Alsook een bepaalde sfeer zoals bijvoorbeeld muziek, bepaalde geluiden of een uitzicht belangrijk kunnen zijn. Als interieurarchitect is het interessant om via deze informatie een laatste plek te ontwerpen en met al deze bekomen aspecten rekening te houden.

3.6.2 AFSCHEID NEMEN (REPORTAGES)

Een grote angst voor velen mensen is om dood te gaan in een luidruchtige grote slaapzaal in een ziekenhuis zoals vroeger het geval was of in een ziekenhuiskamer waar de patiënt geplaatst wordt en dan vergeten is, vaak om alleen te sterven (Worpole, 2009). De plaats waar men sterft is van groot belang, niet enkel om het leven goed te eindigen, maar ook voor de familieleden is dit belangrijk om een mooi afscheid te kunnen nemen (Worpole, 2009). In dit laatste onderdeel wordt er het afscheid nemen van verschillende personen besproken en hoe zij hun laatste dagen doorbrengen. Deze informatie werd verkregen uit verschillende reportages van het programma 'Koppen' en een reportage van journalist Louis Theroux, die een palliatieve afdeling in een ziekenhuis in Amerika bezoekt. Koppen volgt twee ambulanciers die werken voor het vzw Ambulancewens België, zij vervullen een laatste wens voor mensen die niet lang meer te leven hebben. Daarnaast werden er twee personen die lijden aan een terminale kanker gevolgd op een palliatieve eenheid van het AZ Sint- Lucas Ziekenhuis in Gent. En als laatste volgt Koppen een koppel waarvan een 81- jarige man met prostaatkanker niet meer lang te leven heeft en graag thuis zou willen sterven bij zijn vrouw.

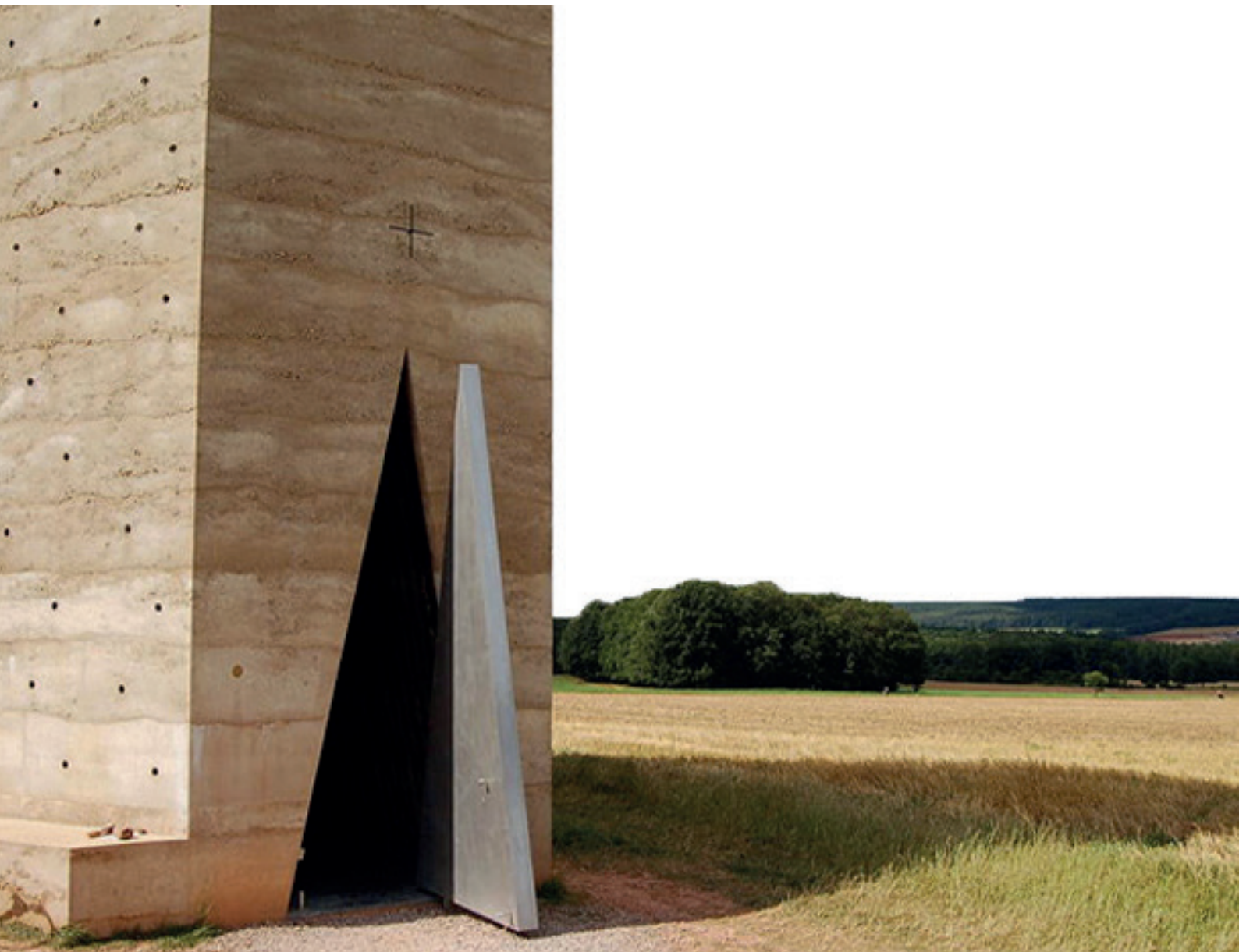
"We proberen een klein beetje leven aan de dagen toe te voegen" zegt Jan, oprichter van Ambulancewens België. Bij deze reportage volgt koppen Lars en Marina die vooraleer ze de ogen sluiten nog één laatste wens hebben. Lars had als laatste wens om op zijn 17- jarige leeftijd nog eens een laatste keer naar zijn middelbare school terug te kunnen gaan om al zijn klasgenoten en leraren nog eens te kunnen zien. Ook Marina had een sobere wens, ze zou nog eens graag zelf bij haar ouders op bezoek kunnen gaan. Vaak is het zo dat mensen die palliatief zijn de kleinste dingen als laatste wens hebben, zoals nog eens bij de kleinkinderen op bezoek gaan of nog eens de zee bezoeken voor de laatste keer (Eén, 2014). Ook Jef en Elise zijn terminaal ziek en brengen hun laatste dagen door op de palliatieve eenheid. Frans daarentegen, die leidt aan prostaatkanker, brengt zijn laatste dagen thuis door. Opvallend is dat ze allemaal positief ingesteld zijn, ook al vinden ze dat ze te vroeg afscheid moeten

nemen, ze hebben er wel leren mee leven. Zo vertellen Jef en Frans dat ze elke dag afscheid nemen van familie en vrienden. *"Ik weet dat ik moet gaan, maar wanneer weet niemand"* zegt Jef. Het enige wat Jef wel nog eens zou willen is stilte en dat hij nog eens kan uitslapen (Eén, n.d.). Ook Frans verlangde om terug thuis te kunnen liggen in zijn eigen bed met zijn eigen lakens, in zijn eigen huis. Toch vertelt Elise dat de palliatieve eenheid ook voor een huiselijke sfeer zorgt, dit doen ze onder andere door gebruik te maken van een hond die de patiënten hun medicatie bezorgd (Eén, 2013).

Afb.36 Ambulance wens België

Bij de reportage van Engelsman Louis Theroux volgen ze het einde van een reis van enkele kankerpatiënten, allemaal jonge dertigers die nog lang niet aan afscheid nemen zouden willen denken. Zo ontmoet Louis leukemie patiënt Xavier, die zijn laatste dagen al vechtend probeert door te brengen. De aller laatste wens van hem en zijn vriendin was om samen te trouwen. Nog geen drie dagen nadat ze getrouwd zijn is de tijd gekomen voor Xavier en sluit hij de ogen. Ook kankerpatiënt Dante, een 31- jarig model uit Los Angelas bidt elke dag dat er een mirakel zou gebeuren met hem. Ook voor hem is het idee om er binnenkort niet meer te zijn zeer ondragelijk. *'Het lijkt zo simpel, toch zo ingewikkeld'* zegt Dante wanneer de oncoloog hem vertelt dat hij aan het proces van accepteren moet beginnen. Dante ruilt het ziekenhuisbed in voor thuis te sterven, omringd door vrienden en familie. Zes weken later sluit dan ook Dante de ogen. Het is niet gemakkelijk om voorgoed afscheid te nemen van geliefde personen, toch hoort het bij het leven, het maakt het alleen moeilijk wanneer deze personen nog niet eens halfweg hun leven zijn (Theroux, 2014).

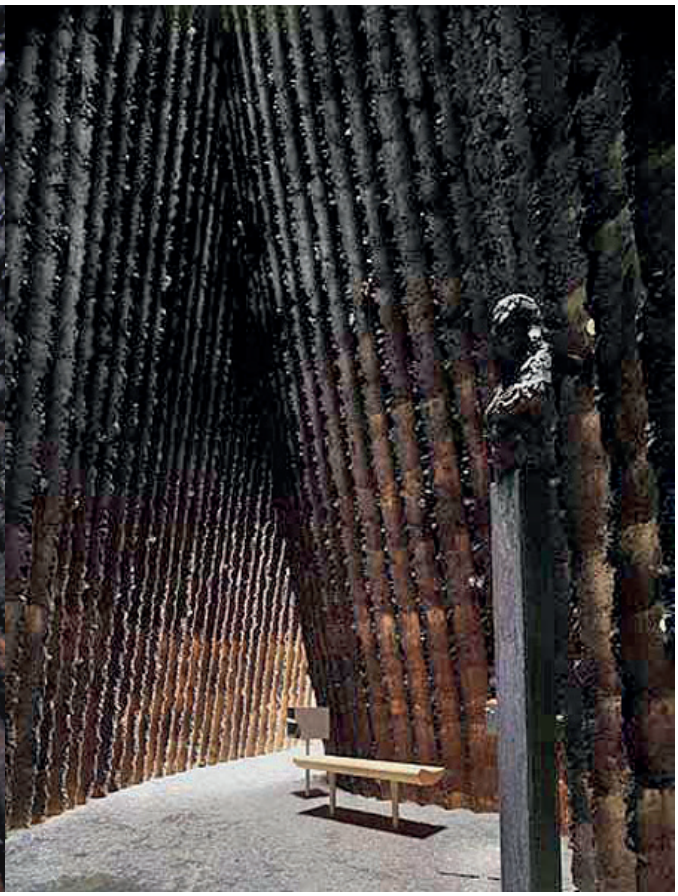
Afb.37 Bruder Klaus field Chapel van Peter Zumthor



3.6.3 HERINNEREN (PLACES OF FAITH)

Het herinneren van een dierbare hoort bij het verwerkingsproces. Daarom is het ook vaak zo dat na het afscheid nemen van een dierbare men van het uitvaartcentrum herinneringsproducten mee krijgt zoals sieraden met assen, een haarlok of een vingerafdruk in een ketting of een armband. Toch blijft een persoon altijd verbonden met de plek waar een dierbare gestorven is; hier spelen zich immers de laatste herinneringen af die ze met deze persoon hebben. Daarvoor is het belangrijk dat deze plek waar het 'herinneren' centraal staat is ontworpen om al deze herinneringen de vrije loop te kunnen laten gaan. Wanneer men het herinneren theoretisch gaat bekijken zegt psychoanalist Sigmund Freud dat de menselijke geest bestaat uit een ingewikkeld web van gebeurtenissen en processen. Daarnaast bestaat onze geest uit sluimerende gedachten, herinneringen, kennis en beelden die we vaak gemakkelijk terug voor de geest kunnen halen (iep.utm, n.d.). De mens is een ingewikkeld wezen en daardoor hebben we een plek nodig waar we innerlijk tot rust kunnen komen. Een plek waar we met onze gedachten en herinneren alleen kunnen zijn en een plek die ons kan laten geloven in 'iets'. Deze 'spaces of faith', die zo genoemd worden, spelen een belangrijke rol bij het verwerkingsproces. Wanneer het onderwerp 'dood' en 'heengaan' aanbod komt, blijkt vaak dat mensen toch in 'iets' geloven, ook al zijn ze bijvoorbeeld niet katholiek ingesteld. De dood is een mysterieus iets, vandaar dat we alle opties open laten om te geloven. Want hoe vaak brandt met niet een eenvoudig theelichtje wanneer iemand ziek is of wanneer iemand voor een belangrijke uitdaging staat. Een mooi voorbeeld van 'spaces of faith' is de Bruder Klaus field Chapel van Peter Zumthor. Dit is een plek die toelaat dat iedere persoon hierin kan geloven, dromen en herinneren. Door middel van het gebruik van 'de juiste materialen', hier stampleen, en lichtinval wordt hier een spirituele sfeer gecreëerd. Het laterale lichtinval zorgt voor het ervaren van een soort van 'goddelijk licht'. Ook het ruwe materiaal, wat ontstaan is door het rooien en verwerken van dunne boomstammen, werkt in op onze zintuigen. Alsook de weg naar de kapel zelf doorheen de velden zorgt voor een serene sfeer. De optie om een kaarsje te branden komt hier ook aan bod. *"Elk afscheid betekent de geboorte van een herinnering* - S.Dali, n.d.

Afb.38 Bruder Klaus field Chapel van Peter Zumthor



Afb.39 Bruder Klaus field Chapel van Peter Zumthor

Afb.40 Bruder Klaus field Chapel van Peter Zumthor

Afb.41 Bruder Klaus field Chapel van Peter Zumthor

04

ONDERZOEK FRANS KLOOSTER SITTARD

"LIFE IS FOR THE LIVING. DEATH IS FOR THE DEAD. LET LIFE BE LIKE MUSIC. AND DEATH A NOTE UNSAID." - Langston Hughes, n.d.

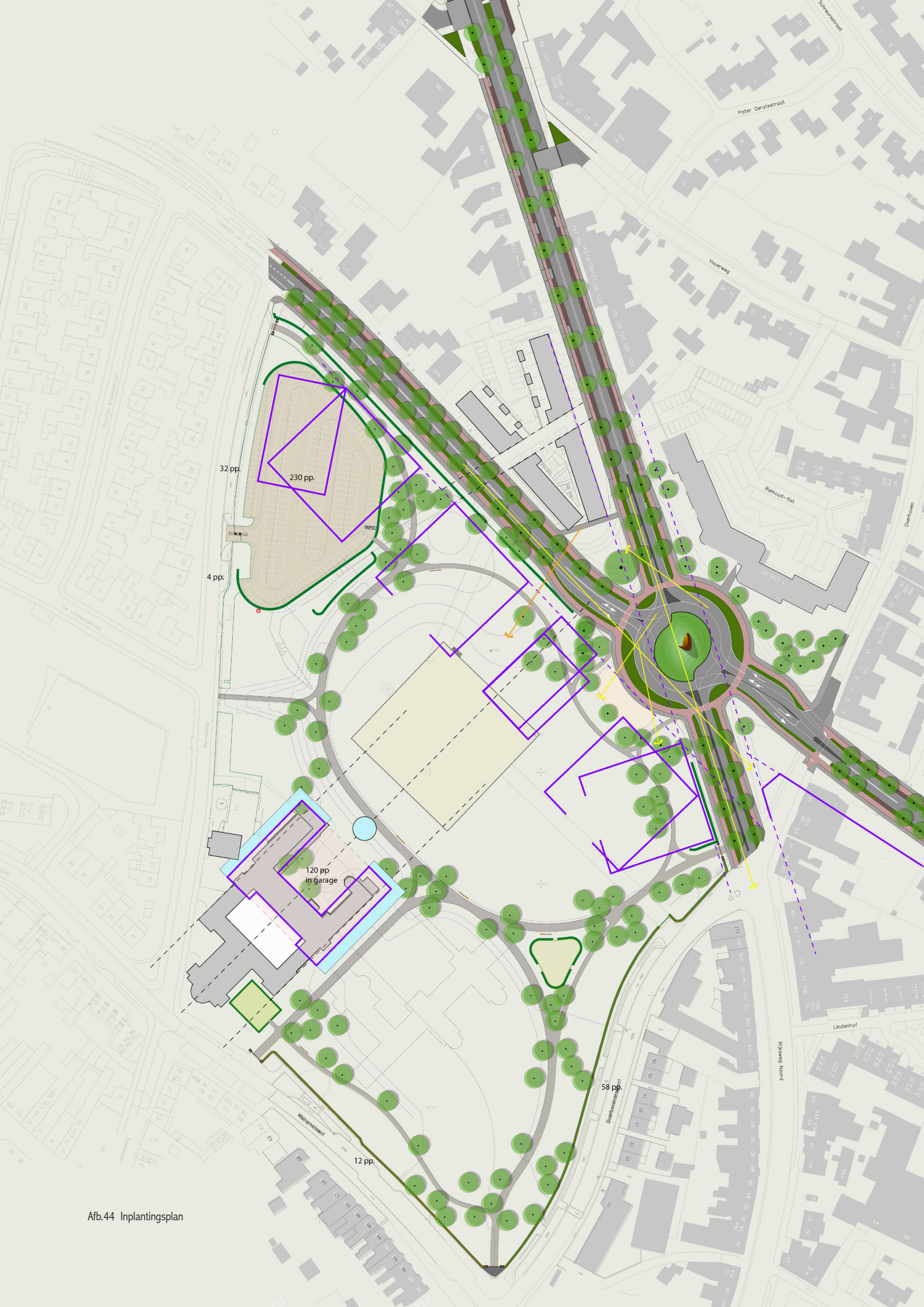
Het Frans Klooster van Sittard, oorspronkelijk ziekenhuis van de Goddelijke Voorzienigheid genoemd, zal dienen als de plek voor mijn project. Het Frans Klooster heeft van 1905 tot en met 2008 gediend als ziekenhuis voor de stad Sittard. Door de bouw van het nieuwe hoog technologische Orbis medisch centrum, net buiten de stad, is het oude ziekenhuis leeg komen te staan. Het Orbis ziekenhuis is er gekomen doordat in 2001 de stad Sittard fuseerde met de stad Geleen, hierdoor zijn in beide steden de oude ziekenhuizen afgebroken. Doordat het Frans Klooster ook een ziekenhuis is geweest en de sfeer van een ziekenhuis in dit oude gebouw nog steeds hangt, zal het een uitdaging worden om van deze plek een aangename laatste plek te maken.

4.1 OMGEVINGSANALYSE

Het juiste gebouw in de juiste omgeving is noodzakelijk om een plek te ontwerpen waarin mensen zullen verblijven die dit gebouw met zijn omgeving voor het laatst zullen zien. Het is belangrijk om een gebouw te kiezen dat rustig gelegen is maar waar toch ook nog net voldoende beweging rondom is. Vaak is het zo dat palliatieve personen op het einde zeer slecht te been zijn en daardoor binnen moeten blijven. Wanneer er dan rondom en op de site voldoende beweging aanwezig is, kunnen we deze levendigheid van buiten mee naar binnen nemen. Voor deze belangrijkste reden heb ik dan ook gekozen voor het Frans Klooster als mijn laatste verblijfsplek. Het Frans Klooster, ook wel het oude ziekenhuis van Sittard genoemd, is gelegen midden in de stad op één minuut wandelafstand van de grootste winkelstraat. Door de afbraak van het grootste deel van het oude ziekenhuis, waardoor momenteel enkel het echte oude gedeelte nog van overblijft, is er rondom het gebouw een groot park aangelegd. In dit park zijn er wandelpaden aanwezig, een speeltuin, maar ook een plein waar men eventueel kan voetballen. In de zomer worden hier ook vele muzikale activiteiten in gehouden. De omliggende bewoners hebben in dit park ook verscheidene moestuintjes liggen. Op afbeeldingen 42,43 en 44 kan men het oude ziekenhuis en zijn omgeving zien. Nog een grote troef van het gebouw is dat midden in het gebouw zich twee binnentuinen bevinden. Samen met de omgeving en met die binnentuinen heeft men telkens op elk verdiep en kamer van het gebouw een mooi uitzicht.

Afb.42 Luchtfoto Frans Klooster Sittard

Afb.43 Luchtfoto Frans Klooster Sittard



Afb.44 Inplantingsplan

Afb.45 Moestuin

Afb.46 Cloister tuin

Afb.47 Uitzicht park

Afb.48 Uitzicht cloister tuin

Afb.49 Uitzicht park met kerk op achtergrond

Afb.50 Speeltuin

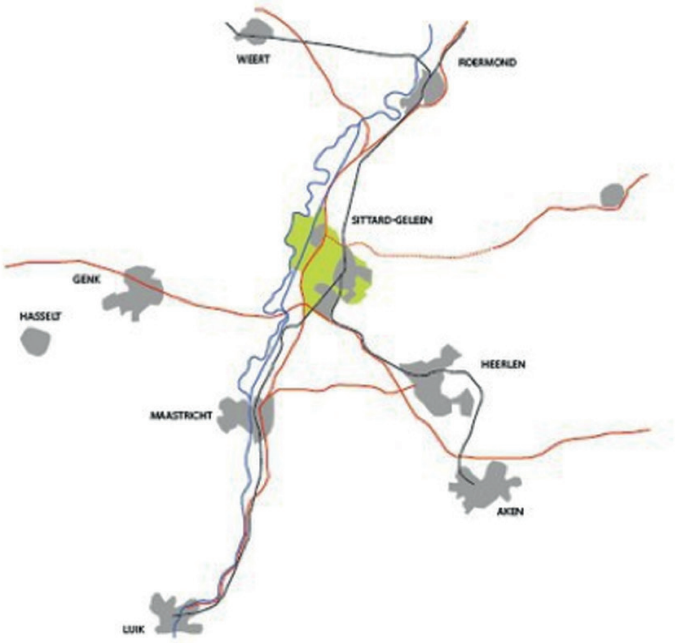
Afb.51 Park

Afb.52 Vijver

Afb.53 Parking

4.1.1 DE LIGGING

Op afbeelding 54 kan men zien dat de stad Sittard in Nederlands Limburg te vinden is. Men is weliswaar op een kwartier in België en op tien minuten in Duitsland. Ten opzichte van Diepenbeek is het dan wel weer een langere afstand. De gemeente Sittard- Geleen vormt naast Maastricht en Heerlen, één van de drie grote stedelijke clusters in Zuid Limburg. Naast een oppervlakte van 80 vierkante kilometer heeft het ook 95 000 inwoners, en is zo de 28e gemeente van Nederland (Sittard-Geleen, 2011).



Afb.54 Omgeving situering

Daarnaast ben ik ook eens gaan kijken wat er zich in Sittard allemaal afspeelt en op welke manier dit een meerwaarde kan brengen aan mijn gebouw en aan het thema van ‘een laatste plek’. Op afbeeldingen 55, 56, 57 en 58 kan men omliggende scholen vinden, restaurants, winkelstraten, slaapgelegenheden, cultuur en kunst, openbaar vervoer, ontspanning en religieuze plekken. Ook zijn er in de stad steeds jaarlijkse activiteiten aanwezig zoals de kerstmarkt in de winter, carnaval in februari, Kennedy-Mars in het voorjaar en verschillende muzikale evenementen in de zomer. De landschappen en de natuur, zoals men aan de Westzijde de maas kan terug vinden en aan de Oostzijde men het nationaal heuvellandschap terug vindt, zijn de belangrijkste troeven op het gebied van de natuur voor de stad (Sittard-Geleen, 2011). De belangrijkste conclusie uit dit omgevingsonderzoek is dat er veel kledingwinkels, eet- en drinkgelegenheden aanwezig zijn. Alsook er een goede trein- en busverbinding in de stad aanwezig is. Minpunt van de stad is dat alle grote sportcentra, bioscopen, wellnesscentra en het golfterrein net buiten de stad liggen en zo dus ook op een verdere afstand liggen van het Frans Klooster. Ook op het gebied van tijdelijk verblijven zoals hotels en Bed&Breakfast is er niet veel aan keuze mogelijkheid in de stad Sittard. Zo kunnen we toch besluiten dat het Frans Klooster in goed contact ligt met de vele winkels, eetgelegenheden, drinkgelegenheden en scholen. Ook al ligt het niet midden in de oude stad, toch is men vrijwel direct op de belangrijkste winkelstraat.

Afb.55 Scholen, religieuze plekken en slaapplaatsen

Afb.56 Bushaltes en culturele centra

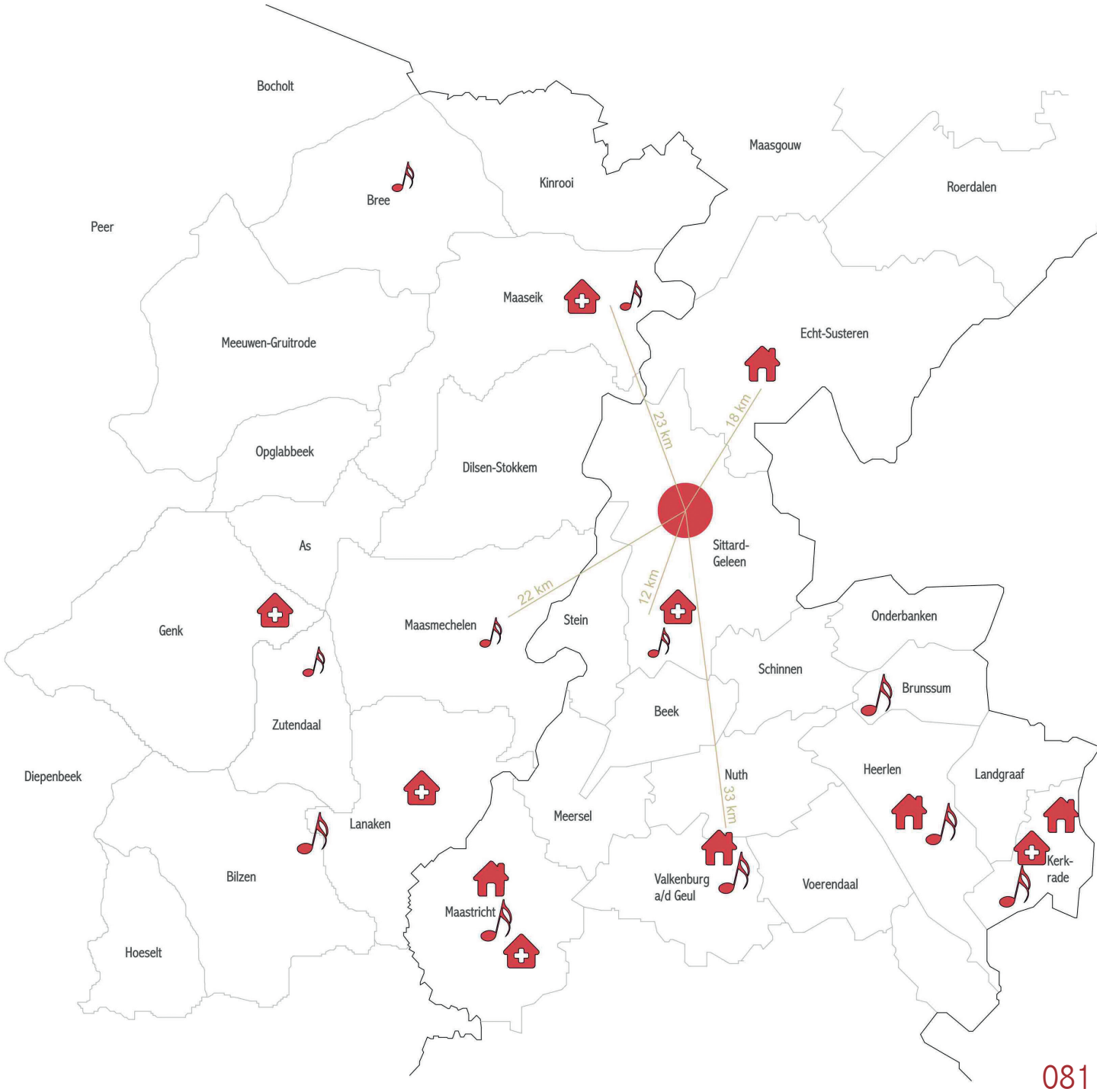
Afb. 57 Eet- en drinkgelegenheden

Afb.58 Winkels

Uiteindelijk heb ik ervoor gekozen om een muziekschool te koppelen aan het thema van een laatste plek. Uit het voorbije literatuuronderzoek van hoofdstuk 3, kan men bij de zintuigen afleiden dat het thema 'muziek' een positieve invloed heeft op het welbehagen van de mens in zijn laatste levensfase. Op afbeelding 59 kan men per gemeente van Nederlands Limburg en Belgisch Limburg de muziekscholen terug vinden maar ook de omliggende hospices en ziekenhuizen. Zo ziet men dat Nederland goed vertegenwoordigd is in de hospicezorg. De eerste hospice die we tegen komen die het kortst gelegen is bij het Frans Klooster, is tevens de hospice die ik zelf ben gaan bezoeken, deze is gelegen in Susteren op 18 kilometer afstand van het Frans Klooster. 18 Kilometer lijkt misschien niet al te veel afstand tussen mijn nieuwe hospice en de bestaande in Susteren, maar wanneer we kijken door welke kortstbijzijnde gemeentes deze gebruikt kunnen worden (Maasmechelen, Dilsen-Stokkem, Maaseik,Stein, Roerdalen en Maasgouw), zien we dat een tweede hospice welkom is. De andere hospices die zich in Nederlands-Limburg bevinden, liggen immers op meer dan 30 kilometer afstand van het Frans Klooster.

Gezien mijn locatie dichtbij de Belgisch-Nederlandse grens ligt, heb ik ook nagegaan of het mogelijk is dat mensen met de Belgische nationaliteit in een Nederlandse hospice kunnen verblijven. Dat kan, zolang men zich aanmeldt bij de AWBZ Zorg.[1] Vooraleer men zich bij de AWBZ Zorg kan aanmelden om de ziektekosten vergoed te krijgen moet men aan bepaalde voorwaarden voldoen. Het is daarom belangrijk dat men altijd vooraf bij zijn eigen ziektekostenverzekeraar navraagt welke voorwaarden er voor zichzelf gelden voor een medische behandeling in Nederland te krijgen, alsook men op het begin bepaalde kosten zelf moet betalen (cbhc, n.d.). Wanneer we dan naar de muziekscholen gaan kijken zien we dat de eerste muziekschool die we tegen komen op 14 kilometer afstand ligt van het Frans klooster, in de gemeente Geleen. In Sittard zelf is er geen grote muziekschool aanwezig waardoor het mij toch interessant lijkt om hier een muziekschool te voorzien, eveneens omdat er zich in de omliggende gemeenten geen grote muziekscholen bevinden.

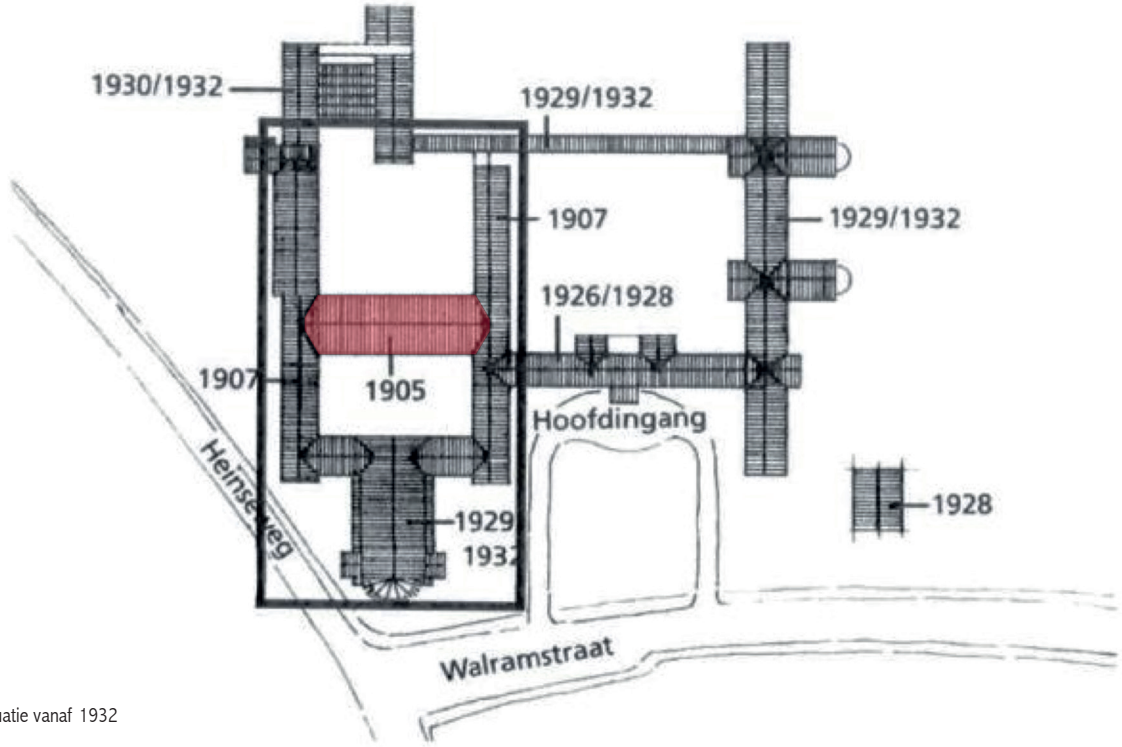
1 De AWBZ Zorg, Algemene Wet bij Bijzondere Ziektekosten, in Nederland zal zorgkosten vergoeden die niet onder de gewone zorgverzekering valt. Mensen met een handicap of een chronische ziekte hebben vaak zorgkosten die te hoog oplopen om zelf te betalen, bij deze mensen komt de AWBZ zorg dan tussen (vgz-zorgkantoren, n.d.).



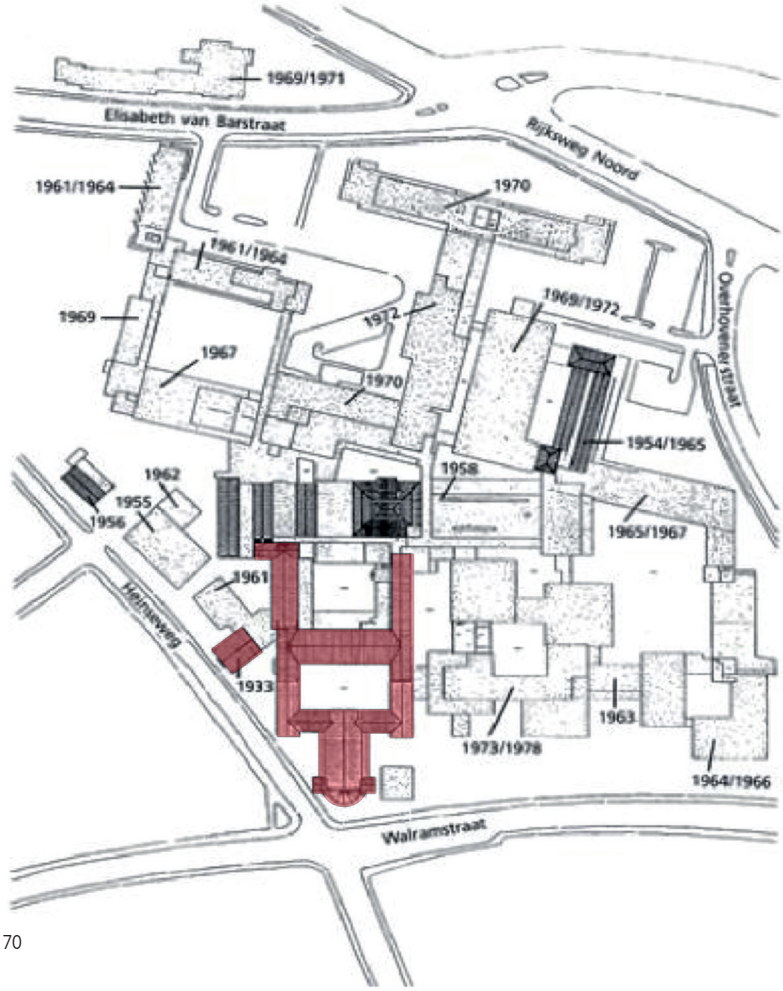
Afb.59 Omgeving

4.2 HISTORISCH ONDERZOEK

De bouwgeschiedenis van het Frans Klooster wordt gekenmerkt door een lange reeks van verschillende bouwcampagnes beginnend in 1905 en eindigend in 1978. In 1905 is de bouw gestart van het ziekenhuis de Goddelijke Voorzienigheid in de historische binnenstad van Sittard. Het ziekenhuis is er gekomen toen verschillende Franse en Duitse kloosterorden eind 19e eeuw hun land ontvluchtten wegens anti-katholieke wetten. Deze wetten hielden in dat vanaf 1904 het bij wet verboden was dat religieuzen in Frankrijk zorgzame taken uitvoerden en onderwijs aan burgers gaf. Zo vestigde de zusters van de Goddelijk Voorzienigheid, die uit Bretagne kwamen, zich in Sittard. De kloostercomplexen aangelegd door de zusters van de Goddelijke Voorzienigheid waren vooral bedoeld als ziel-, zieken- en armenzorg, maar ook op het gebied van onderwijs zette zij zich in. In 1908 werd het ziekenhuis uitgebreid waarna rond 1929 de bijhorende kapel werd gebouwd en in 1932 een kleine rouwkapel. Op afbeelding 60 kan men deze evolutie zien. De bouwgeschiedenis van het ziekenhuis de Goddelijke Voorzienigheid, vanaf toen Frans Klooster genoemd en momenteel vaak het oude ziekenhuis van Sittard genoemd, wordt gekenmerkt door zijn uitbreidingen doorheen de jaren, vooral na de Tweede Wereldoorlog breidde het ziekenhuis zich enorm uit. In de jaren 70 werd er dan een deel van het ziekenhuis afgebroken en terug heropgebouwd. Op afbeelding 61 kan men elk deel met het bijhorend jaartal terug vinden. In het rood staat telkens het oude gedeelte en waarrond de kader zich bevindt is het gedeelte wat momenteel nog over blijft. Dit oude gedeelte, waarronder het klooster en de kapel, zijn aangewezen als gemeentelijk monument. Het gebied, waarop het ziekenhuiscomplex was gelegen, is op dit moment nog in eigendom van de stichting R.K. Ziekenhuis de Goddelijke Voorzienigheid. De gemeente zal het complex gaan over nemen (Opleiding restaureren en herbestemming monumentale gebouwen, Frans Klooster).



Afb.60 Situatie vanaf 1932



Afb.61 Situatie vanaf de jaren 70

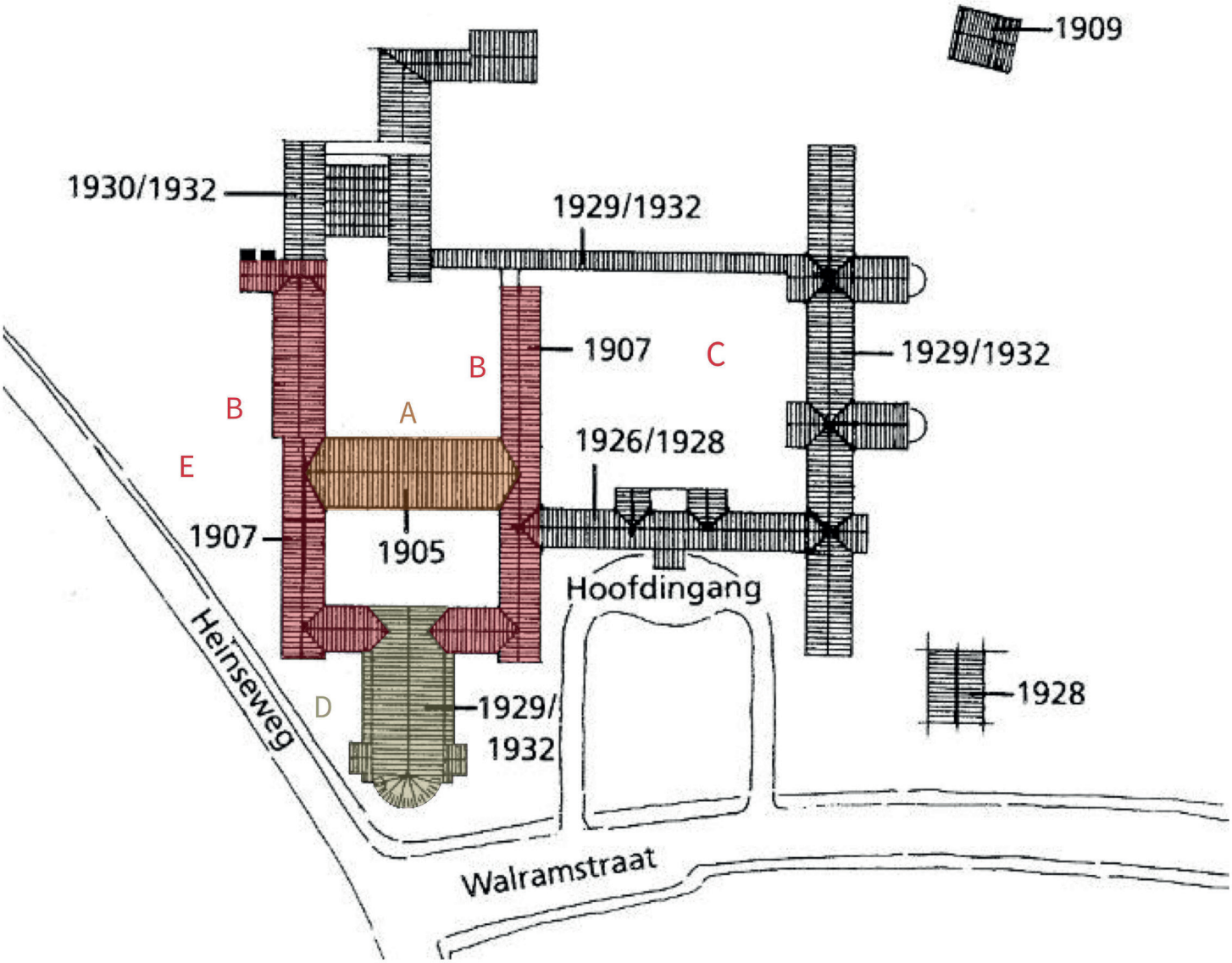
4.2.1 HET PAND

De bouwstijl

Het Frans Klooster is in een neo- renaissance bouwstijl opgetrokken. De kapel en het mortuarium daarentegen is in een meer traditionele bouwstijl gebouwd, namelijk baksteenbouw met hoogopgaande kappen. Deze traditionele bouwstijl kwam vaker terug in kerken, kloosters, musea, sanatoria en scholen. Deze bouwstijl stond voor waardigheid, gezag en eerbied. Het gebruik van natuurlijk materialen speelt hierbij ook een belangrijke rol. Zo krijgen we vaak gesloten gevels in baksteen te zien, maar ook hoogopgaande pannen zadeldaken waarbij de doolopende topgevels het zadeldak aan beiden zijden afsluit (Opleiding restaureren en herbestemming monumentale gebouwen, Frans Klooster).

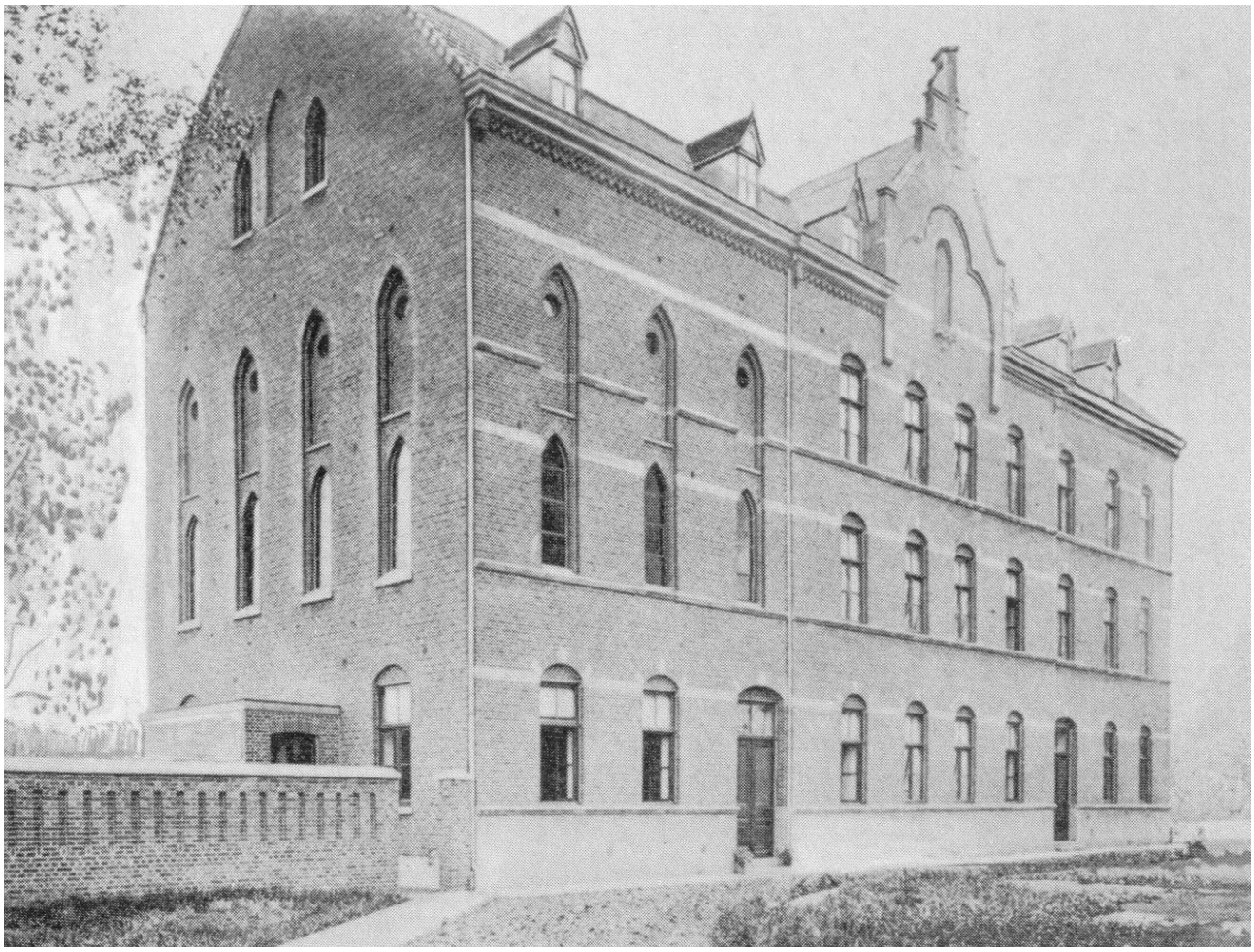
De bouwhistorie

In 1905 bouwde de Roermondse architect Hubert Bertrams het allereerste deel van het ziekenhuis, bestaande uit drie verdiepen en een zolderruimte. Dit gedeelte vormt tot op de dag van vandaag het hart van het kloostercomplex (A). Het langgerekte gebouw is opgetrokken uit een donkerrode baksteen en gemetseld in kruisverband. Het bijhorende zadeldak bestaat dan weer uit blauwe muldenpannen. In 1908 werd de kloostervleugel van 1905 uitgebouwd. Dit kwam doordat de Sittardse orde hoe langer hoe meer betrokken raakte bij verpleging van burgers en begeleiding bij sterfprocessen. Zo ging men door onder leiding van bouwkundige Nic Ramaekers uit Sittard het hoofdgebouw uitbreiden met twee hoekspaviljoens en een nieuwe oostvleugel die haaks stond op het bestaande gebouw (B). In de jaren dertig, vijftig en zeventig werden deze vleugels aangepast en versoberd. In 1923 werd het ziekenhuis de Goddelijke Voorzienigheid als algemeen ziekenhuis erkend. Hierna werd het ziekenhuis weer hevig uitgebreid. Tussen 1928 en 1932 kreeg de uitbreiding van een nieuw ziekenhuiscomplex vorm, waarbij de uitbreiding tegen de bestaande kloostervleugels kwam (C). Het Leidse architectenbureau Van der Laan zorgde voor deze uitbouw, waarbij zij een traditionalistisch ontwerp combineerde met modernistische accenten. Opvallend hierbij is dat de kapel die ontworpen werd in een dominante positie, vlak voor een kloostervleugel werd gezet (D). Deze kapel is een éénbeukig gebouw met lage aanbouwen als zijbeuken, uitgebouwd met halfronde koorsluiting. Zo zijn er ook aan de zijkanten uitbouwen met zadeldaken aanwezig, net zoals boven het middenschip ook een zadeldak aanwezig is. De daken zijn gedekt met gesmoorde Hollandse pannen met houten dakgoten. Op het dak bevinden zich driehoekige dakkapellen en in de gesloten gevels zijn vensters als gaten uitgespaard. De rondboogvensters hebben glas- in lood raam. Later gaat er in deze kapel ook nog een brand woeden wat nog steeds zichtbaar is in de huidige toestand. In 1933 werd er aan de zijkant een mortuarium gebouwd (E). Oorspronkelijk was dit een vrijstaand gebouw, maar werd later gekoppeld aan een kloostergevel. De jaren 60 en 70 worden gekenmerkt door verdere uitbreiding van het ziekenhuis, waarbij een groot deel van de bebouwing van 1926 – 1932 werd gesloopt. In 1978 werd het hoogtepunt bereikt en bereikte het ziekenhuis zijn totale omvang. Begin 2010 werd de sloop van het Frans Klooster begonnen en erna werd het park rondom het oude gedeelte gerealiseerd (Opleiding restaureren en herbestemming monumentale gebouwen, Frans Klooster).



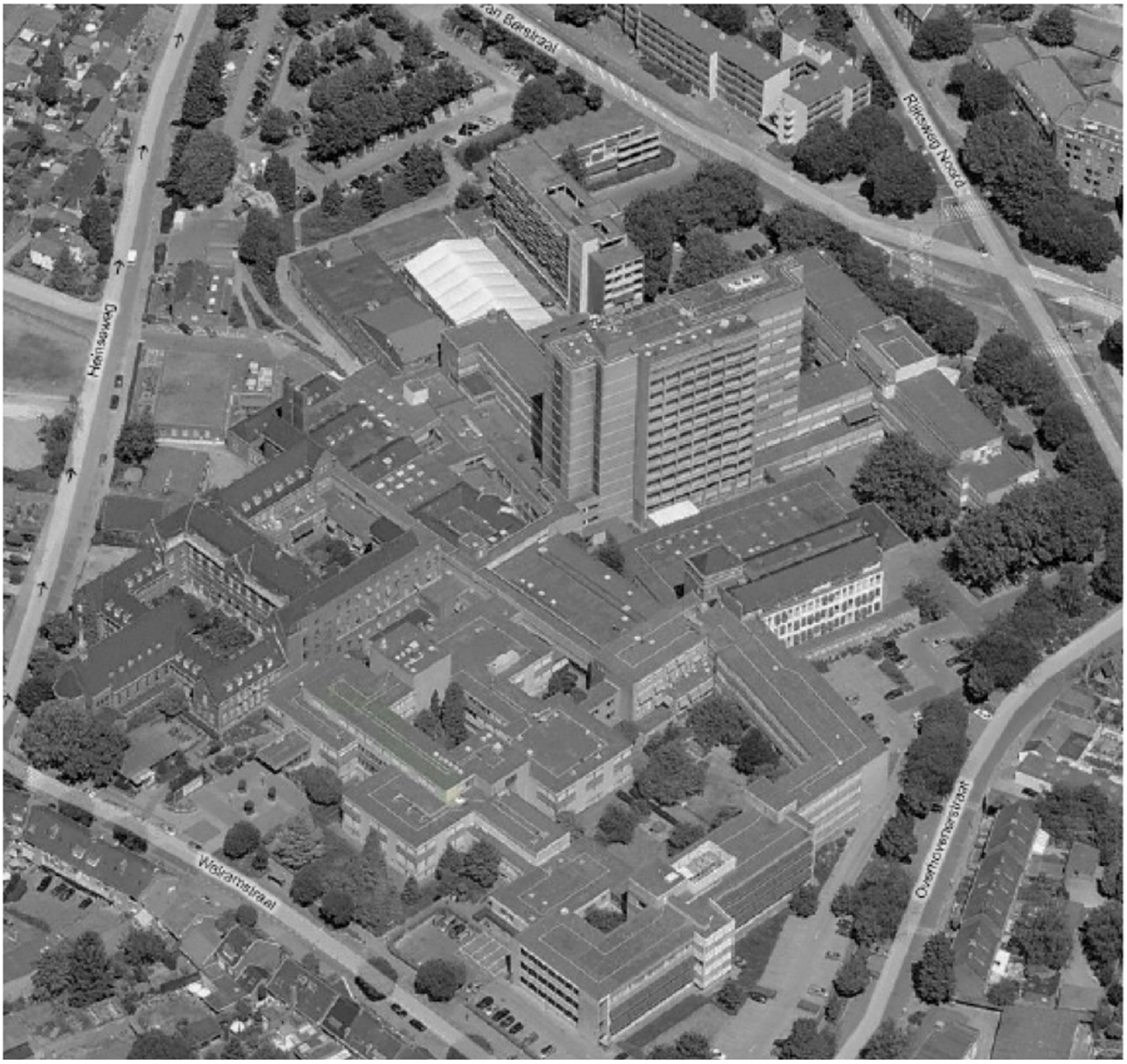
Afb.62 Situatie vanaf 1932

Afb.63 Eerste gebouw in 1905



Afb.64 Uitbreiding 1928-1932

Afb.65 Uitbreiding 1928-1932



Afb.66 Situatie na de jaren 70: deel afgebroken en terug heropgebouwd

Huidige toestand

De gebouwen in de huidige toestand bevinden zich in een redelijk goede staat. Het buitenmetselwerk en de daken bevinden zich ook in een redelijk goede staat, toch kan men best de gevel laten zandstralen om zo terug een frisse baksteen te verkrijgen. Alsook de daken en de buitenmuren van het oude gedeelte wel geïsoleerd zullen moeten worden en de dakkapellen best vervangen kunnen worden. Het huidige Frans Klooster is in meerdere bouwfases tot stand gekomen. Dit deel bestaat momenteel nog uit het oorspronkelijke gebouw van 1905, wat toch wel het hart is van het klooster. En het jongste gedeelte wat overblijft dateert van 1933. Zo zijn de kapel en het mortuarium, ook wel rouwkapel genoemd, ook nog aanwezig. Ook valt er op onderstaande foto te zien dat het rechter gedeelte een nieuwe gevel heeft gekregen. In het interieur zijn er ook nog veel waardevolle elementen aanwezig zoals de trappenhuizen, glas-in-loodpartijen, natuurstenen vloeren, terrazzovloeren en bestaande deuren. Deze bewogen geschiedenis van het bouwen, bijbouwen, afbreken terug bijbouwen en als laatste terug afbreken is een belangrijke en waardevolle karakteristiek van het klooster complex.

Afb.67 Frans Klooster buiten

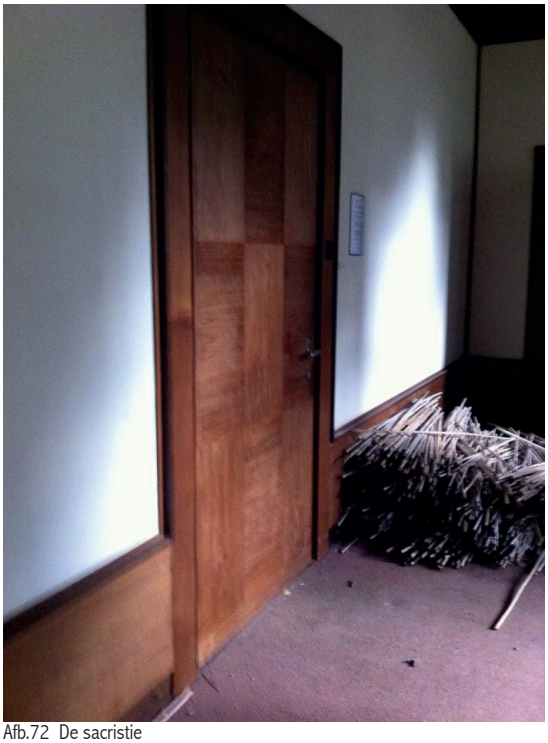
FOTO'S INTERIEUR

Afb.68 Gang in het Frans Klooster

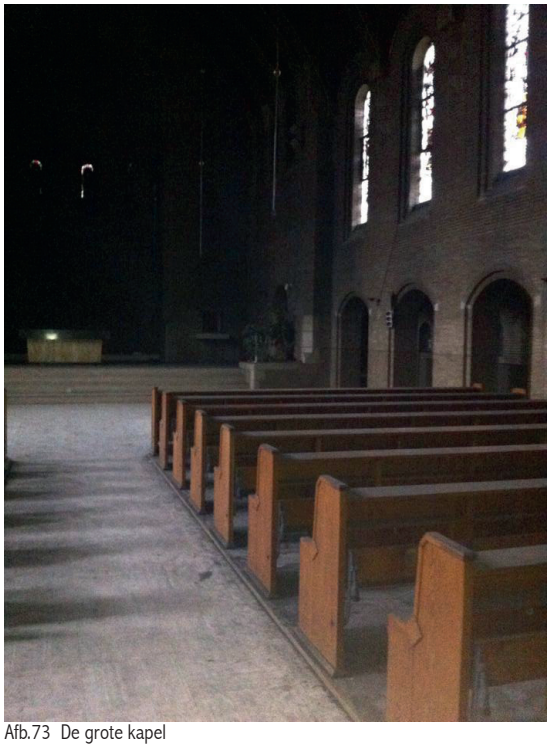
Afb.69 Zij- ingang van het Frans Klooster

Afb.70 Bestaande vloer

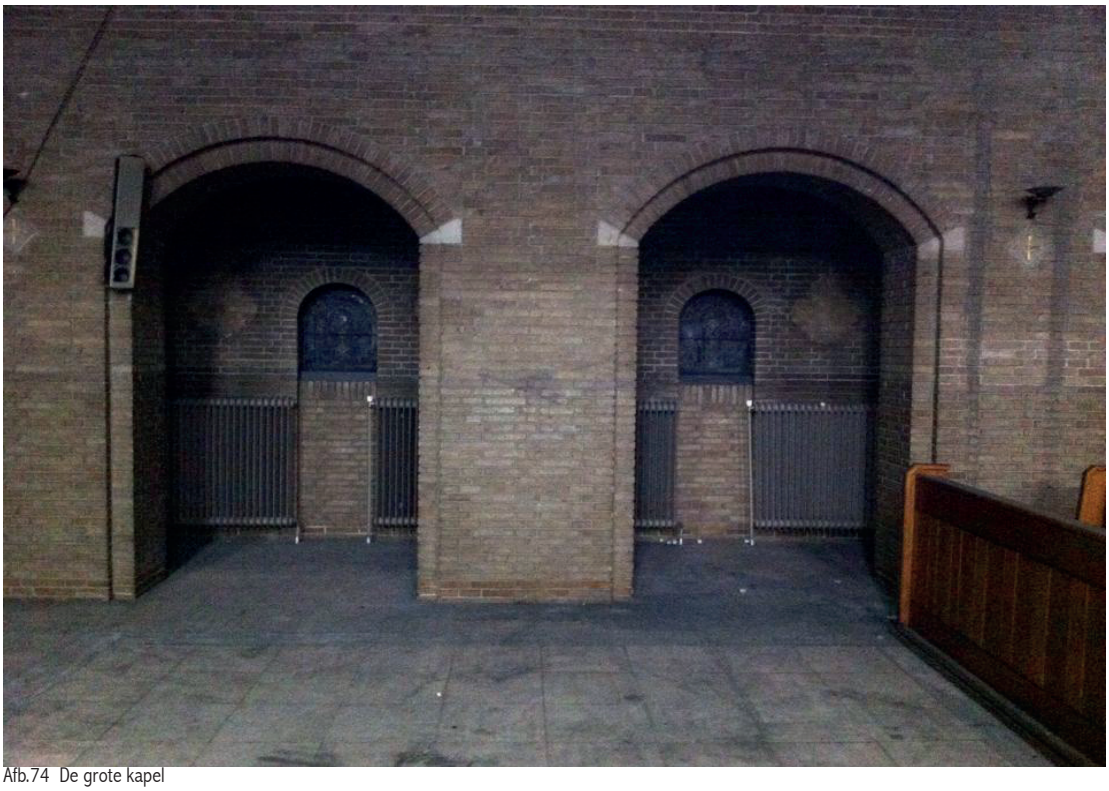
Afb.71 Bestaande trappenhal met glasramen



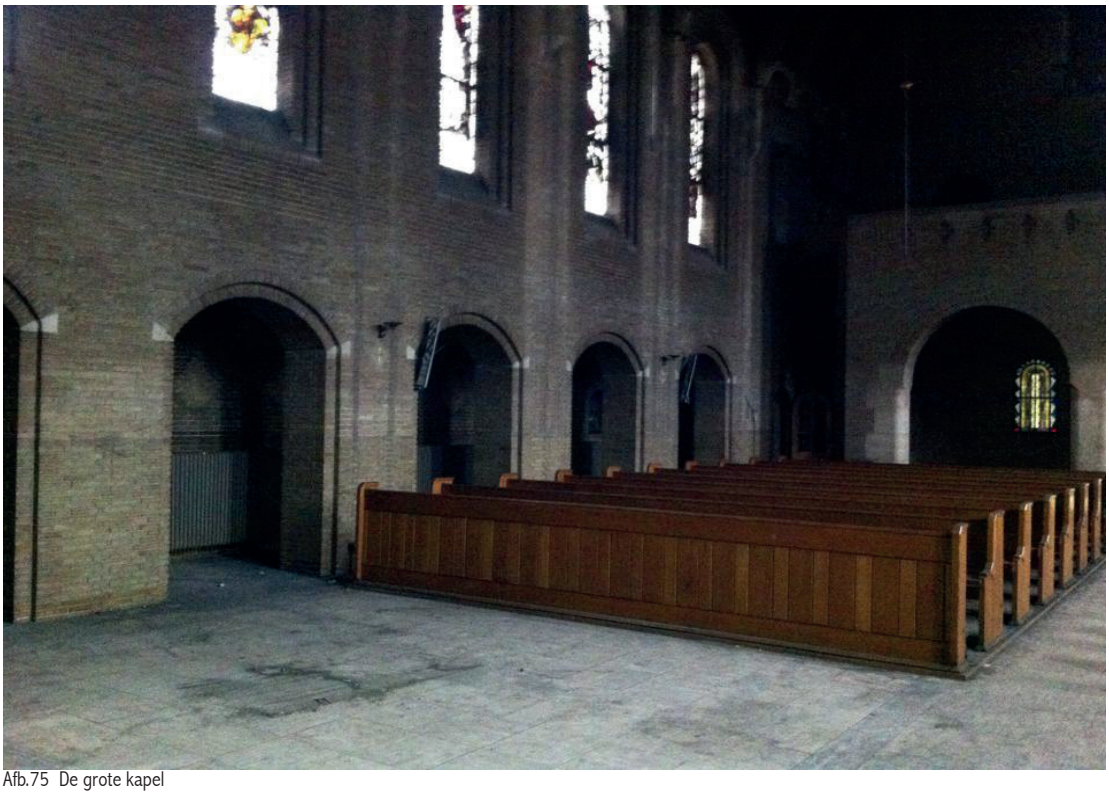
Afb.72 De sacristie



Afb.73 De grote kapel



Afb.74 De grote kapel



Afb.75 De grote kapel

Afb.76 Vroegere doktersruimte

FOTO'S EXTERIEUR

Afb.77 Gang bij de grote kapel

Afb.78 Moestuin

Afb.79 De grote kapel

Afb.80 De kleine kapel

Afb.81 Straadzijde grote kapel

Afb.82 Zijaanzicht grote kapel

05

HET BEGIN VAN HET EINDE VAN EEN REIS: EEN LAATSTE PLEK ONTWERPEN

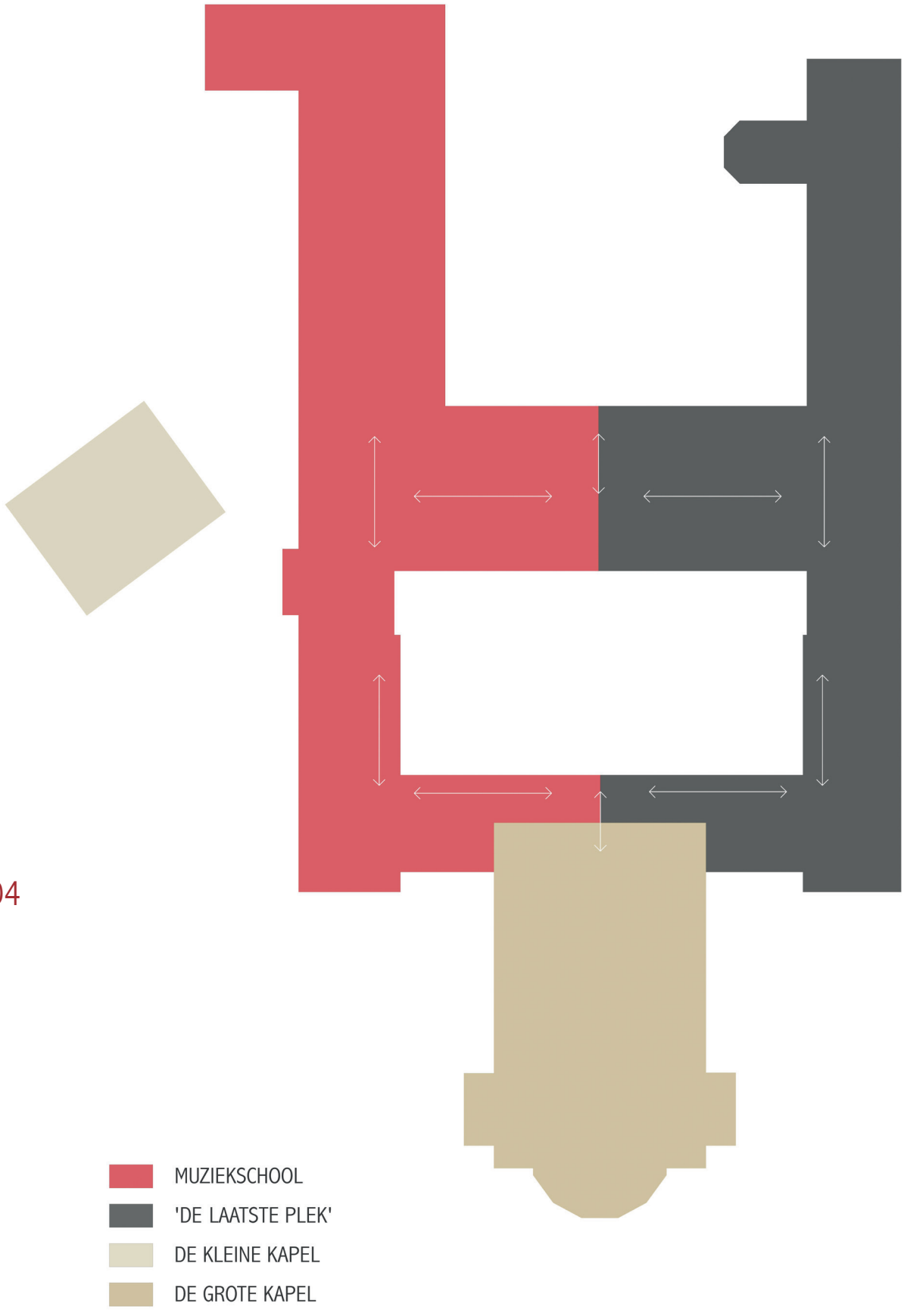
"ARCHITECTURE SHOULD DEFEND MEN AT HIS WEAKEST" - Alvar Aalto, 2009

In het literatuuronderzoek kon men de verschillende parameters zoals natuurlijke lichtinval, kunstlicht, kleur, geur, geluid, uitzicht, materiaalgebruik, een thuisgevoel, plaats voor persoonlijke bezittingen,… terug vinden. Naast deze in het literatuuronderzoek besproken te hebben, zijn deze parameters ook aan een aantal cases (ziekenhuizen en hospices) getoetst geweest. Na de uitslag van de cases, die men in de auto- etnografische studie kon lezen, zijn er een aantal parameters waar de verschillende cases minder goed op hebben gescoord zoals herinneren, geluid, kunstlicht, combinatie beweging rondom gebouw en natuur omgegeven omgeving en plaats voor persoonlijke bezittingen. Met mijn ontwerp ga ik ervoor zorgen dat ik op alle parameters goed zal scoren. Maar ik ga toch ook extra aandacht geven aan de parameters waar de cases, die ik onderzocht heb, minder goed op gescoord hebben. Alsook ik een omgeving ga proberen te creëren die ons gelukkig zal laten voelen, niet enkel voor de gasten die er zullen verbijven maar voor iedereen die het gebouw zal betreden. Ik ga hierbij door middel van een juiste atmosfeer te creëren, een ‘gelukkig’ gevoel proberen op te roepen bij de toekomstige bewoner van het gebouw. Dit door middel van de gedachten en de emoties van de toekomstige bewoner te begrijpen en mij als het ware in de toekomstige gebruiker zijn schoenen te verplaatsen. Zo gaan we proberen om ervaringen, verlangens en herinneringen samen te brengen in een ruimte. Tevens gaan we de concrete elementen zoals materiaal, kleur en textuur gebruiken om bepaalde ruimtes te ontwerpen waardoor we eveneens een ‘gelukkige’ en ‘aangename’ sfeer kunnen creëren, waar de toekomstige bewoner zich gewoonweg goed in voelt.

5.1 HET CONCEPT

Het Frans Klooster zal dienen als een laatste verblijfsplek, een plek waar het einde van een reis zal beginnen. Zoals men al eerder heeft kunnen lezen is er voor een gebouw geopteerd dat in een stad gelegen is maar wat wel omringd wordt door een park waar men in kan wandelen, sporten, waar kinderen in kunnen spelen en waar er in de zomer muzikale festiviteiten in gehouden worden. Deze levendigheid van buiten werkt positief op de gemoedstoestand van de bewoners in het gebouw, zodoende wil ik deze levendigheid van buiten voor een stuk ook meenemen binnenin het gebouw. Doordat het Frans Klooster een zeer groot gebouw is, leek het mij interessant om het gebouw naast 'een laatste plek' een tweede bestemming te geven. Dit is een muziekschool geworden, gericht op het leren van klassieke muziekinstrumenten zoals piano en viool. Het klinkt misschien contrasterend, maar toch brengt dit uniek concept volgens mij vele positieve noten met zich mee. Zo kan men uit het voorbije literatuuronderzoek leren dat geluid één van de parameters is die een groot effect heeft op een bewoner, alsook dat klassieke muziek angst- en stressverlagend werkt en ons zo tot rust kan brengen. Daarnaast wil ik met dit uniek concept de mensen een reden geven om voor het Frans Klooster te kiezen als een laatste verblijfsplek. Qua architectuur biedt het gebouw zeker een kans om deze twee concepten onder één dak te brengen, maar desalniettemin is het ook een uitdaging geweest om deze concepten samen te brengen. Om de privacy van de toekomstige bewoners te respecteren zullen deze twee concepten van elkaar gescheiden worden, maar toch zullen ze op bepaalde punten in het gebouw ook weer in contact komen met elkaar.

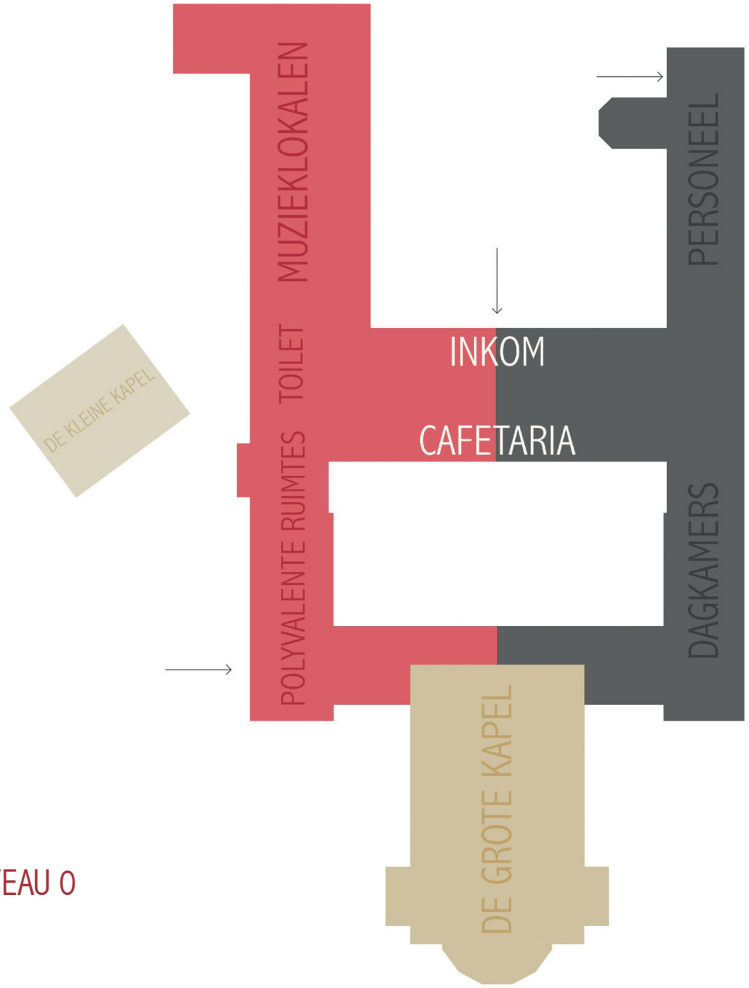
Naast muziek zal ook het gegeven 'herinneren' een belangrijk element worden. Zo zal het herinneren van overledenen letterlijk aan bod komen in het ontwerp, alsook dat 'het herinneren' een poëtisch thema zal krijgen. Symbolisch voor het herinneren staat immers de rozemarijn. "There's rosemary, that's for remembrance" zei Ophelia in Shakespeare's toneelstuk Hamlet. Van oudsher heeft rozemarijn de reputatie om het geheugen te verbeteren. Maar symbolisch staat het ook voor de herinnering. Zo gaven zeemanslieden in de 18e eeuw, hun geliefden een takje rozemarijn of het bloemetje van de rozemarijn mee, wanneer ze met het schip voor een lange tijd vertrokken op zee. Zo gaven ze aan dat ze elkaar niet zouden vergeten, vandaar dat de rozemarijn een rol zal spelen omtrent het concept van het herinneren. De combinatie van een laatste plek met muziek en het herinneren is een unieke samenstelling die zorgt dat men het heengaan op een andere manier komt te beleven.



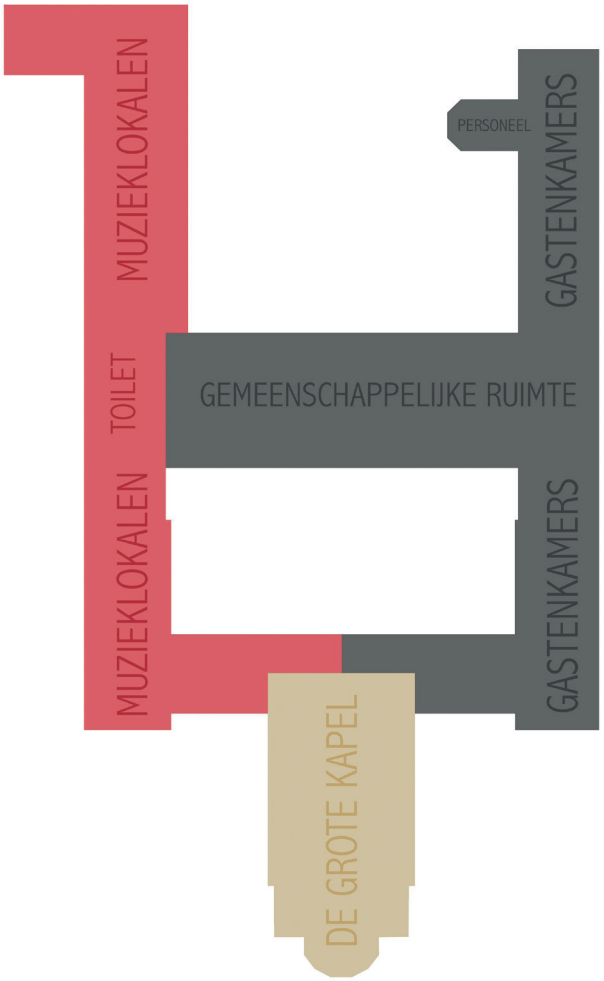
Afb.83 Organisatieplan

5.2 DE MASTERPLANNEN

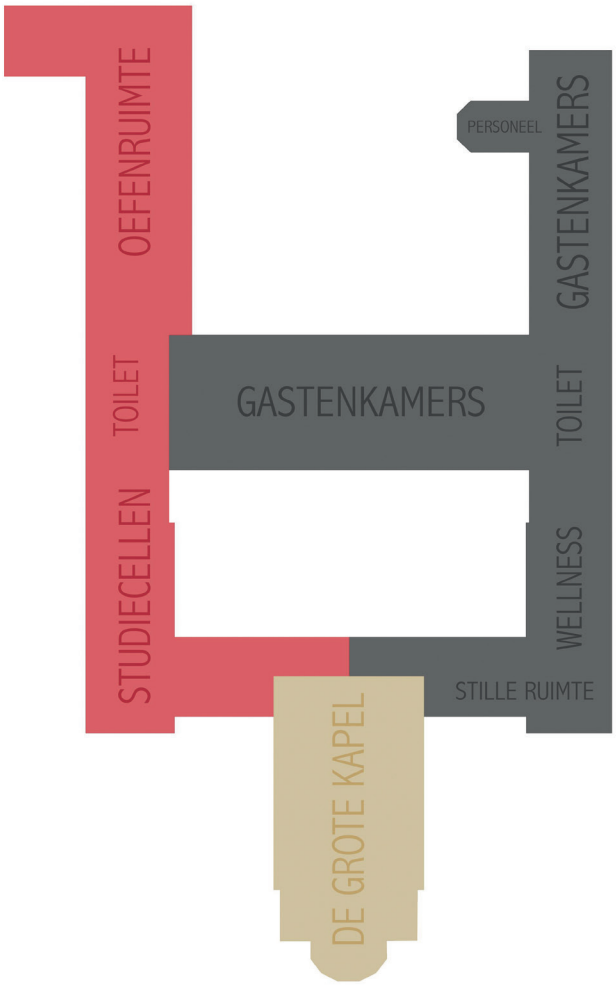
Vooraleer in onderdeel 5.3 het ontwerp van de laatste plek besproken wordt, gaan we eerst het ontwerp bespreken van heel het gebouw. Het gebouw zelf bestaat, buiten verschillende ruimtes die vroeger ziekenhuiskamers waren, uit een binnentuin, verschillende vleugels, een grote kapel, een kleine kapel en verschillende gangen gelegen rondom de binnentuin. Zo heb ik bewust het gebouw opgedeeld in twee delen; het rechterdeel is ‘de laatste plek' , aan deze zijde heeft men vanuit elke kamer een mooi uitzicht naar het park toe en zo ook over de stad, en het linkerdeel is de muziekschool. Deze twee bestemmingen laat ik bewust via één ingang naar binnen komen om zo het ‘hokjes denken’ te vermijden (dus niet ‘zieken langs deze ingang’, en ‘gezonden langs deze ingang’). Bij het binnenkomen van het gebouw scheiden deze bestemmingen hun wegen, muziekschool links en laatste plek rechts, en komen zijn terug samen in de grote kapel waar er muzikale activiteiten in worden doorgehouden. Zo telt de laatste plek 14 gastenkamers en twee dagunits. De reden waarom er voor 16 gastenkamers is geopteerd is enerzijds doordat de grootte van het gebouw dit aantal kamers toelaat en anderzijds doordat er degelijk nood is aan meer verblijfkamers. Gemiddeld telt een hospice 8 tot 9 gastenkamers, waarbij de palliatieve afdeling ZOL te Genk aangaf dat er veel vraag is naar een verblijf in een huiselijke omgeving ; om die reden gaat het ZOL zijn palliatieve afdeling uitbreiden van 9 tot 12 kamers. Zo zullen mijn 16 gastenkamers in het Frans klooster goed van pas kunnen komen aangezien ik naast Nederland ook aantrek van België kan hebben, doordat er op de grensstreek niet veel plekken zijn waar men kan sterven in een huiselijke en serene sfeer. Aan de linkerkant bevindt zich zoals reeds gezegd de muziekschool die beschikt over grote muzieklokalen, kleine muzieklokalen en verschillende zelfstudiecellen om alleen te oefenen of in groep. Daarnaast wordt de kleine kapel, die links aan het gebouw aanhangt, gebruikt voor het ‘herinneren’. Hier is een wand aanwezig met de namen op van de mensen die overleden zijn op de palliatieve afdeling in het gebouw. Uit het literatuuronderzoek konden we halen dat een persoon altijd verbonden blijft met de plek waar iemand gestorven is, hier spelen zich immers de laatste herinneren af. Vandaar is er een plek nodig waar men terug naar toe kan keren en innerlijk tot rust kan komen. Deze kapel, die aan het gebouw vast hangt en toch ook losstaat ervan, biedt zo de mogelijkheid dat niet enkel de overgebleven familieleden hier naar binnen kunnen komen, ook mensen die deze kleine kapel voorbij wandelen of fietsen kunnen van de gelegenheid gebruik maken om even tot rust te komen. Alsook men bij deze wand met namen een eenvoudig theelichtje kan laten branden. De grote kapel, waar de twee bestemmingen samen komen, wordt gebruikt als een polyvalente ruimte. Hier worden immers herdenkingen in georganiseerd maar vooral zal deze kapel gebruikt worden voor optredens van de leerlingen van de muziekschool. De leerlingen van de muziekschool zullen op sommige tijdstippen van het jaar speciaal een optreden geven voor de gasten en hun familieleden die verblijven op de palliatieve eenheid, bijvoorbeeld met kerstmis. Daarnaast houden de leerlingen ook op het einde van het jaar een optreden waarbij de gasten van de palliatieve eenheid naar kunnen komen luisteren alsook de familieleden van de leerlingen van de muziekschool. De grote kapel is daarbij een plek waar alle drie de thema’s (het herinneren, een laatste plek en muziek) samen in komen. Tevens zal bij de ‘laatste plek’ het herinneren en muziek ook een belangrijke rol spelen.



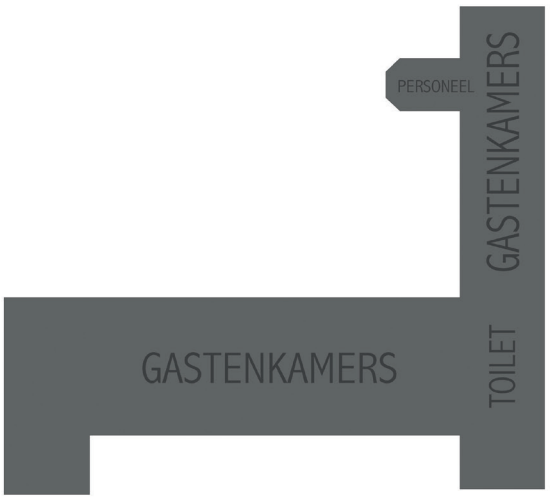
NIVEAU 0



NIVEAU 1

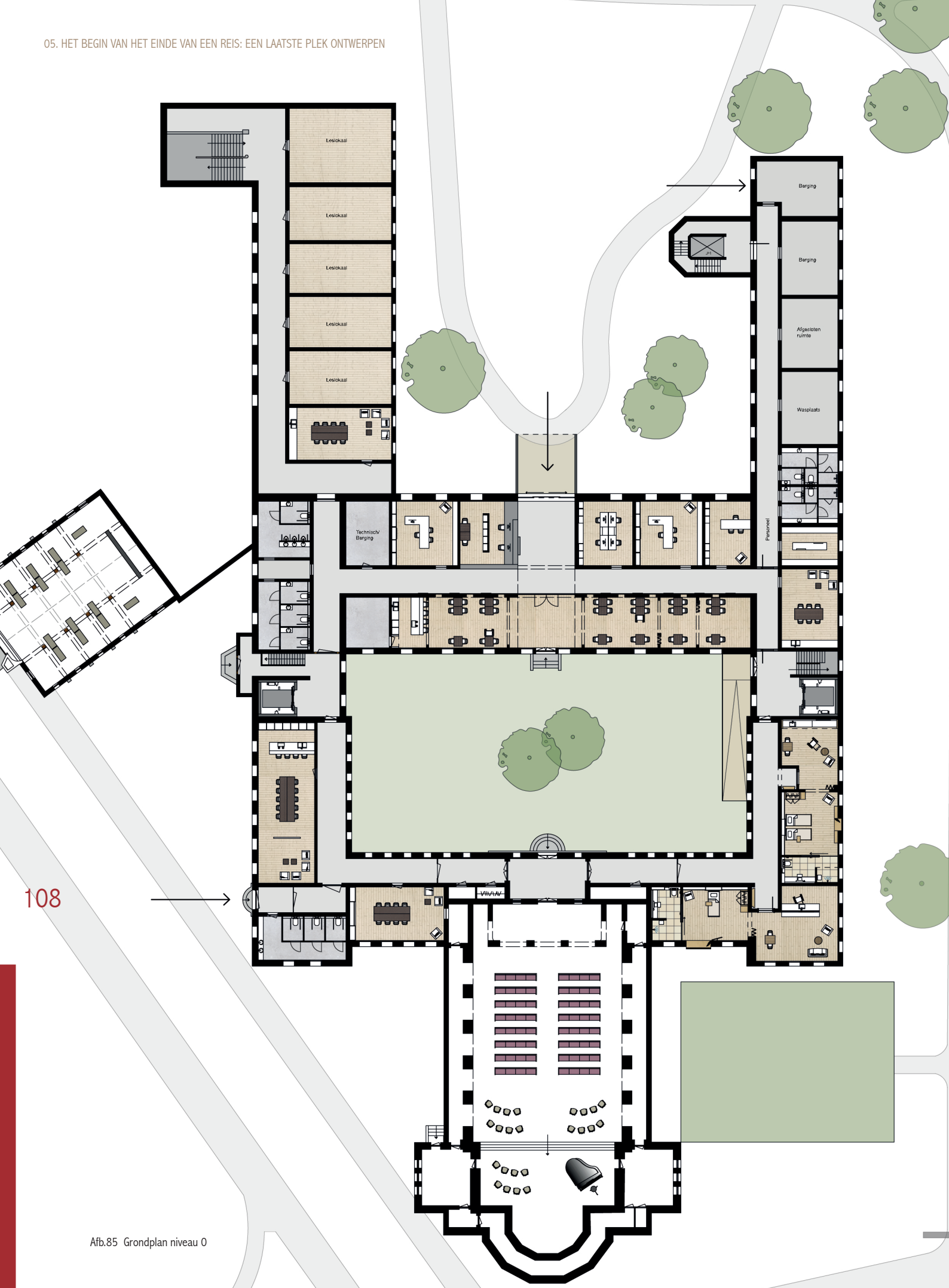


NIVEAU 2



NIVEAU 3

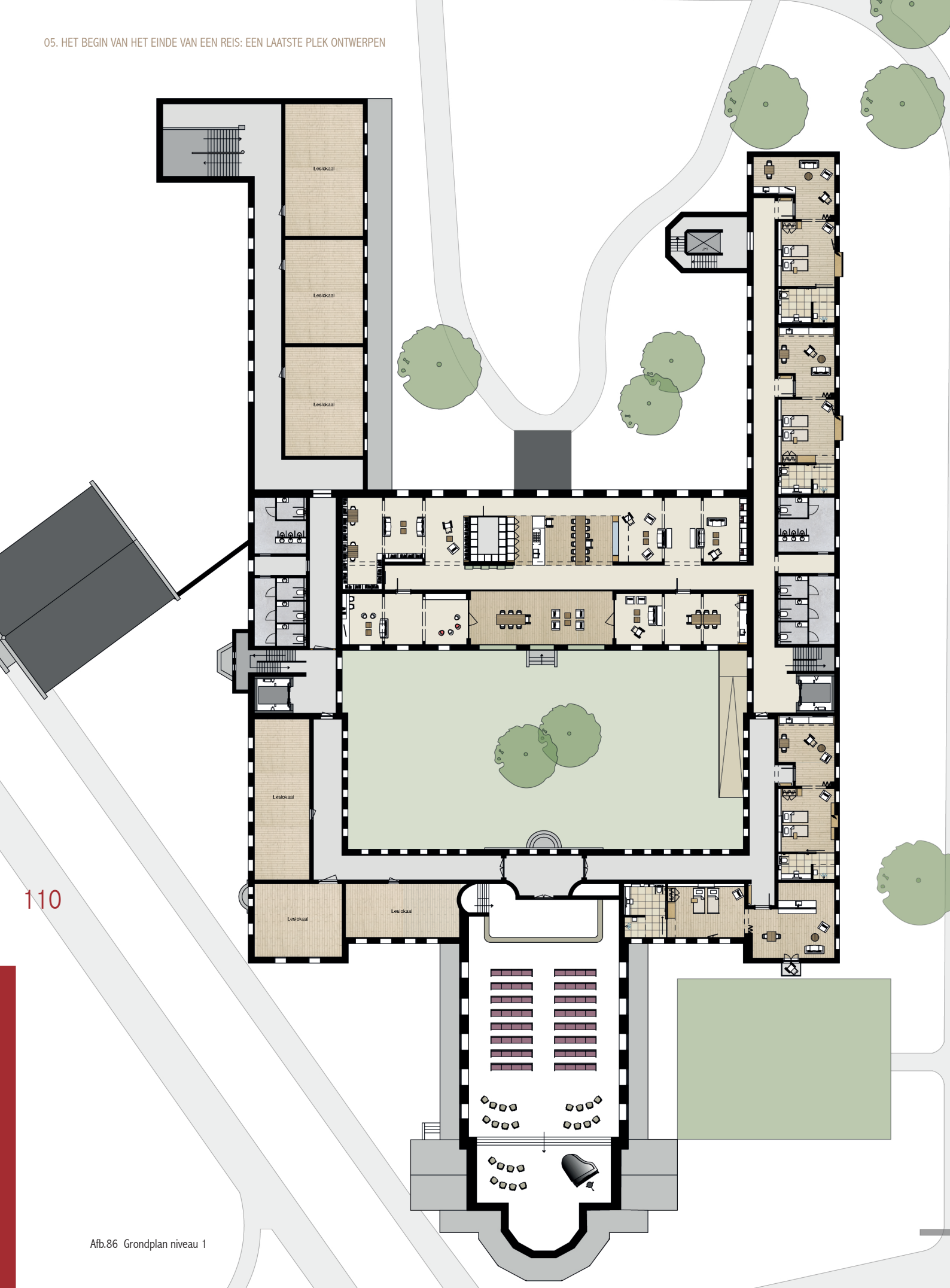
Afb.84 Organisatieplannen per verdiep



Afb.85 Grondplan niveau 0

5.2.1 NIVEAU 0

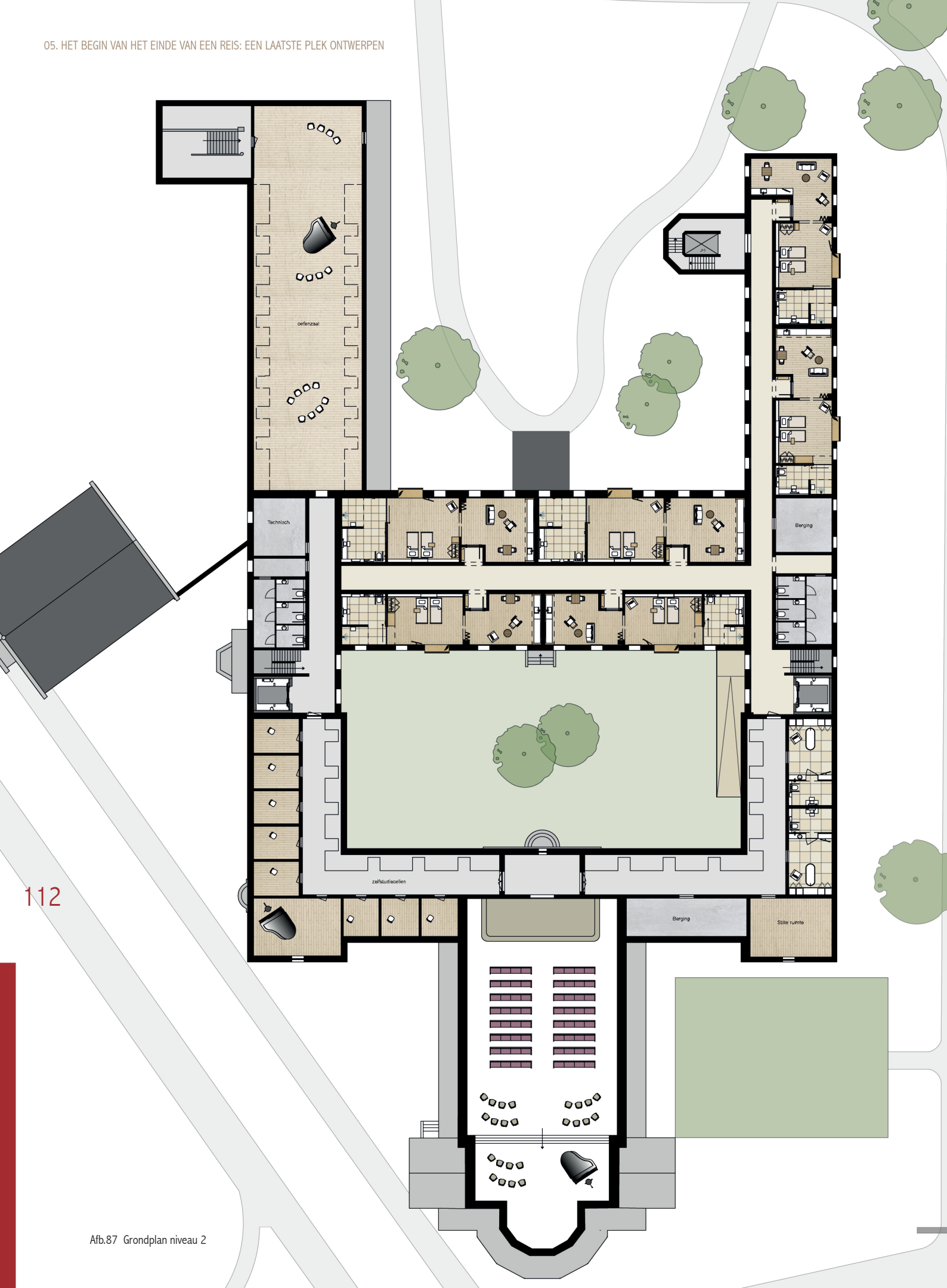
We komen het Frans Klooster binnen door een nieuwe hoofdingang die ik ontworpen heb, door de afbraak van een groot deel van het ziekenhuis (waardoor het park tot stand is gekomen) is hierbij de originele hoofdingang ook verdwenen en was er dus een nieuwe hoofdingang nodig. Deze nieuwe hoofdingang bevindt zich kort bij de parking, waardoor men een klein stukje doorheen het park moet wandelen om tot bij de nieuwe ingang te geraken, deze korte wandeling doorheen het park zorgt ervoor dat men in een rustige sfeer binnen kan komen. Zo is deze nieuwe ingang ook bewust centraal gezet, waardoor wanneer men binnenkomt men direct uitzicht heeft op de binnentuin, alsook op de grote kapel. Zoals eerder gezegd is het ook bewust de bedoeling geweest om iedereen, mensen van de muziekschool en mensen van de laatste plek, door één ingang naar binnen te laten gaan om zo het 'hokjes denken' uit te sluiten. Wanneer men dan eenmaal binnen is, scheiden de wegen van de muziekschool (links) en van de laatste plek (rechts) en komen zij pas terug samen in de kapel. Bij het binnen komen vindt men direct de receptie terug, waarnaast direct de directeur van de muziekschool zit. Tegenover de receptie bevindt zich ook een grote muur waar er activiteiten van de muziekschool op zullen staan, welke les zich waar bevindt, maar tevens zullen hier ook overlijdensberichten te vinden zijn. Aan de kant van deze muur bevindt zich het secretariaat, het kantoor van de directeur van een laatsteplek en het kantoor van de hoofdverpleegkundige. Bij het binnen komen bevindt zich eveneens ook een cafetaria die door iedereen gebruikt kan worden, alsook men deze grote ruimte kan opsplitsen in kleinere delen voor de intimiteit in bepaalde situaties te behouden. Tevens wordt deze ruimte als wachtruimte gebruikt wanneer men bijvoorbeeld een afspraak met iemand heeft. Hier heeft men ook een mooi uitzicht op de tuin en de kapel, en kan men eveneens ook de tuin betreden. Zoals eerder gezegd bevindt zich links de muziekschool waar er zich op de gelijkvloers leslokalen bevinden, het leraarslokaal, de lift en de trap die alle niveaus bereikt. Alsook er toiletten aanwezig zijn die eveneens door het personeel als de bezoekers in het cafetaria gebruikt kunnen worden. Wanneer men dan richting kapel loopt bevinden zich hier twee polyvalente ruimtes die gebruikt kunnen worden als voorbereidingsruimtes door de leerlingen wanneer er een concert gegeven wordt, maar tevens kunnen deze ruimtes als vergaderruimtes gebruikt worden of wanneer er een personeelsfeestje is. Aansluitend bij deze polyvalente ruimtes zijn er ook toiletten aanwezig, wat ook handig is wanneer er een concert in de kapel is. Aan de rechterkant bevindt zich de palliatieve eenheid, waar er zich twee dagunits bevinden aan de kapelzijde. Deze kamers zijn van alle comfort voorzien zoals de andere gastenkamers in het gebouw en hier heeft men eveneens ook een mooi uitzicht op het park. Deze kamers heb ik bewust op het gelijkvloers gezet zodat deze voor elke dag gemakkelijk te betreden zijn, alsook men zo de zij-ingang van het gebouw kan gebruiken. Toch bevinden deze kamers zich ook kort bij de lift en de trap zodat men snel en gemakkelijk niveau 1 kan betreden waar er zich de gemeenschappelijke ruimtes bevinden die de gasten vrijblijvend kunnen gebruiken, alsook men zo de wellnessruimtes op niveau 2 makkelijk kan bereiken. Rechtsachter bevindt zich dan de 'personeelsgang', hier komt de levering binnen en hier bevinden zich een aantal afgesloten ruimtes voor bijvoorbeeld zuurstofflessen. Daarnaast is er een wasplaats aanwezig is, omkleedruimtes, doucheruimtes en toiletten. Deze gang is ook afgesloten, zo kan enkel het personeel binnen en buiten. Achteraan deze gang bevindt zich ook een afgesloten trap en lift die enkel door het personeel zelf gebruikt kan worden. Op het begin van deze 'personeelsgang' bevindt zich ook nog de eetruimte voor het verplegend personeel, deze ruimte bevindt zich kort bij de bezoekers lift en trap, zo kan het personeel via verschillende wegen de verschillende verdiepen gemakkelijk en snel betreden.



Afb.86 Grondplan niveau 1

5.2.2 NIVEAU 1

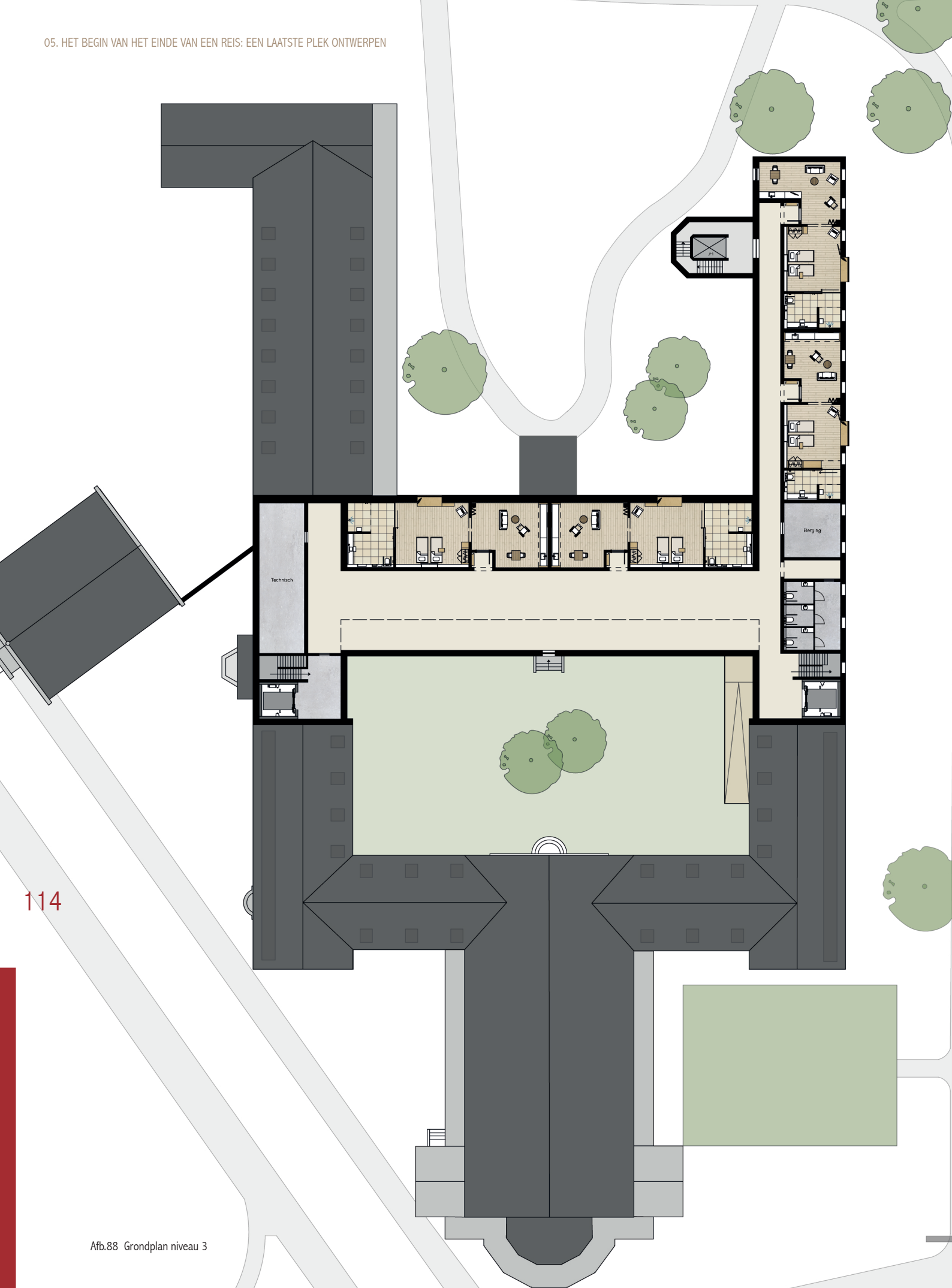
Op het eerste niveau bevinden zich aan de linkerkant van de muziekschool de grotere leslokalen alsook er bij de bestaande lift en trap toiletten aanwezig zijn. Op de palliatieve eenheid bevinden zich op het eerste verdiep vier gastenkamers, uitkijkend op het park. Alsook er centraal op het verdiep een grote gemeenschappelijke ruimte aanwezig is die beschikt over een woonkamer, een keuken, een groenterras (uitzicht op binnentuin), een bibliotheek, een speel- en ontspanningsruimte voor kinderen en tieners, en een ruimte die door de familie kan afgehuurd worden voor een feestje. Alsook er voldoende toiletten aanwezig zijn die centraal liggen langs de trap en de lift, en die zich tevens kort bij de gemeenschappelijke ruimte bevinden. Daarnaast kan men via dit verdiep ook de kapel betreden en komt men terecht op het balkon van de kapel. Hier kan men tevens van de muziek genieten wanneer men niet naar onder wil gaan om in de kapel te zitten, alsook wanneer men op de gangen wandelt men hierdoor de muziek kan horen spelen.



Afb.87 Grondplan niveau 2

5.2.3 NIVEAU 2

Op het tweede niveau kunnen we nog steeds aan de linkerkant van het gebouw de muziekschool terug vinden en aan de rechterkant en in het midden de palliatieve eenheid. Op de palliatieve afdeling kunnen we zes kamers terug vinden die ook uitkijk hebben op het park, twee wellnessruimtes, een stille rustruimte en toiletten. De wellnessruimtes beschikken beiden over een hoog-laag bad met patiëntenlift, een toilet en douche, een kastenwand, tv, muziek en uitzicht naar buiten toe. Op het tweede verdiep van de muziekschool bevinden zich toiletten, een grote oefenruimte waar men in groep kan oefenen, alsook er kleinere oefenruimtes aanwezig zijn waar men voor of na de les nog even alleen kan oefenen. Deze oefenruimtes zijn zeer eenvoudig en sereen ontworpen; een lichte eiken vloer en wit gekleurde muren met uitzicht naar buiten toe. Doordat we op het tweede niveau zitten zijn er ook enkele ruimtes die zich op zolder niveau bevinden, zoals de oefenruimtes van de muziekschool, de wellnessruimtes en de stille ruimte van de palliatieve eenheid. Door het karakter van het gebouw niet al te veel te doorbreken heb ik gekozen om de dakkappelen aan de binnenzijde van het gebouw te behouden, zo blijft het kloosterkarakter nog binnenin het gebouw. Aan de buitenkant van het gebouw, richting straatzijde en parkzijde, heb ik deze dakkappelen wel vervangen door lange dakvensters waardoor men terug een volwaardig verdiep krijgt. Ook zijn er op andere niveaus raamuitbreidingen en terrasopeningen gemaakt voor het welzijn van de bewoner van de laatste plek. Eveneens kan men op dit tweede niveau eens ‘piepen’ in de kapel door een opening die zich hier bevindt, waardoor dit verdiep ook in contact gebracht wordt met het thema ‘muziek’.



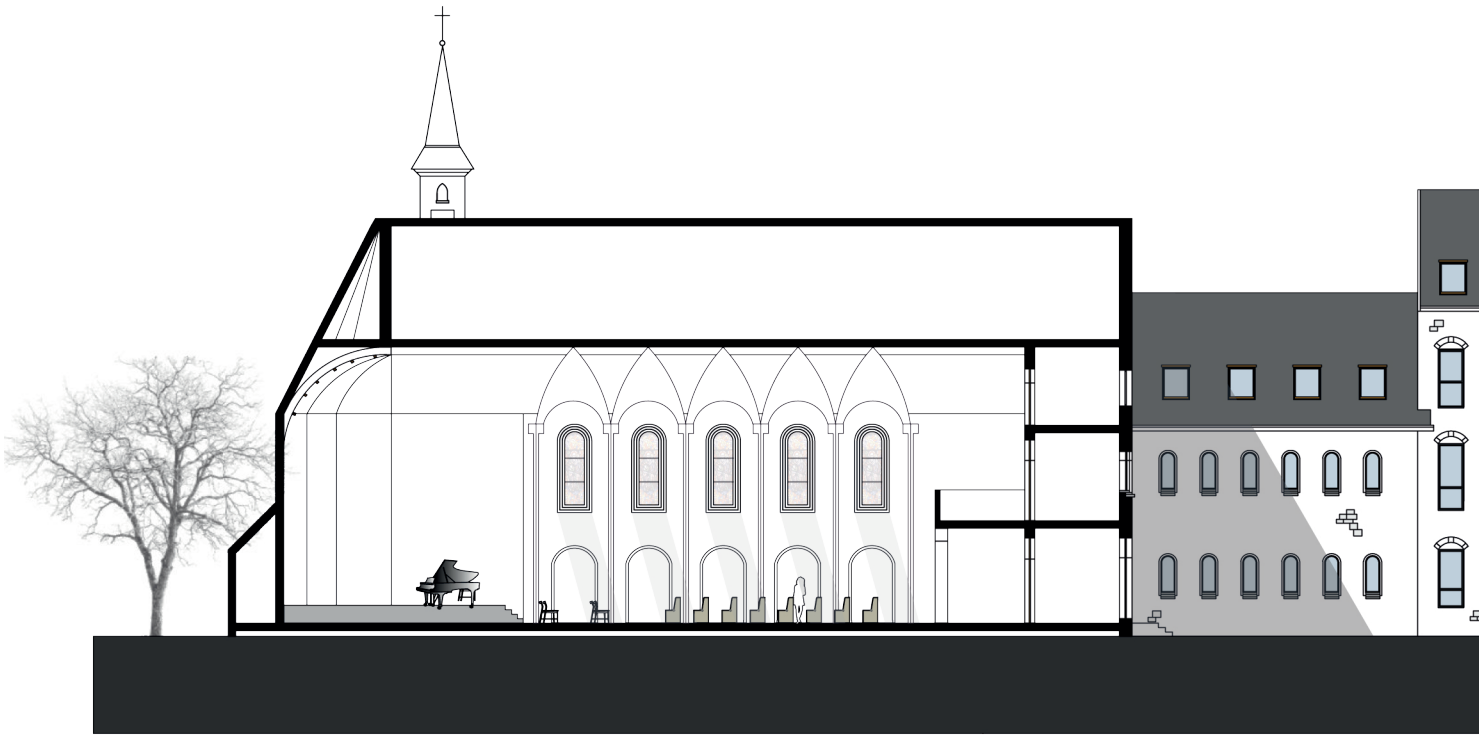
Afb.88 Grondplan niveau 3

5.2.4 NIVEAU 3

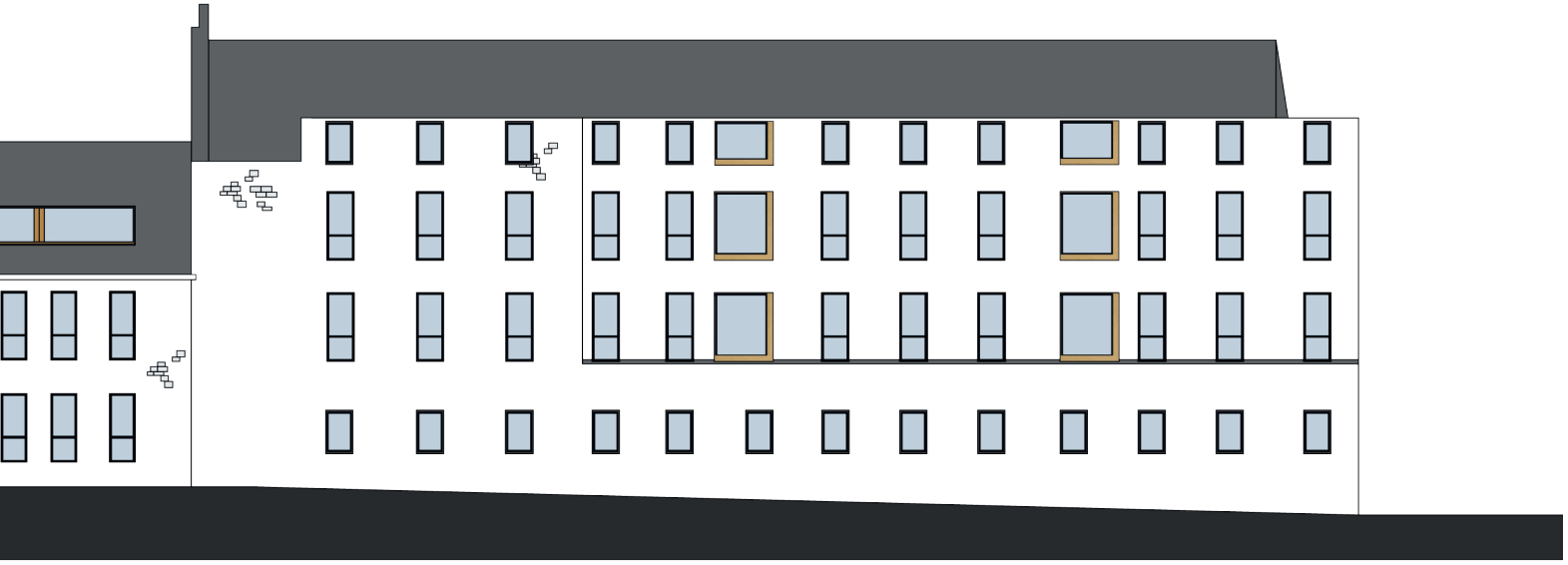
Niveau 3 is het laatste en hoogste verdiep van het gebouw en wordt enkel gebruikt als een laatste plek. Op dit laatste verdiep bevinden zich nog vier verblijfsruimtes voor de gasten, waar men een mooi uitzicht heeft over heel de stad. De bestaande lift en trap die door de muziekschool wordt gebruikt eindigt ook nog op dit verdiep, toch heb ik deze ruimte afgesloten van de laatste plek zodat de leerlingen evenzeer niet de palliatieve eenheid kunnen betreden.

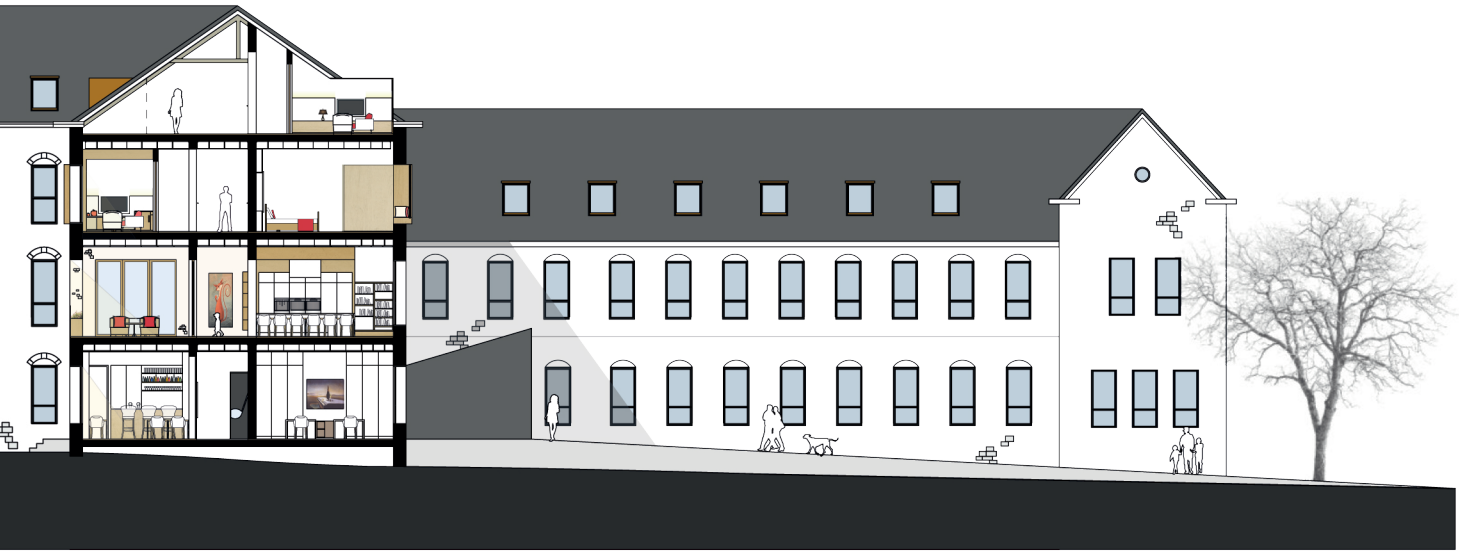
AANZICHT EN SNEDE NIEUW ONTWERP FRANS KLOOSTER

Afb.89 Aanzicht gevel



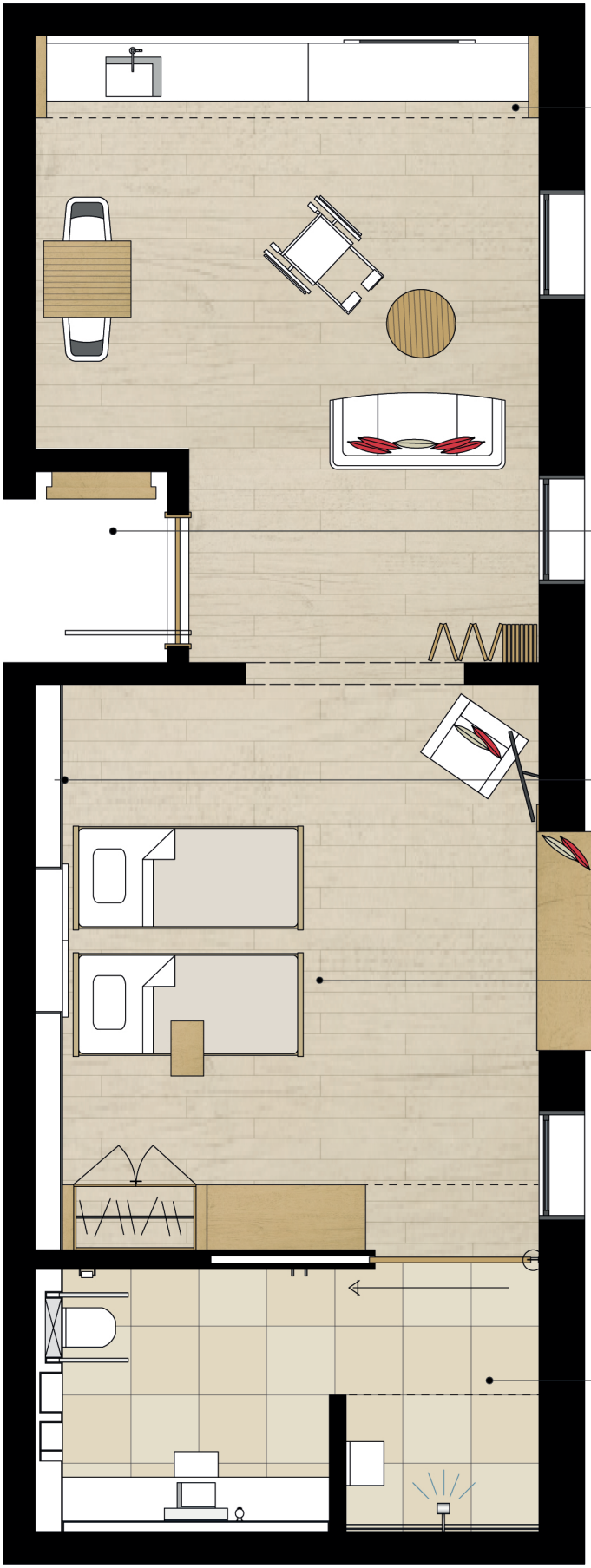
Afb.90 Snede gebouw





5.3 HET ONTWERP: EEN LAATSTE PLEK ONTWERPEN

Bij de volgende onderdelen kan men het voorlopig ontwerp vinden van een gastenkamer en de gemeenschappelijke ruimte van een laatste plek, alsook men het ontwerp van de grote en de kleine kapel kan terug vinden. Zo heb ik proberen te werken met warme materialen zoals licht gekleurde eiken houten vloeren, kasten uit fineer en bepaalde meubels uit fineer. Alsook er in de natte ruimtes gebruik wordt gemaakt van een composiettegel in hetzelfde reliëf als een natuursteen, omdat hier de texturen van het materiaal benadrukt worden en zo elke tegel anders is. Daarnaast heb ik gewerkt met wit gebroken gekleurde muren om naast een warm toch ook een fris en open gevoel te verkrijgen. Deze openheid wordt ook nog eens benadrukt doordat alle ruimtes rond de 3,50 meter hoog zijn. Daarnaast heb ik ook gewerkt met bepaalde kleuraccenten zoals rood om ook weer dat warme gevoel te benadrukken. Qua geur probeer ik te werken met de geur van rozemarijn, om het concept ‘herinneren’ door te trekken en alsook dat deze geur ongewenste ziekenhuisgeuren kan weg nemen van bijvoorbeeld ontsmettingsmiddelen. Ook op het aspect geluid heb ik me proberen te focussen, zo is het mogelijk om overal klassieke muziek te horen spelen, alsook er overal schilderijen in het thema van ‘muziek’ aanwezig zullen zijn en de gemeenschappelijke deuren doorheen het gebouw in een muziek thema ontworpen zijn. Daarnaast wordt er geprobeerd om in de gemeenschappelijke ruimtes van de laatste plek en op de gastenkamers de natuur mee binnen te nemen, dit door enkele ramen te vergroten, door groen binnen te voorzien en alsook door telkens een mooi uitzicht op het park te bieden en op de binnentuin. Als laatste kunnen we nog vertellen dat heel het gebouw rolstoelvriendelijk is en er in functie van een rolstoelgebruiker ontworpen is, alsook de toiletten die overal ontworpen zijn groot genoeg zijn zodat men geen onderscheid kan maken tussen een rolstoelgebruiker en iemand zonder rolstoel. Ook is het deel van de laatste plek, naast de rolstoel, ook overal goed te bereiken met het bed en kan men ook in elke ruimte een bed plaatsen. Daarnaast zijn er overal speciale licht gekleurde houten handgrepen aanwezig van het merk ‘Hewi’, zodat men zich overal goed kan vast houden en is overal het plafond verlaagd waar zich verlichtingsspots in bevinden om zo ook weer aangenaam kunstlicht te creëren.



Afb.91 Grondplan gastenkamer

Ontspanningsruimte
- aansluiting zuurstof
- mindervalide keukenblok
- tv hoek
- aangepaste telefonie
- draadloos internet
- muziekinstallatie; zodat men muziek van de kapel kan horen spelen, ook kan men zelf muziek afspelen
- ophangsysteem voor persoonlijke schilderijen
- spots in tv volume

Binnen komen 'thuis'
- nis met desinfecterende gel, takje rozemarijn, persoonlijk object en sfeerverlichting
- aanmeldsysteem
- temperatuurregeling
- verlichtingsregeling
- automatische pivoterende deur

Wand achter bed met verschuifbaar schilderij
- oproepsysteem
- aansluiting zuurstof
- aansluiting perslucht
- stopcontacten voor extra toestellen

Afsluitbaar slaapgedeelte
- plek extra bed
- uitzicht op park
- uitzicht op persoonlijke bezittingen
- mindervalide kledingkast
- relaxstoel
- eiken vloeren van Tarkett
- natuurlijke verluchting: zelf ramen open doen
- zonnewering en ingebouwde vliegenramen
- plek om grote persoonlijke spullen neer te zetten
- Philips 'HealWell' lichtsysteem geïntegreerd in verlaagd plafond

Mindervalide badkamer
- keramische antislip tegel
- kledinghaken
- inloopdouche volume
- nis met verschuifbaar toilet, hendels, vuilbak
- rolstoeltoegankelijke en in hoogte te verstellen wastafel met opberg kasten, wasbak in corian, kraan te bedienen met één hendel, verstelbare spiegel

5.3.1 EEN GASTENKAMER VAN EEN LAATSTE PLEK

Een standaard gastenkamer van de laatste plek is verdeeld in drie delen: de ontspanningsruimte of de woonkamer, de slaapruimte en de badkamer. Zo ook zijn deze kamers ontworpen in zo een huiselijk, gezellige en rustgevende sfeer, ver weg van het ontwerp van een klassieke ziekenhuiskamer. Toch moeten we ook nog steeds rekening houden met de bestaande structuur van het gebouw, daardoor beschik ik immers nog steeds over enkele ziekenhuisgangen. Om het ziekenhuisgevoel dan toch proberen weg te nemen, gaan we de lange bestaande gangen doorbreken door telkens bij elke gastenkamer openingen te voorzien die dienen als de ingang van een gastenkamer. Deze ingang zal het gevoel geven zoals we een huis binnen komen. In deze ingang bevindt zich ook telkens een nis waar er op een mooie manier de desinfecterende gel kan worden weggewerkt, alsook men in deze nis persoonlijke spullen zoals een fotokader of een plantje in kan wegwerken. Zo kan men deze kamer ook aan de buitenkant wat persoonlijker maken. Daarnaast bevindt zich ook in deze nis enkele takjes van de rozemarijn om het concept van het herinneren door te trekken, alsook deze een geur afgeven.

Eenmaal binnen gekomen komen we terecht in de *woonkamer*. Deze woonkamer, uitkijkend door de lange ramen naar het park, beschikt over een volume waar zich een kleine keuken in bevindt die rolstoeltoegankelijk is. Daarnaast is er een zithoek aanwezig met de tv in het keukenvolume en is er ook een tafel met stoelen aanwezig. Dit is de ruimte waar familie samen met de gast in kan ontspannen, wanneer men niet in de gemeenschappelijke ruimte wil vertoeven of eten. In de woonkamer zijn er ergonomische maar toch ook mooi uitziende stoelen voorzien van het merk ‘Moments Furniture’ en ‘Vitra’. Alsook er een relaxzit is voorzien van het merk ‘Moments Furniture’. Daarnaast is er in deze ruimte een ophangsysteem voorzien zodat men eigen schilderijen kan meenemen en ophangen.

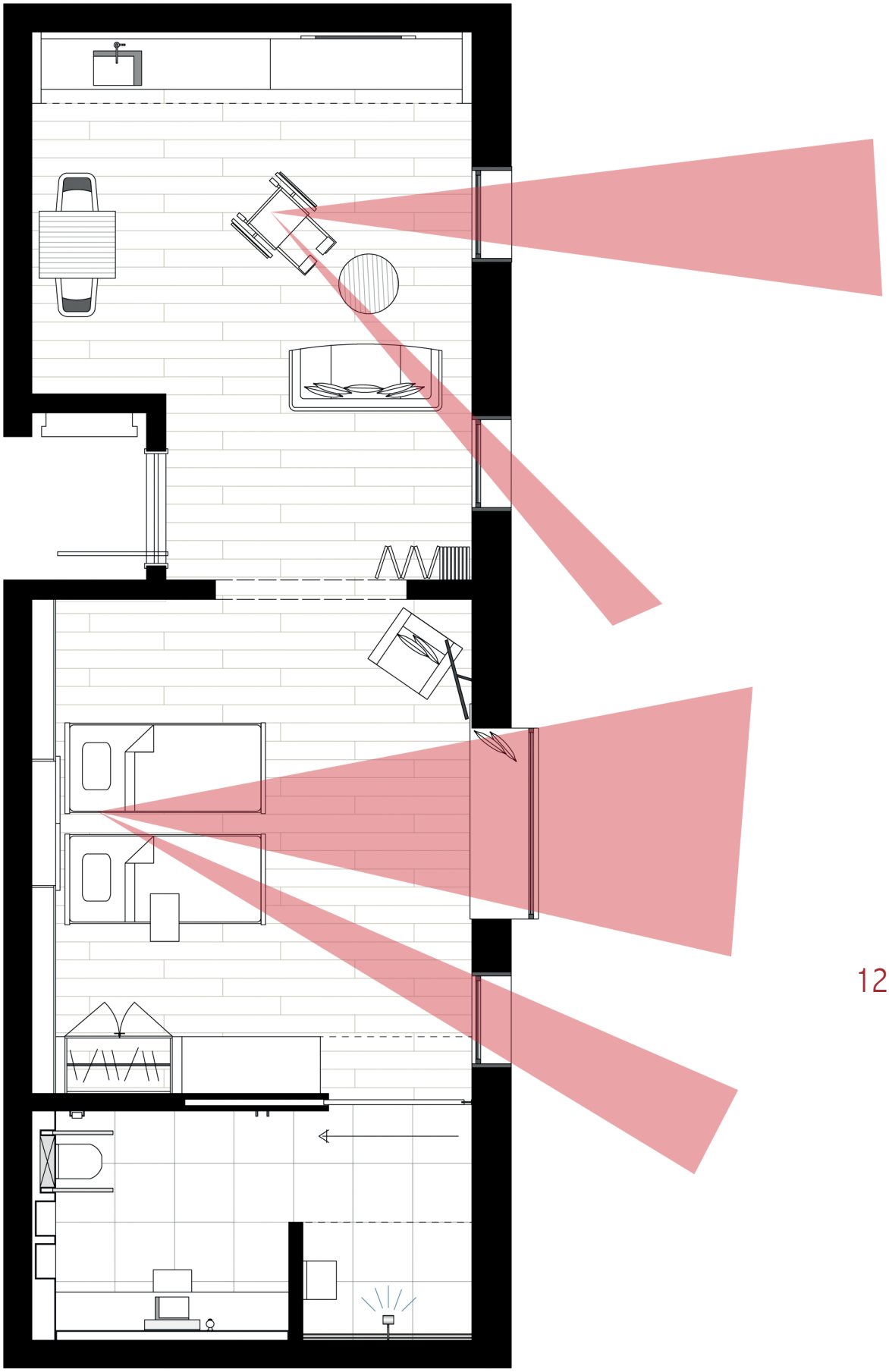
Naast de woonkamer bevindt zich *de slaapruimte*, deze slaapruimte kan afgesloten worden van de woonkamer. De slaapruimte beschikt over de mogelijkheid dat er altijd een tweede bed kan bij geplaatst worden, toch kan men dit tweede bed ook in de woonkamer plaatsen wanneer men wel wilt blijven slapen maar niet in dezelfde ruimte. Achter de bedden bevindt zich een valse wand waar er zich stopcontacten in bevinden voor extra apparatuur, aansluiting perslucht en zuurstof. Dit allemaal komt tevoorschijn door middel van een groot muzikaal schilderij, wanneer men het schilderij dicht laat is er niets van deze technische installaties te bespeuren, wanneer men dan toch nood heeft kan men dit schilderij opzij schuiven en zijn de aansluitingen zichtbaar. Wanneer men een laatste plek gaat ontwerpen wil men niet zoals in een ziekenhuis altijd herinnerd worden aan de vele draden die zich er bevinden, toch moet men wel de optie geven om er gebruik van te maken. Naast het bed bevindt zich een kledingkast waar zich ook een kluisje in bevindt. Deze kledingkast is zo gemaakt dat er geen grondplaat inzit, zo kan men met de rolstoel gemakkelijk voor de kast gaan staan, alsook men via enkele hendels gemakkelijk te kledingkast kan bedienen door stukken omlaag te laten komen. Naast deze kledingkast is er ook een verlaagd stuk aanwezig, in het zelfde volume als de kledingkast, waar men kleine persoonlijke bezittingen kan op zetten. Ook is de kamer groot genoeg zodat men in de slaapruimte grotere persoonlijke bezittingen van thuis kan meenemen zoals een bepaalde stoel of een kastje en zodoende kan men vanuit het bed hier ook altijd op kijken. Vanuit het bed heeft men ook weer uitzicht op het park en daardoor komt er tevens natuurlijk lichtinval naar binnen. Zo ook heb ik telkens één raam in de slaapruimte vergroot en kan men eveneens in dit raam gaan zitten. Het materiaal dat gebruik wordt in de slaapruimte en de woonkamer zijn lichte eikenvloeren van het merk Tarkett. Zo is het in Nederland toegestaan om houten vloeren in zorginstellingen te gebruiken, toch heb ik voor een houten vloer gekozen die extra behandeld wordt tegen vocht en vuil. De wanden en het plafond zijn telkens dan weer in een lichte gebroken witte kleur, om zo ook een fris en neutraal gevoel te geven. Voor dit neutraal gevoel is gekozen zodat wanneer men eigen meubels meeneemt deze makkelijk

geïntegreerd kunnen worden met de rest van de kamer. Toch probeer ik af en toe te werken met enkele warme kleuraccenten zoals de kleur rood. Het bed dat gekozen is, is geen standaardziekenhuisbed maar een goed ontworpen verzorgingsbed, wat we ook thuis zouden kunnen hebben. Dit bed is ontworpen door 'Moments Furniture' en noemt men het 'Wellness bed".

Vanuit de slaapruimte grenst hieraan *de badkamer,* deze twee ruimtes worden van elkaar gescheiden door middel van een houten schuifdeur die men gemakkelijk in de muur kan schuiven en er zo een goede brede doorgang ontstaat. De badkamer beschikt over een douche met een zitje, kledinghaken, een toilet dat in hoogte verstelbaar is en aangrenzend aan het toilet een valse wand waar er zich een vuilbak en steunbeugels in bevinden zodat men zich gemakkelijk met een rolstoel langs het toilet kan plaatsen zonder dat de steunbeugels of iets anders in de weg zitten. Zo ook bevindt zich er een speciaal ontworpen wasmeubel die rolstoeltoegankelijk is en waar men alles gemakkelijk bij de hand heeft. De kraan die hierbij gekozen is, is een kraan met een hendel die men gemakkelijk met één hand kan bedienen, wat gemakkelijk is wanneer men niet veel kracht meer heeft. Alsook men de zeep gemakkelijk met één hand kan bedienen. Voor de vloer en de douche is er een antislip tegel gekozen van een composietsteen, de kleur hiervan is een beige getinte tegel die past bij de houten eiken vloer van de rest van de kamer. Ook is de badkamer groot genoeg zodat men er met een rolstoel zich in voort kan bewegen.

Zo ook is er in alle drie de delen van de gastenkamer aansluiting voor zuurstof voorzien, alsook een noodoproepsysteem. Ook bevindt zich in alle drie de delen een muziekinstallatie, zodat men zelf zijn eigen lievelingsmuziek kan afspelen maar ook muziek uit de kapel kan men op die manier laten horen. Natuurlijk lichtinval komt er doorheen de lange ramen binnen. De oorspronkelijke ramen met zijn vele raamverdelingen zijn vervangen door ramen die bestaan uit twee delen, zo heeft men een goede doorkijk naar buiten toe vanuit een zittende positie en vanuit een staande positie. Het bovenste deel van zo een raam kan men ook zelf open doen voor natuurlijke verluchting en het onderste deel kan men enkel op kiepsysteem zetten voor de veiligheid. Zo ook zijn er ingebouwde zonnewering en vliegenramen in de ramen voorzien. Daarnaast hebben we overal nog een vals plafond voorzien, waardoor we aangenaam licht van bovenaf kunnen creëren. Dit aangenaam kunstlicht wordt tevens gecreëerd door het 'HealWell systeem' van Philips. Dit licht kan men instellen naar de gast zijn gemoedstoestand, wanneer het buiten bijvoorbeeld een donkere dag is kan men het licht instellen op een warme kleur zodat men het gevoel krijgt dat de zon schijnt, alsook dit systeem een 'noodlicht' heeft en er zo meteen helder licht komt wanneer er zich een probleem met de gast voordoet. Tevens is er overal een temperatuurregeling aanwezig, zo kan men de kamer gemakkelijk afkoelen wanneer er iemand gestorven is. Het uitzicht is zoals reeds gezegd ook heel belangrijk, zo kijken alle gastenkamers uit op het park dat aanwezig is rondom het gebouw, alsook de bedden gericht staan naar de ramen en alle ramen ook laag bij de grond staan zodat men in een zittende positie ook mooi uitzicht naar buiten heeft.

Afb.92 HealWell lichtsysteem van Philips

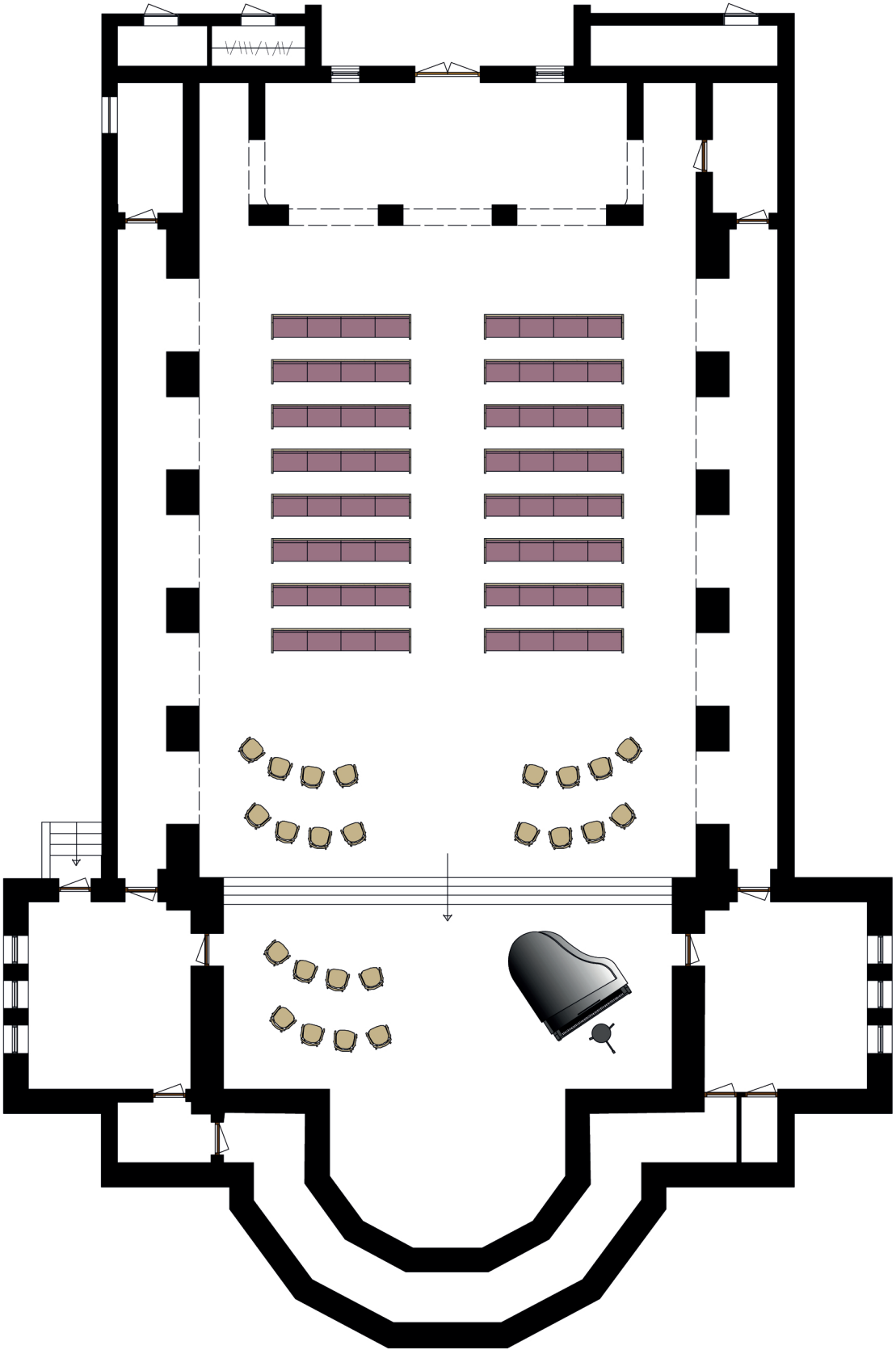


Afb.93 Uitzicht en lichtinval gastenkamer

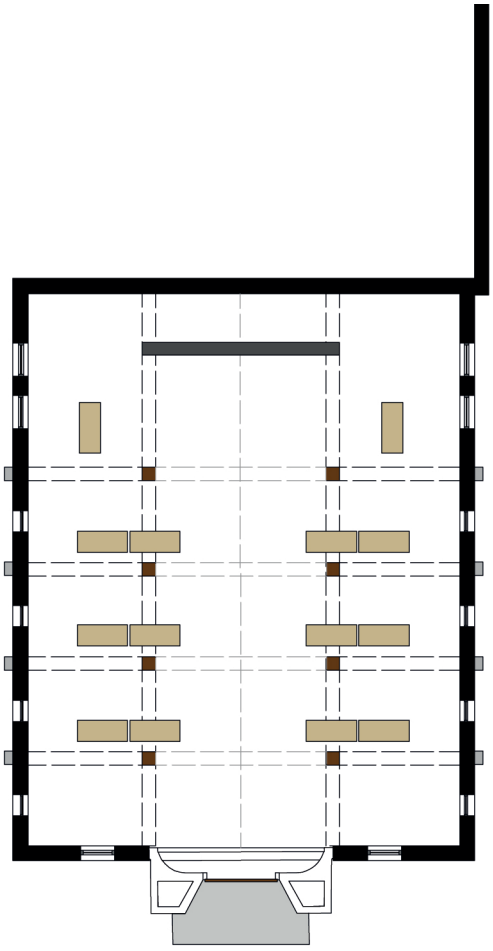
Afb.94 Grondplan gemeenschappelijke ruimte

5.3.2 DE GEMEENSCHAPPELIJKE RUIMTE VAN EEN LAASTE PLEK

De gemeenschappelijke ruimte gelegen op niveau +1 en in het midden van het gebouw beschikt over een woonkamer, een keuken, een berging, een bibliotheek, een speelruimte voor kinderen en tieners, een overdekt terras gericht naar het zuiden en een privé ruimte die men kan afhuren voor bijvoorbeeld een familiefeestje. Deze gemeenschappelijke ruimte ligt direct bij de lift en de trap zo kunnen familieleden deze ruimte gemakkelijk betreden, alsook de gasten van de andere verdiepen meteen in de gemeenschappelijke ruimte zijn. Bij deze gemeenschappelijke ruimte bevinden zich naast de trap en de lift ook de toiletten en zoals al eerder vermeld zijn deze toiletten groot genoeg zodat er geen onderscheid gemaakt kan worden tussen een rolstoelgebruiker en iemand zonder rolstoel. Zo komen we de gemeenschappelijke ruimte in het midden van de oorspronkelijke gang binnen, om dit 'gang gevoel' te doorbreken heb ik proberen te werken met open en gesloten ruimtes. De eerste ruimte die we tegen komen is de woonkamer, deze woonkamer is ontstaan door twee zithoeken te creëren. De eerste zithoek beschikt over een grote kastwand waar er boeken in kunnen zitten, kunstbeeldjes, fotokaders, een tv en een lange en grote openhaard. De tweede zithoek is meer gericht tot aan de keuken en wordt daarbij van de keuken gescheiden door een groot aquarium, water en vissen zijn natuurlijke elementen en hebben zo een rustgevende invloed. De reden waarom er voor twee zithoeken gekozen is, is omdat we met meerdere gasten en hun familie zijn, deze families willen niet altijd samen zitten dus wil ik de optie open laten om apart in de woonkamer te kunnen zitten als ze niet op de gastenkamer willen vertoeven. Centraal in het midden hebben we de gemeenschappelijke open keuken liggen, deze keuken beschikt over een lange tafel waar men gezamenlijk kan eten, ook familie en personeel kan hier aan zitten. De keuken beschikt daarnaast over een kookeiland dat rolstoeltoegankelijk is, zo kan een deel van het werktablet in de hoogte bewegen zodat iedereen mee kan helpen koken. Daarachter hebben we nog een grote kastenwand waar de koelkast in zit, de oven en microgolfoven, ook deze zijn zoals thuis en zijn vrij eenvoudig te bedienen. Aan deze kastenwand bevindt zich ook de berging en aan deze berging hebben we enkele 'groenbakken' ophangen, ook weer om het gevoel van buiten mee naar binnen te nemen. Deze groenbakken beschikken immers over verschillende kruiden waarmee men elke dag vers eten kan maken, want ook de keuken is net zoals thuis. Achter de berging bevindt zich de bibliotheek, waarnaast zich de speelruimte voor tieners en kinderen bevindt. Ook kinderen hebben een plek nodig waar zij tot rust kunnen komen en kunnen spelen met andere kinderen. Aan deze plek zit meestal ook een psycholoog verbonden die dan op een speelse wijze omgaat met de kinderen en zo het thema van het heengaan aanbod brengt. Hier is immers een wand aanwezig waar zich speelgoed in bevindt en waar men kan tekenen, alsook men op de vloer kan spelen. Daarnaast is er ook een zithoek aanwezig met tv, alsook er enkele computers aanwezig zijn. De bibliotheek dient dan meer om te lezen of om huiswerk te maken. Naast de speelruimte en centraal gelegen bij de keuken bevindt zich het overdekt terras. Dit terras gericht naar het zuiden beschikt over zitelementen, een tafel, enkele struiken en planten. Dit terras is aan de buitenkant van de originele buitenmuur op verschillende plekken open gemaakt zodat men contact heeft met buiten en de binnentuin, alsook men de glazen deuren overal kan openvouwen zodat er ook binnenin het gebouw contact met buiten ontstaat. Nog een ruimte die in contact staat met het terras is de privé ruimte, deze ruimte kan men zoals reeds gezegd afhuren voor een familiefeestje. Deze ruimte beschikt over een wand waar zich een koelkast in bevindt. Daarnaast is er een grote tafel aanwezig en een zithoek, ook heeft men contact met het terras en zo ook op de binnentuin en de speelruimte.



Afb.95 Grondplan grote kapel



Afb.96 Grondplan kleine kapel

5.3.3 DE GROTE EN KLEINE KAPEL

In *de kleine kapel* kan men zoals al eerder vermeld een wand terug vinden waar namen van overleden gasten van de laatste plek op staan, hier kan men ook een eenvoudig theelichtje branden, omdat het geloven in 'iets' toch nog steeds een belangrijke rol speelt bij mensen wanneer het over de dood gaat. Ook doordat de kleine kapel aan het gebouw vast hangt maar toch ook weer losstaat ervan, kunnen niet enkel de overgebleven familieleden naar binnen gaan, ook mensen die op straat wandelen en fietsen kunnen even naar binnen en zetten zich neer op één van de bankjes en kunnen zo 'tot rust komen'.

De grote kapel daarentegen zal een plek worden waar het herinneren, de laatste plek en de muziekschool zullen samen komen. De grote kapel bestaat oorspronkelijk uit natuurstenen vloer en muren. De oorspronkelijke vloer is behouden, toch heb ik bewust de muren in een lichtere kleur geverfd omdat de ruimte anders heel drukkend aanvoelde. De oorspronkelijke banken die zich in de kapel bevonden heb ik ook bewaard, toch heb ik deze bekleed met een opmaatgemaakt kussen, zodat deze comfortabel zit.

5.2.4 3D BEELDEN

Afb.97 De gang en inkom van een gastenkamer

Afb.98 Uitzicht vanuit bed

Afb.99 Slaapgedeelte van een gastenkamer

Afb.100 Slaapgedeelte van een gastenkamer

Afb.101 De badkamer van een gastenkamer

Afb.102 Gastenkamer

Afb.103 Ontspanningsruimte van een gastenkamer

Afb.104 TV hoek

Afb.105 Terras gemeenschappelijke ruimte

Afb.106 Woonkamer gemeenschappelijke ruimte

Afb.107 Keuken gemeenschappelijke ruimte

Afb.108 Keuken gemeenschappelijke ruimte

06

HET EINDE VAN EEN REIS

"BECAUSE I COULD NOT STOP FOR DEATH, HE KINDLY STOPPED FOR ME;
THE CARRIAGE HELD BUT JUST OURSELVES AND IMMORTALITY."
- Emily Dickinson, n.d.

6.1 DISCUSSIE

Zoals aan alle reizen een einde komt, is er ook een einde gekomen aan dit eindwerk. Het laatste hoofdstuk van dit eindwerk biedt een reflectie over het gehele proces dat is vooraf gegaan aan het schrijven van ‘een laatste plek’, maar zal natuurlijk ook een kijk bieden op het concept en het ontwerp wat hier uiteindelijk is uit voortgevloeid. Zelf ben ik altijd gefascineerd geweest door het leven, alsook de dood die hier uiteindelijk bij hoort. Het is het onbekende wat me tot nadenken zet. Ook na dit eindwerk blijf ik nog steeds enorm gefascineerd door het menselijk leven en het heengaan, en ik hoop dat de lezer ook een stukje van mijn interesse met zich heeft meegenomen. Het is zo dat we in ons leven allemaal mooie dingen willen kopen, in mooie huizen willen wonen. En dan, wanneer de dood aan komt kloppen en we thuis niet kunnen sterven, we terecht komen in een ziekenhuis dat vaak allesbehalve ‘mooi’ is. Dit kan niet, en ik vind dat net diegenen die er niet meer lang gaan zijn, des te meer van een mooie omgeving horen te genieten in hun laatste dagen en uren.

In mijn onderzoek probeerde ik te achterhalen hoe mensen in hun laatste levensfase ruimtes ervaren en hoe wij deze ruimtes door middel van interieurarchitectuur aangenamer kunnen maken om heen in te gaan. Zo is het belangrijk om de zintuigen te bespelen, en kunnen wij zo via een aantal parameters (lichtinval, materiaalgebruik, huiselijkheid, atmosferen, geluid, geur en kleurgebruik) een aangename laatste plek creëren. Deze parameters heb ik ook uitgebreid getoetst bij twee palliatieve afdelingen in een ziekenhuis en twee hospices (het heengaan in een huiselijke omgeving). Het leek mij relevant om ziekenhuizen en hospices met elkaar te vergelijken, maar ook om de ziekenhuizen onderling met elkaar te vergelijken alsook de verschillende hospices. Enerzijds om zo na te gaan hoe elk van hen omgaat met de dood, maar anderzijds ook om na te gaan op welke vlakken zij verschillen van elkaar op het gebied van; sferen, lichtinval, materiaalgebruik, zintuigen en een thuisgevoel. Na de gebouwen te onderwerpen aan deze zintuigelijke parameters ben ik gaan kijken op welke vlakken zij tekort schieten en heb ik geprobeerd deze tekortkomingen in mijn ontwerp mee te nemen zoals geluid, kunstlicht, herinneren, beweging rondom gebouw en persoonlijke bezittingen, met als doel om zo een uniek concept proberen te creëren en een zo aangenaam mogelijke laatste plek te creëren. Zo heb ik allereerst voor een gebouw gekozen dat in de stad ligt maar toch omringd is door een park waar er wandelaars zijn, kinderen die spelen, jongeren die voetballen en waar er muzikale festiviteiten in de zomer zijn. Deze levendigheid van buiten werkt positief op de gemoedstoestand van de toekomstige bewoner. Op die manier kunnen we zo ook het visuele bespelen doordat er altijd een aangenaam uitzicht naar buiten is. Het visuele kunnen we ook nog extra bespelen door een aangenaam kunstlicht te creëren. Daarnaast nam ik de parameter ‘geluid’ mee en gaf ik hier extra aandacht aan, door de integratie van het thema ‘muziek’ in mijn concept voor het Frans Klooster. En als laatste geef ik ook extra aandacht aan het aspect ‘herinneren’ en ’plek voor persoonlijke bezittingen’.

Tijdens het onderzoek heb ik niet al te veel moeilijkheden ervaren, enkel was het in het begin moeilijk te verwoorden wat ik nu precies wilde onderzoeken. Ik wist wel dat ik het over het heengaan wou hebben, dat ik wilde nagaan hoe mensen ruimtes ervaren, hoe zij het einde beleven, hoe we een gezellige plek kunnen creëren en wat het laatste is wat men te zien wilt krijgen. Maar het was niet gemakkelijk om hier één onderzoeksvraag rond te vinden, alsook het soms even moeilijk was om na te gaan waarover ik dan precies wilde schrijven, want ik wilde mij immers toch in mijn ontwerp gaan onderscheiden van de plekken die al reeds bestaan. Zo zijn er natuurlijk ook steeds enkele zaken die ik wilde aanhalen in mijn eindwerk maar om privacy redenen of doordat ik te veel informatie in mijn eindwerk zou hebben niet door zijn gegaan. Zo wilde ik bijvoorbeeld graag mensen waarmee ik gepraat heb in de hospice of op de palliatieve afdeling foto’s laten maken van een plek of een object in die hospice. Zo kon ik nagaan welke plaatsen, objecten of personen belangrijk zijn voor iemand, maar om privacy redenen mocht dit niet. Zodoende heb ik dan interviews afgenomen bij familie en vrienden waarmee ik ongeveer dezelfde informatie zou

kunnen beogen. Verder wilde ik graag een aantal mensen volgen in een hospice een aantal dagen, om zo na te gaan hoe zij omgaan met het einde. Ook omwille van privacy redenen is dit niet kunnen gebeuren. Zodoende heb ik daarom een aantal reportages bekeken over mensen die niet meer lang te leven hebben, hoe zij het einde beleven.

Het uiteindelijke doel van deze thesis is om een verhaal mee te geven aan de lezer, waarbij we afleiden hoe we de zintuigen kunnen bespelen, welke parameters belangrijk zijn, wat men het laatst te zien wil krijgen en hoe we met deze bekomen informatie bepaalde ruimtes kunnen ontwerpen. Zodoende heb ik telkens een deel literatuuronderzoek als een deel kwalitatief onderzoek verricht. Ook doordat ik drie cases van de vier ben gaan bezoeken en ik bij Mariaveld een hele dag ben geweest heb ik echt kunnen voelen hoe mensen op een plek omgaan met dood, en hieruit heb ik persoonlijk het meest geleerd. Ook het bezoek aan de palliatieve afdeling in Genk heeft een diepe indruk op mij nagelaten, zo kwam tijdens mijn aankomst ook een patiënt naar binnen gerold, wat toch even een pakkend beeld was.

Al deze ervaringen en informatie die ik heb bijgeleerd heb ik proberen samen te brengen in een uniek ontwerpconcept waarbij ik mij ging focussen op het herinneren, het aspect geluid, combinatie groen omgeven omgeving en beweging rondom gebouw, kunstlicht en persoonlijke bezittingen. Zoals reeds gezegd had ik voor een gebouw gekozen dat in de stad ligt maar omringd wordt door een park. Daarnaast heb ik ervoor gekozen om naast ‘een laatste plek’ het Frans Klooster een tweede bestemming te geven, namelijk een klassieke muziekschool.

Het einde van de reis van het leven gebeurt altijd op een bepaalde plek, een laatste plek die mensen te zien krijgen vooraleer ze heen komen te gaan. Het is het einde van een verhaal, waar de dood een deel van uitmaakt, waarbij de mens nog steeds de hoofdrol speelt en waarbij de architectuur de laatste verteller is.

6.2 BIJLAGEN: INTERVIEWS

6.2.1 INTERVIEW: 'HEENGAAN' (DEZE VRAGENLIJST WERD GEKOPPELD AAN EEN ANDERE VRAGENLIJST VAN EEN ANDER VAK)

RESPONDENT 1

Naam: Bo Nelissen
Leeftijd: 22 jaar
Beroep: Student tuinarchitectuur

1. U heeft mij daarstraks een foto laten zien van een plek wat voor u uw thuis betekent. Maar kan u mij nu ook een object vertellen wat u zeker en vast zou meenemen moest u bijvoorbeeld gaan verhuizen? Welk en waarom?

Mijn kat, uh… omdat… Ja omdat dat toch mijn huisdier is en uh…. Dat ik die toch nog graag effe bij mij wil hebben.

2. Stel voor dat u morgen naar de dokter gaat en hij zegt dat u nog maar twee weken te leven heeft, wat is dan het laatste dat u absoluut nog zou willen doen? (Alles is mogelijk, we kijken niet naar geld of de tijd dat nodig is om het onderwerp te volbrengen. Bijvoorbeeld als u zegt 'een wereldreis maken', dit duurt natuurlijk langer dan 2 weken, maar dit mag een antwoord zijn.)

Uh… Naar Japan gaan… uh… In Japan ja… een doortocht maken ofzo.

- En waarom precies Japan?

Uh… omdat het land mij eigenlijk altijd wel gefascineerd heeft en omdat ze daar ook heel schoon tuinen hebben.

3. Stel u nu eens voor dat het einde van deze twee weken nadert, is er dan een plek die u het laatst zou willen zien? Zo ja, welke is dit en waarom?

Uhm… Das ja moeilijk te omschrijven eigenlijk… uh… Ik denk Heppeneert… omdat het daar heel schoon is qua natuur enzo en ja omdat ik daar zelf natuurlijk ook woon, dus…

4. Of zijn er bepaalde personen die u misschien liever voor het laatst zou zien? En zou het object waar u mij zonet over verteld heeft ook in deze ruimte aanwezig moeten zijn?

Uh… mijn kat zou wel aanwezig moeten zijn ja. En laatste personen ja sowieso mijn famile, mijn metekindje en ja Ben natuurlijk.

RESPONDENT 2

Naam: Inge Vanminsel
Leeftijd: 23 jaar
Beroep: Hotelmanager van opleiding. Momenteel nog een opleiding fotografie.

1. U heeft mij daarstraks een foto laten zien van een plek wat voor u uw thuis betekent. Maar kan u mij nu ook een object vertellen wat u zeker en vast zou meenemen moest u bijvoorbeeld gaan verhuizen? Welk en waarom?

Uh… als ik zou verhuizen zou ik sowieso mijn camera meenemen, mijn uh fotocamera. Omdat ik fotografie studeer en dat echt mijn passie aan het worden is.

2. Stel voor dat u morgen naar de dokter gaat en hij zegt dat u nog maar twee weken te leven heeft, wat is dan het laatste dat u absoluut nog zou willen doen? (Alles is mogelijk, we kijken niet naar geld of de tijd dat nodig is om het onderwerp te volbrengen. Bijvoorbeeld als u zegt 'een wereldreis maken', dit duurt natuurlijk langer dan 2 weken, maar dit mag een antwoord zijn.)

Ja mijn droom is nog altijd echt een roadtrip door Amerika.

- En waarom precies Amerika?

Ja dat is al mijn lievelingsland sinds dat ik klein ben en ben er al twee keer geweest maar ik heb nog zoveel te zien ondertussen dus… Dat blijft mijn droom, de rest van de wereld wil ik ook zien maar Amerika blijft mijn droomland.

3. Stel u nu eens voor dat het einde van deze twee weken nadert, is er dan een plek die u het laatst zou willen zien? Zo ja, welke is dit en waarom?

Dan zou ik toch terug naar huis gaan eerder.

- En waarom?

Omdat mijn vrienden en familie en alles daar zijn en dat is gewoon ja thuis, daar wilt ge toch als laatste zijn als er iets gebeurd.

4. Of zijn er bepaalde personen die u misschien liever voor het laatst zou zien? En zou het object waar u mij zonet over verteld heeft ook in deze ruimte aanwezig moeten zijn?

Ja mijn familie en vrienden sowieso die moet ik als laatste zien. En dat object ja dat is mijne camera, die zal er zeker wel in de buurt zijn maar misschien niet om het vast te leggen allemaal, deze keer.

RESPONDENT 3

Naam: Jelle Kaes
Leeftijd: 27 jaar
Beroep: Leraar middelbaar

1. U heeft mij daarstraks een foto laten zien van een plek wat voor u uw thuis betekent. Maar kan u mij nu ook een object vertellen wat u zeker en vast zou meenemen moest u bijvoorbeeld gaan verhuizen? Welk en waarom?

Dan zou ik in diezelfde ruimte zou ik dan de gitaar meenemen omdat die mij tot rust brengt en omdat ik daar toch een emotionele band mee voel, met die gitaar.

2. Stel voor dat u morgen naar de dokter gaat en hij zegt dat u nog maar twee weken te leven heeft, wat is dan het laatste dat u absoluut nog zou willen doen? (Alles is mogelijk, we kijken niet naar geld of de tijd dat nodig is om het onderwerp te volbrengen. Bijvoorbeeld als u zegt 'een wereldreis maken', dit duurt natuurlijk langer dan 2 weken, maar dit mag een antwoord zijn.)

Ja daar zou ik niet echt behoefte aan hebben, het zou vooral heel erg belangrijk zijn voor mij om dicht bij mijn familie te zijn die laatste twee weken.

3. Stel u nu eens voor dat het einde van deze twee weken nadert, is er dan een plek die u het laatst zou willen zien? Zo ja, welke is dit en waarom?

Niet noodzakelijk, ik… zou echt vooral de nadruk leggen op het samen zijn met familie. Ik zou natuurlijk wel niet in een donkere ruimte willen zijn, maar echt een open ruimte uh… omgeven door natuur zou wel leuk zijn.

4. Of zijn er bepaalde personen die u misschien liever voor het laatst zou zien? En zou het object, waar u mij zonet over verteld heeft, ook in deze ruimte aanwezig moeten zijn?

- Heeft u zonet al beantwoord dat u gewoon samen met familie zou willen zijn. Maar het object waar u mij zonet over verteld heeft zou dit ook in de ruimte aanwezig moeten zijn? Die gitaar?

Dat zou mogen, dat zou altijd wel leuk zijn denk ik maar ik zou er niet de nadruk op leggen. Het samen zijn met familie en vrienden… en mijn vriendin dat zou echt wel het belangrijkste zijn… En ja muziek zou er ook wel mogen zijn.

RESPONDENT 4

Naam: Lize Stephanie
Leeftijd: 22 jaar
Beroep: Studente rechten

1. U heeft mij daarstraks een foto laten zien van een plek wat voor u uw thuis betekent. Maar kan u mij nu ook een object vertellen wat u zeker en vast zou meenemen moest u bijvoorbeeld gaan verhuizen? Welk en waarom?

In mijn kamer heb ik een schuif waar van allerlei herinneringen inzitten. Daar zitten festival bandjes in, kleine kaartjes van op reis te gaan, uh foto's van dingen die we gedaan hebben, en uh uhm… daarom dat is… als ik daar in kijk dan denk ik weer terug aan vroeger en de dingen die we gedaan hebben en als ik dan zou verhuizen en dan met de mensen waar ik die dingen mee gedaan heb, als ik dan zou verhuizen dan neem ik uiteindelijk die herinneringen samen met die mensen eigenlijk mee zodat ze toch een beetje kort bij mij zijn.

2. Stel voor dat u morgen naar de dokter gaat en hij zegt dat u nog maar twee weken te leven heeft, wat is dan het laatste dat u absoluut nog zou willen doen? (alles is mogelijk, we kijken niet naar geld of de tijd dat nodig is om het onderwerp te volbrengen. Bijvoorbeeld als u zegt 'een wereldreis maken', dit duurt natuurlijk langer dan 2 weken, maar dit mag een antwoord zijn.)

Uh… ik zou alle mensen die ik graag zie en die die me dierbaar zijn, die ik graag heb, die ik graag rond me heb zou ik allemaal samen willen brengen op een grote boot of cruiseschip ofzo en dan samen rondvaren rond Europa om dan nog uh zo goed afscheid te kunnen nemen en toch nog plezier te hebben en ja…

3. Stel u nu eens voor dat het einde van deze twee weken nadert, is er dan een plek die u het laatst zou willen zien? Zo ja, welke is dit en waarom?

Ik zou dan willen aanmeren in Croatië, daar zijn we vorig jaar op vakantie gegaan en daar is in… in Zadar, daar is een plaats waar dat beweert wordt dat de mooiste zonsondergang is en wanneer dat de zon onder gaat dan uh is er een soort klokkenspel want onder de pier zelf zijn buizen en wanneer het water omhoog komt dus wanneer de zon onder gaat weerklinkt er dan een geluid en dat is eigenlijk heel magisch samen met de mooie zonsondergang en daar zou ik dan willen eindigen.

4. Of zijn er bepaalde personen die u misschien liever voor het laatst zou zien? En zou het object waar u mij zonet over verteld heeft ook in deze ruimte aanwezig moeten zijn?

Uh dus dan de mensen die dan allemaal op de boot zitten die zouden dan wel samen mogen mee uitstappen met mij uh… zodat ik dan… zodat zij dat dan, zodat wij samen afscheid zouden kunnen nemen. Die uh… herinneringen die hoeven er dan eigenlijk niet persé bij te zijn omdat die herinneringen mij herinneringen aan die mensen en die mensen zijn dan eigenlijk toch een beetje… zijn dan toch bij mij, dus dat is niet noodzakelijk dat dat er dan persé moet bij zijn.

RESPONDENT 5

Naam: Ruth Hilven
Leeftijd: 50 jaar
Beroep: Huisvrouw

1. U heeft mij daarstraks een foto laten zien van een plek wat voor u uw thuis betekent. Maar kan u mij nu ook een object vertellen wat u zeker en vast zou meenemen moest u bijvoorbeeld gaan verhuizen? Welk en waarom?

Ja Ik uh… wat ik zeker zou mee nemen is allemaal foto's en kaders van foto's van al mijn dierbare in, zowel kinderen, familie als mijn huisdieren.

2. Stel voor dat u morgen naar de dokter gaat en hij zegt dat u nog maar twee weken te leven heeft, wat is dan het laatste dat u absoluut nog zou willen doen? (Alles is mogelijk, we kijken niet naar geld of de tijd dat nodig is om het onderwerp te volbrengen. Bijvoorbeeld als u zegt 'een wereldreis maken', dit duurt natuurlijk langer dan 2 weken, maar dit mag een antwoord zijn.)

Ja ik zou dus uh… dan hier achter het terras heel mooi laten betegelen wat ik al een paar jaar had willen doen maar wat er niet van gekomen is en dan zou ik een heeeel mooi tuinset daar opzetten, heel groot met veel stoelen en dat iedereen, al mijn dierbaren, vrienden, familie, zeker kinderen en een heel groot feest geven daarop. Dat zou ik doen.

3. Stel u nu eens voor dat het einde van deze twee weken nadert, is er dan een plek die u het laatst zou willen zien? Zo ja, welke is dit en waarom?

- U zegt net uw tuin?

Ja...

- Of is er nog iets?

De plek die ik het aller laatst misschien toch zou willen zien is met mijn dierbaren tot aan de zee gaan.

- En waarom is dat?

Gewoon ik ben altijd graag naar de zee geweest, het het zicht, en ja de sfeer. Dat zou ik doen.

4. Of zijn er bepaalde personen die u misschien liever voor het laatst zou zien? En zou het object waar u mij zonet over verteld heeft ook in deze ruimte aanwezig moeten zijn?

Ja dat heb ik al gezegd, Iedereen die mij dierbaar is om mij heen is. Dat is heel belangrijk.

RESPONDENT 6

Naam: Ad Wouters
Leeftijd: 55 jaar
Beroep: Technisch ingenieur

1. U heeft mij daarstraks een foto laten zien van een plek wat voor u uw thuis betekent. Maar kan u mij nu ook een object vertellen wat u zeker en vast zou meenemen moest u bijvoorbeeld gaan verhuizen? Welk en waarom?

Dat is het object wat rechts op mijn bureau staat, dat is een Chinese trofee die heb ik gekregen van een Chinese collega van mij en die heeft toen tijdens haar laatste dag dat ze bij ons werkte heeft ze mij die cadeau gegeven omdat zij vond dat ik haar altijd goed ondersteund had en ik was de enige die iets kreeg van haar.

2. Stel voor dat u morgen naar de dokter gaat en hij zegt dat u nog maar twee weken te leven heeft, wat is dan het laatste dat u absoluut nog zou willen doen? (Alles is mogelijk, we kijken niet naar geld of de tijd dat nodig is om het onderwerp te volbrengen. Bijvoorbeeld als u zegt ‘een wereldreis maken’, dit duurt natuurlijk langer dan 2 weken, maar dit mag een antwoord zijn.)

Dan zou ik met mijn vrouw… een viertien daagse reis richting het Noorden om eens een keer in het echt het Noorderlicht te kunnen zien.

- En waarom precies het Noorderlicht?

Omdat dat altijd mijn wens is geweest. Dat zou ik eens een keer in het echt willen zien.

3. Stel u nu eens voor dat het einde van deze twee weken nadert, is er dan een plek die u het laatst zou willen zien? Zo ja, welke is dit en waarom?

Ja ja dat is natuurlijk als jij je eigen huis, je eigen omgeving met je familie… De laatste dag.

4. Of zijn er bepaalde personen die u misschien liever voor het laatst zou zien? En zou het object waar u mij zonet over verteld heeft ook in deze ruimte aanwezig moeten zijn?

Ja dat object is sowieso aanwezig in die ruimte... Het is een onderdeel van het huis he. En de personen die ik…. Wat was die vraag ook?

- De personen die u voor het laatst zou willen zien en die in de ruimte aanwezig moeten zijn.

Ja dat zijn mijn uh… dat is natuurlijk mijn familie… Die ik wil zien op de laatste dag, dat is natuurlijk logisch he.

RESPONDENT 7

Naam: Leonie Grobben
Leeftijd: 72 jaar
Beroep: Gepensioneerd

1. U heeft mij daarstraks een foto laten zien van een plek wat voor u uw thuis betekent. Maar kan u mij nu ook een object vertellen wat u zeker en vast zou meenemen moest u bijvoorbeeld gaan verhuizen? Welk en waarom?

Alle foto's die ophangen van mijn kleinkinderen plus mijn heel schilderijen die ik zelf geschilderd heb in al die jaren.

2. Stel voor dat u morgen naar de dokter gaat en hij zegt dat u nog maar twee weken te leven heeft, wat is dan het laatste dat u absoluut nog zou willen doen? (Alles is mogelijk, we kijken niet naar geld of de tijd dat nodig is om het onderwerp te volbrengen. Bijvoorbeeld als u zegt 'een wereldreis maken', dit duurt natuurlijk langer dan 2 weken, maar dit mag een antwoord zijn.)

Op reis gaan… maar met mijn kinderen en kleinkinderen. Allemaal samen.

- En waar zou u precies naar toe willen gaan?

Ja wel een warm land. Zon, zee en strand.

3. Stel u nu eens voor dat het einde van deze twee weken nadert, is er dan een plek die u het laatst zou willen zien? Zo ja, welke is dit en waarom?

Ja…. Een plek…. Hier thuis.

- En waarom precies hier thuis?

Uh…. Met de familie allemaal samen.

4. Of zijn er bepaalde personen die u misschien liever voor het laatst zou zien? En zou het object waar u mij zonet over verteld heeft ook in deze ruimte aanwezig moeten zijn?

Ja dat is alleen mijn kinderen, mijne man en mijn kleinkinderen.

- En het object waar we in het begin over hadden, zou dit ook aanwezig moeten zijn in de ruimte?

Nee, niet specifiek nee.

RESPONDENT 8

Naam: Sabine Borkelmans
Leeftijd: 22 jaar
Beroep: Bediende in de horeca.

1. U heeft mij daarstraks een foto laten zien van een plek wat voor u uw thuis betekent. Maar kan u mij nu ook een object vertellen wat u zeker en vast zou meenemen moest u bijvoorbeeld gaan verhuizen? Welk en waarom?

Ja, dat zijn uh foto's van mijn dierbaren die… overleden zijn eigenlijk.

- En waarom is dat precies?

Ja, ik zou die zeker meenemen gewoon omdat ze mij ook uh… thuis op de kast staan en niet alleen in de living ook in mijn slaapkamer heb ik een kast waardat ze allemaal samen staan.

- En waarom precies mensen die overleden zijn?

Uhm ja… De foto's van de… mensen die nog leven die staan niet op mijn kast om het zo te zeggen… het is raar maarja.

2. Stel voor dat u morgen naar de dokter gaat en hij zegt dat u nog maar twee weken te leven heeft, wat is dan het laatste dat u absoluut nog zou willen doen? (Alles is mogelijk, we kijken niet naar geld of de tijd dat nodig is om het onderwerp te volbrengen. Bijvoorbeeld als u zegt 'een wereldreis maken', dit duurt natuurlijk langer dan 2 weken, maar dit mag een antwoord zijn.)

Ik zou het fijnste vinden als ik met familie en vrienden nog is goed op café zou kunnen gaan, maar… ik zou ook wel mensen waar ik ruzie mee heb of ooit iets vervelends mee aan de hand heb gehad daar zou ik ook nog eens mee willen samen komen, gewoon om dat bij te leggen.

3. Stel u nu eens voor dat het einde van deze twee weken nadert, is er dan een plek die u het laatst zou willen zien? Zo ja, welke is dit en waarom?

Ja dat is heel raar he, mijn tante die woont in Leuven op ene boot… Maar die woont daar al… pff… ja… acht of acht jaar of zoiets ongeveer. En ik heb die boot enkel gezien toen dat ze die aan het maken waren. Dus ik heb die nog nooit gezien sinds toen. Daar wil ik nog is naar toe gaan.

- En hoe komt dat u er dan nu nog nooit bent geweest?

Uh… ja nooit eigenlijk meer naar Leuven gegaan, zij komt iedere week wel naar Maaseik dus ik zie haar wel

nog maar bij haar thuis niet.

4. Of zijn er bepaalde personen die u misschien liever voor het laatst zou zien? En zou het object waar u mij zonet over verteld heeft ook in deze ruimte aanwezig moeten zijn?

Uh… Ja… die die foto's zouden er ja nee… ik weet het niet. Dat is moeilijk. En ja personen gewoon echt de mensen die ik heel graag heb he.

RESPONDENT 9

Naam: Valerie Deluyker
Leeftijd: 22 jaar
Beroep: Student revalidatiewetenschappen en kinesistherapie

1. U heeft mij daarstraks een foto laten zien van een plek wat voor u uw thuis betekent. Maar kan u mij nu ook een object vertellen wat u zeker en vast zou meenemen moest u bijvoorbeeld gaan verhuizen? Welk en waarom?

Ik zou mijn huisdier meenemen, die stond ook centraal in mijn foto. Omdat hij… uh… omdat ik heel veel plezier aan hem heb en hij geeft mij ook heel veel liefde.

2. Stel voor dat u morgen naar de dokter gaat en hij zegt dat u nog maar twee weken te leven heeft, wat is dan het laatste dat u absoluut nog zou willen doen? (Alles is mogelijk, we kijken niet naar geld of de tijd dat nodig is om het onderwerp te volbrengen. Bijvoorbeeld als u zegt 'een wereldreis maken', dit duurt natuurlijk langer dan 2 weken, maar dit mag een antwoord zijn.)

Uh…. Ik ben een hele grote fan van Roger Federer de tennisser en ik zou hem altijd wel eens in het echt willen zien spelen of in het echt willen ontmoeten.

3. Stel u nu eens voor dat het einde van deze twee weken nadert, is er dan een plek die u het laatst zou willen zien? Zo ja, welke is dit en waarom?

Uh… Ik zou gewoon het liefste thuis blijven dicht bij mijn familie en dicht bij mijn vrienden. Ja omdat ge die eigenlijk wel eigenlijk het dierbaarste zijt, dus de laatste tijd van mijn leven zou ik daarmee wel het liefst willen door brengen.

4. Of zijn er bepaalde personen die u misschien liever voor het laatst zou zien? En zou het object waar u mij zonet over verteld heeft ook in deze ruimte aanwezig moeten zijn?

Ja dat is mijn familie en vrienden. Ja mijn cavia die zou er ook moeten bij zijn.

6.2.2 INTERVIEW: BEZOEK HOSPICE MARIAVELD SUSTEREN

Naam: Carla Frenken-Wijshoff
Leeftijd: 49 jaar
Beroep: verpleegkundige

1. Kan u mij eens vertellen hoelang u hier al werkt en wat de taken zijn die u op zich neemt? Hoe ziet een dag in Mariaveld er voor u uit, maar tevens ook voor de gasten?

Sinds opstart hospice 2 jaar geleden werkzaam als zorgcoordinator in hospice. Doe alle voorkomende taken, verpleegtechnische handelingen, clienten zorg, intake nieuwe clienten, administratieve taken, zorg dragen leefomgeving client, stuk nazorg nabestaanden. Voor de cliënt ziet iedere dag er anders uit, afhankelijk van hoe de client zich voelt en wat hij kan op dat moment. Indien de client iets graag wil proberen we hierin tegemoet te komen. De wens van de client staat continue centraal en dient als uitgangspunt.

2. Heeft u goed contact met de gasten en zijn familieleden die er verblijven? Is er ook nog contact met de familie na het overlijden van deze geliefde?

Contacten verlopen goed. Cliënten en naasten zijn erg dankbaar voor de zorg die ze krijgen van ons. Er wordt regelmatig gevraagd of cliënten of naasten de zorg goed vinden of graag zaken anders zien. Ook na overlijden is er contact met naasten. Ze krijgen een evaluatieformulier toegestuurd hoe de zorg ervaren is en of er verbeterpunten zijn. Tevens wordt de eerste contactpersoon na 6 weken gebeld hoe het is en uitgenodigd voor de herdenkingsdienst die in hospice gehouden wordt.

3. Op welk moment kiezen personen ervoor om in te trekken in de hospice? En wat is de belangrijkste reden dat ze hier meestal voor kiezen?

Vaak als de zorg thuis niet goed geregeld kan worden door het gemis van mantelzorg bijvoorbeeld. Sommige mensen willen thuis niet sterven omdat hun naasten in diit huis weer verder moeten. Het geeft ook een geruststellend gevoeddat er continue gespecialiseerde zorg in de nabijheid is in een hospice.

4. Hoe ervaren de gasten het op het begin wanneer ze hier verblijven? Zijn ze meteen op hun plek of is het toch even wennen?

De opnamedag is vaak erg emotioneel. Het is toch de laatste plek voor mensen. Iedereen is verschillend hierin . Sommige clienten nemen gelijk als dit nog gaat deel aan activiteiten in woonkamer terwijl anderen liever op hun appartement verblijven. Ook hierin staat de wens van de cliënt centraal.

5. En hoe gaat het personeel en u zelf ermee om, om te weten dat deze personen vaak hier sterven?

We praten hier open over met de cliënt als de cliënt hier zelf ook zo mee omgaat. We proberen een client ook stapsgewijs voor te bereiden op wat komen gaat. Betrekken hier ook familie bij. Voor ons is het belangrijk om te weten wat familie wil doen in het begeleiden/verzorgen van een client. Indien een teamlid het moeilijk heeft wordt hier ook onderling open over gepraat en steunen we elkaar hier in . We hebben ook regelmatig als team intervisiegesprekken onder begeleiding van een geestelijk verzorgende en psycholoog.

6. Wanneer een gast dan sterft, is er naderhand 'iets' aanwezig in de hospice zodat deze persoon toch altijd herinnerd blijft?

We herdenken iedere cliënt tijdens de herdenkingsdienst. De naaste krijgt dan een roos overhandigd waaraan een kaartje hangt met een persoonlijke tekst op die voor die cliënt van toepassing is. De namen worden tijdens

de herdenkingsdienst voorgelezen. Indien een familie niet aanwezig is neemt een teamlid de roos mee naar voren tijdens de herdenkingsdienst. Ook ligt er in de woonkamer een mooi schrift waar naasten inschrijven hoe ze de periode in hospice ervaren hebben.

7. Wat was de eerste indruk die u had toen u de eerste keer Hospice Mariaveld binnenstapte?

Toen was het nog een klooster wat helemaal verbouwd moest gaan worden tot het hospice van nu. Ademde toen al een bepaalde sfeer uit die past bij de huidige bestemming. Van cliënten en naasten horen we vaak dat het hospice een warme huiselijke omgeving is waar men zich thuis voelt, en diot was ook ons streven.

8. We gaan het nu even kort hebben over het gebouw op zich. Een hospice staat meestal voor huiselijkheid, vindt u dat ze hier in geslaagd zijn? Of vinden de gasten dat ze hierin geslaagd zijn? U kan mij misschien vertellen op welke manier de huiselijkheid aanbod komt.

Denk dat we hierin goed geslaagd zijn ook door de materiaalkeuze. Gasten mogen ook persoonlijke spullen meenemen waardoor de huiselijkheid vergroot wordt. Tevens wordt er in de woonkamer dagelijks vers gekookt en onderhoudt het team ook zelf het gebouw mbt poetsen.

9. En wat vindt u van de gebruikte kleuren, materialen en lichtinval dat in de gemeenschappelijke ruimtes en de kamers zijn gebruikt?

Zijn met zorg uitgekozen. Kunnen goed schoon gehouden worden, en geven een bepaalde warmte af. Inrichting is tijdloos en voor iedere leeftijd prettig mijns inziens.

10. Beweging rondom een gebouw en het uitzicht vanuit een kamer is meestal heel belangrijk. Vindt u de omgeving waarin de hospice zich bevindt aangenaam? En wanneer men dan doorheen een raam kijkt, zijn er dan bijzondere dingen die men kan zien?

Mooie omgeving met grote tuin en terras waar clienten en naasten kunnen vertoeven. Er is de mogelijkheid om met het bed naar buiten te gaan. Goed bereikbaar voor openbaar vervoer. Naast hospice ligt een kerk, vinden veel mensen prettig. Vanuit de kamers aan een zijde ziet men de kerk. Indien een cliënt dit niet prettig vindt proberen we hier rekening mee te houden.

11. Vindt u dat de kamer op zich waar een gast in verblijft aangenaam is? Is het bijvoorbeeld een goed bed, heeft men een mooi uitzicht, biedt de badkamer bijvoorbeeld alle comfort? Is er plaats voor persoonlijke bezittingen? En in hoeverre kan men hierin gaan? Kan u mij misschien zelf iets meer vertellen over een kamer?

Mooie ruime kamers met een basisinrichting, maar de mogelijkheid om persoonlijke spullen mee te Nemen. Huisdieren zijn toegestaan mits familie deze zelf verzorgd. Het bed is een goed hoog/laagbed met een antidecubitusmatras. Iedere kamer is voorzien van een keukenblok met ijskast, koffieapparaat, waterkoker. Tevens airconditioning aanwezig en climatcontrol. Cliënt kan gebruik maken van gratis Wifi. Vis de muur kan zuurstof toegediend worden. Door op een halszender te drukken wordt het zustersoproepsysteem gesactiveerd.

12. Wanneer een persoon heen is gegaan hoe gaat de volgende stap dan in zijn werk? Ik neem aan dat de familieleden afscheid komen nemen, maar op welke manier verlaat een gast dan de hospice? En komen de andere gasten hier dan ook nog mee in contact?

Familie krijgt alle ruimte om afscheid van de overledene te nemen. Mogen ook mee verzorgen indien gewenst. We baren geen clienten op in hospice is een bewuste keuze en dit geven we duidelijk aan tijdens opname. De cliënt wordt opgehaald door de begrafenisonderneming van keuze en verlaat het pand via de voordeur. Dit doen we uit respect voor de client Hij komt bij opname ook via de voordeur. Indien op dat moment veel cliënten

in de woonkamer aanwezig zijn wordt hier soms in overleg met de naasten van afgeweken.

13. Wat is uw favoriete plek in de hospice?

De stilteruimte en de woonkamer.

14. Zou u mij Hospice Mariaveld in één woord kunnen omschrijven?

Een thuis

15. Om te eindigen zou ik u eens willen vragen of u zelf in deze hospice zou willen vertoeven moest de dokter op een dag u slecht nieuws vertellen?

Ik zou zelf niet thuis willen sterven als ik de keuze had omdat mijn gezin in dit huis verder moet. Voor mij zou een hospice een goed alternatief zijn, zeker omdat ik dan tioch de eigen regie kan behouden.

Bedankt voor uw medewerking.

6.2.3 INTERVIEW: NOARCHITECTEN OVER HET NIEUWE ONTWERP VAN CODA HOSPICE WUUSTWEZEL

Naam: An Fonteyne
Leeftijd: /

1. Hoe verliep het contact met Coda Hospice en hoe zijn zij bij noArchitecten terecht gekomen?

Het project is het resultaat van een Pilootproject Zorg gecoördineerd door het Team Vlaams Bouwmeester. Er werden drie architectenbureau uitgenodigd om een voorstel te doen (Van Belle en Medina / Bart Macken Eef Boeckx / noAa).

2. Wat was de eerste indruk die u had toen u de eerste keer Coda Hospice Wuustwezel binnenstapte?

De eerste keer hebben we het gebouw bezocht met een grote groep. De indruk was beperkt, aangezien de situatie niet toeliet veel indrukken op te doen. Daarna ben ik er een hele dag geweest om beter te begrijpen hoe mensen in deze situatie met elkaar om gaan, om te begrijpen welke aspecten van het gebouw belangrijk zijn.

3. Ik zag dat bij het nieuwe ontwerp van Coda Hospice Wuustwezel men geopteerd heeft voor een stuk nieuwbouw, op welke manier brengt men in het ontwerp het oude en nieuwe samen?

Het bestaande gebouw wordt volledig vervangen. Er zal wel geprobeerd worden om het informele karakater van het bestaande gebouw te laten voortbestaan in het nieuwe.

4. Wat is het concept van het ontwerp?

Coda wil een centrum worden waar alle aspecten van palliatieve zorg aan bod komen en waar tevens veel infromatie zal worden verstrekt aan betrokkenen. Er zijn dagcentra, kamers voor kortverblijf en een hospice. Het gebouw streeft er zoveel mogelijk naar om een goed evenwicht te vinden tussen privacy, intimiteit en ontmoeting. We verwijzen hiervoor naar de publicatie van de Vlaams Bouwmeester.

5. Waren er tijdens het ontwerpproces moeilijkheden die aanbod kwamen? Of waren er bepaalde

elementen die voor problemen hadden gezorgd of waar men extra aandacht aan moest geven?

Tijdens elk ontwerpproces word je geconfronteerd met tegenstrijdigheden, ook hier.
Het ontwerp is momenteel enkel een schetsontwerp dat is ontstaan in wedstrijdfase, dus zonder diepgaande dialoog met de opdrachtgevers. In een volgende fase zal dieper worden in gegaan op bepaalde keuzes die moeten worden gemaakt.

6. Wanneer een patiënt dan sterft, is er naderhand 'iets' speciaals ontworpen op de afdeling zodat deze persoon toch altijd herinnerd blijft?

Niet door de architect.

7. En wanneer er iemand gestorven is, is er dan 'iets' speciaals ontworpen om deze persoon van de kamer naar een andere plek te verplaatsen zonder dat de andere gasten dit te zien krijgen?

Neen. Sterven is geen taboe op deze plaats. Er wordt zo weinig mogelijk verdoezeld. Men probeert de gestorvene zo lang mogelijk op de kamer te laten om afscheid te kunnen nemen.

8. Wat zijn de gebruikte materialen en kleuren die gebruikt zijn op de kamers en de gemeenschappelijke ruimtes? En waarom is hier voor gekozen? En hoe gaat men om met het gegeven 'licht'?

Die zaken zijn nog niet beslist.

9. Heeft men ook aandacht gegeven aan het element 'geur'?

Nog niet aan bod gekomen.

10. Beweging rondom een gebouw en het uitzicht vanuit een kamer is meestal heel belangrijk. Heeft u zich hier ook op proberen te focussen? Zo ja, op welke manier? En wat ziet men dan wanneer men uit een raam kijkt?

Coda is gelegen in een prachtig natuurgebied. Alle hospicekamers genieten van een ver uitzicht op het landschap en hebben tevens een eigen terras, waar het bed ook naar buiten kan worden gerold.

11. Hoe ziet een toekomstige gastenkamer eruit? Van welke bedden wordt er bijvoorbeeld gebruik gemaakt, biedt de badkamer bijvoorbeeld alle comfort en van welke merken zijn de badkamerobjecten? Is er plaats voor persoonlijke bezittingen? En kunnen er eventueel familieleden blijven slapen?

Persoonlijke bezittingen kunnen zeker worden meegebracht.
Er is een mogelijkheid voorzien om familie te laten overnachten.

12. Wat vindt u zelf de mooiste plek van het nieuwe ontwerp van Coda Hospice Wuustwezel en waarom?

Het is de bedoeling alle ruimtes evenwaardig te ontwerpen. Circulatie al verblijfsruimtes zijn even belangrijk.

13. Om te eindigen; zou u mij het nieuwe ontwerp van Coda Hospice Wuustwezel in één woord kunnen omschrijven?

Huiselijk.

Bedankt voor uw medewerking

6.2.4 INTERVIEW: BEZOEK NIEUWE PALLIATIEVE AFDELING ZOL GENK

Naam: Hilde Peers
Leeftijd: 48
Beroep: Verpleegkundige op palliatieve eenheid ZOL

1. Kan u mij vertellen hoelang u op de palliatieve afdeling in Genk werkt en wat de taken zijn die u op zich neemt? Hoe ziet een werkdag er voor u uit?

Ik werk 16 jaar op de eenheid, ben verpleegkundige en onze taak is comfortzorg voor terminale patiënten en totaalzorg.

2. Heeft u een goed contact met de patiënten en zijn familieleden die er verbleven? Is er hierbij ook nog contact met de familie na het overlijden van zijn geliefde?

Doordat we meer tijd hebben voor de patiënt en familie is er ruimte voor een luisterend oor dat het contact ten goede komt. Families brengen als het lukt voor hun na overlijden nog een bezoekje op de eenheid.

3. Op welk moment kiezen personen ervoor om te verblijven op een palliatieve afdeling in een ziekenhuis? En wat is de belangrijkste reden dat ze hier meestal voor kiezen? Waarom kiezen ze bijvoorbeeld voor een ziekenhuis en niet voor een hospice?

Wanneer er geen behandeling meer mogelijk is, comfortzorg, en zorg thuis niet haalbaar meer is voor de familie. Ik heb geen ervaring met een hospice.

4. Hoe ervaren de patiënten het in het begin wanneer ze verblijven op de palliatieve afdeling? Zijn ze meteen op hun plek of is het toch even wennen?

Het is een hele stap om naar de eenheid te komen! Sommige patiënten zijn opstandig, sommige berustend. Open communicatie is belangrijk, eerlijk zijn tegenover elkaar.

5. En hoe gaat het personeel en u zelf ermee om, om te weten dat deze personen hier sterven?

Het is onze job maar niet altijd even gemakkelijk. We hebben veel steun van collega's maar op de eenheid zelf is er ook een psychologe aanwezig.

6. Wanneer een patiënt dan sterft, is er naderhand 'iets' aanwezig op de afdeling zodat deze persoon toch altijd herinnerd blijft?

Er wordt een kaartje met naam en sterfdatum gemaakt en op de levensboom geplaatst. Na 1 jaar overlijde krijgen de families nog een kaartje van ons.

7. Wat was de eerste indruk die u had toen u de eerste keer de nieuwe palliatieve eenheid binnenstapte?

Huiselijke sfeer, rust en stilte

8. We gaan het nu even kort hebben over het gebouw op zich. Een ziekenhuis staat meestal toch voor een grimme plek, zijn er bepaalde aspecten in het gebouw die u liever anders zag?

We zijn juist verhuisd, het is nu meer huiselijk maar dit moet nog groeien natuurlijk, alles is nu nog te nieuw!

9. Wat vindt u van de gebruikte kleuren en materialen die zijn gebruikt op de nieuwe afdeling?

Warme kleuren, donker hout, een imitatie parketvloer, deze straalt wel warmte uit.

10. Beweging rondom een gebouw en het uitzicht vanuit een kamer is meestal heel belangrijk. Vindt u de omgeving waarin het ziekenhuis zich bevindt aangenaam? En wanneer men dan doorheen een raam kijkt, zijn er dan bijzondere dingen die men kan zien?

Op onze afdeling kijken de mensen uit op de tuin of groene beplanting, dit geeft rust aan de mensen.

11. Vindt u dat de kamer waar een patiënt in verblijft aangenaam is? Is het bijvoorbeeld een goed bed, heeft men een mooi uitzicht, biedt de badkamer bijvoorbeeld alle comfort? Is er plaats voor persoonlijke bezittingen? En kunnen er eventueel familieleden blijven slapen?

De kamers op onze eenheid hebben alle comfort. Zo zijn er hoog-laag bedden, draadloze beloproep, warme kleuren, douche op kamer, liftsysteem op kamer en badkamer, badkamer kan geïntegreerd worden in de kamer, tv, frigo, relaxzetel, uitzicht op tuin en beplanting. Familie kan blijven slapen, ook het huisdier mag op bezoek komen. Ook mag de patiënt eigenlijk spulletjes meenemen zoals foto's, eigen bedlakens, schilderijtjes.

12. Is er een plek in het ziekenhuis waar u graag verblijft als u een vrij moment heeft?

In de tuin

13. Zou u mij de palliatieve afdeling in één woord kunnen omschrijven?

Totaalzorg. Zorg op maat

14. Om te eindigen zou ik u eens willen vragen of u zelf op deze afdeling zou willen liggen moest de dokter op een dag u slecht nieuws vertellen?

Indien het thuis niet haalbaar is wil ik er wel opgenomen worden, maar het zal wel een zware stap zijn!!

Bedankt voor uw medewerking.

6.3 REFERENTIELIJST

6.3.1 BIBLIOGRAFIE

Aalto, A. (1983). *A Critical Study*. Londen: Secker & Warburg.

Aanbevelingen coda hospice. Ongepubliceerd document.

Böhme, G., Zumthor, P., & Pallasmaa, J. (2013). *OASE 91. Sfeer bouwen Building atmospheres*. Rotterdam: nai010 uitgevers.

BonnemaArchitecten. (n.d.). *Orbis medisch centrum*. Geraadpleegd op 26 februari 2015, via http://www.bonnema.com/projecten/orbis_medisch_centrum.html#.

Borch, C. (2014). *Architectural atmospheres.* Basel: Birkhäuser.

Cbhc. (n.d.). *Reimbursement of costs*. Geraadpleegd op 18 april 2015, via http://www.cbhc.nl/en/treatment+in+the+netherlands/reimbursement+costs.

De Botton, A. (2011). *De architectuur van het geluk*. Amsterdam: Olympus.

Een. (n.d.). *Thuis kunnen sterven.* Geraadpleegd op 23 januari 2015, via http://www.een.be/programmas/koppen/thuis-kunnen-sterven.

Een. (2014, 4 december). *Ambulancewens.* Geraadpleegd op 23 januari 2015,via http://www.een.be/programmas/koppen/ambulancewens.

Een. (2013, 31 oktober). *Het dodenhuizeke.* Geraadpleegd op 23 januari 2015, via http://www.een.be/programmas/koppen/het-dodenhuizeke.

Endoflifestudies. (2014, 8 april). *Woman pioneers in 19th century hospice care.* Geraadpleegd op 19 maart 2015, via http://endoflifestudies.academicblogs.co.uk/women-pioneers-in-19th-century-hospice-care/.

Etienne, J. (2011). Gebouwd om te genezen: ziekenhuisdesign. *Bodytalk, 6(63),* 14-15.

Iep.utm. (n.d.). *Sigmund Freud (1865-1939)*. Geraadpleegd op 27 februari 2015, via,http://www.iep.utm.edu/freud/.

Lai, H. et al., (2006). Randomized controlled trial of music during kangaroo care on maternal state anxiety and preterm infants' responses. *International Journal of Nursing Studies, 43 (2), p 139-146.*

Opleiding restaureren en herbestemming monumentale gebouwen, Frans Klooster. Ongepubliceerd document.

Pallasmaa, J. (n.d.). *Identity, intimacy and Domicile.* Geraadpleegd op 11 november 2014, via http://www.uiah.fi/studies/history2/e_ident.htm.

Petermans, A. (to be published). Design for Happiness in Interior Architecture. Submitted at *Journal of Interior Design,* (currently in review).

Pmj.bmj. (n.d.). *Terminal Care: evalution of in- patient service at St Christopher's Hospice.* Geraadpleegd op 20 maart 2015, via http://pmj.bmj.com/content/55/646/517.full.pdf.

Sittard-Geleen. (2011, 19 augustus). *Sittard-Geleen kort in beeld.* Geraadpleegd op 19 januari 2015, via http://www.sittard-geleen.nl/structuurvisie/Over_de_structuurvisie/Sittard_Geleen_kort_in_beeld.

Terrafirmaconsultancy. (2013, 18 september). *New Vegetable Garden at Maggies Cancer Care Centre, Swansea by Alison Galbraith.* Geraadpleegd op 19 maart 2015, via http://www.terrafirmaconsultancy.com/landscape-architect-blog/new-vegetable-garden-at-maggies-cancer-care-centre-swansea-by-alison-galbraith/.

Theroux, L. (documentairemaker). (2014, 11 juni). LA Stories. *Edge of life.* [TV-uitzending]. Brussel: Canvas.

Van den Broek, G. (2012). *Een bed voor de dood.* Leuven: Van Halewyck.

Vgz- zorgkantoren. (n.d.). *Woordenlijst.* Geraadpleegd op 18 april 2015, via http://www.vgz-zorgkantoren.nl/Consumenten/LangdurigeZorg/AWBZ/WoordenlijstAWBZ.aspx.

Vlaamsbouwmeester. (n.d.). *PPZ4- Wuustwezel- geïntegreerde palliatieve thuisomgeving.* Geraadpleegd op 20 februari 2015, via http://www.vlaamsbouwmeester.be/nl/instrumenten/ppz4-wuustwezel-geïntegreerde-palliatieve-thuisomgeving.

Wolfaert, M. (2013). *Sterven is klote maar jullie koffie is lekker.* Antwerpen: Uitgeverij Vrijdag.

Worpole, K. (2009). *Modern hospice design: the architecture of palliative care.* Londen: Routledge

6.3.2 AFBEELDINGEN

Afb. 1- 2: Amchdesign.wordpress. (2012). *Thermes De Vals - Zumthor.* Geraadpleegd op 12 maart 2015, via https://amchdesign.wordpress.com/2012/02/06/thermes-de-vals-zumthor/.

Afb. 3: DeArchitect. (n.d.). *Bruder-Klaus-Kapel in Wachendorf door Peter Zumthor.* Geraadpleegd op 12 maart 2015, via http://www.dearchitect.nl/projecten/2007/12/Wachendorf+Zumthor+Kapel/galerijen/galerij.html?picIndex=2&picName=02.JPG#foto.

Afb. 4: Pallasmaa, J. (n.d.). *Identity, intimacy and Domicile.* Geraadpleegd op 11 november 2014, via http://www.uiah.fi/studies/history2/e_ident.htm.

Afb. 5: Mirror.co. (2014). *Life inside Broadmoor: Health lawyer reveals what i'(s REALLY like inside famous hospital.* Geraadpleegd op 26 februari 2015 via, http://www.mirror.co.uk/3am/celebrity-news/life-inside-broadmoor-mental-health-4572387.

Afb. 6- 8: BonnemaArchitecten. (n.d.). *Orbis medisch centrum.* Geraadpleegd op 26 februari 2015, via http://www.bonnema.com/projecten/orbis_medisch_centrum.html#.

Afb. 9- 19: Wouters, S., 2015, eigen beeldarchief.

Afb. 20: Wikipedia. (2015). *Hospitium.* Geraadpleegd op 26 februari 2015, via http://en.wikipedia.org/wiki/Hospitium.

Afb. 21: Architonic. (n.d.). *Support Structures: architecture's role in the healing process*. Geraadpleegd op 26 februari 2015, via http://www.architonic.com/ntsht/support-structures-architecture-s-role-in-the-healing-process/7000572.

Afb. 22: PicturesQuotes. (n.d.). *Maggies Centre.* Geraadpleegd op 26 februari 2015, via http://picturequotes.info/images/maggies-centre.

Afb. 23: JaredLockhart. (2015). *Eero Saarinen's MIT Chapel and Alvar Aalto.* Geraadpleegd op 12 maart 2015, via http://www.jaredlockhart.com/outonsite/visiting-mit-to-see-and-alvar-aalto/.

Afb. 24- 28: Vlaamsbouwmeester. (n.d.). *PPZ4- Wuustwezel- geïntegreerde palliatieve thuisomgeving.* Geraadpleegd op 20 februari 2015, via http://www.vlaamsbouwmeester.be/nl/instrumenten/ppz4-wuustwezel-geïntegreerde-palliatieve-thuisomgeving.

Afb. 29- 34: Wouters, S., 2015, eigen beeldarchief.

Afb. 35: kampenonline. (n.d.). *Kans om het noorderlicht te zien.* Geraadpleegd op 20 februari 2015, via http://kampenonline.com/kans-om-het-noorderlicht-te-zien/.

Afb. 36: Een. (2014, 4 december). *Ambulancewens.* Geraadpleegd op 23 januari 2015,via http://www.een.be/programmas/koppen/ambulancewens.

Afb. 37- 39: Architravel. (n.d.). *Bruder Klaus Chapel.* Geraadpleegd op 27 januari 2015, via http://www.architravel.com/architravel/building/bruder-klaus-chapel/bruder-klaus-chapel_2/.

Afb. 40: Flickr. (n.d.). *Bruder Klaus Field Chapel / Peter Zumthor.* Geraadpleegd op 27 januari 2015, via https://www.flickr.com/photos/jschiemann/7035736533/.

Afb. 41: Phaidon. (n.d.). *Sacred Stories - Bruder Klaus Field Chapel.* Geraadpleegd op 27 januari 2015, via http://de.phaidon.com/agenda/architecture/articles/2015/february/04/sacred-stories-bruder-klaus-field-chapel/.

Afb. 42- 43: Wouters, S., 2015, eigen beeldarchief gebaseerd op google maps.

Afb. 44- 53: Wouters, S., 2015, eigen beeldarchief.

Afb. 54: Sittard-Geleen. (2011, 19 augustus). *Sittard-Geleen kort in beeld.* Geraadpleegd op 19 januari 2015, via http://www.sittard-geleen.nl/structuurvisie/Over_de_structuurvisie/Sittard_Geleen_kort_in_beeld.

Afb. 55- 59: Wouters, S., 2015, eigen beeldarchief gebaseerd op google maps.

Afb. 60- 66: Wauben, P., 2014, verkregen beeld.

Afb. 67: Wouters, S., 2015, eigen beeldarchief.

Afb. 68- 71: Wauben, P., 2014, verkregen beeld.

Afb. 72- 78: Wouters, S., 2015, eigen beeldarchief.

Afb. 79- 81: Wauben, P., 2014, verkregen beeld.

Afb. 82: Wouters, S., 2015, eigen beeldarchief.

Afb. 83- 91: Wouters, S., 2015, eigen beeldarchief.

Afb. 92: Philips. (2014). *Healwell.* Geraadpleegd op 5 April 2015, via http://www.lighting.philips.co.uk/application_areas/healthcare/healwell.wpd.

Afb. 93- 108: Wouters, S., 2015, eigen beeldarchief.