

Meander Medisch Centrum, Amersfoort atelier PRO

Eind 2013 is in Amersfoort het Meander Medisch Centrum in gebruik genomen. De architectuur van dit topklinische ziekenhuis wijkt sterk af van die van zijn voorgangers. Dat was een nadrukkelijke wens van de directie, die een gebouw wilde dat zich van de gebruikelijke standaardoplossingen onderscheidde. Om dat te bereiken werd een beroep gedaan op atelier PRO, een niet in de ziekenhuisarchitectuur gespecialiseerd bureau.

Tekst

Noor Mens

Beeld

Dirk Verwoerd

Opdrachtgever Meander Medisch Centrum

Ontwerp atelier PRO

Projectarchitect Hans van Beek i.s.m. Mark Bruin, Jeroen Ekama, Paul Fouchier, Emile Jansen, Menno Roefs

Medewerkers Mira van Beek, Ido de Boer, Roel Buijs, Mart Buter, Antonio Cannavacciuolo, Diana van Dongen, Michel van Gageldonk, Corine Jongejan, Priet Jokhan, Christina Kaiser, Hans Kalkhoven, Thijs Klinkhamer, Arthur Loomans, Mattijs van Lopik, Marjon Main, Cock van Meurs, Katarzyna Nowak, Paul Olink, Andrew Page, Emile Quanjel, Ferry Raedts, Sandrine Rointru, Arie van der Toorn, Felix Timmermans, Tobias Thoen, Elisabeth Tukker, Paul Verhaar, Robert Witteman

Projectcoördinatie Hein Doeksen, Mark Homminga en Ernstjan Cornelis

Adviseur installaties, bouwfysica en duurzaamheid DGMR Raadgevende Ingenieurs

Projectmanager PBN, PRC Bouwcentrum, At Osborne

Oplevering 2013

Constructeur Aronsohn Constructies

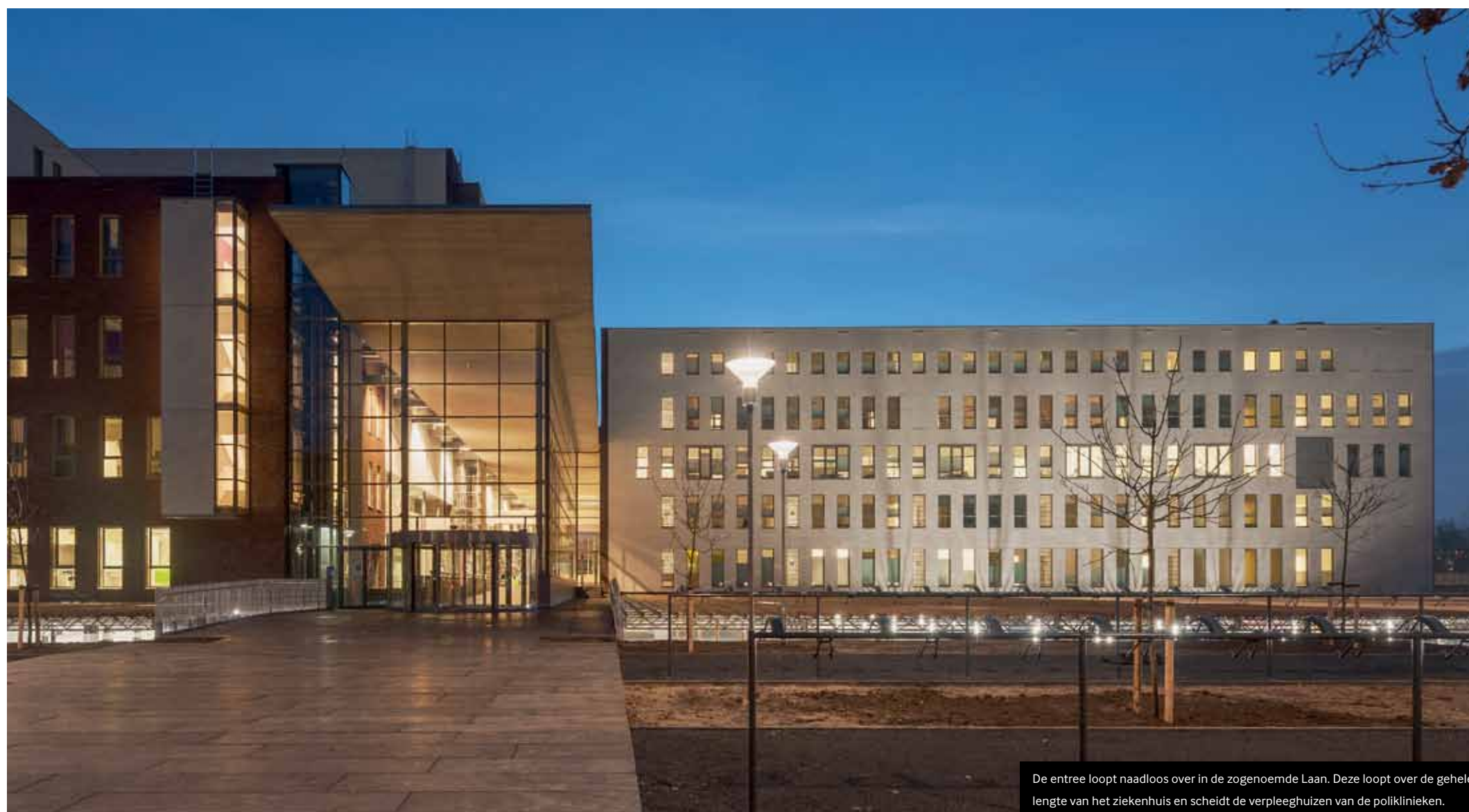
Aannemer 2MC3 (Meander Combinatie VOF),

Heijmans Bouw, Ballast Nedam, Burgers Ergon

Interieurarchitect atelier PRO

Landschapsarchitect DS landschapsarchitecten

BVO 112.000 m²



Thema: Zorg Een groeiend deel van de bevolking heeft behoefte aan zorg. Dat betekent dat zorg steeds meer verweven raakt met het dagelijks leven van mensen. Naast de technische ontwikkelingen en het groeiende inzicht in het effect van architectuur op het welzijn van mensen, is daarom de belangrijkste opgave, omgevingen te maken die het zorgaspect zo onzichtbaar mogelijk integreren in het architectonisch concept.

De ambitie van het ziekenhuisbestuur ontstond vlak na de fusie van het katholieke Sint Elisabethziekenhuis en het protestantse Lichtenberg in de jaren negentig. Toen was de Nederlandse zorg nog georganiseerd volgens het principe van de aanbodregulering: de staat bepaalde de omvang van de ziekenhuizen en bond de maatvoering van de verschillende onderdelen aan strenge regels. Dat leidde er in de loop van de tijd toe dat alle opdrachten naar bureaus gingen die gewend waren binnen deze kaders te werken. Na een in de ziekenhuisbouw niet ongebruikelijke vertraging werd de opdracht definitief aan atelier PRO toegekend in 2006.

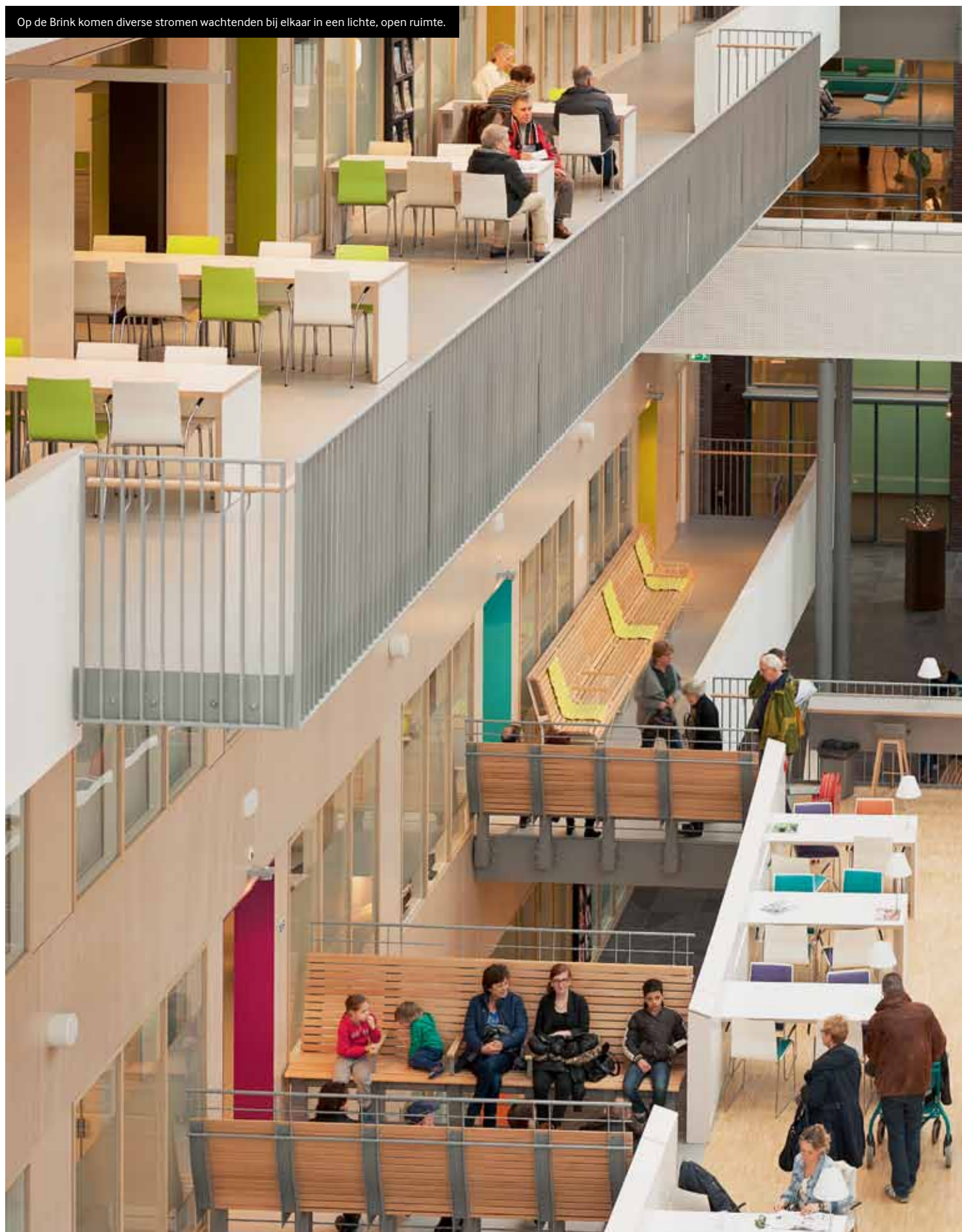
In de tussentijd was de regelgeving ingrijpend veranderd, een gevolg van de zogenaamde stelselwijziging. De introductie van meer marktwerking leidde ertoe dat ziekenhuizen zelf voor financiering van hun gebouwen verantwoordelijk werden, maar daar stond tegenover dat het keurslijf van regels en beperkingen werd opgeheven. De directie van atelier PRO was ervan overtuigd dat de nieuwe inzichten die in het ontwerp tot uiting moesten komen, niet tot onoverkomelijke meerkosten zouden leiden. Sterker nog, die zouden de exploitatie alleen maar ten goede komen. Hoe zijn die inzichten te typeren? De nieuwbouw

zou vrij moeten zijn van de karakteristieken die bij de traditionele ziekenhuizen vaak voor een afstotend karakter zorgen: naar binnen gerichte gebouwen met lange lage gangen, kleine wachtkamers met weinig daglicht, nauwelijks contact met buiten (de lucht, het landschap eromheen), een onoverzichtelijke indeling, meerpersoonskamers zonder privacy die bij bezoeken te klein zijn om iedereen plaats te bieden. Het nieuwe gebouw zou, met andere woorden, moeten worden ontworpen vanuit het perspectief van de gebruikers: de patiënten, de bezoekers en de staf.

Healing environment

Een healing environment is een omgeving die bijdraagt aan de verbetering van de fysieke en psychische gesteldheid van de patiënt, maar ook van de staf, het medisch personeel en de bezoekers. Elementen van een healing environment in een ziekenhuisbedkamer zijn materialen en afwerkingen die hinderlijk geluid of lawaai reduceren en infecties voorkomen; een zodanige indeling en inrichting van de kamer dat de zorg zo effectief en efficiënt mogelijk kan zijn en dat de kans op ongelukken tot een minimum beperkt blijft; een stressreducerende inrichting en aankleding van de kamer door keuzen van bepaalde kleuren en materialen; natuurlijke lichtvoorziening en uitzicht op de natuur. Door deze elementen onderdeel van het ontwerp te maken kan dit leiden tot het verminderen van medische fouten, meer rust voor de patiënt, de patiënten slapen beter – wat het herstel bevordert, minder medicijngebruik, verbeteren van resultaten, verkorting van de duur van het verblijf en uiteindelijk dus ook kostenverlaging. De stelselwijziging heeft een andere benadering van het ontwerpen en bouwen van ziekenhuizen in de hand gewerkt, en die laat meer ruimte voor deze benadering. De architectuur van het ziekenhuis blijkt grote invloed te hebben op de manier waarop de patiënt het verblijf ervaart. Dit raakt aan de core business van het ziekenhuis, dat immers is bedoeld om bij te dragen aan de genezing van de patiënt. Investerings in de architectuur die het verblijf veraangamen en verbeteren kunnen zichzelf terugverdienen. Het zijn deze middelen die projectarchitect Hans van Beek met zijn team inzette in zijn ontwerp, maar die ook kenmerkend zijn voor zijn eerdere werk, bijvoorbeeld bij woningbouwprojecten en de Haagse Hogeschool.

Op de Brink komen diverse stromen wachtenden bij elkaar in een lichte, open ruimte.



Healing environment

Het is een begrip dat in de jaren negentig uit de vs naar Nederland overwaarde. Uitgerekend de combinatie van bezuinigingen en marktwerking leidde daar in de jaren tachtig tot de opkomst ervan. Roger Ulrich was een van de grondleggers van het begrip.



De omgeving als inspiratiebron

Het Meander Medisch Centrum (MMC) ligt in een groene scheg, die vanaf het Eemmeer tot in het centrum van Amersfoort doorloopt. De prachtige locatie bood genoeg aanknopingspunten om een healing environment te creëren. Bomen werden zo veel mogelijk behouden, en waar kap onvermijdelijk was, werden nieuwe bijgeplant. Het streven was het groen van de locatie tot in het gebouw te laten doordringen. Om het gebouw zo veel mogelijk in contact te brengen met de landschappelijke omgeving steken de gebouwdelen als vingers in het landschap. Het landschapsplan werd ontworpen door ds landschapsarchitecten. De oude Eemloop werd in het gebied teruggebracht, waarmee tevens voldaan werd aan de wens om een reservoir voor waterberging te realiseren. Om het landschappelijke karakter zo veel mogelijk intact te houden is het parkeren onder het complex gebracht. Vanwege het grondwaterpeil kon dit niet in een kelder onder het maaiveldniveau, zoals aanvankelijk beoogd. Daarom is het gebouw omhoog gebracht en staat het als het ware op een terp.

Het ontwerp: geen massa maar ruimte

Hoewel het gebouw zijn grote omvang niet verbergt, is het niet opgezet als de kolossale monoliet die men zou verwachten bij het zeer uitgebreide programma dat er moest worden ondergebracht. Van Beek vatte het ziekenhuis op als een kleine stad. Ruimte is het belangrijkste thema van het ontwerp, en de bijzondere locatie in een groene lob bij het riviertje de Eem geeft deze open ruimte een bijzonder karakter. Wordt het MMC in de toekomst geconfronteerd met de noodzaak uit te breiden, dan voorziet het ontwerp in de mogelijkheid de 'vingers' aan de buitenzijde te verlengen. Een tweede leidend ontwerpprincipe is de opvatting dat de openbare ruimte binnen het gebouw een glasheldere structuur moet vormen die de gebruikers – patiënten, bezoekers, staf en ook studenten – moet helpen er hun weg te vinden. Het hart van het gebouw is de hoofdstraat – de Laan – die verschillende overdekte pleinen met elkaar verbindt. Alle afdelingen zijn vanuit deze Laan en de pleinen te bereiken. De aandacht aan de manier waarop het gebouw zich meedeelt aan de gebruikers wijst op een derde hoofdthema: het is ontworpen vanuit het perspectief van de verschillende categorieën die het bevolken, in de eerste plaats dat van de patiënt.

Specifiek en generiek

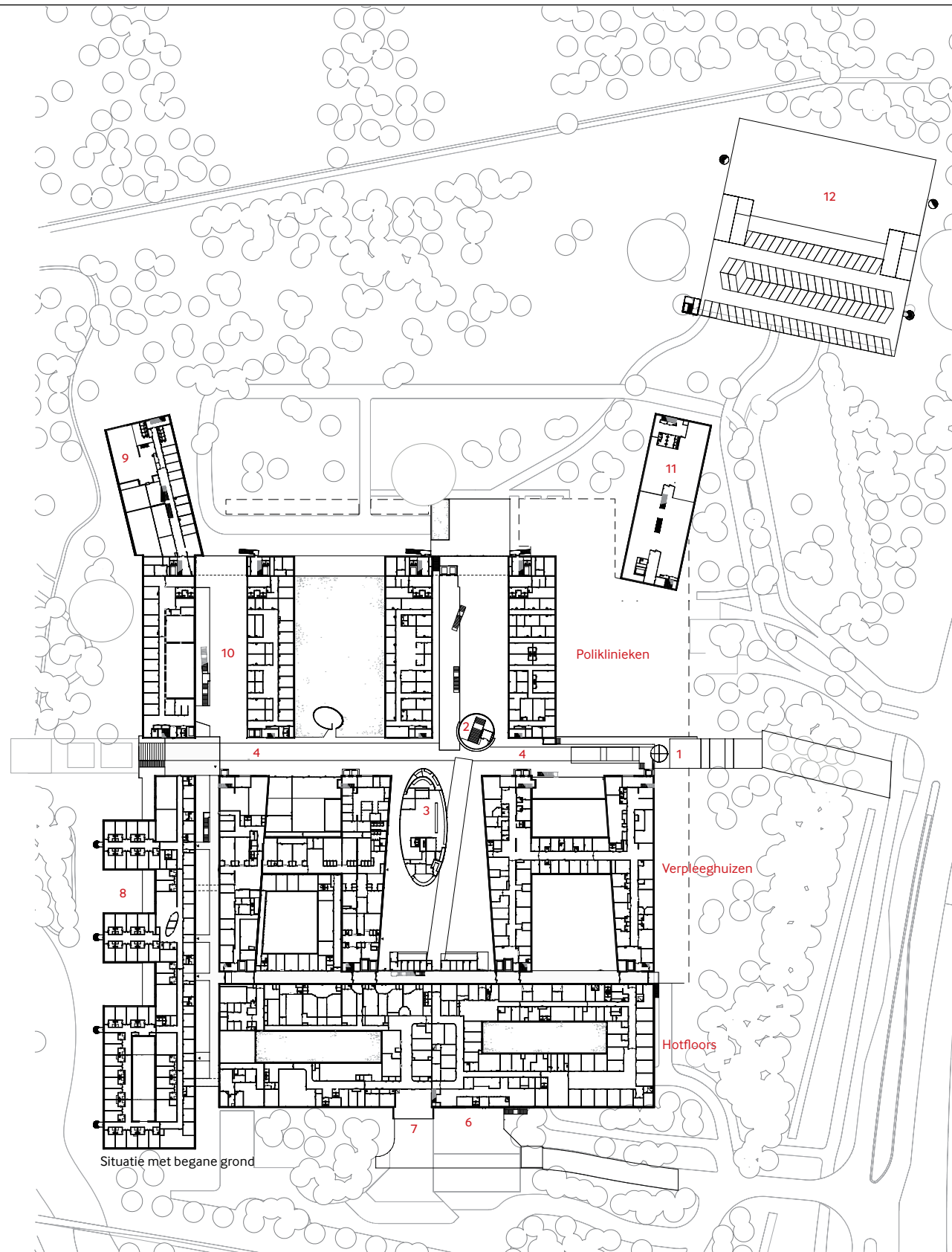
Het ontwerp voor het MMC combineert specifieke bouwdelen met gebouwen die aansluiten op wat buiten de ziekenhuisbouw gebruikelijk is. De architect paste een driedeling toe voor de belangrijkste onderdelen en gaf ze elk een andere behandeling. De 'hotfloors', met de operatiekamers, de intensive care

en de afdelingen voor medische beeldvorming zijn alleen in ziekenhuizen te vinden. Ze zijn specifiek voor hun functie ontworpen. De verpleegafdelingen zijn opgevat als een 'hotelplus', een viersterrenhotel waar maatwerkconfectie wordt geleverd. De poliklinieken zijn geënt op gewone kantoren en opgevat als confectionie. Die zijn flexibel, onderling uitwisselbaar en daarom



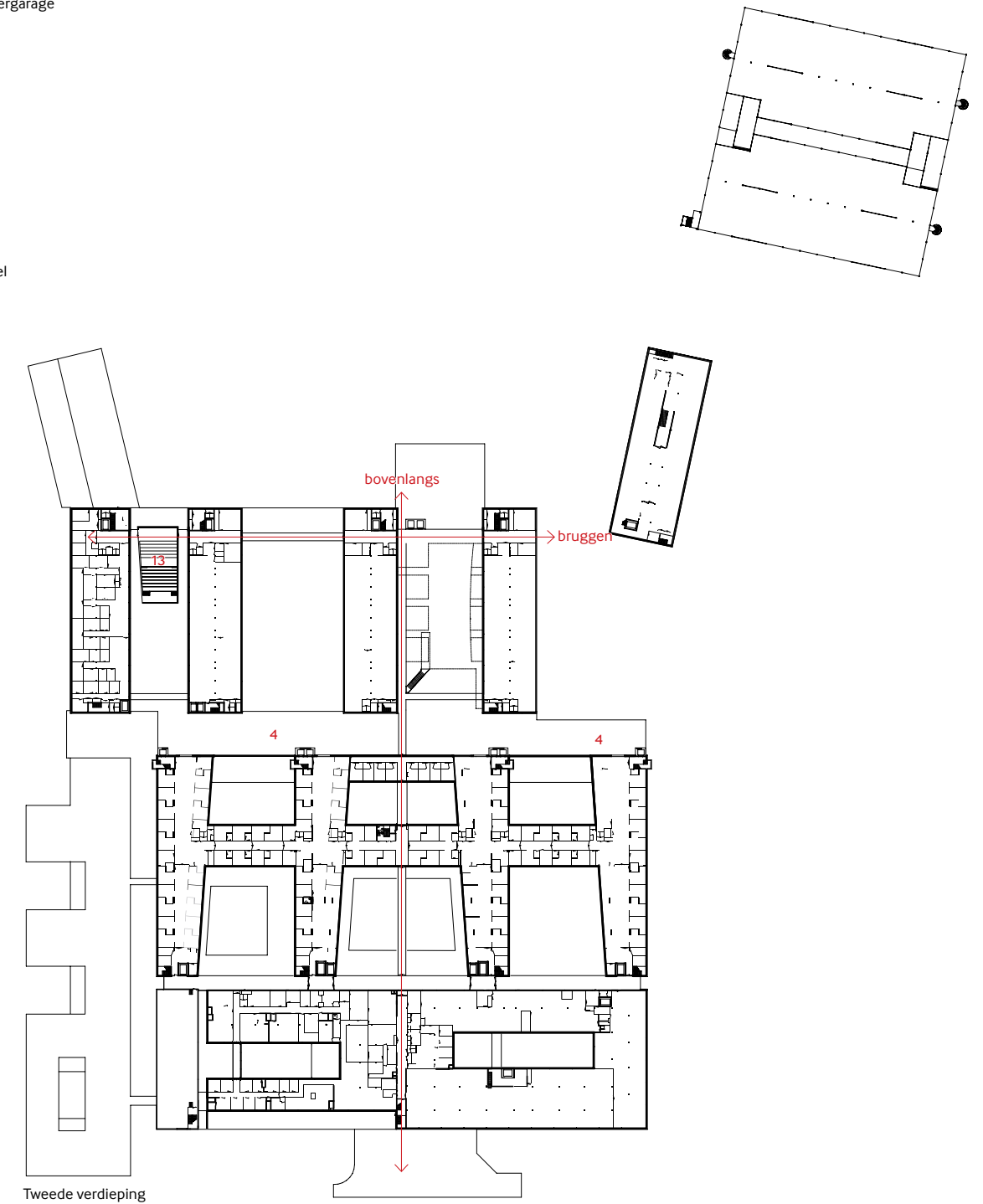
Interieur

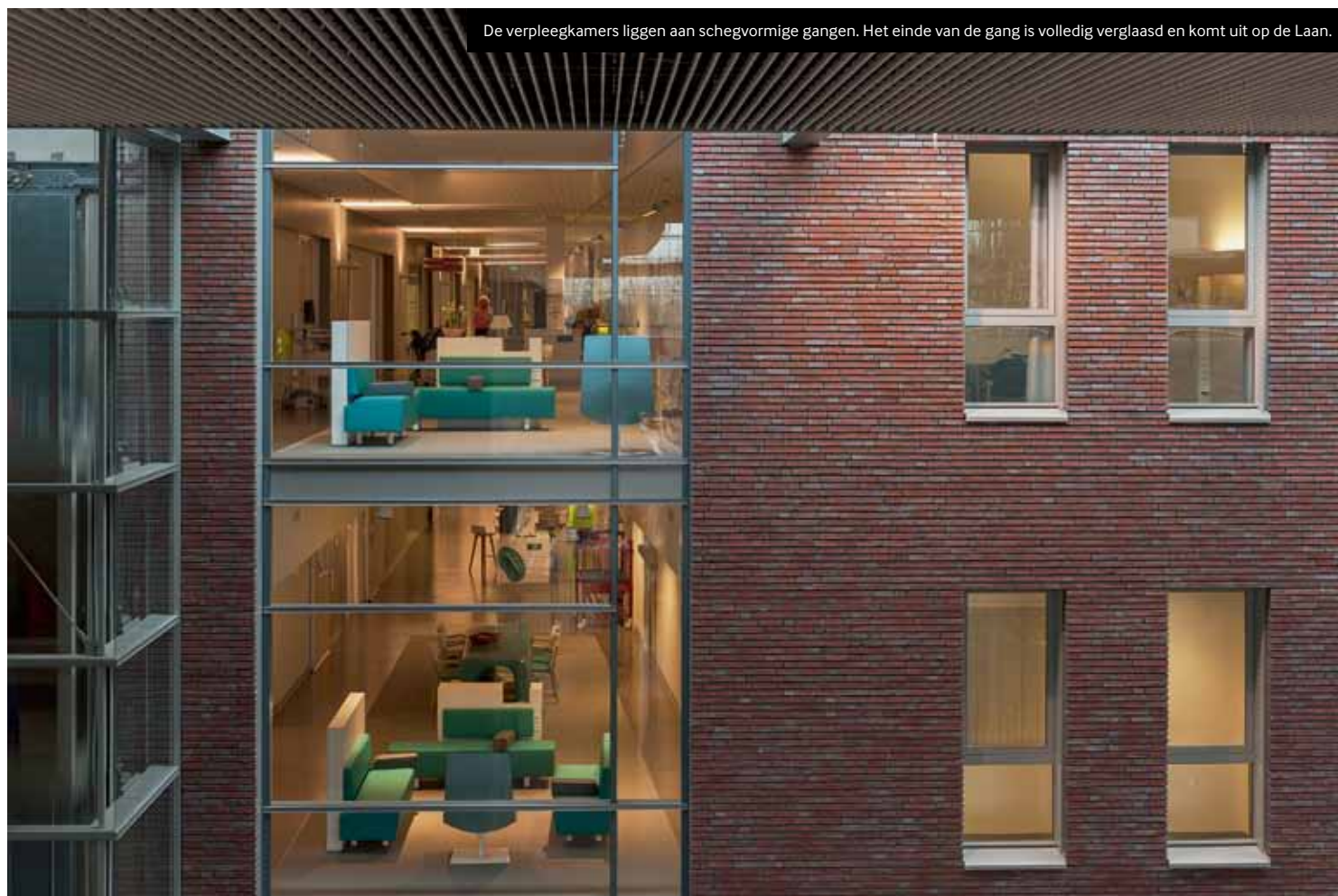
atelier PRO wilde in het interieur een institutionele sfeer vermijden. Dit is bereikt door het creëren van keuzemogelijkheden en zo min mogelijk te standaardiseren. In de afwerking is veel hout gebruikt. Iedere afdeling kreeg zijn eigen kleuraccent, wat voor afwisseling zorgt en de oriëntatie ondersteunt.



Legenda

- 1 entree
- 2 doorgang naar parkeergarage
- 3 informatiebalie
- 4 de Laan
- 5 de Brink
- 6 spoedeisende hulp
- 7 ambulance
- 8 Symfonia Meander
- 9 FR-gebouw
- 10 foyer
- 11 ROC gebouw
- 12 garage voor personeel
- 13 auditorium





gemakkelijk aan te passen. De overdaad aan ruimte, zowel in stedenbouwkundig opzicht (de grote hoeveelheid overdekte straten en pleinen) als in de architectuur (waar mogelijk werd voor een zekere overdimensionering gekozen) kon ten opzichte van voorheen gerealiseerde ziekenhuizen zonder noemenswaardige meerkosten worden gerealiseerd.

Logistiek

Het parkeren is onder het gebouw gebracht, wat er toe bijdraagt dat de bezoeker gemakkelijk zijn weg kan vinden. De automobilist rijdt de terp in en heeft de hoofdingang dan al gezien. Vanuit de parkeergarage is een directe verbinding naar de centrale as van het ziekenhuis (de Laan). Bezoekers die met het openbaar vervoer komen, betreden het gebouw via een flauwe hellingbaan. De hoofdingang komt uit in de Laan. Die

vormt het hart van het gebouw en van daaruit zijn alle publiek toegankelijke bouwdelen zichtbaar en bereikbaar. Vanuit de Laan heeft men ook zicht op het landschap, wat extra oriëntatiemogelijkheden biedt. De patiënten die van het ziekenhuis gebruikmaken zijn onder te verdelen in twee hoofdstromen: zij die een bezoek aan de polikliniek brengen en daarna meteen naar huis terugkeren, en anderen die er een aantal nachten worden opgenomen. De eerste categorie is het grootst en levert binnen het gebouw het meeste verkeer op. Het is zaak deze drukte tot de poliklinieken te beperken en de overige afdelingen er niet onnodig mee te belasten. Aan deze eis is voldaan door de poliklinieken in afzonderlijke gebouwen rechts van de hoofdingang onder te brengen. De verpleegafdelingen en de hotfloor met de zware medische apparatuur liggen links ervan. De Laan rijgt deze hoofdafdelingen

aan elkaar en zorgt ervoor dat iedereen snel bij zijn bestemming is, zonder omwegen en ongewenste vermenging met andere gebruikers.

Front office, back office

Heel het ziekenhuis staat in het teken van de interactie tussen het medisch bedrijf en de patiënt met zijn bezoekers. Waar deze zich afspeelt – in de poliklinieken, de verpleegafdelingen – wordt wel gesproken van front office; met de ontsluitingsstructuur en de wachtruimtes vormen deze het domein dat in principe voor iedereen toegankelijk is. Daarnaast heeft elk ziekenhuis veel afdelingen die patiënten en bezoekers nooit te zien krijgen. In deze back office bevinden zich de ondersteunende functies, de technische diensten, de keuken, opslagplaatsen voor medische apparatuur, bedrijfskleding, laboratoria, en alle verkeersaders die

Geschiedenis
Tijdens de Koude Oorlog lag er op het terrein een mobilisatiecomplex van het leger. Om de Russen te misleiden waren de betonnen depots gecamoufleerd als boerderijen, omzoomd door groene bosschages. Na de val van de muur raakte het complex in onbruik en verwilderde het terrein.



nodig zijn om het ziekenhuis als een geoliede machine te laten functioneren. Deze verkeersstromen mogen die van de front office niet doorkruisen. Menging van bezoekersverkeer met verkeer voor bevoorrading en beddentransport is daarom voorkomen. Onder het gebouw, rondom de parkeergarage ligt een logistieke gang die toegang verschaft tot alle goederenliften van zowel de hotfloors, de verpleegtorens als de poliklinieken. Grenzend aan de Laan bevinden zich trappen en hotelliften die de bezoekers toegang verschaffen tot de verpleegafdelingen. De goederenliften bevinden zich aan de achterzijde, op de grens met de hotfloor. Op de tweede verdieping boven de poliklinieken bevinden zich kantoren voor de medische staf. Ze kijken uit op de Brink en zijn door een dwarsgang verbonden met de medische afdelingen van de rest van het ziekenhuis.

Wachten

Vooraf bij de poliklinieken is wachten vaak onvermijdelijk. Het wachten in afzonderlijke, vaak kleine kamers praktisch voor de deur van de specialist wordt vrijwel altijd als onaangenaam ervaren. Dat leidde tot het besluit de openbare ruimtes, en met name de overdekte pleinen, hier een hoofdrol te laten spelen. De Brink en de Foyer, zoals de met glas overkapte pleinen tussen de 'vingers' met de poliklinieken heten, bieden wachtenden verschillende keuzen: men kan er zich terugtrekken op het speciaal ontwikkelde meubilair, een maaltijd nuttigen in het restaurant, ergens koffie gaan drinken of besluiten een ommetje door het parkachtige, door bureau ds ontworpen landschap te maken. Tussen de Brink en de Foyer ligt in een binnentuin de stilteruimte, die eveneens vanaf de Laan bereikbaar is. De stilteruimte heeft een bijzondere vorm en vormt

daarmee meteen een herkenningspunt.

Een derde plein – de Oranjerie – bij de beeldvormende technieken en prikpoli, waar het wachten eveneens bijna niet is te vermijden, biedt net als bij de Foyer en de Brink, mogelijkheden om zich te verpozen bij het wachten in de nog aan te brengen groene ambiance.

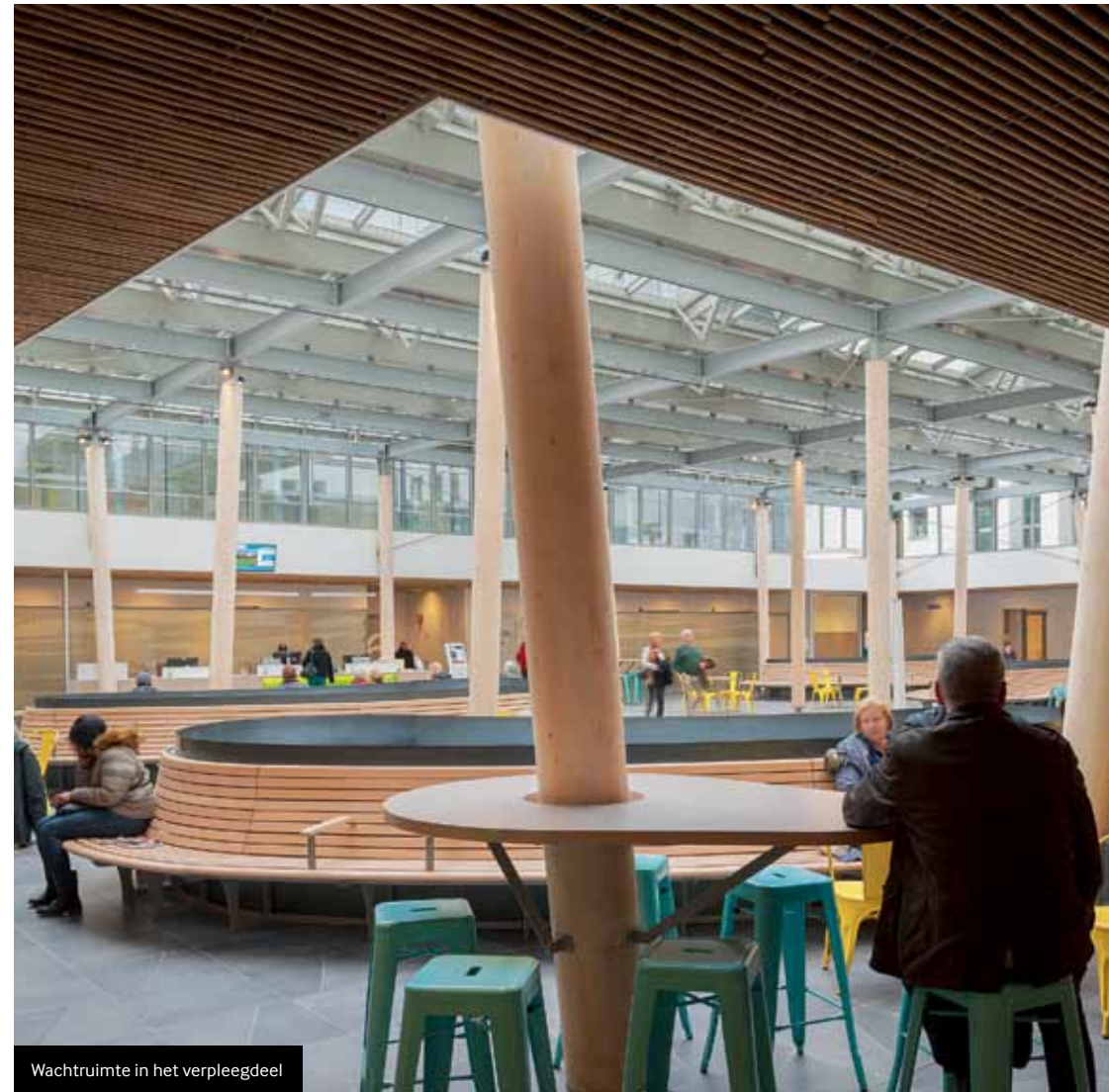
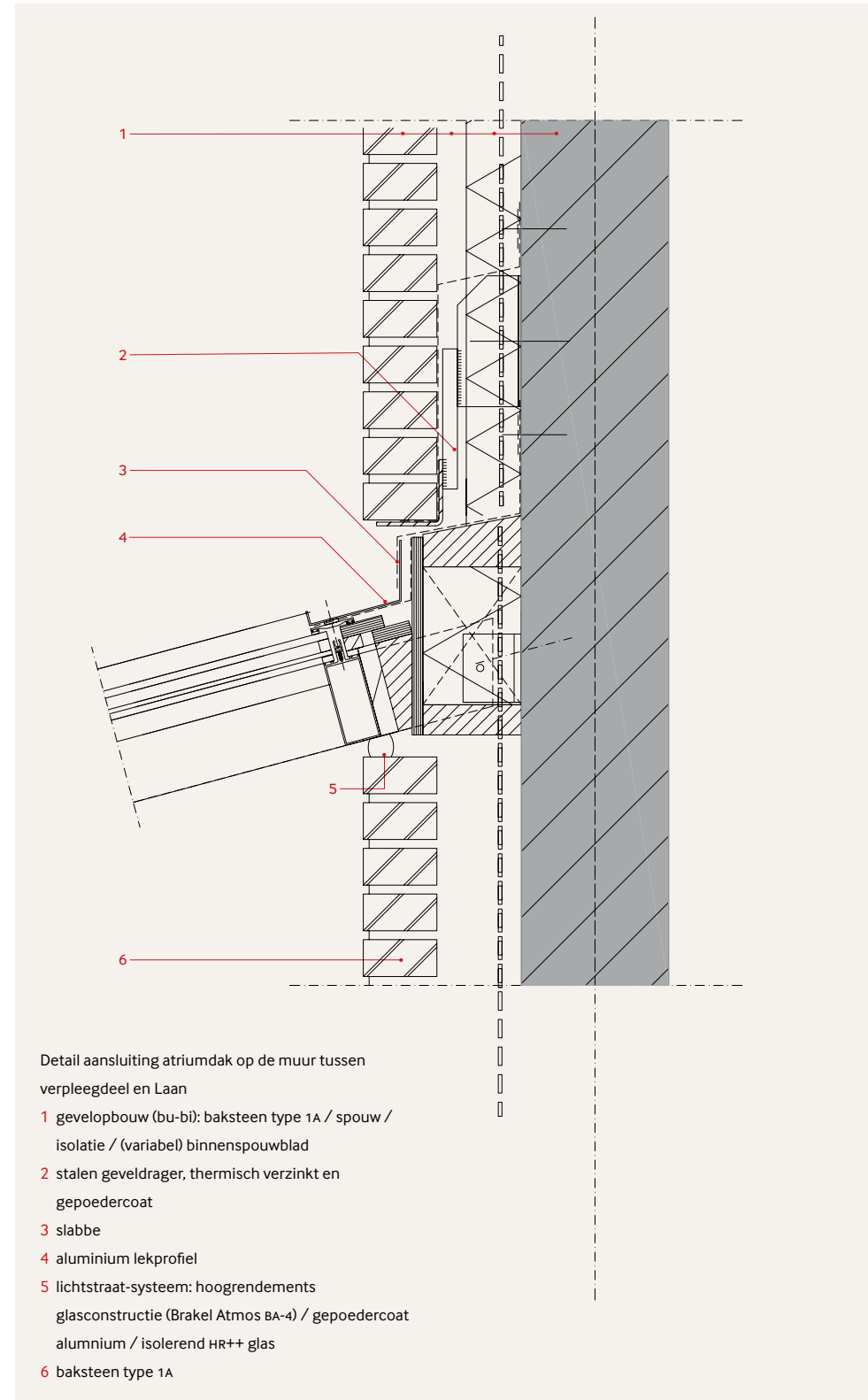
Privacy en keuzemogelijkheden

Het MMC kent uitsluitend eenpersoonskamers met eigen sanitair. Deze keuze garandeert maximale privacy. Het is niet nodig rekening te houden met de wensen van kamergenoten, evenmin wordt men betrokken in de manier waarop die ziekte en behandeling ervaren. Bezoekers hoeven er niet beducht voor te zijn dat hun gesprekken worden doorkruist door die van kamergenoten, krapte tijdens bezoeken wordt vermeden. Bewezen is bovendien dat het risico van infectie daalt



Healing environment

Al in de jaren tachtig onderzocht Roger Ulrich twee groepen van elk 23 patiënten bij wie de galblaas was verwijderd. De ene groep had uitzicht op een natuurlijke omgeving, de andere groep keek uit op een stenen muur. De eerste groep had een kortere opnameduur, uitte minder negatieve opmerkingen en gebruikte minder pijnstillers.



en het aantal medische fouten afneemt. Alle kamers kijken uit op groen – dat dit een positieve uitwerking op het genezingsproces heeft geldt als een van de eerste en best onderbouwde bevindingen van de healing environment. Voor de recupererende patiënt begint de herovering van de wereld op de kamer. Wanneer de patiënt er behoefte aan heeft, kan de brede schuifdeur van de kamer worden opengezet. De bedoeling is de actieradius van de patiënt geleidelijk te vergroten. Dat vraagt om een omgeving die uitnodigt om die te verkennen. Dat is een van de redenen om de traditionele nauwe gangen te vermijden en te kiezen voor schegvormige ruimtes die zich naar het licht en het uitzicht toe openen. Deze doen ook dienst als

sociale ruimte, waar men tijd met vrienden, kennissen en ook met onbekenden kan doorbrengen. De volgende stap voert naar de Laan en de overdekte pleinen, en uiteindelijk bij aangenaam weer naar het park. De wijze waarop deze geleidelijke herovering van het leven in het MMC is vormgegeven, illustreert de nieuwe inzichten die aan de basis van het ontwerp liggen: niet het medisch bedrijf staat centraal – al ondersteunt de architectuur ook dat optimaal – maar de beleving van de patiënt, de bezoekers en het personeel. En daarin is de architect geslaagd. Zoals een enthousiaste bezoeker het verwoordde: "Dit is geen gebouw maar een belevenis!"

