

Es braucht eine andere Atmosphäre in Heimen und Spitälern

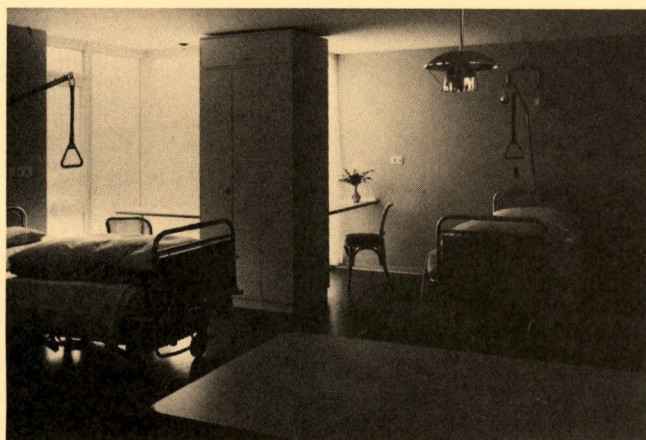
Heime und Spitäler sind Aufgaben für Spezialisten mit ganz besonderem Wissen. Das jedenfalls wird behauptet. Und selbstverständlich wird dieses besondere Wissen fast ausschliesslich in medizinischen und organisatorischen Bereichen gesucht.

Entsprechend werden solche Bauten auch entworfen. Es geht vor allem um kurze Wege, kleine Verkehrsflächen, die Optimierung der Behandlungsstruktur und die Minimierung der Kosten. Das sind Anliegen, die gewöhnlich bei der Planung eines konkurrenzfähigen Produktionsunternehmens berücksichtigt werden müssen. Es ist darum nicht verwunderlich, dass bis vor kurzem Vorschläge, welche über die bekannten funktionalistischen Muster im Spitalbau hinausgingen, kaum Chancen hatten, realisiert zu werden. Vergessen wurde, dass der Zweck eines Spitals vor allem darin liegt, dem Kranken die Möglichkeit zu geben, seine Gesundheit wiederzuerlangen.

Das Spital in Schwarzenburg und kurz darauf das Chronisch-krankenheim Wittigkofen waren für das Atelier 5 die ersten Aufgaben dieser Art. Von Anfang an war uns klar, dass wir versuchen mussten, die Gewichte bei der Lösung des Problems anders zu legen, als dies gewöhnlich geschieht. Ausgangspunkt mussten wieder der Kranke und seine unmittelbare Umgebung werden.

Wichtig wurde damit das Krankenzimmer, wie sein Verhältnis zum Aussenraum und seine Beziehung zum Inneren des Hauses. Daraus leiten wir drei Forderungen ab:

1. Das Patientenzimmer muss anders werden. Die Normallösung — ein langgestreckter Raum mit einem Bett am Fenster und einem an der Tür und kaum Platz, einen Tisch richtig aufzustellen — taugt trotz hundertfach gebautem Beispiel wenig. Jeder Patient soll ein Zimmer, ein eigenes Territorium erhalten. Die Diskrepanz in der Bettstellung zwischen Fensterplatz und Türplatz muss aufgehoben werden.



2. Das Patientenzimmer darf nicht vom Rest des Hauses abgeschottet werden. Anstelle des gewöhnlichen Spitalkorridors sind innere Strassen zu konzipieren, auf welche sich die Zimmer öffnen können.

Il faut une autre ambiance dans les foyers et dans les hôpitaux

Les foyers et les hôpitaux sont l'affaire de spécialistes ayant des connaissances toutes particulières. C'est en tout cas ce que l'on prétend. Il va de soi que ce savoir particulier est presque exclusivement recherché dans les domaines de la médecine et de l'organisation.

Les constructions ont donc été projetées en pensant d'abord à ces deux domaines. Il faut avant tout des voies de circulation courtes, de petites surfaces de trafic, une optimisation de la structure réservée aux traitements et une minimisation des frais. Ce sont généralement les exigences qui doivent être prises en compte lors de l'élaboration d'un projet afin qu'il soit compétitif. Il n'est dès lors pas surprenant que des propositions débordant le modèle fonctionnel connu dans la construction d'hôpitaux n'aient eu pratiquement aucune chance d'être réalisées jusqu'il y a peu de temps. On oubliait que le but d'un hôpital est en premier lieu d'offrir la possibilité au malade de retrouver la santé.

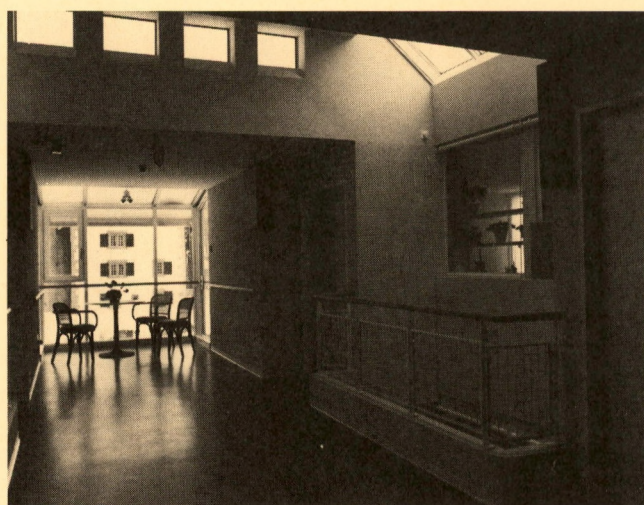
L'hôpital de Schwarzenbourg, suivi de près par l'établissement pour malades chroniques de Wittigkofen, ont été les premières tâches du genre pour l'Atelier 5. Dès le début, nous nous sommes rendu compte qu'il fallait essayer de résoudre le problème d'une manière différente qu'à l'accoutumée. Le point de départ de nos préoccupations devait être le malade et son environnement direct.

Aussi, l'accent devait être mis sur la chambre de malade et sur sa relation tant avec l'extérieur qu'avec l'intérieur du bâtiment. Nous en avons déduit trois exigences:

1. La chambre de malade doit changer. La solution normale consistant en une pièce allongée, avec un lit près de la fenêtre et une place si petite qu'elle permet à peine d'y mettre une table, n'est malgré les nombreux exemples existants pas satisfaisante. Chaque malade doit avoir une chambre ou un espace bien à lui. Il faut éviter la disposition usuelle du lit entre fenêtre et porte.



2. La chambre de malade ne doit pas être isolée du reste du bâtiment. Au lieu des corridors usuels, il faut concevoir des voies intérieures sur lesquelles s'ouvrent les chambres.



3. Die Patientenzimmer dürfen nicht in einem Bettenhaus über dem Behandlungstrakt wie in einem Hochlager aufgetürmt werden. Das Zimmer soll wieder einen greifbaren Bezug zum Aussenraum erhalten und die Möglichkeiten des ebenerdigen Austrittes nutzen.

3. Les chambres de malade ne doivent pas s'empiler par étages dans une division de lits située au-dessus de la division des soins. La chambre doit retrouver un rapport tangible avec l'extérieur et bénéficier d'une sortie au niveau du terrain.



Diese drei Grundsätze bildeten die Basis für unseren Entwurf in Schwarzenburg und wurden in den nachfolgenden Arbeiten in Wittigkofen, in Brugg und nun auch bei der Erweiterung des Spitals Langenthal weiter verfeinert.

Gemeinsam ist allen drei Bauten der Versuch, eine andere Atmosphäre entstehen zu lassen und die Bewohner als autonome Menschen und nicht als abhängiges Krankengut zu betrachten.

Das sieht in Schwarzenburg so aus

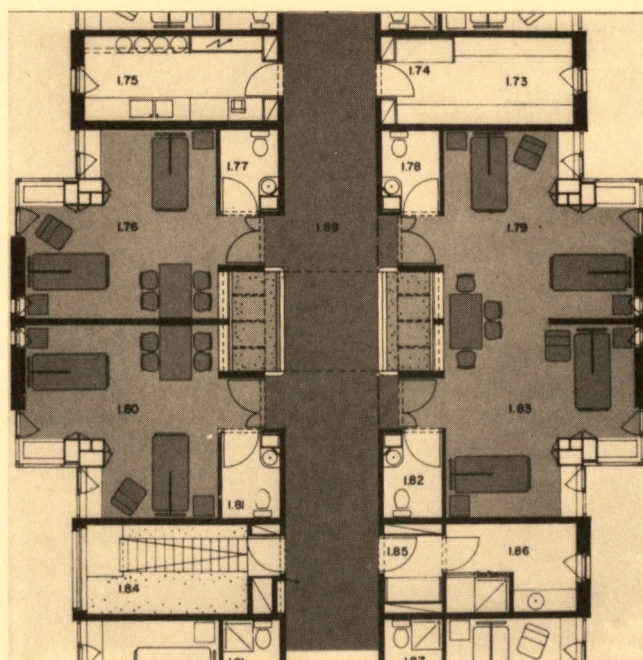
Das Patientenzimmer ist kein Schlauch mehr. Der L-förmige Grundriss ermöglicht jedem Bett einen eigenen, dem anderen gleichwertigen Bereich. Auch der gemeinsame Sitzplatz, wo sich ein Ausblick zum Gang öffnen lässt, hat einen eindeutigen Ort, abgesetzt von der mehr privaten Zone der Betten. Durch das Oberlicht wird die Eingangsseite zur zweiten Fassade. Der Tagesablauf wird miterlebt.

Notre étude de projet de Schwarzenbourg a été fondée sur ces trois principes, qui ont encore été affinés par la suite, lors de la réalisation des ouvrages de Wittigkofen, de Brugg et de l'agrandissement de l'hôpital de Langenthal.

Les trois ouvrages présentent un point commun, à savoir que nous avons tenté d'y créer une autre ambiance, dans laquelle les occupants sont considérés comme des êtres humains autonomes et non pas comme un ensemble de malades dépendant des bien portants.

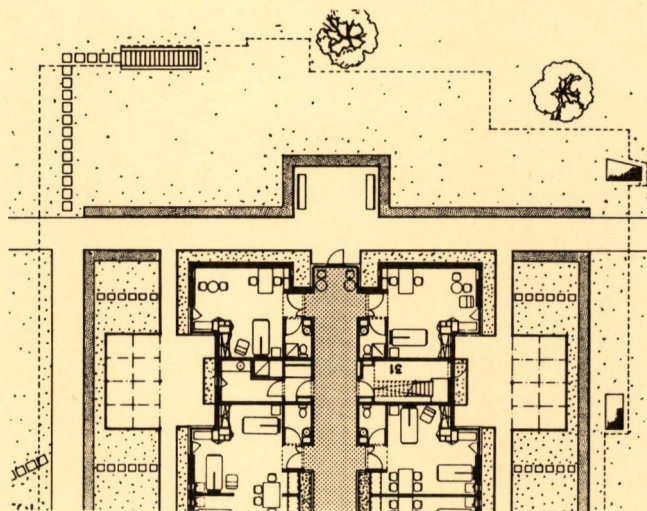
A Schwarzenbourg, cela se traduit de la manière suivante:

La chambre de malade n'est plus un boyau. Son plan en forme de L permet d'attribuer un espace bien défini, et identique, à chaque lit. Bien délimité également, l'emplacement de la table et des chaises, d'où l'on a une échappée sur le corridor, est à l'écart des zones plus personnelles réservées aux lits. Le lanterneau dans la paroi de la porte d'accès à la chambre permet au malade de suivre le déroulement de l'activité quotidienne.



Die Betten können je nach Wunsch verschieden gestellt werden, was bei Langzeitpatienten Abwechslung in den Spitalaufenthalt bringt. Die Langzeitpatienten sind in direktem Kontakt zum eigenen kleinen Vorgarten. Die Pergola erweitert das Zimmer nach aussen zum privaten Sitz- oder Liegeplatz im Freien.

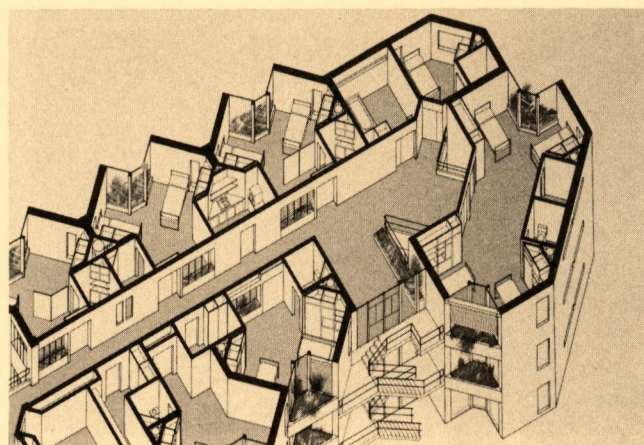
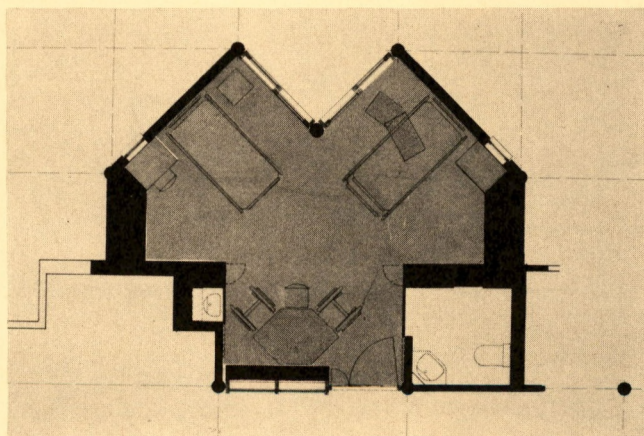
Les lits peuvent être placés différemment dans les chambres, au gré des malades, ce qui permet de leur apporter un peu de changement, bienvenu surtout pour ceux qui doivent séjourner longtemps à l'hôpital. Ceux-ci reçoivent d'ailleurs des chambres donnant directement sur de petits jardins. La pergola agrandit les chambres vers l'extérieur et permet à chacun d'avoir son espace de plein air où il peut s'asseoir ou s'allonger.



In Wittigkofen wurden diese Eigenschaften weiterentwickelt
Das Patientenzimmer bietet eine verstärkte Rückzugsmöglichkeit in die abtrennbaren Bettennischen mit ihrem eigenen Schrank und ihrem eigenen Fenster. Gleichzeitig öffnet sich der gemeinsame Wohnteil auch zur Pflegegruppe hin. Somit werden beide Grundforderungen — Rückzug und Öffnung — unabhängig von einander erfüllt.

A Wittigkofen, nous avons développé davantage encore ces caractéristiques

La chambre permet au malade d'avoir davantage d'intimité dans l'espace de niche où se trouve son lit, l'armoire qui lui est réservée et une fenêtre, espace qui peut par ailleurs être séparé du reste de la pièce par un rideau. La partie commune de la chambre s'ouvre sur le centre de soins, les deux exigences de base, intimité et ouverture, étant ainsi satisfaites indépendamment l'une de l'autre.



In Brügg schliesslich erlaubt die Zonierung des Zimmers eine Aufteilung in einen Schlaf- und einen Wohnteil und kommt so den spezifischen Anforderungen des Altersheims entgegen. Das zum Krankenzimmer.

Zum Haus meinen wir

Das genau dosierte Tageslicht vom Dach her begleitet und betont bestimmte Orte: die Eingänge zu den Zimmern, die zentrale Zone, die Warteräume. Damit öffnet sich der innere Teil des Hauses immer wieder nach aussen.

Enfin, à Brügg, l'ordonnance de la chambre permet d'aménager une séparation entre une partie de séjour et une autre d'alitement, répondant ainsi aux besoins spécifiques du foyer pour personnes âgées, de la chambre de malade, dirions-nous plus exactement.

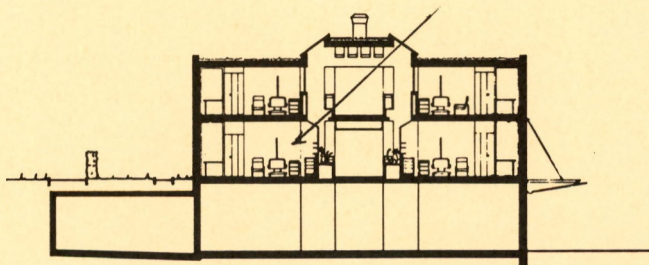
Nous pensons à une maison

Parfaitement dosée, la lumière du jour provenant du toit accompagne et met en évidence certains endroits particuliers: les entrées dans les chambres, la partie centrale, les salles d'attente. Ainsi, l'intérieur de la maison s'ouvre sans cesse à nouveau sur l'extérieur.



Wo Tageslicht vom Dach her eindringt, wird es bis ins Erdgeschoss geführt. Die Geschosse werden räumlich miteinander verbunden. Das Haus wird als Gesamtheit erfassbar.

La lumière zénithale traverse le bâtiment de haut en bas, parvenant jusqu'au rez-de-chaussée. Les étages sont ainsi reliés entre eux spatialement et la maison se ressent comme un tout.



Wie es kein Fenster- und kein Türbett mehr im Zimmer gibt, gibt es auch keine Aufteilung in bodennahen Behandlungsteil und Bettenhaus mehr. Es gibt nur noch ein Haus, in dem man sich einfach zurechtfindet und immer wieder sieht, was in einem oberen oder unteren Stockwerk passiert. Heim und Spital verlieren ihren institutionellen Charakter und werden zum Wohnort.

J. Blumer, Atelier 5

De même qu'il n'existe plus de lit près de la fenêtre et de lit près de la porte dans les chambres, il n'y a plus de répartition entre secteurs de soins concentrés dans les niveaux inférieurs et secteurs de lits dans les niveaux supérieurs. Il n'y a plus qu'une maison dans laquelle on se sent bien et dans laquelle on voit ce qui se passe à l'étage au-dessus ou au-dessous. Foyer et hôpital perdent leur caractère institutionnel et deviennent lieu d'habitation.

J. Blumer, Atelier 5

Wittigkofen + Brügg

Detaillierte Publikation in einer nächsten Ausgabe von AS

Publication détaillée dans un prochain numéro d'AS

© COPYRIGHT ANTHONY KRAFFT