
Sophia Zürcher

Kunst in ziekenhuizen

Maatwerk is helend

Wat doet kunst voor patiënten in een ziekenhuis? Heeft het een meerwaarde, of zelfs een heilzame werking?

Het is even wennen om met een routeboekje in de hand een schilderij van Marlene Dumas of een foto van Albert van Westing te bestuderen, terwijl even verderop de co-assistenten aan het lunchen zijn, en een man loopt te ijsberen in een wachtkamer. Je zou misschien niet verwachten dat je kunst kunt kijken in het Leids Universitair Medisch Centrum. Maar ziekenhuizen blijken juist zeer geschikt voor kunst.

Veel ziekenhuizen dragen niet alleen zorg voor hun patiënten, maar ook voor een eigen kunstcollectie. Ze hebben een conservator in loondienst die verantwoordelijk is voor het collectiebeleid, -behoud en -beheer en tentoonstellingen. Kunst in ziekenhuizen is geen nieuw fenomeen. In de 14de en 15de eeuw bestelden bestuurders van hospitalen al kunstwerken voor ziekenzalen en kapellen bij grootheden als

Rogier van der Weyden en Hans Memling. Deze waren aanvankelijk vooral religieus van aard – denk aan altaarstukken of wandschilderingen over het leven na de dood – maar later kwamen daar ook onderwerpen als de zorg en het leven van de opdrachtgever bij (Kempers 2009). Vooral in de Gouden Eeuw lieten de bestuurders zich graag portretteren. Maar wat voor kunst exposeren ziekenhuizen tegenwoordig? En waarom?

Rekening houden met de context

Ziekenhuizen verzamelen zo'n beetje alle soorten kunst, blijkt uit een rondgang langs het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), het Academisch Medisch Centrum (AMC) in Amsterdam, het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) en het Radboud universitair medisch centrum (Radboudumc) in Nijmegen. Het antwoord op de vraag wat de ziekenhuizen níet exposeren is duidelijker. De kunstadviseurs van de ziekenhuizen houden rekening met de context; kunst die kan kwetsen wordt bijvoorbeeld geweerd. Maar wat kwetsende kunst is, verschilt per locatie. Het LUMC heeft onlangs een op het oog onschuldige foto van Hendrik Kerstens moeten verwijderen. Bij nader inzien bleek de gekozen locatie, bij de fertilitieitsafdeling, geen goede keuze. Patiënten gaven aan moeite met de foto te hebben. De vrouw op de foto lijkt namelijk in verwachting en dat vonden sommige patiënten te confronterend. Het werk is toen een verdieping lager opgehangen, waar niemand er aanstoot aan neemt. Anna Kramer, coördinator Kunstzaken van het UMCG, heeft portretten van dementerende personen, geschilderd door Herman van Hoogdalem, niet in het ziekenhuis maar in een gebouw van een onderzoeksafdeling gehangen: 'Voor patiënten zou het wellicht te dichtbij kunnen komen. De portretten hangen in een gebouw waar onderzoek wordt verricht en nauwelijks patiënten komen. Het past er bovendien goed, want het zegt iets over wat de wetenschappers daar doen.'

De afdelingen worden vaak in overleg met de medewerkers ingericht. Maar in de trappenhuizen, hallen en bij het UMCG zelfs in de liften, zwaaien de kunstadviseurs doorgaans de scepter. Voor cultuurminnende medewerkers hebben het AMC en Radboudumc een kunstuitleen voor de personeelskamers.

Kunst op locatie

In Groningen is het thema van de collectie duidelijk: noordelijke figuratieve kunst. Culturele instellingen uit het noorden spelen een grote rol in het tentoonstellingsbeleid. In 2010 is het Kunstgenootschap Thomassen à Thuessink opgericht, een samenwerkingsverband tussen Academie Minerva Hanzehogeschool Groningen, het Groninger Museum, het Drents Museum en Kunstruimte Wagemans. Deze leden organiseren tentoonstellingen in het ziekenhuis en komen met suggesties voor de kunstcollectie van het UMCG.

Het LUMC in Leiden verzamelt kunst sinds 1988. De collectie begon met tekeningen en fotografie, later kwamen daar andere disciplines bij. In deze collectie, die uit circa 2400 werken bestaat, is veel verhalende kunst te vinden, en relatief weinig abstracte kunst. Uniek is de grote tentoonstellingsruimte bij de entree van het ziekenhuis, en de naastgelegen zestien meter hoge hal. Kunstadviseur Sandrine van Noort nodigt om de twee jaar een kunstenaar uit om een werk te maken, waarbij hij of zij zich laat inspireren door de architectuur van de ruimte.

Het AMC had een vliegende start, dankzij de percentageregeling¹ en de bruiklenen van chirurg Pim Brummelkamp, werkzaam bij het AMC, die eind jaren zestig kunstwerken van de Cobra-beweging aankocht. Met ruim 6000 werken is de collectie van het AMC de grootste van een academisch ziekenhuis. 'Onze criteria: kwaliteit, kwaliteit, kwaliteit', aldus Sabrina Kamstra, hoofd Kunstzaken. Het AMC geeft regelmatig kunstopdrachten voor specifieke locaties in het ziekenhuis. En een keer per jaar krijgt een kunstenaar de opdracht om werk in oplage te maken.

Het Radboudumc vaart sinds de aanstelling van hoofd Radboud Kunst & Cultuur Let Geerling in september 2013 een heel andere koers vergeleken met de collega-ziekenhuizen, omdat het voorlopig geen kunst aankoopt. Geerling wil geen 'plaatjes van buiten' die passief en afstandelijk aan de muur hangen, maar werken die in dialoog met de omgeving zijn ontstaan en de kijker activeren. Dit nieuwe beleid leidt ertoe dat kunstenaars op locatie werk ontwikkelen, waarbij samenwerking, interactie met de omgeving en het maakproces centraal staan. Het draait dus niet langer →

primair om collectievorming (het verzamelen van objecten), maar eerder om community building: het versterken en verbinden van een gemeenschap door middel van het werkproces en kunstwerken die in de specifieke context van het Radboudumc betekenis krijgen.

Gastvrijheid voor patiënten

Wat doet kunst in een ziekenhuis? Een van de hoofddoelen van een kunstcollectie in een ziekenhuis is om uit de geslotenheid die aan deze omgeving eigen is te kunnen stappen. Bot gezegd: afleiding. De kunstwerken zijn er voor alle mensen die in een ziekenhuis moeten verblijven: voor patiënten die herstellen of wachten op een uitslag, voor bezoekers die wachten tot de behandeling klaar is en voor medewerkers. Voor allen is het fijn om in het ziekenhuis de zinnen te kunnen verzetten. Van Noort pakt het gastenboek erbij en citeert: 'Fijn zoveel ruimte voor fantasie in deze steriele omgeving' en 'Prachtig werk, maakt mijn verblijf hier een stuk beter'.

In Groningen merkt Kramer dat patiënten zich zelfs vereerd voelen dat er kunst getoond wordt: 'Bij een expositie van werken van Kunstkring De Ploeg uit het Groninger Museum merkten we dat bezoekers verbaasd waren zoveel kunst aan te treffen. Het ziekenhuis is een gastheer en we doen ons best om ervoor te zorgen dat dit een mooie en stimulerende omgeving is. En dat bereik je met kunst.'

Van Noort vertelt dat *hospitality* (het creëren van een welkome omgeving voor de patiënt) een belangrijk onderdeel van het beleid van het ziekenhuis is. Kunst kan hierbij een belangrijke rol spelen. 'Het zouden in die zin gouden tijden moeten zijn voor de collecties. Maar er zijn ook medewerkers die klagen dat kunstwerken te veel geld kosten.' De zorg staat immers financieel onder druk. Waarom hangen de ziekenhuizen dan niet vol posters? Van Noort: 'Kunst heeft meerwaarde, het heeft, in tegenstelling tot een

poster van een bosgezicht, meerdere betekenislagen. In een kunstwerk kun je iets ontdekken, het zet aan tot nadenken en het biedt onderwerpen om over te praten.' Kamstra van het AMC herkent dit: 'Er zijn wel mensen die zeggen: "Hang foto's van watervallen op, dat vindt de patiënt prettiger." Dat betwijfel ik. Dé patiënt bestaat namelijk niet. Een kunstwerk heeft een eigen identiteit en ook een patiënt is geen nummer. Ik denk dat kunst meer mensen prikkelt en op verschillende niveaus kan aanspreken.'

Onderwijs

In een universitair medisch centrum is uiteraard het onderwijs van belang. Cultuur kan daar ook een rol in spelen. Geerling vertelt dat ze in Nijmegen als proef een programma van tien weken voor tweedejaars medisch studenten gaat ontwikkelen over observeren met kunstenaar Roy Villevoye en schrijver/fotograaf Hans Aarsman, in samenwerking met de ontwikkelaars van een nieuw curriculum van de opleiding. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat het andere kijken dat zo kenmerkend is voor de kunsten, in medische beroepen patroonherkenning en communicatie bevordert, en daarmee een tunnelvisie voorkomt (zie Elbert et al. 2013, Naghshineh et al. 2008). Dat komt van pas bij het diagnosticeren.

Andersom werkt het ook. Het UMCG werkt nauw samen met kunstacademie Minerva en organiseerde in de zomer van 2014 een expositie met fotowerken over *healthy ageing*. De fotografen spraken hiervoor met artsen en verplegers over veroudering om zich te laten informeren en inspireren voor hun werk. Kramer: 'Je kunt door middel van kunst wetenschap op een andere manier tonen, waardoor je je boodschap misschien helderder kunt overbrengen.'

Healing environment

Maar kunst en wetenschap gaan niet altijd hand in hand. In de gesprekken met de hoofden van de kunstafdelingen blijkt het concept *healing environment* een heet hangijzer. Kan kunst bijdragen aan het genezingsproces? Daar wordt onderzoek naar gedaan, maar dat roept nogal wat scepsis op. Van Noort denkt dat het welhaast onmogelijk is dit wetenschappelijk te bewijzen. Kamstra vraagt zich af waarom *evidence-based*

Het is voor iedereen fijn om in het ziekenhuis de zinnen te kunnen verzetten



onderzoek nodig is: iedereen kan bedenken dat patiënten zich prettiger voelen in een met aandacht ingerichte omgeving. En een patiënt vertelde Kramer: 'Ik word er niet beter van, maar ik voel me minder ziek.' Volgens Geerling bestaat het gevaar dat er een catalogus ontstaat van kunst die wel en kunst die niet mag. Maar wie gaat dat bepalen? 'De één vindt dat kunst zieke mensen niet moet confronteren met hun kwetsbaarheid. Een ander pleit ervoor dat mensen in een zorgomgeving juist de mogelijkheid krijgen om te reflecteren op hun kwetsbaarheid en er hun eigen kracht in kunnen vinden.' Haar conclusie: 'Standaardisatie is nooit goed. Maatwerk is *healing*.' •

Literatuur

- Elbert, N.J. en Th.J. ten Cate (2013) 'Kunstobservatie in het medisch curriculum: een literatuuronderzoek'. In: *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, jrg. 157, nr. 25, 1-7.
- Gestel, T. van (2009) 'Kunst als medicijn'. In: *De collectie: 25 jaar kunstprojecten in zorginstellingen, 1985-2009*, 9-16.
- Kempers, B. (2009) 'Zorg en kunst: het aanzien van ziekenhuizen'. In: *De collectie: 25 jaar kunstprojecten in zorginstellingen, 1985-2009*, 17-64.
- Naghshineh, Sh. (et al.) (2008) 'Formal art observation training improves medical students' visual diagnostic skills'. In: *Journal of general internal medicine*, vol. 23, nr. 7, 991-997.

Noten

- 1 Volgens de percentageregeling van de rijksoverheid (uit 1951) werd een percentage van de bouwsom van nieuwbouw, verbouw of koop van een gebouw in beheer van de Rijksgebouwendienst gereserveerd voor kunst in de publieke ruimte, mits de bouwsom meer dan 1 miljoen euro bedroeg. Het kunstbudget kon voor zowel autonome kunst als in de architectuur geïntegreerde kunst bestemd worden. Gelijkaartige percentage-regelingen zijn later door gemeenten geïnitieerd. In 1984, toen welzijn, volksgezondheid en cultuur onder hetzelfde ministerie vielen, kwam er een percentageregeling speciaal voor zorginstellingen; zij kregen een bepaald bedrag boven op de bouwsom om te besteden aan kunst. Hetzelfde bedrag werd bijgelegd door Praktijkbureau Beeldende Kunst opdrachten. In 2006 verviel deze regeling (Gestel 2009).