

Psychiatrische Klinik des Kantons Solothurn 1998–2008
Gesamterneuerung der Bauten Erwachsenenpsychiatrie



Hochbauamt des Kantons Solothurn

Impressum

Herausgeber
Hochbauamt des Kantons Solothurn
Röthhof
4500 Solothurn

Redaktion
atelier duc, Flumenthal
Peter Jeker, Langendorf

Konzept und Gestaltung
Markus Ducommun
Tina Becher

Auflage
1500

Fotos
Alain Stouder
Michael Studer
Tina Becher

Druck
Druckerei Herzog AG, Langendorf

©2011

Inhalt

Vorwort

Walter Straumann, Baudirektor	3
Peter Gomm, Gesundheitsdirektor	5
Dr. Heinz Kohler, Direktor Psychiatrische Dienste	7
Prof. Dr. med. Martin Hatzinger, Chefarzt Erwachsenenpsychiatrie	9

Übersicht

Situation	11
Sanierung Haus 3 - Ökonomietrakt	13
Neubau und Umbau Haus 3 - Akutpsychiatrie	17
Umbau Haus 2 - Gerontopsychiatrie - Sucht	23
Aussenräume	27

Architektur

Markus Ducommun, Architekt ETH SIA BSA	29
--	----

Kunst im öffentlichen Raum

Jean Pfaff	33
Reto Emch	35
Roland Nyffeler	37
Anselm Stalder	39

Fakten

Anforderungen und Massnahmen	41
Baukosten	42
Bauherr	43
Generalplanerteam	44

Schlusswort

Markus Ducommun, Architekt ETH SIA BSA	45
--	----

Schweiss und Energie Qualität und Freude

Nach einer zwanzigjährigen Umbau- und Sanierungsphase verfügt der Kanton Solothurn heute über eine zeitgemässe, ja vorbildliche Infrastruktur in allen Bereichen. Bis es soweit war, mussten aber etliche Hürden gemeistert, grosse planerische Anstrengungen, viel Schweiss und Energie zahlloser Handwerker, Bauexperten und - nicht zuletzt - eine grosse Portion Geduld und Toleranz bei den Mitarbeitenden der Psychiatrischen Klinik aufgewendet werden. Dies umso mehr, weil während der ganzen etappierten Bauphase der Betrieb ununterbrochen sichergestellt sein musste.

Die Sanierung und der Umbau der Psychiatrischen Klinik sind vom Kantonsrat in drei Phasen bewilligt worden. Das Psychiatriekonzept von 1982, das schon damals eine Trennung von Wohnheim für psychisch Behinderte und eine Klinik für psychisch Kranke vorsah, bildete hierfür die Basis. Den ersten wichtigen Pfeiler setzte der Kantonsrat 1990 mit seiner Zustimmung zum Objektkredit von 30 Mio. Franken für die Arbeiten der ersten Priorität. Die Vorlage zur Bauplanung der zweiten Priorität kam am 2. November 1994 zur Beratung in den Kantonsrat. Diese Vorlage wurde vom Kantonsrat um 10 % gekürzt und ein Kredit von 21 Mio. bewilligt, um die Bauten der Behindertendienste fertigzustellen. Für die Bauten der Erwachsenenpsychiatrie – die Schlussetappe – beantragte der Regierungsrat einen Rahmen-Verpflichtungskredit von 56.6 Mio. Franken. Der Kantonsrat verlangte eine Reduktion auf 40 Mio. Im September 2000 bewilligte der Kantonsrat - ausgehend von einer optimierten Planung - den Kredit für die Schlussetappe der Bauten der Erwachsenenpsychiatrie von 39 Mio. Franken.

Die vom Kantonsrat 1994 gesetzten Leitplanken machen es notwendig, das Raumprogramm zu hinterfragen und auf das absolut Notwendige zu reduzieren, um die geforderten Einsparungen von 17 Mio. Franken zu erzielen. Im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie konnten die vorgegebenen Einsparungen dadurch erreicht werden, dass zum einen die Bedürfnisse der Nutzer in den Vordergrund rückten, woraus eine Verzichtplanung erstellt werden konnte. Zum anderen wurden, wo immer möglich, Mehrfachnutzungen realisiert. Weitere Einsparungen ermöglichte der Umstand, dass dank den Pflegeschulen im Kantonsspital Olten und im Bürger-

spital Solothurn in der Klinik lediglich ein polyvalent nutzbarer Schulungsraum realisiert werden musste.

Erfahrungsgemäss lassen sich die Baukosten in der frühen Phase der Planung am effizientesten beeinflussen. So wurde eine detaillierte Überarbeitung des Raumprogramms vorgenommen. Die darin enthaltene Reduktion der Nutzflächen um 17 Prozent und die durch die kompakteren Volumen erzeugte Reduktion der Aussenhülle um 33 Prozent führte letztlich zu dieser beachtliche Einsparung. Durch Kenndaten gleichartiger Bauten wurden die Gesamtkosten ermittelt, das Projekt in jeder weiteren Planungs- und Realisierungsphase optimiert und mit einer stetigen Kostenkontrolle überwacht.

Damit sind längst nicht alle Anstrengungen aufgezählt, die als Gesamtes dazu beitrugen, dass die Bau- und Sanierungsarbeiten an der Kantonalen Psychiatrischen Klinik zu einem glücklichen Abschluss geführt werden konnten. Für mich ist die erneuerte Psychiatrische Klinik eine Erfolgsgeschichte, weil zum einen die Termine und der massiv eingeschränkte Kostenrahmen eingehalten werden konnte. Zum anderen sind nachhaltige Bauten und eine neu gestaltete Umgebung von hoher Qualität entstanden. In jeder Beziehung ein Grund zur Freude.



Walter Straumann, Baudirektor



Wandel in der Psychiatrie

Wandel in der Gesellschaft

Die Psychiatrie als wichtiger Teil der medizinischen Versorgung ist einem grossen Wandel unterworfen. Ein Blick auf die Meilensteine in der Geschichte unserer Psychiatrischen Klinik legt hierzu eindrückliches Zeugnis ab. Angefangen hatte diese Geschichte im Mai 1860, also vor gut 150 Jahren, als die Anstalt «Rosegg» eröffnet wurde. Der Name «Rosegg» stammt vom gleichnamigen Gutsbetrieb, der hier in Langendorf geführt wurde. Offiziell trug diese erste kantonale psychiatrische Klinik den Namen «Heil- und Versorgungsanstalt für Irre und unheilbar Kranke Rosegg». 1915, mitten im ersten Weltkrieg, wurde die Klinik mit dem Bau des Hauses 2, der heutigen Gerontopsychiatrie, erweitert. 1927 wurde mit der Eröffnung der Beratungs- und Fürsorgestelle für Jugendliche erste Pfeiler für die heutige Kinder- und Jugendpsychiatrie gesetzt. 1960 konnte das Haus 3 mit Behandlungstrakt und Wirtschaftsteil eröffnet werden. Heute, nach den jetzt abgeschlossenen Um- und Neubauten, ist dort die Akutpsychiatrie untergebracht. 1970 wurde die Schule für psychiatrische Krankenpflege durch das Schweizerische Rote Kreuz anerkannt. Und von 1991 bis 1994 konnten nacheinander die beiden Ambulatorien in Olten und Solothurn sowie die Tagesklinik Allgemeinpsychiatrie in Olten eröffnet werden.

Auf uns wirkt die Terminologie der früheren Zeiten abstossend und diskriminierend. Die Behandlungsmethoden vor, während und auch noch nach den Kriegsjahren erscheinen aus heutiger Sicht mitunter brutal und unmenschlich. Doch bei aller berechtigten Kritik an den damaligen Verhältnissen darf nicht vergessen werden, dass die Anfangszeit der heutigen Kantonalen Psychiatrischen Klinik den Beginn einer grossen Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Situation der psychisch Kranken darstellt. Denn bevor es im Kanton eine Klinik gab, wurden psychisch kranke Menschen im städtischen Siechenhaus vor den Stadtmauern zusammen mit hilflosen älteren Leuten und chronisch Kranken verwahrt.

Heute sind die riesigen, gemeinsamen Schlafsäle, die einst das Gesicht der Klinik prägten, schönen, hellen Zimmern gewichen, die Kranken werden nicht mehr durch Metallgitter vor den Fenstern wie Verbrecher eingesperrt, die hohen Mauern, die einst die Klinik vor der «normalen» Welt abschottete, sind verschwunden. Die

Umgebung der Klinik lädt heute zum Spazieren und Verweilen ein, der Besuch der Cafeteria ist für alle offen. Doch all diese äusserlichen Veränderungen hätten nicht stattfinden können, wenn nicht gleichzeitig eine Veränderung in unseren Köpfen stattgefunden hätte.

In den letzten 150 Jahren hat sich die öffentliche Meinung gegenüber psychisch Kranken gewandelt: Sie wurde toleranter, verständnisvoller, respektvoller. Im Gleichschritt dazu ist die Psychiatrische Klinik offener geworden, die neuen und restaurierten Gebäude, aber auch die neu gestaltete Umgebung sind Ausdruck für diesen Respekt, den psychisch Kranke genauso verdienen wie wir alle. Dank neuen Behandlungs- und Therapieformen sind weitere Verbesserungen in der Psychiatrie möglich, weitere Fortschritte in Forschung und Medizin werden kommen. Ein besonderes Augenmerk wird auch darauf liegen, dass psychisch behinderte Menschen am Erwerbsleben teilhaben können. Die Psychiatrie und Politik werden sich diesen Herausforderungen stellen müssen. Ich bin überzeugt, dass dies gelingen wird. Die Kantonale Psychiatrische Klinik Solothurn verdient unseren Respekt und unsere Wertschätzung.



Peter Gomm, Gesundheitsdirektor



Moderne Gebäude für eine moderne Psychiatrie

Es kommt immer wieder vor, dass Besucherinnen und Besucher, die zum ersten Mal die Psychiatrische Klinik betreten, ganz erstaunt darüber sind, nicht eine Psychiatrische Klinik anzutreffen, wie sie sich diese vorgestellt oder erwartet haben - nämlich ein altes ehrwürdiges Gebäude mit dicken Mauern und eher distanzierter Ausstrahlung. Stattdessen finden sie moderne und zeitgemässe Bauten vor, die nach allen Seiten offen und gut zugänglich sind. Die Innenräume sind funktional und Licht durchflutet. Die Umgebung ist mit einladenden Grünflächen und Plätzen gestaltet, die zum Verweilen einladen. Ein öffentlicher Fuss- und Fahrradweg führt über das Areal.

Dieser erste positive Eindruck ist für die Besuchenden prägend und hilft wesentlich mit, das Image der Psychiatrie in der Bevölkerung zu verbessern. Der Weg von der einstigen «Irrenheilanstalt» hin zur heutigen Psychiatrischen Klinik spiegelt in hohem Masse die gesellschaftliche Entwicklung wider. Jede Epoche auf diesem Weg hat für sich in Anspruch genommen, «modern» zu sein. Die jeweils aktuellen Entwicklungen und Erkenntnisse in der Psychiatrie flossen in den Klinikalltag ein und prägten diesen, nicht zuletzt aber auch die Gebäude und deren Umgebung.

Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und vor allem für die Patientinnen und Patienten bedeuten die sanierten Gebäude und der Neubau einen Quantensprung. Die moderne funktionale Arbeitsumgebung unterstützt die verschiedenen Berufsgruppen optimal in ihren Aufgaben. Eine zufriedene und gute Befindlichkeit der Mitarbeitenden überträgt sich auch auf die Patienten. Dies ganz besonders in der Psychiatrie, in der das Milieu auf den Stationen auch einen wesentlichen Teil zur Therapie beiträgt.

Die zentral gelegene, schöne Cafeteria und das Personalrestaurant haben eine positive Wirkung auf die gesamte Kultur. Sie bieten sich gleichermaßen als Treffpunkt für Patienten, Gäste und Mitarbeitende an. Viele spontane Begegnungen finden so statt, die es sonst kaum geben würde. Die repräsentativen Schulungsräume und Sitzungszimmer im Attikageschoss werden gerne auch von andern Standorten der Solothurner Spitäler AG und anderen Institutionen aus dem Kanton

genutzt. Nicht ganz neidlos stellen ausserkantonale Kolleginnen und Kollegen bei einem Besuch - nicht zuletzt auch aufgrund der modernen Strukturen - fest, dass dem Kanton Solothurn eine adäquate psychiatrische Versorgung ein grosses Anliegen ist.

Die Wirkung, die eine moderne funktionale Architektur auf die Menschen hat, ist aus meiner Sicht also nichts Abstraktes, das man nur diffus beschreiben kann. Die beschriebenen Beispiele zeigen auf, dass dies im Alltag ganz konkret auf die unterschiedlichsten menschlichen Beziehungen wirkt. Nur schon diese Tatsache wiegt alle Anstrengungen und Kosten während der aufwendigen Um- und Neubauphase auf und unterstreicht die allgemeine Zufriedenheit. An dieser Stelle gebührt im Besonderen ein spezieller Dank an die Kantonsregierung, an das Hochbauamt und an den Architekten sowie allen, die mit ihrem Engagement und Einsatz die Realisierung unserer heutigen Psychiatrischen Klinik ermöglichten. Nur Dank der guten Zusammenarbeit aller Beteiligten konnten die Anforderungen des Betriebes, die Vorgaben des Kantons und die Konzepte des Architekten optimal unter einen Hut gebracht werden.

Die Entwicklung in dem sich rasch veränderten Gesundheitswesen geht rasant weiter. Mit der geplanten Erweiterung von neuen fachspezifischen Angeboten in Solothurn und Olten stehen neue Herausforderungen an. Neue Chancen und Aufgaben, die wir in den nächsten Jahren für das Wohl von psychisch kranken Menschen optimal nutzen wollen.



Dr. Heinz Kohler, Direktor Psychiatrische Dienste



Erwachsenenpsychiatrie in Bewegung

In der psychiatrischen Versorgung wurde seit den 1970-er Jahren mit der Öffnung der Psychiatrie die Entstigmatisierung von psychischen Krankheiten immer wieder ins Zentrum gerückt und auch auf politischer Ebene diskutiert. Mit der Einführung moderner Behandlungsmethoden gelang es kontinuierlich, stationäre Kapazitäten in der Psychiatrie abzubauen und als Kompensation ambulante bzw. tagesklinische Angebote aufzubauen. So hat sich die Psychiatrie im Kanton Solothurn an diesen modernen patientennahen Versorgungskonzepten orientiert.

Die neuere psychiatrische Diagnostik führte in den letzten Jahren auch zu einem neueren Verständnis gegenüber der Psychiatrie als medizinische Disziplin. Die erweiterten medizinischen Kenntnisse brachten eine zunehmende Spezialisierung in der Psychiatrie, was sich in der Etablierung von krankheitsspezifischen Angeboten niederschlug. Auf dem Hintergrund dieser fachlichen Entwicklungen gelang es in den letzten Jahrzehnten, die Psychiatrie von einer Haltung, die eine stationäre Betreuung ins Zentrum ihrer Bemühungen stellte, hin zu einer gemeindenahen Position zu führen. Bedeutende Elemente sind dabei Bevölkerungsnähe, Nichtstigmatisierung, Einbezug der sozialen Situation und Personenorientierung. Mit der zu Recht betonten Vorrangstellung der ambulanten vor der stationären Betreuung und dem damit einhergehenden Bettenabbau geht es in Zukunft vor allem darum, zu beurteilen, welcher Patient welches Angebot in Anspruch nehmen soll.

Dabei haben sich niederschwellig erreichbare Kriseninterventionsangebote im Konzept einer integrierten psychiatrischen Versorgung als wichtige Eckpfeiler bewährt. Speziell im Kanton Solothurn bietet sich hierfür die Implementierung von Kriseninterventionsstationen, wie sie in den meisten Kantonen der Schweiz heute üblich sind, in somatischen Akutspitälern an. Die qualitative Vertiefung im Angebot beinhaltet zudem auch die Integration der neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse in die klinische Routineversorgung in Form von spezialisierten Angeboten. In der Psychiatrie mit ihren vier grossen Krankheitsgruppen der organischen Störungen (Demenz etc.), der Abhängigkeitserkrankungen, der affektiven Störungen (Depressionen, Angststörungen etc.) und der Schizophrenien bzw. Psychosen bedarf

es unterschiedlicher Angebote in allen diesen Kategorien. So wurden in den letzten Jahren spezifische Behandlungskonzepte für Demenzerkrankte entwickelt, Abhängigkeitserkrankungen werden mit modernen Psychotherapie- und medikamentösen Behandlungsformen angegangen und für Depressionen existieren Therapiekonzepte sowohl im tagesklinischen als auch im stationären Bereich.

Insbesondere die Früherkennung von psychischen Krankheiten wird in Zukunft einen grösseren Stellenwert einnehmen. Die Zusammenführung von Erkenntnissen und Methoden aus ursprünglichen Konkurrenzierungen – hier geisteswissenschaftlich orientierten, dort naturwissenschaftlichen Sichtweisen – in einen integrierten Ansatz, ist die grosse Herausforderung unserer Zeit. Kein anderes Fachgebiet leistet dabei eine so spannende Zusammenführung von Gehirn, Körper, Geist, Seele und Umwelt zur Erklärung menschlichen Fühlens, Denkens und Handelns wie die Psychiatrie.

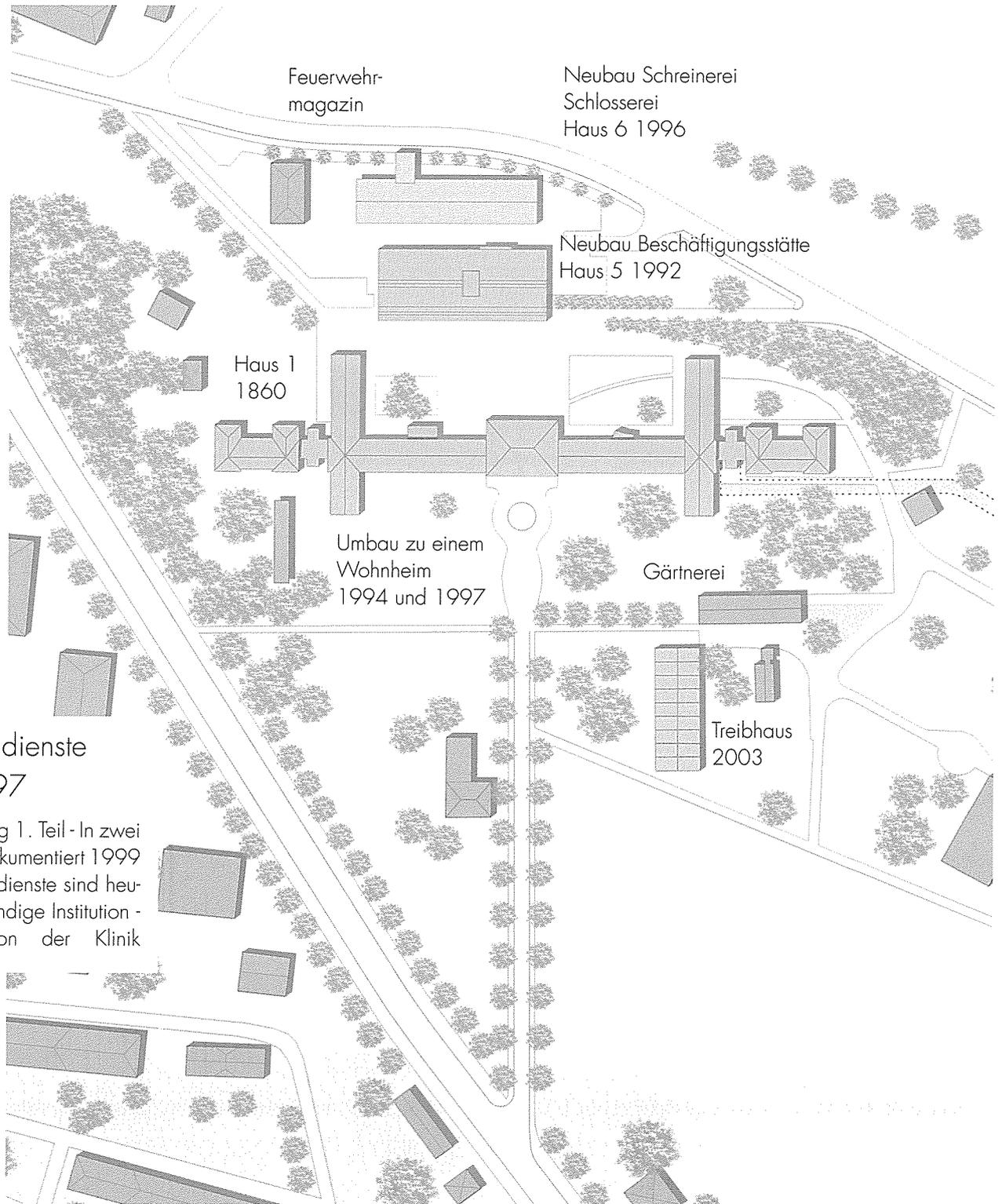
Es bleibt zu hoffen, dass in Zukunft die Psychiatrie in ihrer aktuellen Vernetzung mit weltweit umfangreichen Forschungsmitteln die geforderten Innovationen bringen kann, um die Patienten noch früher mit besser wirksamen Methoden behandeln zu können, und um nicht nur in der Akutbehandlung, sondern auch in der Prävention und in der Langzeitprognose dieser schweren Erkrankungen weitere Fortschritte erzielen zu können.



Prof. Dr. med. Martin Hatzinger, Chefarzt
Erwachsenenpsychiatrie



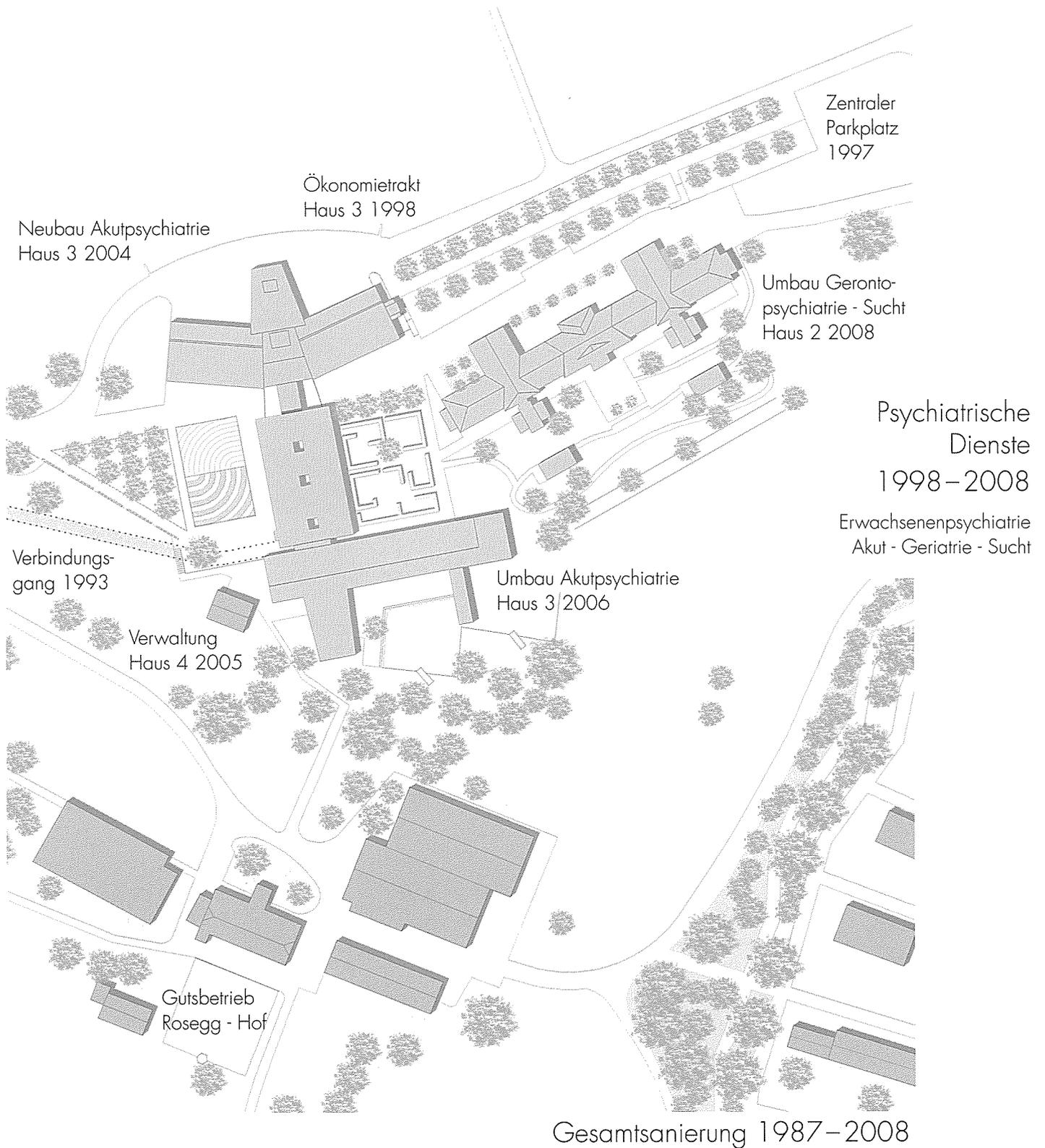
Situation



Behindertendienste 1987–1997

Gesamtsanierung 1. Teil - In zwei Bauetappen - Dokumentiert 1999
Die Behindertendienste sind heute eine eigenständige Institution - unabhängig von der Klinik

Rosegg - Areal der Psychiatrischen Klinik des Kantons Solothurn



Sanierung Haus 3



Aussen

- 1 neuer Entsorgungshof und das Vordach der Anlieferung - fixiert am Lichtschacht
- 2 instandgestellte Sichtbeton-Westfassade: Konsequente Innenisolierung bewahrt den Charakter des Gebäudes aus den 1960er Jahren
- 3|4 Südfassade: Stoffstoren anstelle von Lamellenstoren führen zu offenen Innenräumen



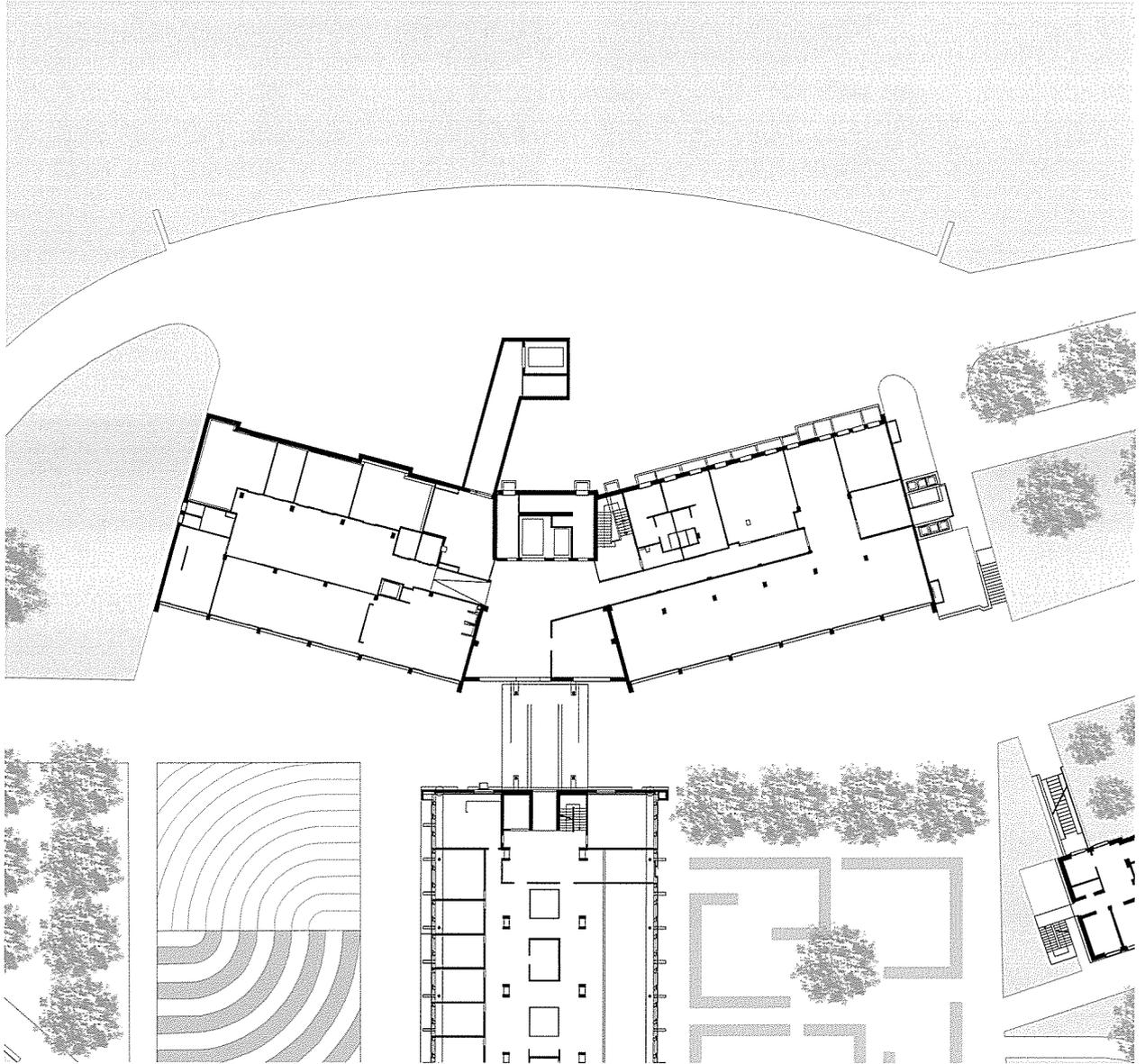


Innen

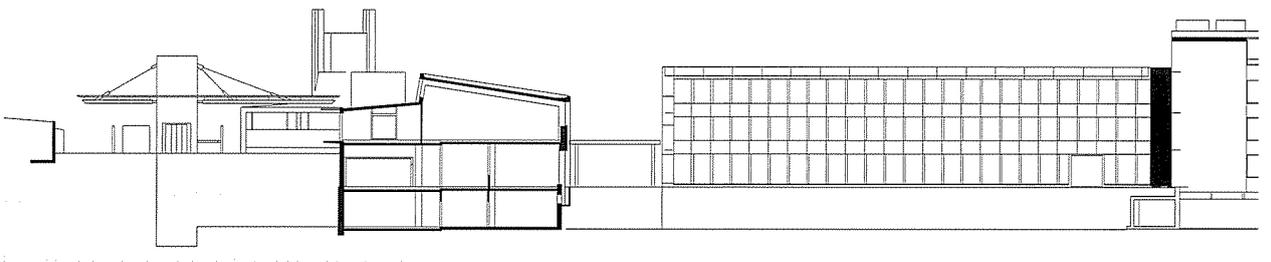
- 5 Ausblick aus der Kalten Küche
- 6 Durchblick im Erdgeschoss
- 7 Küche mit der Lüftungshaube - an zwanzig Stahlseilen aufgehängt
- 8 Sicht vom Arbeitsplatz aus der Küche

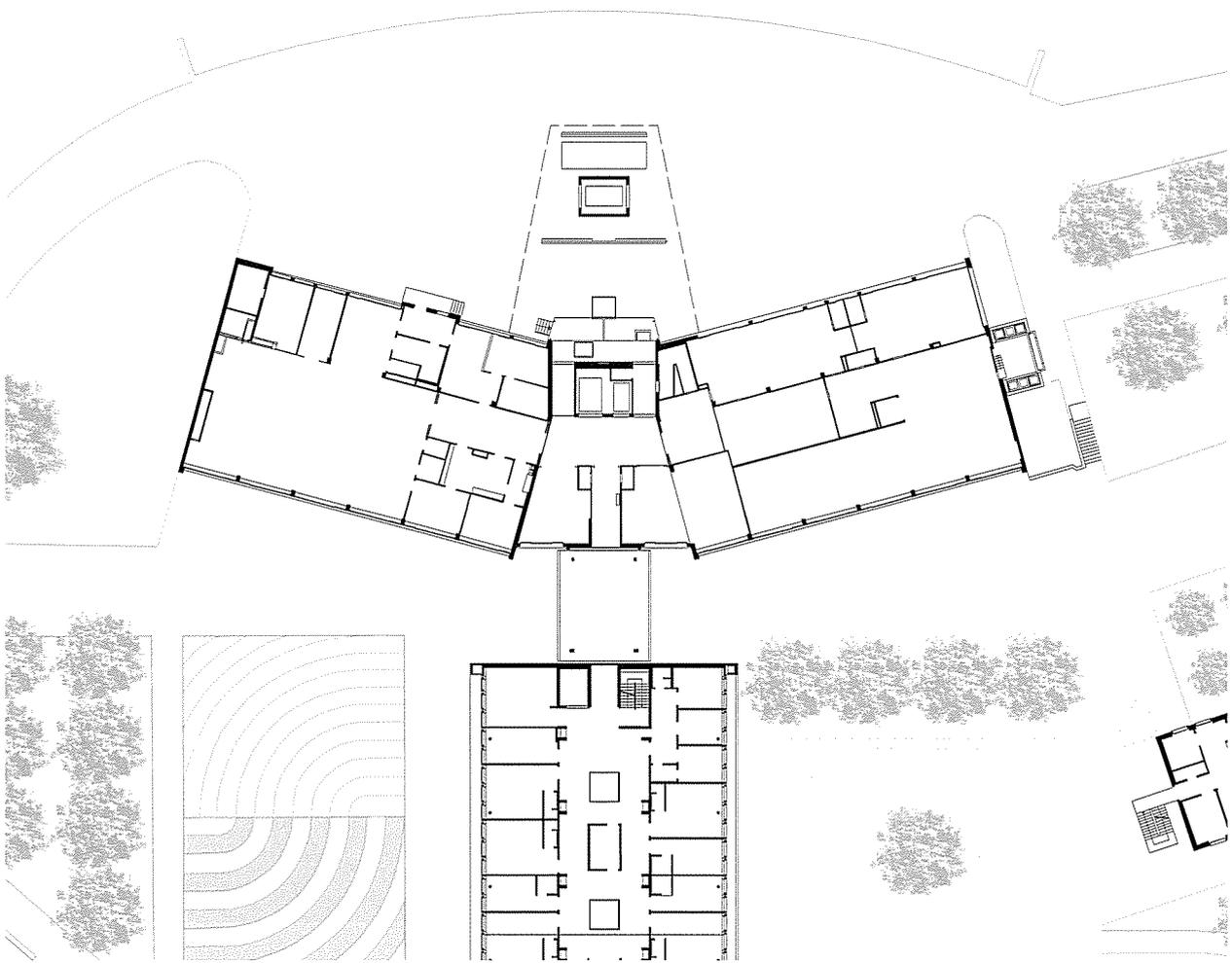


Sanierung Haus 3



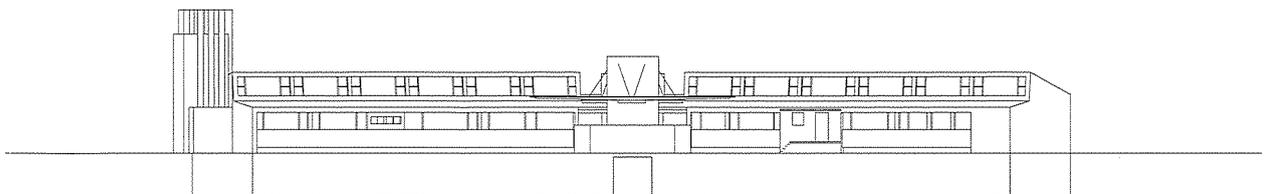
Erdgeschoss
Schnitt Nord - Süd





Obergeschoss

Ansicht von Norden



Neubau Haus 3



Aussen

- 1 Westfassade Neubau bei Nacht
- 2 Westfassade Neubau bei Tag
Wolken - Sonne - Regen als Gestaltungselemente
- 3 Architektur von 1961 und 2006 im Dialog

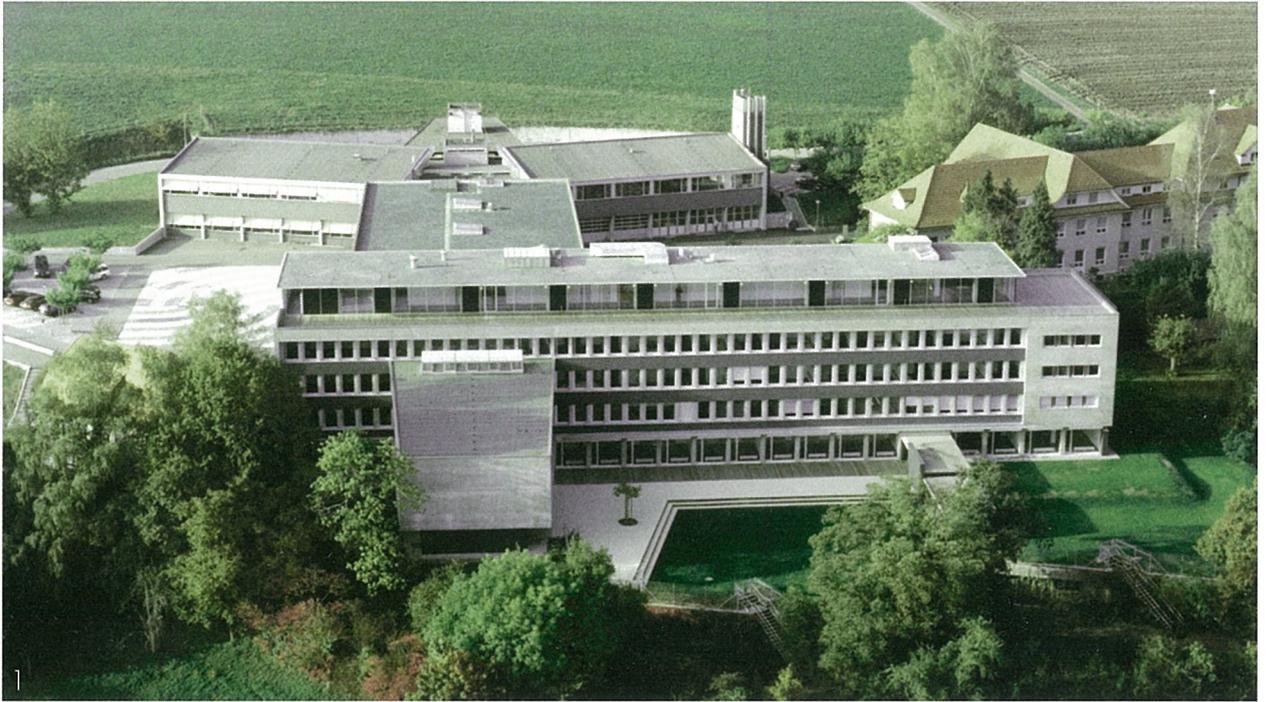


Innen

- 5 Empfangsraum im Neubau mit Durchblick zum Mehrzweckraum im Altbau
- 6 Tageslicht von den Glasbaustein-Laternen und Ausweichmöglichkeiten mindern Gewaltbereitschaft
- 7 Zugang Individualbereich
- 8 Die offene Küche steht im Mittelpunkt und wird nachts mit Rolläden geschlossen



Umbau Haus 3



Aussen

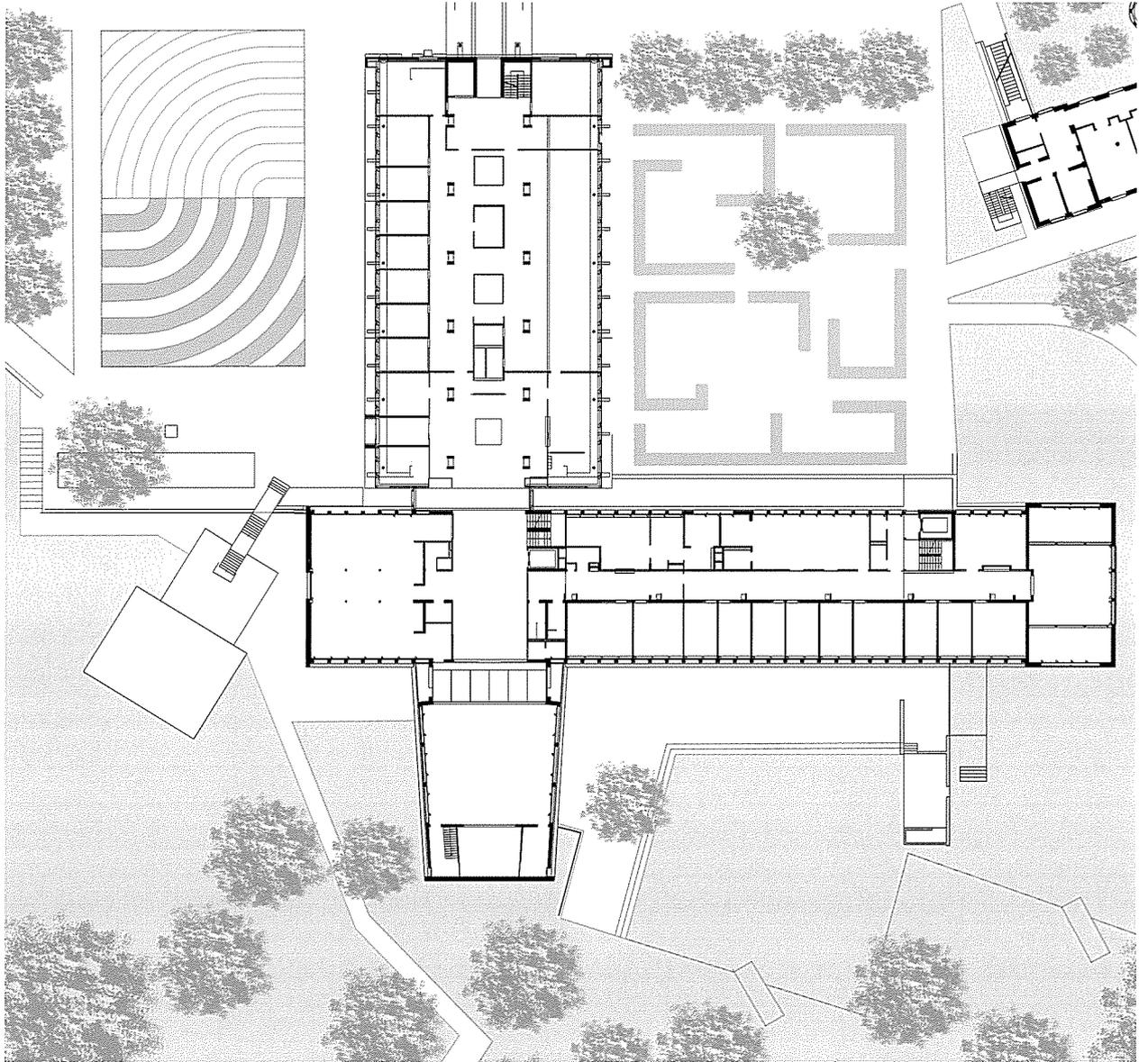
- 1 Flugaufnahme aus Richtung Süden
- 2 Dachterrasse Schulräume, Bibliothek und Sitzungszimmer
- 3 Terrasse und Garten Therapieräume, Ansicht von Südosten
- 4 Ansicht Mehrzweckraum

Innen

- 5 Neue Cafeteria
- 6 «Festsaal» saniert - neuer Mehrzweckraum
Personalrestaurant
- 7 Korridor Therapieräume
- 8 Aufenthaltsbereich

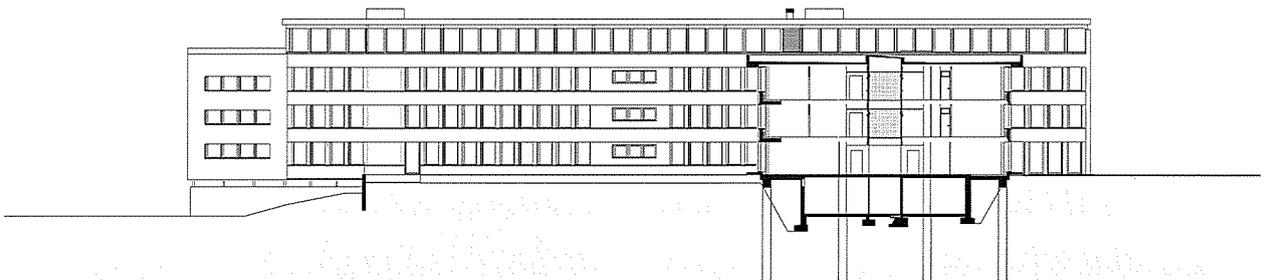


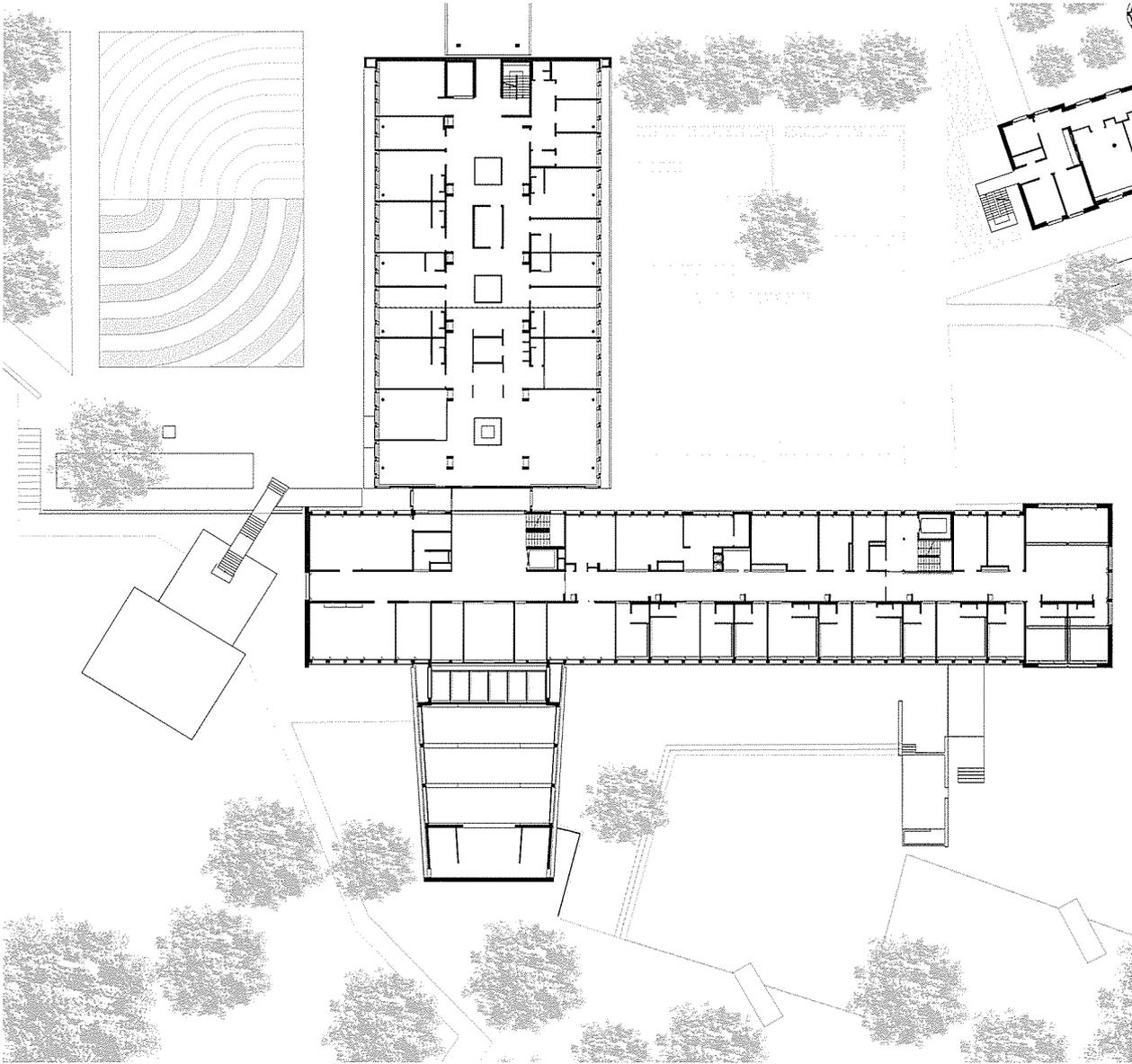
Umbau und Neubau Haus 3



Erdgeschoss

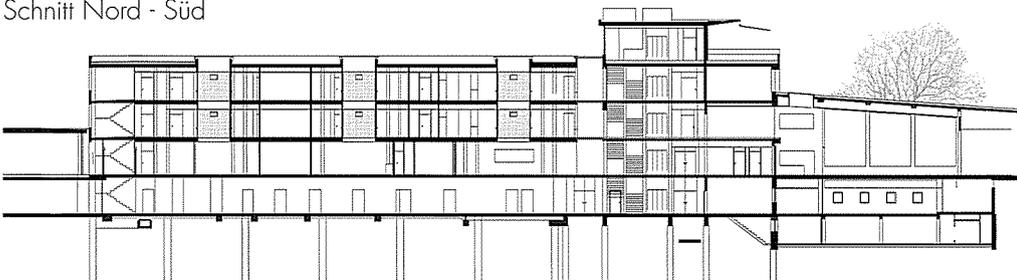
Schnitt Ost - West, Ansicht Altbau von Norden





Obergeschoss

Schnitt Nord - Süd



Akutpsychiatrie

Umbau Haus 2



Aussen

- 1 Ansicht von Norden - die Baumkronen schirmen und filtern
- 2 Garten der Gerontopsychiatrie - flache Rampen verbinden den gestuften Garten - vorgestellte Terrassen verbinden Innen und Aussen
- 3 Zugangplatz - um einen halben Meter angehoben alle Eingänge ohne Rampen zugänglich



Innen

- 4 Therapie und Mehrzweckräume anstelle der ursprünglichen Garderoben
- 5 Aufenthaltsbereich mit den für den Bau typischen Pilzstützen - Blick in den Garten
- 6 Blick in die entgegengesetzte Richtung zum Eingang
- 7 Offen - reizvolle Ausblicke - das Bild der zeitgemässen Psychiatrie



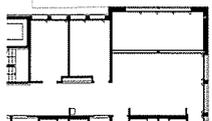
Umbau Haus 2



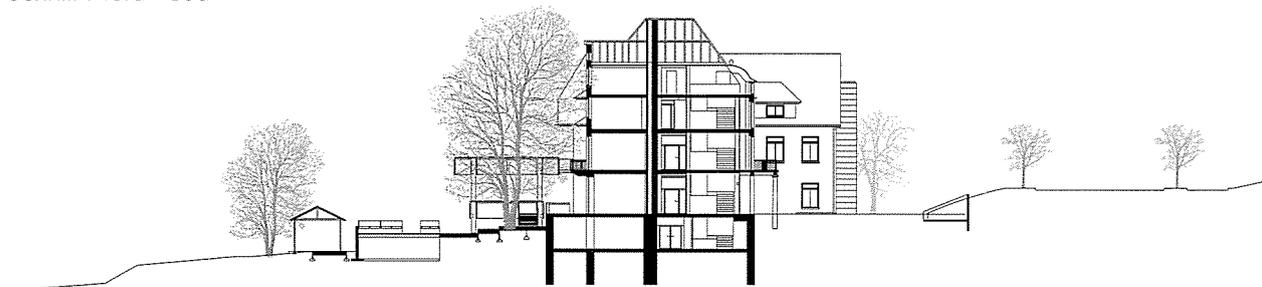
Erdgeschoss

Ansicht von Süden





Obergeschoss
Schnitt Nord - Süd



Weniger ist mehr



Bei der Planung von Schulhäusern und Wohnbauten hat die Gestaltung der Umgebung von Beginn an einen hohen Stellenwert - bei Spitälern und Kliniken stehen die funktionellen Aspekte der Aussenräume im Vordergrund: übersichtliche Vorfahrten und nahegelegene Parkplätze mit einem Asphaltbelag sind das Resultat dieser Betrachtungsweise. Um Orte der Begegnung und Entspannung zu schaffen, sind auf dem Areal der Psychiatrischen Klinik mehrere Plätze entstanden und die bestehenden Gartenanlagen wurden den Nutzungsbedürfnissen entsprechend umgestaltet. Wiesen, Kiesflächen und Sickerasphalt haben einen gemeinsamen Nenner: das Regenwasser versickert schnell. Dadurch entfallen die aufwändigen Entwässerungsanlagen für asphaltierte Fläche, die Erstellungskosten reduzieren sich so erheblich. Die Kiesflächen haben zudem den Vorteil, dass sie sehr gut abtrocknen und nach einem Regen umgehend wieder benutzt werden können. Die überall zerstreuten Stellplätze wurden in einem zentralen Parkplatz zusammengefasst. (1)

Die Aussenräume wurden so zu Orten der Begegnung, der Entspannung und des Verweilens. Einfache spezifische Elemente charakterisieren die Orte entsprechend ihrer Nutzung.

Die Pergola dient der Cafeteria als Gartenrestaurant, durch den Standort neben dem Haupteingang entsteht ein attraktiver Ort - sehen und gesehen werden. (2)

Die Ligusterhecken bilden eine labyrinthartige Folge von unterschiedlichen Aussenwohnbereichen mit flexibler Möblierung. (3|4)

Der Garten vor den Räumen der Bewegungstherapie bietet mit Holzplattenrost, Kies und Rasenfläche viele therapeutische Möglichkeiten. Der gelbe Kies bewirkt durch die Reflexion stets eine «sonnige» Stimmung in den Innenräumen. (5)

Die Eckbereiche von Haus 2 werden durch die petrolblaue Fassadenfarbe hervorgehoben. In Verbindung mit den Himalaya-Birken bietet sich so ein gebogener Bereich, der in Ergänzung mit einer Sitzgelegenheit zum Verweilen einlädt. (6)



Auf der Südseite des Hauses 2 wurde der terrassierte Garten von allen artfremden und giftigen Bäumen und Strüchern befreit, ergänzt mit behindertengerechten Wegen und einem Belvedere ist für die Geratrie ein nutzbarer erlebnisreicher Aussenraum entstanden - durch die vorgestellten grosszügigen Terrassen erhält das hundertjährige Gebäude Wohnbereiche mit einem direkten Bezug zum Garten. (7)

Die chinesischen Birnbäume dokumentieren prägnant die jeweilige Jahreszeit auf dem Zugangplatz der Gerontopsychiatrie. Das Wasser, welches als schmaler Film stetig über den ursprünglichen Teil der Stützmauer fliesst, zeigt auf «Wasser ist Leben», aus der havarierten Oberfläche wird eine sukzessiv wachsende natürliche Skulptur. (8|9)

Mit verhältnismässig wenig Mitteln sind so rund um die Bauten der Erwachsenenpsychiatrie Aussenräume entstanden, die den Nutzern eine bisher nicht bekannte Beziehung von Innen und Aussen vermitteln.



Neue Namen Werte im Wandel

Von 1953 bis 1982 oblag Adolf Mettauer die administrative Leitung der Psychiatrischen Klinik Solothurn. Ich lernte den Verwalter der «Rosegg», wie die Klinik damals nach dem gleichnamigen Gutshof auf dem Areal genannt wurde, im Jahr 1963 kennen. Er hatte meine Familie zu einer Besichtigung eingeladen. Der Verwaltungsdirektor feierte damals sein zehnjähriges Firmenjubiläum, ich meinen zehnten Geburtstag.



1860 als «Heil- und Versorgungsanstalt für Irre und unheilbar Kranke» gegründet, hatte die «Rosegg» den vornehmlichen Zweck, psychisch kranke Menschen zu versorgen, sprich wegzusperren. Man sprach bei den Patienten von «Verrückten», meinte damit, dass die Betroffenen vom «Normalen» durch ihr Verhalten abgerückt waren. Dieses «Verrücktsein» wurde als Bedrohung empfunden, der Schutz der Öffentlichkeit genoss höchste Priorität. Diesen Schutz gewährten Gitter vor den Fenstern, hohe Mauern, stabile Türen. Das Pflegepersonal war kräftig, schleppte einen Bund schwerer Schlüssel mit sich herum, war stets auf der Hut, um «Insassen» rasch ruhig stellen zu können, wenn es nötig war. Und es war häufig nötig.

Herr Mettauer war stolz auf «seine» neue Klinik. Der Verwalter führte uns durch das vor zwei Jahren neu erstellte Klinikgebäude mit Behandlungstrakt und dem ebenfalls neuen Wirtschaftsteil. Es handelte sich um das dritte Klinikgebäude auf diesem einzigartigen Areal. Aus Angst vor den «Verrückten» entstand die Klinik Mitte des 19. Jahrhunderts an der damals äussersten Parzelle der Stadt; mit Hanglage nach Süden, durch den Gutshof Rosegg geschützt vor einer weiteren Bebauung.

Voller Stolz zeigte uns der Direktor die farbenfrohen Räume und all die speziell entwickelten haustechnischen Besonderheiten, sprach davon, dass sich die Psychiatrie im Wandel befinde. Schon damals war der Begriff «Irre» aus dem Namenszug gestrichen worden, bis 1965 hiess die Klinik «Kantonale Heil- und Pflegeanstalt Rosegg Solothurn», bevor sie in «Kantonale Psychiatrische Klinik Solothurn» umgetauft wurde. «Wir wollen die Patienten nicht mehr nur versorgen, wir wollen sie heilen und pflegen». Als Zehnjähriger werde ich diesen Wandel, den Mettauer uns damals anhand der veränderten Namensgebung aufzeigen wollte, nicht wirklich verstanden haben. Wirklich beeindruckt hatten mich dagegen die Gartenmauern beim Haus 1, dem ersten Klinikgebäude von 1860 - aus der Sichthöhe eines Zehnjährigen waren diese riesig. Und so blieben bei mir widersprüchliche Gefühle haften: Die Klinik und deren Bewohner lösten einesteils Unbehagen aus, gleichzeitig faszinierte mich dieser «Wandel», von dem Mettauer sprach, ohne wirklich zu verstehen, was er damit meinte.



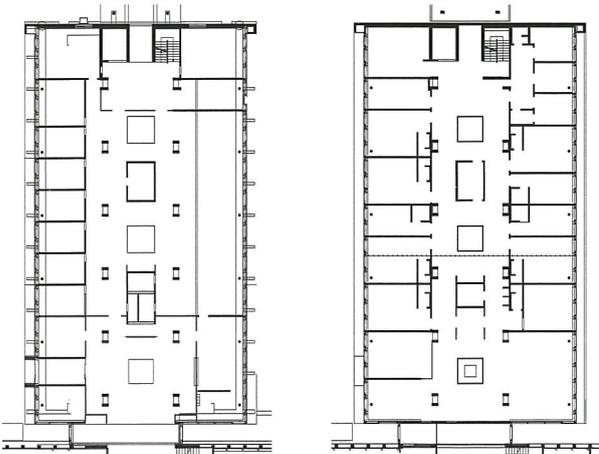
Die Psychiatrie von heute hat mit der «Irenanstalt» von 1860 oder der «Rosegg» von 1963 nicht mehr viel gemein. Die Psychiatrie ist offen geworden, ist bereit, Veränderungsprozesse in der Gesellschaft anzuerkennen und sich selbst stetig zu wandeln. Die Architektur muss diesen Wandel ermöglichen. Flexible, polyvalent nutzbare Um- und Neubauten waren gefordert.

Mobile Immobilien Stabile Automobile



Immobilien - im-mobilis - bezeichnen nicht bewegliche Sachen. Automobile sind dagegen der Inbegriff der selbstständigen und unabhängigen Beweglichkeit. Den grösseren Teil seiner Existenz verbringt das Automobil stehend, es wird zum «Autostabil» und benötigt einen Standplatz. Das Gebäude – die Immobilie- soll entgegen seiner Definition beweglich sein, um dem Wandel seiner Nutzer gerecht zu werden. Gleichzeitig mit dem aktuellen Anspruch auf die «Mobilität» einer Immobilie wird von dieser erwartet, sie sei für die Ewigkeit gedacht. Allein sprachlich ist das ein anspruchsvoller Spagat. Doch genau dieser Spagat wird von den Planern gefordert.

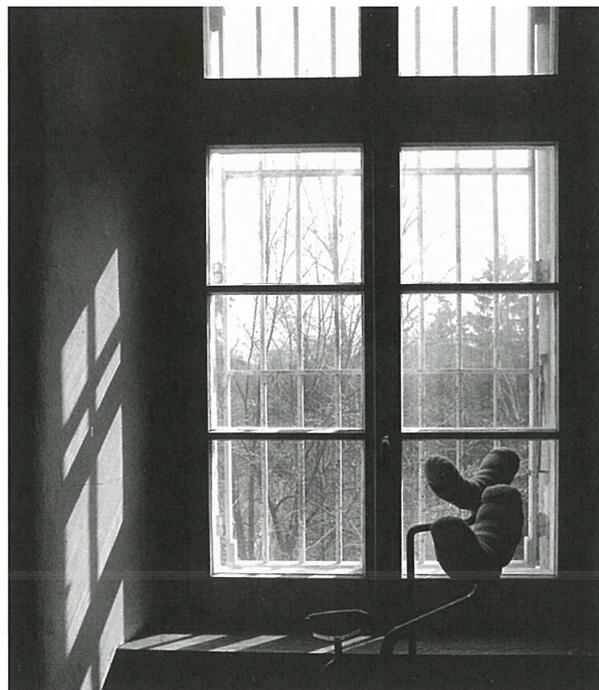
Rohbau und Hülle sind stabil und langlebig, der Inhalt, die Funktion ist aber einem steten Wandel unterworfen. Bildlich gesprochen sind wir Architekten für das Zirkuszelt zuständig, für das Programm sorgt der Zirkusdirektor. Wir müssen dafür besorgt sein, dass er sein Programm ändern kann, ohne dass er ein neues Zelt erstellen muss.



Die Psychiatrie hat sich gewandelt, sie hat sich geöffnet, und sie wird sich auch in Zukunft wandeln. Folglich gilt es bei der Planung, all den Dingen, die sich durch den Gebrauch abnutzen, speziell Beachtung zu schenken. Der Rohbau, die tragenden Teile und die Hülle werden dauerhaft gebaut.

Überall dort, wo Veränderungen voraussehbar sind, ist eine unabhängige Lösung gefordert. Dies gilt besonders für alle haustechnischen Installationen, die in der Klinik so errichtet wurden, dass sie auf einfache Weise angepasst oder dereinst erneuert werden können, vergleichbar einem Industriebau mit wohnlichem Charakter.

Diesen Auseinandersetzungen mit den widersprüchlichen Anliegen nach stabil-mobil oder industriell-wohnlich wurde noch Offenheit versus Sicherheit hinzugefügt. So bedurfte die Ausbildung der Fassaden diesbezüglich intensiver Studien und Diskussionen. Denn Menschen, die hierher in die Klinik kommen, sind nicht selten selbst gefährdet oder gefährden andere. Bisher sorgten Gitter und verriegelte Fenster für Sicherheit, gleichzeitig riefen diese baulichen Sicherheitselemente einen Gefängnischarakter hervor und konnten dennoch nicht Schlimmes verhindern.

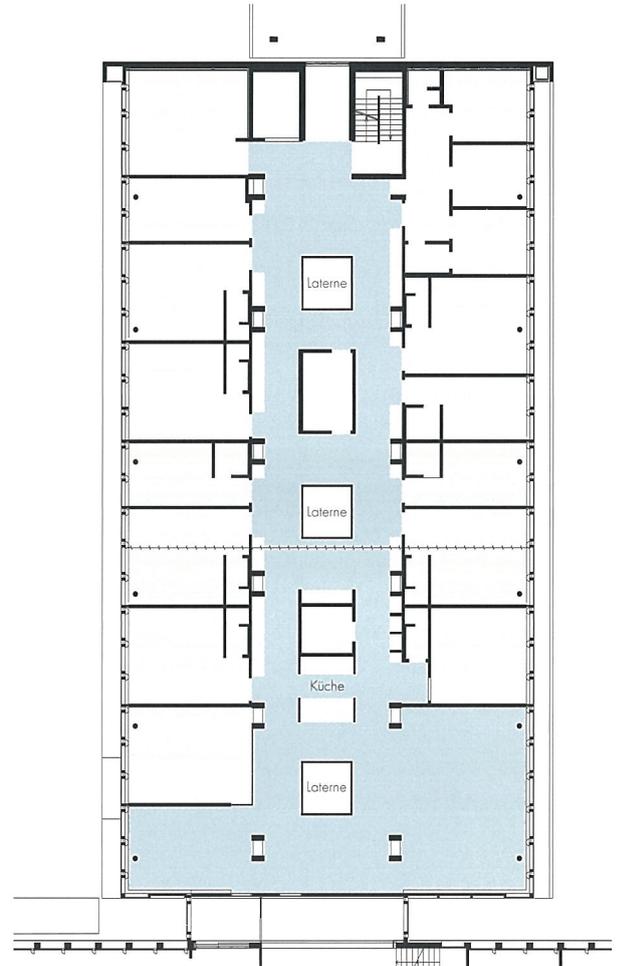




Bei einer Studienreise durch Finnland haben mich die dort üblichen Fenster mit schmalen Lüftungsflügeln und den engmaschigen Netzgeweben beeindruckt. Dort dienen sie dazu, unbetene Gäste wie die Mücken fern zu halten. Diese einfache Lösung wurde in der Klinik mit umgekehrter Zielsetzung umgesetzt, so dass sie offene Räume schafft, gleichzeitig ausstiegssicher ist und zudem eine natürliche Lüftung der Räume erlaubt.



Ein zweites Beispiel für die geforderte Flexibilität der Bauweise: Im Neubau, welcher anstelle des Verwaltungstraktes mit doppelter Bautiefe erstellt wurde, sind breite, durch Nutzräume gegliederte Korridore realisiert worden. Bedrohliche Begegnungen sind durch die so entstandenen Ausweichmöglichkeiten eliminiert. Nicht zuletzt dadurch hat sich die Gewaltbereitschaft in der Klinik beachtlich reduziert.



Und Beispiel Nummer drei: Der gewünschten flexiblen Raumaufteilung ist durch nichttragende Leichtbauwände und vertikale, vom Korridor aus nachrüstbare Installations-Steigzonen entsprochen worden.

Mit diesen und anderen Massnahmen konnte eine Struktur geschaffen werden, welche eigentlich alle möglichen Nutzungen aufnehmen könnte und dabei in Abmessung und Ausgestaltung der Fassade und der Innenräume gezielt die Bedürfnisse der jeweiligen Nutzung berücksichtigt. Erst im Innern wird klar, dass es sich hier um eine psychiatrische Klinik handelt. Dadurch haben wir in vielen Bereichen das verwirklicht, was man eine «mobile Immobilie» nennen könnte. Aus meiner Sicht wurden die vielen Widersprüche der Ansprüche an die neuen Gebäude weitgehend aufgehoben.

Offen im Innern Offenheit nach Aussen

Ein guter Handwerker benützt nicht mehr dieselben Werkzeuge wie vor dreissig Jahren, aber er trägt sie heute noch in derselben Kiste zur Arbeit. Dies gilt auch für die Gebäude der psychiatrischen Klinik. Die Architektursprache des Gebäudes haben wir respektiert - auch in den Sechzigerjahren sind gute Bauten entstanden. Hingegen haben wir - unserem Zeitgeist entsprechend - anstelle des maroden Verwaltungstraktes einen neuen Baukörper hinzugefügt, höher und tiefer erfüllt er die Raumbedürfnisse; ein «industrieller» Bau, trocken und zurückhaltend im Ausdruck, inhaltlich flexibel. Die neuen wie die instandgestellten Gebäude werden Generationen überdauern, ihr «Werkzeug» wird sich den zukünftigen Bedürfnissen und Erkenntnissen anpassen. Damit bewahrt sich die Klinik nach aussen wie im Innern ihre Offenheit.

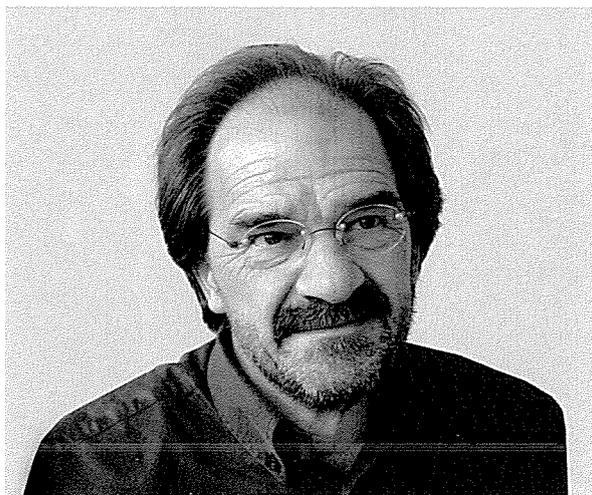
Das Prinzip der Offenheit wurde bei der Umgebungsgestaltung konsequent weitergeführt. Hat die Öffnung der Psychiatrie im Innern dazu geführt, dass die vergitterten Fenster verschwanden, mussten auch die «Barrieren» im Aussenbereich ausgeräumt werden. Die Belegung der zentralen Aussenräume durch Parkplätze und Zufahrten ist jetzt offenen Begegnungs- und Kommunikationszonen gewichen. Den «Auto-Mobilien» haben wir leicht abseits eine eigene Hofstatt erstellt und so wurde es möglich, verkehrsfreie Plätze zu gestalten - welche wiederum so strukturiert sind, dass sie den Nutzern die Hauptrolle zuteilen und dadurch den Wandel ermöglichen.

Durch Hecken sind im geschlossenen Garten veränderbare Aussenwohnräume entstanden, mit mobilen Elementen möblieren die Nutzer ihren Bedürfnissen entsprechend ihre Umgebung. Der Garten vor den Therapieräumen erweitert diesen wichtigen Bereich, durch den Abbruch der Brüstungen verschmelzen hier Innen- und Aussenräume. Beim Haupteingang sind die parkierten Autos und die Notfallaufnahme verschwunden. Die Bauten der Klinik und eine Pergola als Gartenrestaurant der Cafeteria umfassen den zentralen Platz, offen sowohl für Patienten, Personal wie Besucher. Auf diesem empfangenden Zugangsplatz hat der Künstler Jean Pfaff ein imposantes Bild auf den Boden «gemalt» und damit den strengen, industriellen Formen weichere Elemente entgegengesetzt, welche sich in

der Glashaut des Gebäudes vielfältig spiegelt. Der farbige Kies aus Andeer und Carrara vermittelt zwischen Bau und Landschaft. Die Westfassade des Südtraktes hat er mit Farbe stilsicher akzentuiert, bei der Renovation des ehemaligen Verwalterhauses durch sein Farbkonzept das gesamte Ensemble arrondiert und dadurch den Empfang der Klinik erfreulich aufgewertet. Der Künstler Reto Emch hat seine Installation «Atmung» so platziert, dass die Beziehung zwischen Innen- und Aussenbereich ganz selbstverständlich verstanden und sinnlich erfasst wird.

Die inneren Gelenke zwischen den Abteilungen hat der Künstler Roland Nyffeler verzaubert - die Faszination von Licht und Farbe muss hier nicht erklärt werden, sie ist erlebbar, ablesbar, bescheiden, perfekt hergestellt. So faszinieren diese Werke nachhaltig und laden gleichsam dazu ein, sich selbst zu öffnen.

Vom ersten konzeptionellen Gedanken an galt es für uns Planer, den Spagat zwischen Sicherheit, Geborgenheit und Offenheit zu meistern. Dies innerhalb eines engen Kostenkorsetts und bei einer stetigen Aufrechterhaltung des Klinikbetriebes. So ist ein Prototyp entstanden - für Psychiatrien gibt es keine serielle Fertigung, der umgehend in Gebrauch genommen wurde und vom ersten Moment an funktionieren musste. Und dennoch bleibt er offen für Neues, für den Wandel.



Markus Ducommun, Architekt ETH SIA BSA

Spielraum und Ernstfall





Kunst hat nicht die Aufgabe, die Architektur zu schmücken. Der gute Architekt würde sich gegen einen solchen Eingriff wehren. Andererseits wird ein Kunstwerk im Umfeld überzeugender Architektur nicht besser - das Gegenteil könnte eintreffen. Kunst und Bau sind demnach zwei eigenständige Domänen, die eng miteinander verbunden sind. Das jeweilige Haus und seine Funktion führen sie zusammen. In unserem Fall sind dies die Bauten der Psychiatrischen Klinik Solothurn, insbesondere das Haus 3 mit der Akutpsychiatrie und dem Ökonomiegebäude.

Die Künstler Reto Emch und Jean Pfaff erarbeiteten ihr Konzept zusammen. Sie gliederten ihr Gesamtwerk in drei Schwerpunkte: Die Gestaltung des Platzes vor dem Umbau der Akutpsychiatrie, dann mit einem zweiteiligen Werk, das den Innen- und Aussenraum dieses Hauses verbindet, und schliesslich mit der farbigen Gestaltung der westlichen Stirnfassade.

Der Vorplatz, den Jean Pfaff entwarf, gliedert sich in zwei gleich grosse Teile, die mit gleichmässigen Bogenstreifen rhythmisiert sind. Die Bahnen sind abwechs-

lungsweise mit zwei unterschiedlichen Materialien gefüllt. Die einen enthalten weissen Marmorkies, die anderen grünen Kies aus Andeer, wobei die Körnung überall gleich ist. Durch die Zweiteilung der gesamten Fläche und das Bogenmuster weist der Künstler auf die polare Struktur der Umgebung hin. Er reagiert mit seinem Werk auf die rechtwinklige Gliederung der Stahl-Glasfassade sowie auf die geschwungenen Formen der Hügelzüge des Juras.

Kommt man von der Weissensteinstrasse gegen die Klinik, sieht man die Stirnfassade des Hauptgebäudes schon aus der Ferne. Jean Pfaff hat diese Sichtbetonwand farbig bewusst zurückhaltend gestaltet. Der maisgelbe transparente Ton gewährleistet so noch immer das Erkennen der Materialstruktur. Der Mineralfarbe wurden sehr kleine, gelbe Glaspartikel beigemischt, dadurch erhält die Oberfläche eine zusätzliche Feinheit, eine besondere Qualität.

Jean Pfaff | Ventalló - Girona | Spanien



Geben und Nehmen

Die Gegensätze Innen-Aussen, Oben-Unten, Nähe-Ferne bestimmen die ebenso zweiteilige Skulptur von Reto Emch. Im Innenraum des Eingangsbereiches steht ein Glaswürfel mit einer Kantenlänge von 120 Zentimeter. In seiner verlängerten Achse durch die Eingangstür steht in Sichtweite ein gleich grosser Würfel aus Stahl im Aussenraum. Beide Würfel stehen auf einem Sockel

von 40 Zentimeter Höhe und sind unterirdisch mit einem Leitungssystem und einer Pumpe verbunden. In einem Intervall von 30 Minuten füllt sich der eine Körper gleichmässig mit Wasser, während sich der andere im gleichen Tempo leert. Ist der Glaswürfel voll, wird das Wasser in den leeren Aussenkubus aus Stahl zurückfliessen und umgekehrt.

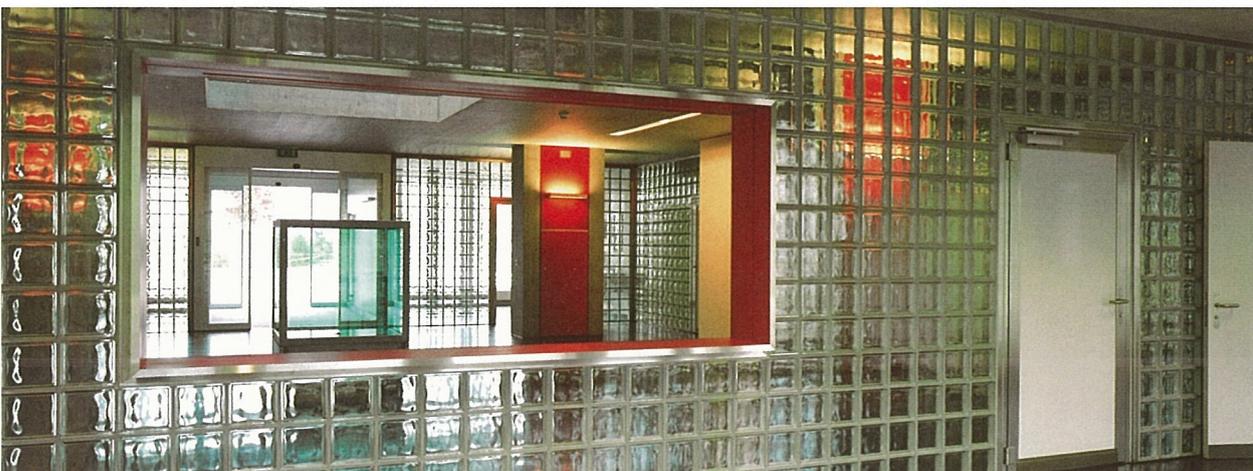




Der Prozess des Füllens und Entleerens, diese immer wiederkehrende fließende Bewegung - und die Ambivalenz von Innen- und Aussenwelt - entsprechen dem Ein- und Ausatmen, dem Geben und Nehmen. Der Glaswürfel im Entrée zeigt uns, wie die Wassermenge zu- und abnimmt. Und je nach Blickwinkel bieten Wasser und gebrochene Lichtstrahlen dem Betrachter ein geheimnisvoll wirkendes, aber physikalisch erklärbares, prächtiges farbiges Schauspiel.

Der Stahlwürfel im Aussenbereich bildet zur nahen Linde einen Kontrast. Die innere Bewegung des geschlossenen Kubus ist optisch nicht wahrnehmbar, wohl aber mit anderen Sinnen. Ist der Stahlwürfel nämlich voll, fühlt sich seine «Haut» kalt an. Im Leerzustand wird das Metall von der Sonne aufgeheizt und wird warm.

Reto Emch | Solothurn | Schweiz



Licht und Farbe

Mit den hellen, grosszügig gestalteten Vorräumen und Korridoren im ersten und zweiten Stockwerk der Akutpsychiatrie, wo sich Patienten, Mitarbeitende des Hauses und die Öffentlichkeit begegnen, bringt der Architekt Markus Ducommun Bedürfnisse der modernen Psychiatrie zum Ausdruck. Auch der Künstler Roland Nyffeler hat mit seiner elfteiligen Arbeit auf diesen Aspekt reagiert. Er betont mit seinem Werk nicht nur die Verbindung der

Räume, die in erster Linie als Passagen benutzt werden, sondern macht ebenso auf das Zusammenwirken von Innen und Aussen aufmerksam. Wie gelingt ihm das? Er montierte an gründlich erprobten Stellen, in kleinem Abstand zur Wand, quadratische oder liegende, rechteckige Paneelen aus transparentem, opakem oder verspiegeltem Acrylglas. Die Oberflächen dieser Bildträger bearbeitete er während langen, sorgfältigen und

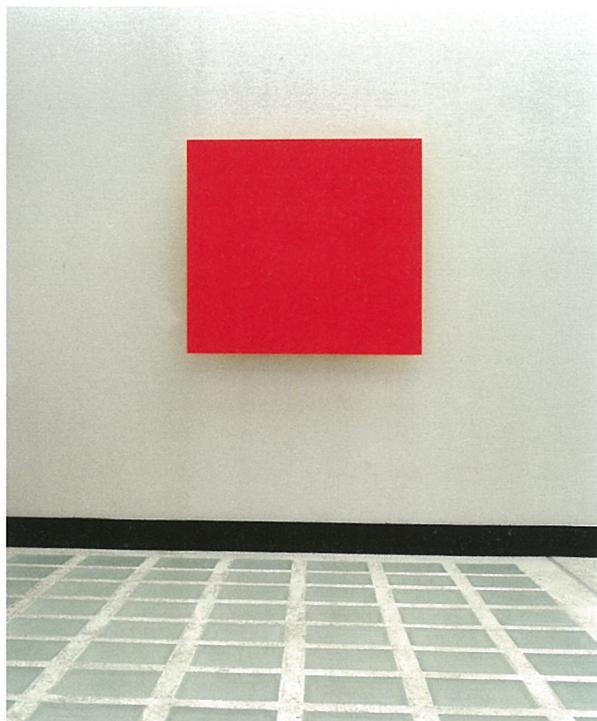




geduldigen Gestaltungsprozessen. Einige hintermalte er mit mehr als zwanzig lasierend aufgetragenen Farbschichten, andere liess er sandstrahlen, um eine spezifische Oberflächenstruktur zu erzielen, wieder andere polierte er bloss oder beschichtete sie farbig-monochrom.

Jede einzelne Paneele wurde dadurch zu einem einzigartigen Farbkörper, dessen Qualität und Ausstrahlung schwer zu vermitteln sind, wenn man nicht zugleich vor ihm steht. Jedes Element der mehrteiligen Arbeit reagiert nämlich seiner Art und Beschaffenheit entsprechend auf das wechselnde Licht im Raum, bedingt durch Witterung, Tages- und Jahreszeit. Der aufmerksame Betrachter kann ein subtiles Spiel aus Licht und Farbe und Strukturen auf den einzelnen Objekten erkennen und ist erstaunt, dass diese gleichzeitig farbiges Licht in den Raum und an ihre jeweilige Rückwand abgeben.

Roland Nyffeler | Olten | Schweiz



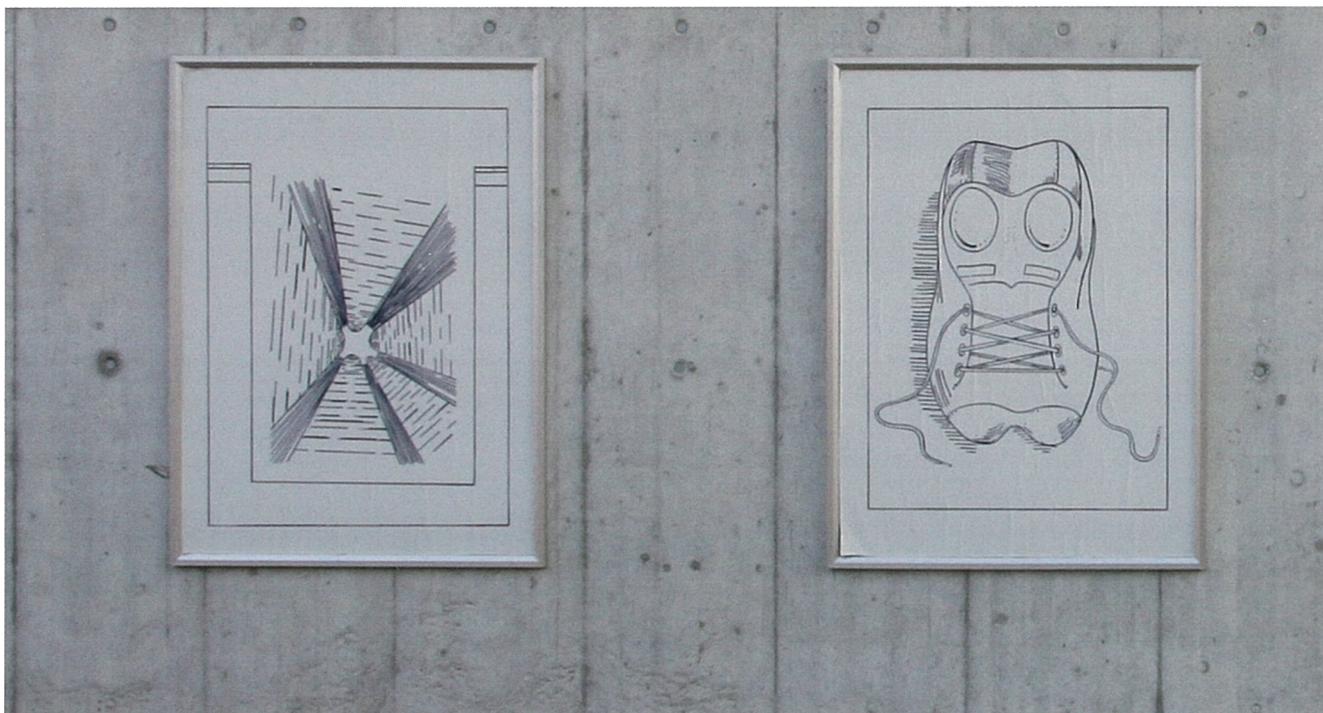
Moment und Dauer

Von der Strasse aus, die nördlich um die Anlieferungszone des Ökonomiegebäudes führt, sieht der Passant vier Siebdrucke in Plakatgrösse. Sie sind Teile einer grossen Arbeit von Anselm Stalder, der dazu schreibt: «Auf vier Plakatwänden aus Aluminium werden jeweils für drei Monate vier Siebdrucke geklebt und danach durch vier neue ersetzt. Nach zwölf Jahren ist das gesamte Konvolut von 192 Blättern aufgebraucht, die Plakatwände

werden entfernt. Dieser Teil der Arbeit hat also eine klare, zeitliche Dauer. Am Eingang zum Vorplatz des Gebäudes steht eine Fahnenstange. Vier für die Arbeit entworfene Fahnen werden alternierend gehisst, sie bilden eine flatternde Überschrift. Neben der Eingangstür ist eine Vitrine angebracht, die Dokumente der zwölfjährigen Geschichte und ihre Vorbereitung enthält. Dort lebt die Arbeit in archivierter Form weiter.»



Anselm Stalder stellt seine Motive mit emotionsloser Sachlichkeit dar. Dabei wählt er eine geeignete Distanz und einen dienlichen Blickwinkel, um das «corpus delicti» so eindeutig und aufschlussreich wie möglich zu zeigen. Aber gerade durch diese akribische Darstellungsart erscheinen uns seine Zeichnungen mehrdeutig, ja geradezu magisch. Es ist, als ob Anselm Stalder einen besonderen, längst vergangenen Augenblick aus der Erinnerung festhalten möchte. Er will aufs Blatt bringen, was er im Kopf gespeichert hat und stellt dabei fest, dass sich das Bild des damaligen Momentes mit vielen späteren Eindrücken vermischt. Er hat seinen eigenen gestalterischen Vorgang nicht mehr unter Kontrolle. Was mit auffallender linearer Präzision auf seinem Zeichen-



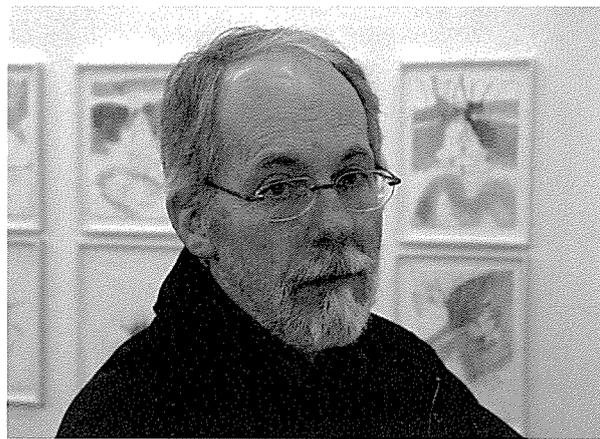
blatt entsteht, ist geheimnisvoll und rätselhaft. Er selbst ist erstaunt, was er sich erzählt. Auf den ersten Blick scheinen diese Bilder spontan und mit grosser Leichtigkeit hingezichnet. Beim längeren Hinsehen fällt auf, dass Anselm Stalder grosse handwerkliche Fertigkeiten und beeindruckende gestalterische Fähigkeiten besitzen muss, um mit nur einem bildnerischen Mittel, der Linie, seine «Geschichten» erzählen zu können. Sind es Geschichten?

Vielleicht weist das zyklische Auftauchen und Verschwinden der einzelnen Motivgruppen während der zwölf Jahre auch auf diesen Gestaltungsprozess hin. Wir haben nie einen Überblick über das Gesamtwerk, sondern sehen in dreimonatigen Intervallen bloss jeweils vier Zeichnungen.

Nach dem Verschwinden der letzten Sequenz stehen wir vor leeren Anschlagflächen. Nun ist das Kunstwerk nur noch in unserer Erinnerung vorhanden. Und mit Gewissheit werden wir uns an einzelne Motive genau erinnern, aber viele werden sich in unserem visuellen Gedächtnis mit anderen vermischen - und so entstehen neue, eigene Bilder. Wir erkennen auf den Plakatserien

Motive aus unserer sichtbaren Wirklichkeit, aus der Natur und Technik, Gewachsenes und Gebautes. Aber Anselm Stalder hat die uns vertraute Welt zeichnend verändert. Er hat Dinge aus der gewohnten Umgebung isoliert, manchmal in Teile zerlegt und diese mit Fragmenten anderer Dinge kombiniert.

Anselm Stalder | Basel | Schweiz



Peter Jeker, Präsident der Kunstkommission



Anforderungen und Massnahmen

Sanierung Ökonomietrakt Haus 3 - Baujahr 1960

Erneuerung der Küche: Kochapparate und Haustechnik, speziell Lüftung, inklusive der hierfür notwendigen baulichen Anpassungen.

Neue Speiseverteilung, welche sowohl den Familientisch wie auch die Portionierung auf Tablett gewährleistet. Einbau einer zentralen Geschirrwaschanlage und eines Speisetransportwagenbahnhofes. Neue Speisetransportwagen mit entsprechenden Zugfahrzeugen.

Klare, hygienische Trennung von Ver- und Entsorgung durch die Erstellung eines unabhängigen Warenliftes. Neue Kühlräume. Zentrale Entsorgungsstelle für alle Bauten auf dem Klinikareal. Wettergeschützte Anlieferung. Personalgarderoben. Veloabstellraum. Garagen für Unterhalts- und Betriebsfahrzeuge. Energetische Sanierung der Gebäudehülle - Fassade und Dach.

Aussenraum - Verkehrstechnisch klar strukturierter Platz: Anlieferung Küche - Entsorgung mit Presscontainer - Anlieferung Holzschnitzel.

Gerontopsychiatrie - Sucht Umbau Haus 2 - Baujahr 1913

Zwei Stationen mit je sechzehn Betten im Erdgeschoss für die Gerontopsychiatrie und zwei Stationen mit sechzehn Betten für die spezialisierte Abteilung Sucht im Obergeschoss. Arbeits- und Besprechungsräume für den Arzt- und Sozialdienst sowie Therapie- und Mehrzweckräume im Dachgeschoss. Ersatz der Fenster und Auffrischung der Fassadenfarbe. Aussenräume: Verkehrsfreier Zugangsort - Alle Zugänge behindertengerecht. Terrassen vor den Aufenthaltsbereichen. Garten mit Parkcharakter: Umlaufende Spazierwege - offene und gedeckte Sitzplätze.

Neubau und Umbau Akutpsychiatrie Haus 3 - Baujahr 1960

Vier Akutstationen mit je achtzehn Betten - sowohl als geschlossene wie als offene Abteilung verwendbar. Jede Station muss unterteilbar sein.

Ergotherapiebereiche und Besprechungsräume auf den Stationsebenen. Zentrale Bewegungstherapiebereiche. Arbeits- und Besprechungsräume für den Arzt- und Sozialdienst sowie für die Verwaltung. Schulungsraum Pflegeberuf und Informatik - Ärztebibliothek.

Personalrestaurant - Mehrzweckraum mit mobiler Bühne. Cafeteria mit Aussenbereich. Seminarraum. Kapelle. Raum der Stille. Haustechnik - und Lagerräume.

Energetische Sanierung der Gebäudehülle beim Umbau. Aussenräume: Therapiergarten - geschützter Garten. Zugangsort mit klarer Trennung Haupteingang Notfälle. Besucherparkplätze. Velostellplätze. Zentraler Personalparkplatz.

Baukosten

Baukosten alle Teilobjekte sind auf den Index 01.04.2008 von 1028.8 hochgerechnet Basis: Züricher Baukostenindex 1939	Kredit Kantonsrat November 1994 2. Priorität Ökonomietrakt 1998	Kredit Kantonsrat September 2000 Schlussetappe		
		Haus 3 Neubau 2004	Haus 3 Umbau 2006	Haus 2 2008
1 Vorbereitungsarbeiten	542 060.00	450 029.00	1 435 132.00	456 900.00
2 Gebäude	6 165 831.00	7 879 694.00	11 867 204.00	7 951 402.00
3 Betriebseinrichtungen	2 062 665.00		133 826.00	59 287.00
4 Umgebung	306 629.00	477 153.00	565 284.00	1 057 943.00
5 Baunebenkosten	2 212 638.00	2 242 851.00	3 469 651.00	2 101 529.00
6 Ausstattung	107 917.00	201 422.00	253 711.00	10 000.00
Total Baukosten	11 397 740.00	11 251 149.00	17 724 808.00	11 637 061.00

Kennzahlen

Gebäudevolumen SIA 416	14 920 m ³	11 125 m ³	21 510 m ³	18 220 m ³
Geschossfläche SIA 416	3 990 m ²	3 250 m ²	6 470 m ²	5 520 m ²
Kosten/m ³ BKP 2	413.00	708.00	552.00	436.50
Kosten/m ³ BKP 2 + 3	551.50	708.00	558.00	440.00
Kosten/m ² BKP 2	1 545.00	2 424.00	1 834.00	1 440.50
Kosten/m ² BKP 2 + 3	2 062.00	2 424.00	1 856.00	1 451.00
Kosten/m ² BKP 1 - 5	2 856.50	3 462.00	2 739.50	2 108.00

Bauherr

Bauherr

Bau- und Justizdepartement des Kantons Solothurn
Vertreten durch das kantonale Hochbauamt.
Departement des Innern des Kantons Solothurn

Planungs – und Baukommission Psychiatrische Klinik

Rolf Neuenschwander	Direktor	bis 2005
Dr. Heinz Kohler	Direktor	ab 2006
Dr. Franz Vadasz	Chefarzt	bis 1999
Dr. Daniel Bielinski	Chefarzt	ab 1999
Frau Ruth Wälchli	Leiterin Pflegedienst	
Markus Grenacher	Leiter Technischer Dienst	

Bau – und Justizdepartement

Herbert Schertenleib	Kantonsbaumeister	bis 2001
Martin Kraus	Kantonsbaumeister	ab 2001
Rolf Heiniger	Präsident Baukommission	bis 2004
Hugo Munzinger	Leiter Spitalbauten	bis 1994
Martin Hediger	Projektleiter	bis 2004
Fritz Vogt	Leiter Spitalbauten	ab 2003
Jürg Luterbacher	Projektleiter	ab 2004
Eugen Baschung	Projektleiter Haustechnik	

Departement des Innern

Dr. Victor Schubiger	Kantonsarzt	bis 1996
Dr. Marco Schärer	Leiter pharmazeutischer Dienst	

Finanzdepartement

Heinz Rüttimann	Controller	
-----------------	------------	--

Revision Bauabrechnung

Claude Donzé	Controller	
--------------	------------	--

Generalplanerteam

Bauten der Erwachsenenpsychiatrie - Schlussetappe

Ökonomietrakt
Haus 3
1995 - 1998

Neubau Akutpsychiatrie
Haus 3
2000 - 2004

Umbau Akutpsychiatrie
Haus 3
2003 - 2006

Umbau Gerontopsychiatrie
Haus 2
2005 - 2008

Generalplaner

Markus Ducommun | Architekt ETH SIA BSA | Solothurn

Bauleitung

Marco Tschui
Dipl. Bauleiter
Büro Ducommun

Natacha Melly
Dipl. Bauleiterin
Büro Ducommun

Wolfgang Kamber
Bauleiter
Büro Ducommun

Matthias Anderegg
Bauleiter
Anderegg Partner AG

Tragwerk Statik

Emch + Berger AG
Tivadar Puskas
Solothurn

Hegglin + Tihanov
Ivan Tihanov Paganelli
Olten

WAM Planer und Ing. AG
Urs Rohner
Solothurn

WAM Planer und Ing. AG
Michael Karli
Solothurn

Elektroinstallationen Stark- und Schwachstrom

Scherler AG | Dominik Borer | Solothurn

Planung EDV

Netlan | Peter Grossenbacher | Belp

Installationskontrolle

Mollet & Co. | Christian Mollet | Flumenthal

Gebäudeleitsystem

Axima AG
Robert Meyer
Winterthur

MSRL Technik AG | Robert Meyer | Oberstammheim

Heizungsinstallation

Roger Kaufmann | Oensingen

Lüftung Klima

Balplan AG
Peter Baldinger
Olten

Enerconom AG | Stephan Kellerhals | Solothurn

Küchenplanung Kältetechnik

Hans Kündig AG
Hans Kündig
Bern

Sanitärinstallation

Urs Kissling AG | Rolf Locher | Solothurn

Fassadenplanung

Sutter + Weidner
Carlo Sutter
Biel

Bauphysik

Zimmermann + Leuthe GmbH | Moritz Zimmermann | Aetikofen

Bauakustik

G. Bächli AG | Bruno Gandet | Baden

Beleuchtung

Ch. Keller Design AG
St. Gallen

Bernhard Herzog | Lichtgestaltung Innenarchitektur | Langenthal

Landschaftsarchitektur

Markus Ducommun | Architekt ETH SIA BSA | Solothurn

Kunst im öffentlichen Raum | Farbberatung

Anselm Stalder | Basel

Reto Emch | Solothurn
Jean Pfaff | Ventalló -
Girona

Roland Nyffeler | Olten

Jean Pfaff | Ventalló -
Girona

Berater Kunst

Peter Jeker | Langendorf

Dinge im Verborgenen

Der Solothurner Fotograf Alain Stouder ist in den Untergrund gestiegen. Mit seiner Kamera hat er die Fundamente des Südtraktes der Akutpsychiatrie eingefangen. Seine Aufnahme ist für mich zur Metapher der Arbeiten in und am Klinikareal geworden: Stabil, schnörkellos, zweckdienlich und mit einer eigenständigen Stimmung. Bei den Bauten auf dem Areal der Psychiatrischen Klinik des Kantons Solothurn gibt es beim Rückblick nichts zu verdrängen, das gegenseitige Vertrauen bildete das Fundament dieser langjährigen, äusserst erfreulichen Zusammenarbeit.

1983 - als Folge des zweiten Preises beim Wettbewerb für das Kantonsspital Olten - erhielt ich den Auftrag für eine Umbaustudie auf dem Klinikareal. Der Annexbau Ost beim ersten Klinikgebäude von 1860 sollte für zwei Wohngruppen für psychisch und geistig Behinderte umgebaut werden. Durch meine Beurteilung des Bauzustandes, dem Bedarf an haustechnischer Erneuerung und der umständlichen Logistik wurde mein Vorschlag, zuerst eine Gesamtkonzept für diesen Arealteil zu erstellen, von der Klinikleitung unterstützt und durch die Planungskommission dem Regierungsrat zur Genehmigung vorgelegt. In der Sache und im Ziel einig, entstand durch intensive Diskussionen der Gesamtlösung eine offene Gesprächskultur unter allen Beteiligten, die sich bis zur achten und letzten Bauetappe durchzog.

In meinem Architekturbüro haben in dieser Zeit einunddreissig Mitarbeiter, über kurz oder lang, an diesem Projekt mitgearbeitet, gegen hundert waren es bei allen Fachplanern, fünfzehn Kunstschaffende und um die tausend Handwerker haben schlussendlich mitgewirkt, um das Geplante Wirklichkeit werden zu lassen. Dabei gab es weder für das Wohnheim, die Beschäftigungsstätte, die Akutpsychiatrie noch für die Gerontopsychiatrie eine «Bedienungsanleitung». Vielmehr wurde durch gemeinsame Besuche anderer Kliniken das Anforderungsprofil sukzessive erarbeitet. Die etappenweise Umsetzung der so entstandenen «Prototypen» bei laufendem Betrieb ermöglichte so die optimale Entscheidungsfindung für alle Neu- und Umbauten. Das Gesamtkonzept erwies sich als flexibler Rahmen, indem etliche Elemente mehrfach umgeplant schlussendlich ein sinnvolles Ganzes ergaben.

Struktur, Innen- und Aussenräume sowie die Hülle sind jene Elemente, die zusammen als Architektur wahrgenommen werden. Es erforderte gleichermaßen Flexibilität und Beharrlichkeit, um während der langjährigen Planung und Realisation diese Elemente qualitativ gleichwertig zusammenzuhalten. Äusserst hilfreich war, dass bei der Optimierung der funktionellen Abläufe und der Stimmung in den gemeinsamen wie in den Individualräumen ich wesentliche Impulse in den Gesprächen mit der Pflegedienstleitung, dem Verwaltungsdirektor und den Ärzten erhielt. Mein Anliegen, zwischen Neubauten und Bestand einen Dialog zu führen, der jeder Bauepoche ihren unverwechselbaren Charakter lässt, war der rote Faden meines architektonischen Konzeptes für beide Ensembles. Wesentlich waren hierfür die Aussenräume – Wege, Plätze und Gärten. Deren Bedeutung bedurfte dabei der intensivsten Überzeugungsarbeit; ein Effort, der schlussendlich durch die Freude der Nutzer vollumfänglich entschädigt wurde. All die Diskussionen um die medizinischen, pflegerischen und architektonischen Schwerpunkte waren das solide Fundament der Erneuerung der Psychiatrie im Kanton Solothurn.

Letztlich wird Architektur von der Öffentlichkeit und den Politikern an den Kosten beurteilt. Hierfür legte Kantonsbaumeister Herbert Schertenleib mit seinen konzeptionellen Vorgaben ein ebenso stabiles Fundament, welches sich über alle Bauphasen bestens bewährte. Die Gesamtbausumme belief sich, aufindexiert auf das Jahr 2008, nach zwei Sparrunden auf hundert Millionen Franken, die Schlussabrechnung schloss um fünfundzwanzigtausend Franken unter den bewilligten Krediten ab.

Für das grosse Vertrauen bedanke ich mich bei allen Beteiligten herzlich.

Markus Ducommun, Architekt ETH SIA BSA



Schlusswort



Jean Pfaff | Ventalló - Girona | Spanien
Stahlblech roh - Splitt aus Andeer und Carrara