

Zorg & Techniek

editie 027 (april-mei-juni 2020) - jaargang 8 - verschijnt driemaandelijks



- 6 | CHC MontLégia: Luiks lichtbaken opent de deuren
- 12 | Muurbescherming binnen de zorgsector
- 16 | WZC's in tijden van Corona

zorg.tech

Is uw ziekenhuis flexibel?



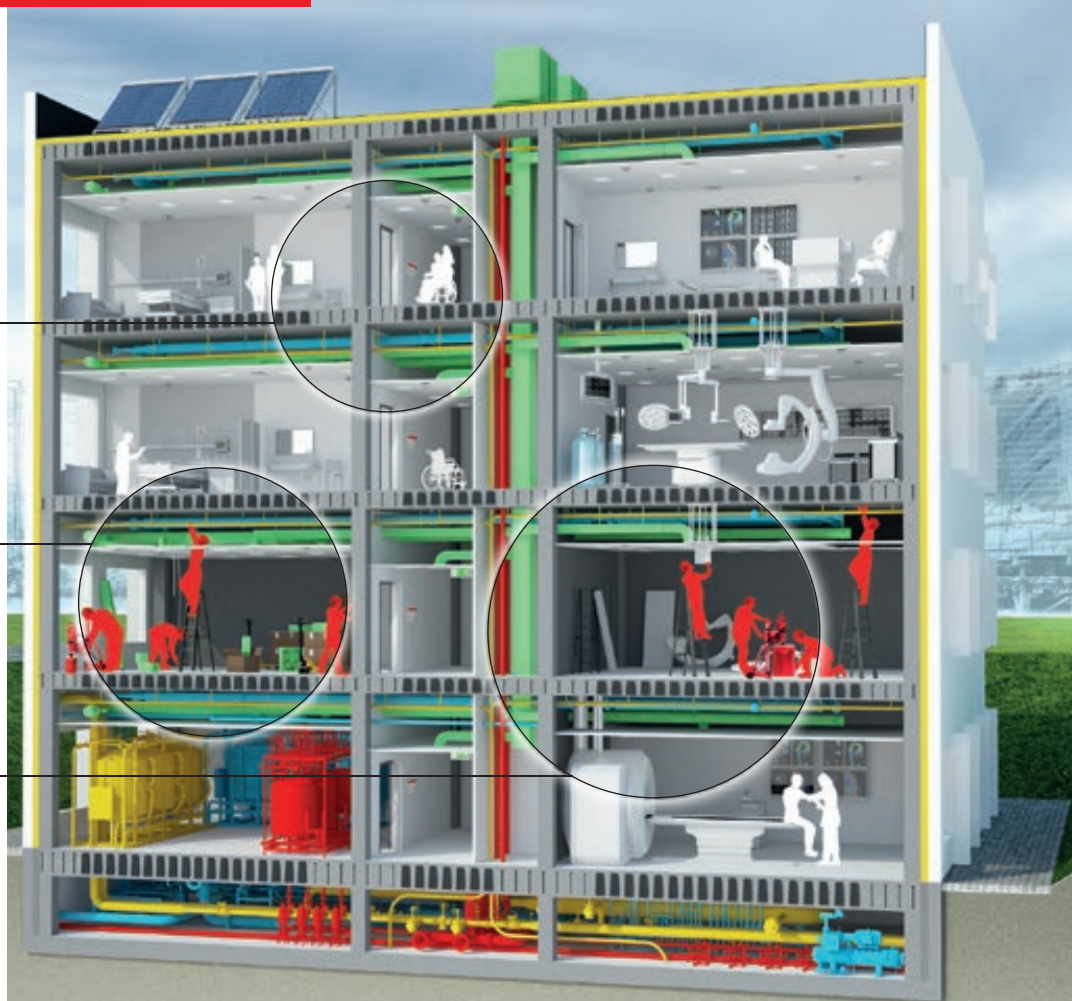
Gebouwstructuur
zonder balken of
ondersteunende muren



Maximale
herindeelbaarheid



Eenvoudig
doorvoeren
van technieken



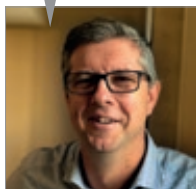
Flexibele ziekenhuizen met Airdeck

NIEUW CHU Tivoli - Neuro Psych. Enfants La Louvière
Hôpital Kirchberg Psychiatrie Luxembourg
SFMC Hospital Jeddah (Saudi-Arabië)
AZ Blasius Dendermonde
CHR Sainte-Rosalie Luik
ZNA Antwerpen
OZG Ziekenhuis Scheemda (Nederland)
UZ Leuven Protonenbunker Leuven
UZ Leuven Kinderpsychiatrie Leuven
UZ Leuven CDC Leuven
AZ Sint-Lucas Kinderpsychiatrie Brugge
Ziekenhuis Maas en Kempen Maaseik
UZ Leuven Fase IVb Vrouw & Kind Leuven
UZ Leuven Fase VI Psychiatrie Leuven
Ziekenhuis Oost-Limburg Genk
Stedelijk Ziekenhuis Roeselare
Virga Jesse Ziekenhuis Hasselt

“Een ziekenhuis bouwen moet snel, eenvoudig en efficiënt verlopen. Bij Airdeck begrijpen we de complexiteit van het vak. Met veel know-how, de juiste aanpak en onze unieke methode van co-ontwikkeling, dragen wij bij tot het leveren van excellente gebouwstructuren met blijvende flexibiliteit voor toekomstige wijzigingen.”

Airdeck Building Concepts nv

Prins Bisschopsingel 36 bus 7
3500 Hasselt
T +32 11 37 48 00
F +32 11 26 96 01
info@airdeck.com
www.airdeck.com



Vragen over uw project?

Raf Poppe
Business Developer

raf@airdeck.com
Mobile: +32 473 83 21 85



6

CHC MontLégia: Luiks lichtbaken opent de deuren



12

Muurbescherming binnen de zorgsector



16

WZC's in tijden van Corona

- 23 Robots helpen een handje bij desinfectie
- 26 Nieuw lid in de kijker: Dirk Baptist
- 28 Vrouw in de kijker: Ellen Clarke
- 30 Oud lid in de kijker: Dirk Woestenborghs
- 32 Verslag familiedag Zorg.tech in Lier
- 34 In memoriam: Roger Peeters

ZORG & TECHNIEK

Zorg&Techniek is een uitgave in samenwerking met ZORG.tech

ADVERTENTIE-EXPLOITATIE

Evelien Van Hyfte
Matisse Caron
+32 9 243 54 50
sales@zorganders.be

PREPRESS EN DRUK

Perka

REDACTIERAAD

Martin Claeys
Ondervoorzitter ZORG.tech
Roger Albertijn
Commissaris ZORG.tech
Marc Jackmaert
Adjunct-secretaris ZORG.tech
Jeroen Vidts
Adjunct-penningmeester

Evelien Van Hyfte

Alissa Bastiaen

OPLAGE

4225 exemplaren postbedeeld

DOELGROEP & VERSPREIDING

De algemene en technische directies van de Vlaamse zorginstellingen, producenten & toeleveranciers, studie- en architectenbureaus en de leden van ZORG.tech

ABONNEMENT

€ 40,00 per jaar

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER

ZorgAnders BVBA
Amelia Earhartlaan 17
9051 Sint-Denijs-Westrem

BEELD COVER

Copyright CHC MontLégia

Overname van artikels en illustraties, geheel of gedeeltelijk, alleen na schriftelijke toestemming van de uitgever. De uitgever en ZORG.tech kunnen nooit verantwoordelijk worden gesteld voor de inhoud van advertenties en content reportages.

inhoud.

Miele

Professional technology to fit all your hygienic needs

Miele Professional. Immer Besser.



professional@miele.be | Tel: 02/451 15 40 | www.mieleprofessional.be

Corona-proof?

Beste leden van ZORG.tech,

Beste lezers,

Onze wereld is in een paar weken tijd compleet veranderd. Niets of niemand kon ons voorbereiden op deze coronacrisis. Zelfs voor organisaties met een waterdicht pandemieplan was COVID-19 een klap in het gezicht, die nog lang zal nazinderen. Zij het een klap waarvan we weer gaan rechtstaan.

Want wanneer de storm gaat liggen, het virus onder controle is en er weer licht schijnt aan het einde van de economische tunnel, zijn de ervaringen van de afgelopen maanden lessen en kansen voor morgen. Beter gewapend, efficiënter en digitaal.

In deze editie brengen we het verhaal van 4 woonzorgcentra ten tijde van corona. Hoe hebben zij deze crisis aangepakt, wat met investeringen in 'hardware' en welke fysieke en organisatorische aanpassingen worden hierna het nieuwe normaal?

En wat met desinfectie en decontaminatie? Twee hot topics gedurende deze periode. We namen enkele methodes om COVID-19 te bestrijden onder de loep: van verneveling met waterstofperoxide tot UVD Robots.

Ten slotte zetten we ook opnieuw een bouwproject in de kijker. Het gloednieuwe Luikse CHC MontLégia zou oorspronkelijk in januari 2020 operationeel zijn, maar dat plan verschoof naar eind maart door de corona-piek. Verhuizen tijdens die ongeziene omstandigheden was een hele uitdaging, maar ook een belangrijk leertraject. Speciaal voor Zorg & Techniek licht directeur Isabelle François nog eens het bijzondere bouwconcept toe op een nieuwe site in volle ontwikkeling die op termijn een heuse nieuwe bedrijfs-, labo- en biotechhub wordt.

Dat en nog veel meer in onze 27e editie van Zorg&Techniek.

Veel leesplezier en tot binnenkort!

Eddy De Coster

Voorzitter ZORG.Tech



CHC MONTLÉGIA:

Luiks lichtbaken opent de deuren

Het gloednieuwe Luikse CHC MontLégia zou oorspronkelijk in februari 2020 operationeel zijn, maar dat plan verschoof naar eind maart. Die nieuwe timing kreeg een ongewenst neveneffect, want de verhuis bleek pal samen te vallen met de coronapieak. Last-minute werd vervolgens besloten om de verhuis alsnog een week te vervroegen. Verhuizen tijdens die ongeziene omstandigheden was een hele uitdaging, maar ook een belangrijk leertraject waaruit andere ziekenhuizen. Speciaal voor Zorg & Techniek licht directeur Isabelle François nog eens het bijzondere bouwconcept toe op een nieuwe site in volle ontwikkeling die op termijn een heuse nieuwe bedrijfs-, labo- en biotechhub wordt.

Het ziekenhuis ligt op een Luikse heuvel in de deelgemeente Glain en telt 2000 medewerkers, afkomstig uit de drie Luikse ziekenhuizen die onderdak vinden in MontLégia (Saint-Joseph, Espérance en Saint-Vincent). Het bestaat uit een algemeen acuut- (700 bedden) en een dagziekenhuis en maakt deel uit van de groep Groupe Santé CHC die naast MontLégia in de provincie Luik nog drie ziekenhuizen, acht woonzorgcentra, tien poliklinieken en een kinderdagverblijf beheert, met in het totaal 4200 zorgmedewerkers. CHC MontLégia vormt bovendien een regionaal netwerk met de ziekenhuizen van Sankt-Vith en Eupen. Daarmee mikt het nieuwe topziekenhuis duidelijk op wijde regio, want er is ook belangstelling vanuit het zuiden van de provincie Limburg.

Op architectuurvlak (Assar Architects in samenwerking met artau architectures) behoort MontLégia tot de top van de Belgische ziekenhuizen. Scandinavische lichtheid op een door zwarte steenkoolgeschiedenis gedomineerde plek, met vanop de heuvel van Glain doorheen de grote ramen een fraai uitzicht op Luik en de groene Maasvallei. Galère, de Belgische werkmaatschappij van BAM, stond in voor de casco ruwbouw van het nieuwe CHC MontLégia. Het project kwam tot stand in een bouwcombinatie met BPC, CIT Blaton en Moury. Het bouwconcept omvatte van

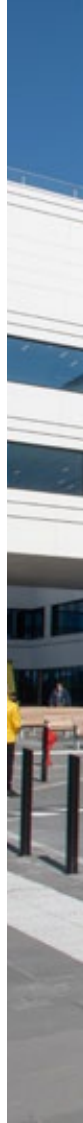
bij de start de mogelijkheid om er een extra verdieping voor ziekenhuiskamers te plaatsen en het medisch-technische blok kan naar achteren uit te breiden. Vlakbij de snelweg is er bovendien nog plaats voor een extra gebouw met vier aanpalende vleugels in een kruisvorm zoals het hoofdgebouw.

MEVROUW FRANÇOIS, WAT IS DE ACHTERGROND VAN HET BOUWPROJECT?

‘De werken zijn begonnen in 2014, maar het projectplan dateert al van 2002 en maakt deel uit van het strategisch plan waarin de rol van elk van de zes toenmalige ziekenhuizen in ons netwerk werd doorgelicht’, zegt Isabelle François, sinds 2008 projectleider voor de site MontLégia. ‘Daaruit vloeide voort dat er in het Luikse randstedelijke gebied ruimte was voor een nieuw ziekenhuis. Het resultaat zoals het er nu staat is grotendeels gebaseerd op het oorspronkelijke bouwconcept.

WAARIN MONTLÉGIA ZICH VOORAL ONDERSCHIEDT: DE ALOMTEGENWOORDIGE LICHTINVAL.

De uitzonderlijk grote ramen van de ziekenhuisvleugel trekken meteen de aandacht. Bovenop de consultatieruimtes werden glazen dakkooepels voorzien





om het daglicht binnen te trekken. Aan de inkom van het gebouw zorgt een atrium van vijf verdiepingen hoog ervoor dat licht ook daar ruimschoots binnenvalt. 'Daglicht is inderdaad de verbindende factor binnen het hele gebouwencomplex, zelfs in het OK', zegt Isabelle François. 'De kamers hebben ook allemaal een groot panoramisch uitzicht. Een belangrijke factor in het kader van een healing environment. In de ziekenhuisvleugel bepaalt daglicht de sfeer. De gevels zijn ruim opengewerkt voor een optimale lichtinval. De ziekenhuiskamers zijn ondergebracht in de gebouwen in kruisvorm met een witte gevel. De grote rechthoek is het medisch-technische gebouw met de zwarte keramieken gevel die verwijst naar ons steenkoolverleden. We hebben twee parallelle werelden gecreëerd met elk een bijzonder karakter.'

TOEGANKELIJKHEID EN ERGONOMIE IS ALVAST OOK EEN GROOT AANDACHTSPUNT.

'In de patiëntenkamers hebben we gekozen voor licht hout voor de raamkozijnen en de zitvensterbank', zegt Isabelle François. 'Ook geschikt om op te overnachten of te rusten, ideaal voor een begeleider of een mantelzorg (vast meubilair en houtwerk: Reynders nv). In de zorgafdelingen hebben we op elke verdieping op het kruispunt van de vier vleugels een medische post en een



relax- en gemeenschappelijke ruimte. Fauteuils en ander meubilair werden pas begin juni geleverd: onze Italiaanse leverancier had uiteraard vertraging opgelopen door de coronacrisis. Je kan ook wandelen in de overdekte centrale as op het gelijkvloers of in het atrium met zijn winkeltjes, waaronder een Carrefour Express.'



François Isabelle,
Projectleider
voor de site MontLégia

DE LOGISTIEK WERD VAN BIJ DE START ONDERWORPEN AAN DE CORONASTRESSTEST.

'Algemeen werden onze logistieke processen door corona inderdaad meteen onderworpen aan een serieuze stresstest, door de piek aanvoer van herbruikbaar en niet-herbruikbaar beschermingsmateriaal op een héle korte termijn", zegt de directeur. 'Dat ons ziekenhuisoppervlak zo groot is - een grondoppervlakte van 35.000 m² en een totale zorgoppervlakte van 113.000 m², verspreid over een ondergrondse, een gelijkvloerse en nog zes andere verdiepingen - heeft uiteraard een impact op de logistieke noden." Voor de logistiek koos CHC MontLégia voor een gemeenschappelijk met Hospital Logistics beheerd logistiek centrum UCP (in Alleur), waar ook de centrale keuken van CHC zich bevindt. Hospital Logistics, met wie CHC al sinds ruim 10 jaar samenwerkt, staat in voor het stockbeheer. Op termijn wil CHC er alle logistieke processen bundelen.

Een vlotte bezoekersstroom wordt ondersteund door een analogoog en digitaal wayfindingsysteem. 'De routebordjes hebben een nummering waarvan het tweede cijfer verwijst naar de verdieping. Aansluitend komt er een ondersteunende app waarmee de bezoeker ook virtueel geleid kan worden. We hebben ervoor gekozen om de nummering van het gebouw te richten op de bezoeker die onder het gebouw aankomt in de ondergrondse parking. Wanneer een patiënt een afspraak gemaakt heeft voor een consultatie krijgt die het bericht om te parkeren in een bepaalde zone van waaruit hij de dichtstbijzijnde lift neemt om naar de gewenste route te gaan. In de parking werden de verschillende zones ook anders gekleurd voor een snelle oriëntatie."

WERDEN DE ZIEKENHUISMEDEWERKERS GECONSULTEERD IN DE DRIE ZIEKENHUIZEN OVER HET BOUWCONCEPT EN DE INRICHTING VAN MONTLÉGIA?

'Het algemene bouwconcept was een topdownbeslissing en het design werd bepaald door de architecten, maar bij heel wat aspecten van de binneninrichting werden de diensthoofden betrokken. We hebben bovendien verschillende vergaderingen en bevestigingsmomenten gehouden met alle personeelsleden, vooral voor de praktische aspecten van de invulling van de ruimten. Het was vooral blauw, grijs en hout en met de architecten hebben we daar dan bepaalde kleuren aan toegevoegd. De mogelijke kleurenwaaier werd voorgesteld aan- en bepaald door onze diensthoofden. De binneninrichting wordt nu bepaald door subtiele kleurschakeringen, geaccentueerd door het overvloedige daglicht en door de

LED-binnenverlichting (geleverd en geplaatst door TRILUX Benelux).”

HET BOUWCONCEPT EN DE INRICHTING VAN HET CHC MONTLÉGIA ONDERSTEUNT DE STERKE MERKIDENTITEIT DIE JULLIE WILLEN ONTWIKKELEN.

‘Inderdaad, de invulling van onze nieuwe identiteit – onze branding als ziekenhuis – in de binnenarchitectuur wordt mee ingevuld door het consultancybureau Minale Design Strategy. Zij zetten een cocreatieproces op met het personeel. De sfeer en de boodschap die ons zorgpersoneel mee wil geven op de nieuwe site wordt daardoor bepaald. Daarmee trekken we ook een lijn naar

marketing: willen hier één consistente brand identity voor CHC MontLégia uit puren. We plannen in dat licht nog een artistieke invulling voor de binnenmuren van het ziekenhuis, maar het aanbrengen ervan heeft door corona vertraging opgelopen.”

WANNEER ZAL 2020 VOOR MONTLÉGIA EEN GESLAAGD JAAR ZIJN?

‘Met Covid-19 zullen we rekening moeten blijven houden. Dat zet een domper op de werkomstandigheden. Maar het is de bedoeling om het risico vlot en routineus te integreren in onze werking. Operationeel denk ik dat we op dat vlak na de zomer wel op kruissnelheid raken.”

■ **ARCHITECT**

Artau architectures
ASSAR Architects

■ **WEBSITE**

www.chc.be/montlegia.aspx

■ **HVAC**

Cegelec
Close
Spie

■ **INTERIEURAFWERKING**

BAM Galère
CFE
Moury
CIT Blaton
BR Services
BR Services

■ **ELEKTRO, DATA, BEVEILING EN RF-WERKEN**

Balteau Group
BestPartners

■ **STUDIEBUREAU**

Greisch (Bureau d'étude)
Tractebel Engineering
AG Environnement
AT Osborne
Bopro



architectura.be

DELABIE

In de medische wereld is hygiëne van het grootste belang

Het nieuwe ziekenhuis Clinique du MontLégia telt meer dan 800 bedden en werd ontworpen door Assar Architecten in samenwerking met Artau Architectures. De studie van speciale technieken werd uitgevoerd door het adviesbureau Tractebel Engineering, terwijl de bedrijven Cegelec en Danneels de sanitaire installatie verzekerden. Op advies van ziekenhuisarchitect Alwin Fable vertrouwden de opdrachtgever, het ontwerp bureau en de installateurs op Delabie voor de kranen, de roestvrijstalen sanitaire toestellen en de grepen en steunen.



HYGIËNE, EEN ESSENTIEEL ELEMENT

Voor Alwin Fable is hygiëne cruciaal in een ziekenhuis. "Als ziekenhuisontwerpers hebben we een belangrijke verantwoordelijkheid als het gaat om hygiëne. De eerste uitdaging is aan het medische aspect te beantwoorden. Daarnaast is er het comfort van de patiënt, de naleving van een groot aantal normen en de hygiëne. Onze bijdrage is om dit alles te combineren, om een plek te creëren die prettig is om te verblijven voor de patiënt en die comfort biedt voor het personeel."

Fable legt verder uit: "Net als de opdrachtgever, vind ik het als ziekenhuisarchitect heel belangrijk dat de kranen zijn aangepast aan hun functie. Delabie staat bekend om de kwaliteit van de kranen. De lichamen met gladde binnenkant, kenmerkend voor het merk, helpen actief bacteriën te bestrijden". Thomas Bottemanne, Business Development Manager bij Delabie, bevestigt: "Hygiëne is een belangrijk aspect in de ziekenhuisomgeving. Met onze verschillende producten kunnen we voldoen aan de

initiële eisen van de klant: kranen bieden die helpen in de strijd tegen bacteriegroei, zowel in het netwerk alsook in de kraan zelf."

ALLE OPLOSSINGEN ONDER ÉÉN MERK

In MontLégia heeft Delabie, naast beugels, opklapbare grepen en douchemengkranen, voornamelijk grote hoeveelheden van vier soorten kranen geleverd. Dit zijn: BIOSAFE wastafelmengkranen voor de kamers, TEMPOSOFT zelfsluitende kranen voor het publiek sanitair en TEMPOMATIC MIX 4 en BINOPTIC MIX elektronische mengkranen om de roestvrijstalen medische scrubs uit te rusten die zich tussen de operatiekamers bevinden. "Voor de medische scrubs hebben we voor deze elektronische kranen gekozen omdat de detectie zich aan het uiteinde van de uitloop bevindt en niet op de muur", zegt Fable. Bovendien bieden de elektronische kranen naast de 90% waterbesparing nog een ander waardevol voordeel. Ze zijn eveneens uitgerust met een periodieke spoeling: als de kraan gedurende 24 uur niet wordt gebruikt, treedt een automatische spoeling van een minuut in werking. Zo wordt stilstaand water in het leidingwerk, en dus ook bacteriegroei voorkomen.

Bottemanne concludeert: "In een ziekenhuis van deze omvang kan de keuze van een kraan slechts een klein detail lijken. De kraan kan echter een reden tot bezorgdheid worden wanneer er sprake is van bacteriegroei en overdracht van ziektekiemen. Het is daarom toch de moeite waard om er bijzondere aandacht aan te besteden".

Project AZ Delta: een leef- en werkklimaat op maat van patiënten, zorgmedewerkers en budget

Als multitechnische specialist onder andere in klimatisatie, luchtfiltratie, cleanroomtechnologie en sanitair voor ziekenhuizen en woonzorgcentra plaatste ENGIE Solutions in AZ Delta een eigentijds en rendabel totaalpakket HVAC en sanitair oplossingen. 'We monitoren bovendien alle parameters als steriliteit, temperatuur, luchtvochtigheid en druk mee vanop afstand voor een optimale veiligheid', zegt Philippe Hellemans, Department Manager van Engie Solutions.

STERILITEIT, TEMPERAATUUR, VOCHTIGHEIDSGRAAD, DRUKHIËRARCHIE

Een performant ventilatiesysteem is van cruciaal belang in een eigentijds ziekenhuis met hoge comforteisen.

In het nieuwe ziekenhuisgedeelte installeerde ENGIE gestuurde koelplafonds voor stille, tochtvrije en energiezuinige klimaatregeling. Maar pas op intensieve zorgen en in het operatiekwartier wordt de knowhow van ENGIE Solutions in HVAC/sanitair voor zorginfrastructuur écht duidelijk. 'Op IZ installeerden we drukbewaking en luchtfiltering door antibacteriële HEPA-filters. Kamers met onderdruk zijn nodig voor patiënten die een besmettingsgevaar vormen, overdruk is nodig voor patiënten die gevoelig zijn voor besmetting. De 18 operatie- en 4 CATH-labzalen worden volledig beheerd op het vlak van luchtsteriliteit en optimale klimaatomstandigheden voor de dienstdoende chirurgen.'

MONITORING OP AFSTAND, DUBBELE BACK-UP

Als allround HVAC-designer voor de zorgsector installeerde ENGIE ook een gebouwbeheersysteem met monitoring op afstand van de technische installaties. 'Stemmen de gevraagde waarden aan warmte, koeling of vochtigheidsgraad overeen met wat er geproduceerd wordt? Staan er toestellen in storting of zijn ze toe aan onderhoud? Via onze monitoring kunnen de onderhoudsploegen gericht worden aangestuurd. De monitoring wordt beheerd vanop de ziekenhuis-campus in Rumbeke zelf met een back-up vanop afstand door ENGIE Solutions.'



BEO-VELD EN WKK GEÏNTEGREERD

AZ Delta draait deels op een duurzame geothermische energiebron, nl. een bestaand BEO-veld.

Eenzijds gekoppeld aan een warmtepomp voor lagetemperatuurverwarming en anderzijds aan een warmtewisselaar voor free cooling, beide door ENGIE uitgevoerd. Naast de duurzame energie uit het BEO-veld is er ook WKK-koppeling met 2 gasmotoren, eveneens gekoppeld aan de lagetemperatuurverwarming.

DUURZAAMHEID EN MAXIMALE RENDEMENT

'Innovatieve oplossingen met een terugverdieneffect moeten ook passen in het budget van een bouwproject', benadrukt Philippe. 'We hebben warmterecuperatie op de koelmachines voorgesteld. Koelmachines geven warmte als restproduct en daar kan je veel energie op besparen. Erg nuttig voor ziekenhuizen met hun grote warmtevraag, maar hier niet haalbaar. Toch kunnen wij ook bij beperkte budgettaire ruimte oplossingen bieden voor rendabele en zuinige installaties mét zero CO2-emissie.'



Sinds 1 juli bundelen ENGIE Axima, ENGIE Cofely, ENGIE Fabricom en hun filialen hun krachten in een uniek merk "ENGIE Solutions". ENGIE Solutions biedt een compleet multitechnisch aanbod aan ziekenhuizen en andere zorginstellingen. Energielevering, installatie, exploitatie en onderhoud kunnen als één dienst worden voorgesteld.

Meer info over onze diensten in de zorgsector ?

engie.be/healthcare

Muurbescherming binnen de zorgsector

Muurbescherming is van toepassing voor muren in gangen of ruimtes met veel verkeer van bedden, karren of rolstoelen. Zonder bescherming ziet het mooie uitzicht al na enkele dagen gebruik er vuil en beschadigd uit. Muur- en hoekbescherming kan hierbij soelaas brengen. Zorg&Techniek ging eens luisteren bij 2 experten: Sofie Van Ingelgem, projectleider bij GZA Zorg en Wonen en Joeri Geukens van Protecra, een specialist in muurbescherming.

GZA Zorg en Wonen is gestart met twee nieuwbouwprojecten in Antwerpen-stad en Essen. Daarvoor wordt momenteel ook de juiste wandbekleding voor de gangen en deuren gezocht. Dat is belangrijk om schade door bijvoorbeeld een botsing van een rolstoel, kar of rollators te voorkomen.

Sofie Van Ingelgem is betrokken bij twee nieuwbouwprojecten van de woonzorgcentra de Bijster en de Zavel. De Bijster is gelegen in het noorden van Antwerpen, in het centrum van het landelijke, groene Essen. De woonzorgcampus De Zavel is gelegen in de Seefhoek in Antwerpen. De campus opende in 1984, maar intussen is De Zavel uitgegroeid tot dé referentie voor de zorg en ondersteuning van personen met een niet-aangeboren hersenletsel, een uitbehandeld en gestabiliseerd psychiatrisch ziektebeeld en de ziekte van Huntington. Sofie Van Ingelgem vindt het kiezen van een juiste wandbekleding zeer belangrijk. GZA telt in totaal elf woonzorgcampussen. In de woonzorgcampussen waar geen wandbekleding aanwezig is, ziet ze een duidelijk verschil. 'In de woonzorgcentra waar we het nog niet hebben, zien we veel meer sporen op de muren. De rollators, rolstoelen en andere karretjes zorgen best wel voor wat schade. We moeten veel meer onderhoud en schilderwerken doen. Je kan niet elke maand schilderen omdat ze er tegen zitten met een rolstoel. Wandbekleding is dus zeer belangrijk.' GZA Zorg en Wonen is momenteel samen met de architect aan het bekijken voor welke

wandbekleding ze zouden kiezen voor de twee nieuwe projecten. 'Je moet iets zoeken dat huiselijk genoeg is en enige stoot- en krasvastheid heeft. We willen het liefst iets dat ook proper blijft. Die huiselijkheid is superbelangrijk voor GZA Zorg en Wonen. Een lambrisering lijkt me dus de beste optie voor de gangen. Dan denk ik aan een hoogte van 90 centimeter. Dat maakt dat de ergste zone beschermd wordt en er toch nog een huiselijke sfeer kan gecreëerd worden.'

KEUZE VOOR MATERIAALSOORT

Maar voor welke soort bekleding kies je dan best? 'Zeker geen gewone gipskartonplaten, want die zien er na enkele maanden niet meer uit', zegt Sofie Van Ingelgem. 'Je kan wel kiezen voor een stootvastere kwaliteit, maar alsnog brengt dit nog steeds veel onderhoud en schilderwerk met zich mee. Vroeger werd hier vaak tegelwerk voor voorzien, zoals faiences. Hier kan men ook nog steeds voor kiezen, wat we ook nu doen op de gelijkvloerse verdieping van ons nieuwbouwproject in De Zavel. 'Momenteel overwegen we om gelamineerde kunststofharsplaten of pvc te plaatsen. Pvc heeft voordelen. Dan denk ik aan een pvc-plaat van bijvoorbeeld 2 millimeter. Dat is zeer dun materiaal. Ook hierin kan je verschillende kleuren en afwerkingen kiezen. Je kan perfect de kleuren van de muur afstemmen op de kleur van de pvc. Je kan er op de koop toe hoeken in laten plooiën door het thermisch te verwarmen op de werf zelf zodat dit een naadloze oplossing is. Pvc is ideaal om



hoeken aan liften-ingangen mee af te kleden of speciale hoeken in badkamers. Het is betaalbaar en zo kan je het eventueel binnen je budget houden.”

VOORDELEN VAN PVC-MUURBESCHERMINGSPANELEN

Joeri Geukens van Protecura, ziet veel voordelen in pvc-panels als materiaalsoort voor ziekenhuizen en woonzorgcentra. Protecura profileert zich binnen de zorgsector als de referentie voor het leveren en plaatsen van muur-, hoek- en deurbescherming alsook het leveren en plaatsen van pvc, inox of houten leuningen. ‘Pvc-panels met een hoogte van 90 à 120 centimeter is ideaal. Dan is naast de onderkant van de muur ook de leuning beschermd, op identiek dezelfde manier. Dan blijft de muur proper. Al het rollend materiaal, zoals karretjes, rolstoelen en rollators, kan dus geen schade aanrichten. De panels zijn krasvast zodat ze beschermd en netjes blijven. Op het einde van de rit bespaar je dus veel schilderwerken.” De standaardpanels hebben een brandklasse B-S2, d0. ‘Die worden tot op heden het meeste gebruikt”, zegt Geukens. ‘In de nieuwbouwprojecten wordt er meer en meer aandacht besteed aan brandveiligheid. Daarom wordt er meer en meer overgeschakeld naar de strengere brandklasse B-S1-d0. Naar vorm is er niet veel gewijzigd, maar wel naar karakteristieken. Het paneel is iets dunner. Deze panels hebben een dikte van 1,5 millimeter. Op het moment dat je dat aan de muur hangt, zie je dat niet. Ook naar kleurcodes is het allemaal identiek. Een standaardpaneel heeft een dikte van 2 millimeter. Een alternatief voor de pvc-panels is Curamur, een stijlvolle en optimale wandbescherming welke eveneens over een goede brandnorm beschikt, namelijk B-S1, d0.”

TEKENINGEN

Je kan op de pvc-panels ook afbeeldingen printen, zoals foto's. ‘Dat kan handig zijn voor een kindziekenhuis waar je zaken op de muren kan zetten”, zegt Geukens. ‘De panels zijn makkelijk te reinigen met een standaardreiniger en dan zijn die weer proper. Zeker in natte ruimtes en operatiekwartieren is het belangrijk om die panels thermisch te lassen.” Verder heeft Protecura ook een pvc-stootbuffer in het assortiment



zitten, met een hoogte van 20 centimeter. 'Een andere variant is de rubberen stootbuffer, die meer gebruikt wordt in de kelders van de ziekenhuizen. Die voorkomt eveneens dat het rollend materieel niet tegen de muur kan botsen.' Qua hoek- en deurbescherming biedt pvc ook veel mogelijkheden. 'Je kan die pvc-hoeken op een aluminiumprofiel gaan zetten, voor extra stevigheid. Hoeken die onbeschermd zijn brokkelen af. Dat wil je vermijden. Je kan de hoeken in dezelfde kleuren doen als van de wanden. Het is wel belangrijk dat je alles door een professional laat gebeuren. De afgelopen 10 jaar hebben we met Protecra hier al veel ervaring in gehad.'

FUNCTIONELE DEURLIJSTEN

Sofie Van Ingelgem: 'Er bestaan verschillende oplossingen om hoeken te beschermen. Bijvoorbeeld aan de liften durven we al wel eens een pvc-hoek te kleven over de hoeken in dezelfde kleur als de liftpanelen zodat deze hoeken beter beschermd worden. Of voor echt extreme plaatsen zou je ook kunnen kiezen voor Volkern-hoeken met een afgeronde beschermstrip uit opgegoten PU, zoals we deden in Sint-Camillus. Verder kan ook schade aan deurkaders voorkomen. De schade aan metalen deurkaders is steeds duidelijk zichtbaar doordat de verflaag eraf gestoten wordt. Je kan ook kiezen voor inox-deurkaders maar dit is voor onze sector niet huiselijk genoeg.' Voor deurlijsten kiezen ze bij GZA Zorg en Wonen het liefst voor massieve houten deurchambranten of deurlijsten die gebeitst worden. Beitsen is het aanbrengen van een transparante of dekkende laag om vezels van bijvoorbeeld hout te beschermen tegen weer en wind en het oppervlak een mooi uiterlijk te geven. 'Dat om enerzijds de huiselijke sfeer zo veel mogelijk te creëren en anderzijds de schade zo mooi en kostenbeperkend te herstellen', aldus Van Ingelgem.

Naast pvc houden ze bij het GZA ook de optie open voor kunststofharsplaten voor hun wandbekleding. 'Je kan hier kiezen voor extra krasvaste afwerkingen', zegt Sofie Van Ingelgem. 'Zelfs als je er met je sleutel zou overgaan, zie je niets. Er zijn ook fingerprint-proof en antibacteriële afwerkingen. Die doden de bacteriën op de buitenlaag, wat gezien de COVID-19 een interessante optie zou kunnen zijn. Je hebt er verschillende diktes in en kan uit diverse decors kiezen, zoals uni-kleuren, houtstructuren of zelfs een marmeren look. Je kan zelfs een foto op de platen laten printen. Een houtlook lambrisering maakt het warmer. Dat zorgt er alvast voor dat je geen ziekenhuissfeer hebt. Het wordt ook gebruikt voor de afwerking van keukens, badkamers, cleanrooms en operatiekwartieren. Maar het is tamelijk duur.'

BRANDVEILIGHEID

Welk materiaal je ook kiest, zorg dat je altijd materiaal neemt dat brandwerend en brandvertragend werkt volgens de norm NBN EN 13501. Er moet immers voorkomen worden dat een beginnende brand zich snel uitbreidt langs de binnenwanden of plafonds en dat zich snel een te grote rookdichtheid ontwikkelt. Dit is belangrijk omdat er anders mogelijk voor gebruikers onvoldoende tijd is om te vluchten wanneer niet aan de eisen voor brandvoortplanting en rookontwikkeling wordt voldaan. 'Zeker voor gangen moet je er voor zorgen dat je een B-S1,d1- kwaliteit hebt of beter', zegt Sofie Van Ingelgem. 'Deze classificering toont aan dat de materialen moeilijk ontvlambaar zijn, waardoor een brand zich minder snel verspreidt en er geen tot geringe rookontwikkeling is. En kies ook voor een goede norm dat het product bij een brand niet te veel begint te druppelen. Dit is een bij wet opgelegde norm voor materialen in gangen.'

RENSON DRAAGT BIJ AAN GEZOND EN COMFORTABEL BINNENKLIMAAT IN LOMMELS ZORGPROJECT

Gezonde binnenlucht en aangename temperaturen in WZC Ploegdries

Van voldoende natuurlijk daglicht is geweten dat het een positieve impact heeft op een herstel of revalidatie, maar dat ook een goede binnenluchtkwaliteit en aangename temperaturen daarin een rol spelen, daar waren de betrokken partijen bij de bouw van dit nieuwbouw zorgproject in Lommel volledig van bewust. Een performant ventilatiesysteem zorgt er in combinatie met de Fixscreen doekzonwering van Renson dan ook voor een gezond en comfortabel binnenklimaat.

“De bouw van het nieuwe Woonzorgcentrum Ploegdries in Lommel werd aangevat in april 2016,” blikt projectbegeleider Alain Van Gompel (Woningbouw Dockx bvba) terug. “Half 2019 werd het opgeleverd, met naast het woonzorgcentrum met 76 kamers ook 41 nieuwe assistentiewoningen.”

“Als bouwheer / aannemer / projectontwikkelaar nam Dockx de keuze voor het ventilatiesysteem voor z'n rekening,” zegt architect Robbert Harte (d&a architecten). “In samenspraak met de uitbater van het rusthuis, die vragende partij was voor een C+ ventilatiesysteem. “De keuze viel hier dan ook op de combinatie van rechtstreeks toegevoerde natuurlijke buitenlucht via raamverluchtingsroosters en vraaggestuurde afvoer van vervuilde binnenlucht via de Healthconnector van Renson. Het feit dat er via CO2-detectie enkel dan meer

geventileerd wordt wanneer dat echt nodig is, zorgt er – samen met de luchtdichtheid van de bouwschil mee voor dat aan de geldende EPB-normen voldaan kon worden.

Naast een gezonde binnenluchtkwaliteit draagt Renson in dit project ook bij tot een comfortabel interieur dankzij de installatie van de Fixscreen doekzonwering. Door de zon tegen te houden nog voor die het glas kan bereiken, is het mogelijk om zelfs op warme zomerdagen de binnentemperatuur onder controle te houden, zonder naar airco te moeten grijpen. Tegelijk blijft het zicht naar buiten toch steeds behouden, en dat is voor de bewoners mooi meegenomen.”

RENSON HEALTHCONNECTOR:

VRAAGGESTUURD VENTILEREN PER RUIMTE

Specifiek voor woonzorgcentra en ziekenhuizen, met slechts één ventilatie-extractiepunt per leefruimte, heeft Renson een oplossing om slim te ventileren: de Healthconnector. Die kan gecombineerd worden zowel met een centraal C- als een D-ventilatiesysteem. Als ‘decentrale klep’ regelt de Healthconnector het ventilatieniveau per kamer op initiatief van de geïntegreerde sensoren die constant het CO2-niveau meten. Zo gebeurt de mechanische afvoer van vervuilde lucht slim en efficiënt.

www.renson.eu



Welke fysieke en organisatorische aanpassingen worden het nieuwe normaal?

Hoe in de (woon)zorgvoorzieningen de acute fase van de coronacrisis verliep, hing af van een vroeg gebruik van mondklappers, testen en traceren, cohorteren, een doorgedreven infectiehygiëne en een nauwe band met een ziekenhuis.

Wat met de investeringen in 'hardware' (facility, techniek, ICT en logistiek) en personeelsreorganisatie? Zorg & Techniek vroeg het aan vier woonzorgcentra. Pol Van Hessche (Directeur WZC Andante, Menen): "Bestaande oppervlakken creatief invullen als personeelsruimte"

"Testkits hadden we nog niet toen de eerste bewoners ziek werden. In overleg met de CRA-arts isoleerden we hen meteen", zegt Pol Van Hessche. "De zorgmedewerkers op de Covid-afdeling werden strikt gescheiden van hun collega's. De cohortering verliep in twee fasen. Eerst gebruikten we gemeenschappelijke ruimten zoals stille ruimte, cafetaria en vergaderzaal, maar het gebrek aan comfort was er de keerzijde. 14 dagen na de eerste besmettingen kregen we dankzij AZ Delta wel testkits. Heel wat bewoners en personeel testten positief zonder symptomen, waardoor de cohortering in de gemeenschappelijke ruimten niet meer volstond. We hebben toen twee afgesloten Covid-afdelingen op het gelijkvloers ingericht, fysiek afgescheiden met plasticfolie en gesloten branddeuren. Gelukkig beschikten we per afdeling over een keuken."

AFDELINGEN VLOT OPSPLITSBAAR

"Op de smartphone van de afdeling plaatsten we whatsapp en we kochten tablets aan. Aan de inkomhal kwam een babbelbox voor de bezoekers. We kochten ook een tent, beschermingsmateriaal, zuurstofapparaten en drie pijnpompen - maar gelukkig was er weinig oversterfte. Op 5 mei testten we onder impuls van de overheid opnieuw, maar de CRA-arts wilde geen

risico nemen en drong aan op een tweede test. Op 22 mei testten we opnieuw met AZ Delta en die test bleek gevoeliger. Begin juni hebben we de cohortering opgeheven voor alle bewoners die sinds 22 mei geen symptomen meer hadden." Op infrastructuurvlak komen er geen extra investeringen bij WZC Andante. "Onze afdelingen zijn vlot splitsbaar in kleine units. We hebben één aanvoer- en verdeelpunt en één bergplaats. Externen hoeven het gebouw niet in. Anderzijds groeide het inzicht dat de drie personeelslokalen te weinig mogelijkheid bieden tot fysieke distancing. Bestaande ruimten kunnen we creatief invullen als kleedkamer met overal ontsmettingspunten. Dat we alleen een gelijkvloers en één verdieping hebben, zie ik als een groot voordeel. Net als de nauwe band met AZ Delta"

WENDY VAN PEER (DIRECTEUR ZORGCENTRUM AQUAMARIJN, KASTERLEE): "BEWONERS MET COVID-19 BEHIELDEN EIGEN BUITENTERRAS EN EEN GEZAMENLIJKE LEEFRUIMTE"

"Zorgcentrum Aquamarijn omvat een woonzorgcentrum, assistentiewoningen en een dagverzorgingscentrum (DVC) en ook een kort- en herstelverblijf. De assistentiewoningen zijn verbonden via één centrale gang met de rest van het huis. Het woonzorgcentrum is maar



Tom Messiaen,
Managing Partner
25-8

Ann Vandycke,
Adviseur architect Technische dienst
Mintus

een deel van ons zorgaanbod. Wie overstapt naar een andere woonvorm, kent het huis en de mensen vaak al.”

Normaal ondersteunen de verschillende teams elkaar tijdens piekmomenten, tijdens corona was dat uitgesloten. ‘Afdelingen werkten zoveel mogelijk als afgescheiden bubbels. We hadden het geluk om lang coronavrij te blijven. Een eerste testing op 7 mei bracht 12 besmettingen aan het licht, gelukkig beperkt tot het kort- en herstelverblijf. Een deel van die afdeling hebben we snel ingericht als cohortafdeling. Op de cohortafdeling zorgde een miniteam voor de bewoners. Die behielden ondanks hun quarantaine een eigen buitenterras en een gezamenlijke leefruimte. De eigen warme keuken was een bijkomende uitdaging, want we wilden ook in de cohortafdeling niet aan kwaliteit inboeten. De maaltijden werden au bain-marie geserveerd op het gewone servies, niet op wegwerpborden.”

NIEUW EVENWICHT VINDEN

Vaste prik werd de wekelijkse skype infosessie met het AZ Herentals, de gemeente leverde nadarhekken en (recent) ook mondkmaskers. Gelukkig bleef de coronaschade bij de bewoners beperkt. Wendy Van Peer: ‘Aquamarijn sloot heel snel de deuren voor externen, ook de geregistreeerde vrijwilligers. Niet eenvoudig voor een open huis met een grand café en een terras. We hebben meteen duidelijk gecommuniceerd met alle betrokkenen en ons personeel was superflexibel. De iPads die we al hadden, werden dankbaar gebruikt voor alle skypesessies en fotomateriaal. We hebben er ook in bruikleen gekregen. De

doorstart na corona wordt een héél geleidelijke oefening tussen loslaten en controleren. Op een tweede golf denk ik dat we dankzij onze ruime kamers en afdelingen creatief kunnen reageren.”

ANN VANDYCKE (TECHNISCH COÖRDINATOR MINTUS, BRUGGE): “DIGITALE COMMUNICATIEARCHITECTUUR BLEEK GROTE TROEF”

‘Mintus heeft de coronacrisis vrij goed doorstaan’, zegt Ann Vandycke. ‘De deuren gingen meteen dicht, procedures voor zorgpersoneel en leveranciers werden meteen aangepast en technische interventies beperkt. Gelukkig hadden we al geïnvesteerd in een goed wifi- en ICT-netwerk. Tijdens corona bleken onze goed uitgeruste afdelingen die daardoor relatief onafhankelijk van elkaar konden fungeren een troef.”





WZC Aquamarijn Kasterlee
©Architektenburo Jef Van Oevelen

‘De afdelingen werden op enkele dagen tijd voorzien van skypecomputers, het personeel kreeg de nodige opleiding. Per instelling kregen we een zorgtelefoon van 25-8: heel gebruiksvriendelijk en daardoor geen extra belasting voor het personeel. Een extra stimulans voor de bewoners om contact te houden met de buitenwereld.’ Het toestel is aansluitbaar op de TV. Tom Messiaen, managing partner bij 25-8, integrator van zorgcommunicatieoplossingen: ‘Met één knop op een remote control kan je intunen in het gesprek of een fotoalbum of filmpje bekijken. Extra infrastructuurwerken zijn niet nodig. Met een goed uitgerust netwerk kunnen zorgtelefoons meteen ingezet worden. Mintus kon er dezelfde dag nog mee opstarten.’ Verschillende communicatiekanalen creëren

‘Ook voor onze medewerkers is vlot intern communiceren een must’ zegt Ann Vandycke. ‘Dat willen we breed gaan doen via banners op TV- en smartphoneschermen, sms’jes en whatsappberichten. Op termijn willen we een smartphone voor elke zorgmedewerker.’ De TV op de kamer kan daarbij via een spreek/luister videoverbinding ingeschakeld worden. ‘Een zorgmedewerker kan inchecken via de camera en communiceren via het TV toestel’, zegt Tom Messiaen. ‘Ook voor de animatoren, vrijwilligers en logistiek medewerkers wordt de TV cruciaal. Foto’s delen, kan via een gepersonaliseerde familiebox. Plug & play, switching en wifi, bluetooth, telefonie en videocommunicatie, technische verlichting: de toekomst voor zorgcommunicatie. Alles is modulair opbouwbaar op een open platformtechnologie. Geen al te grote investering: het persoonsvolgend verpleegopropoënsysteem is nu ook een localisatiesysteem - en valt bijgevolg onder één budget.’

Ann Vandycke: ‘Op infrastructuurvlak speelt groot- of kleinschalig niet zo’n rol in een voorziening, wel dat je kan opdelen in zones met een performante toegangscontrole. Meer telewerken gaan we ook: maximum twee derde van het personeel mag nog tegelijk op de werkvloer. We mikken op een betere worklife balance en minder stress door geconcentreerder werken én minder file- en parkeerproblemen.’

ANN HERPELS (DIRECTEUR WZC DE MEERS, WAREGEM) “WATERDICHTE LOGISTIEKE FLOW EN GERICHTE COMMUNICATIE MAKEN HET VERSCHIL”

‘Onze eerste bewoner is kort na 13 maart ziek geworden, dus het virus was er al voor de lockdown’, zegt Ann Herpels. ‘In het begin hadden we nauwelijks testkits. We hebben zeer snel afdelingen geïsoleerd en een gescheiden circuit gecreëerd, de branddeuren werden gesloten. Ons personeel werkte volledig in beschermingskledij en verliet ‘hun’ afdeling niet. Administratieve diensten, een aantal medewerkers vanuit externe diensten maar ook ons eigen keukenpersoneel sprongen in om afdelingen te ondersteunen. Pas net voor de paasvakantie kregen wij van de overheid de mogelijkheid om alle medewerkers en bewoners te testen.’

KLEINSCHALIGER WERKEN

‘Medewerkers die niet op de Covid-afdelingen werkten, kwamen er niet. Materiaal werd aan de liften in een sas geplaatst. Daarin kleepte het personeel zich ook om. Familie kreeg een vaste dag toegewezen om op een centrale plaats buiten het WZC het wasgoed te brengen. Dat werd via de sassen dan per afdeling verdeeld. Nu de cohortering is afgebouwd, reorganiseren we ons om binnen deze grote voorziening kleinschaliger te werken.’

We splitsen de afdelingen op in leefgroepen waarin we bubbels van een vijftal bewoners organiseren. Een grote verandering, want dit is altijd een open huis geweest. Grote groepsactiviteiten zijn niet meer mogelijk." Livings werden gereorganiseerd om de social distancing tussen bewoners te kunnen garanderen, afdelingen kregen een stok van 1.5 meter lang die die afstand visualiseert. Waar investeert WZC De Meers op het vlak zorgtechnologie en infrastructuur? 'Naast mail, whatsapp en skype werken we met Familienet. Tablets kregen we van een aantal servicegroepen. Voor Moederdag hebben we een fotobox geplaatst. Families kunnen de bewoners een bezoekje brengen via acht babbelboxen. Wel arbeidsintensief, er zijn meerdere medewerkers voor nodig."



Ann Herpels

Directeur WZC De Meers

Waregem

MEER RUIMTE NODIG

'Om het anderhalvemetervoorschrift te garanderen, zijn een aantal livings te klein. Er loopt al een aanvraag om ze te vergroten. De gescheiden (m/v) kledkamers kunnen we niet ruimer maken. Omdat we nu ook stocks van beschermingsmateriaal aanleggen, is er eigenlijk nog meer plaats nodig. Een tweede coronagolf zullen we

beter opvangen dankzij de nieuwe, sterke samenwerking met het lokale ziekenhuis en een gemeentelijke dienst die mee instaat voor materialen. Het allerbelangrijkste tijdens corona bleek een waterdichte logistieke flow en hoe je daarover transparant en consequent moet communiceren op maat van elke afdeling en medewerker."



KOPPEN.BE^{bv}

Industriepark Brechtsebaan 22 IZ4 • B-2900 Schoten
www.koppen.be • info@koppen.be • 03/680.12.34






GOEDEREN VEILIG ONTVANGEN & OPSLAAN?

PREFAB BERGINGEN!

RECYCLAGEBAKKEN?

VOOR BINNEN & BUITEN!




Technologie helpt isolement WZC bewoners te doorbreken

Hartverwarmende vaststelling tijdens de afgelopen lockdown periode. Heel wat familieleden van bewoners uit Woonzorgcentra gingen aan het videobellen of stuurden hun digitale boodschappen door naar het WZC. Tablets, smartphones en zorgtelefoons werden maximaal ingezet en animatoren en zorg- of verpleegkundigen hadden de handen vol. Op die manier werd het sociaal isolement een stuk draaglijker voor de residenten. Hoe kunnen we dit bestendigen en permanent een betere (digitale) communicatie tussen bewoner en familie faciliteren?

Smartphones en tablets zijn niet op maat van de doorsnee bewoner van een Woonzorgcentra. Ze hebben kleine schermen en zijn vaak ingewikkeld om te bedienen. De ervaringen die we opgedaan hebben met de Zorgtelefoons (zie kaderstuk) zette ons aan het denken. De koppeling met een televisie scherm en extra luid volume tijdens videobellen bleek een concrete meerwaarde voor de bewoner. 25-8 ontwikkelde samen met partner Unmatched een duurzame oplossing.

Die oplossing is even eenvoudig als revolutionair. Een standaard kamer televisie wordt met HDMI gekoppeld aan een mini-node met camera en wordt zo via WiFi voorzien van internet. Hierdoor staat deze in verbinding met een LynX® server. Familie kan via een app eenvoudig videobellen of content insturen naar de televisie. De inkomende oproepen worden gevisualiseerd en beantwoord op/met knoppen, remotes of polsbandjes.

USER EXPERIENCE STAAT VOOROP

Tijdens de ontwikkeling van deze oplossing staat de gebruiksvriendelijkheid, User experience, voor alle gebruikers voorop.

De familie hoeft enkel een app te downloaden (App store of Google Play). Die content kan op eender welk tijdstip ingestuurd en beheerd worden.

De bewoner zal aan de hand van de aanwezige infrastructuur (polsbandje, knoppen of verlichting) een melding krijgen dat er content klaar staat of een video oproep binnenkomt op zijn televisie. Met 1 druk op de knop schakelt het televisiescherm over naar de app.

Het zorgpersoneel ten slotte hoeft minder assistentie te verlenen om digitale communicatie tussen familie en bewoner te begeleiden. Er komen nauwelijks instellingen aan te pas en bovendien kunnen ze op basis van een dashboard eenvoudig rapporten genereren en delen met de familie.

Meer info op:

www.25-8.eu

Mail naar info@25-8.eu

Bel +32 (0)50 28 98 10



PROUDLY INTEGRATED

make
happy
users



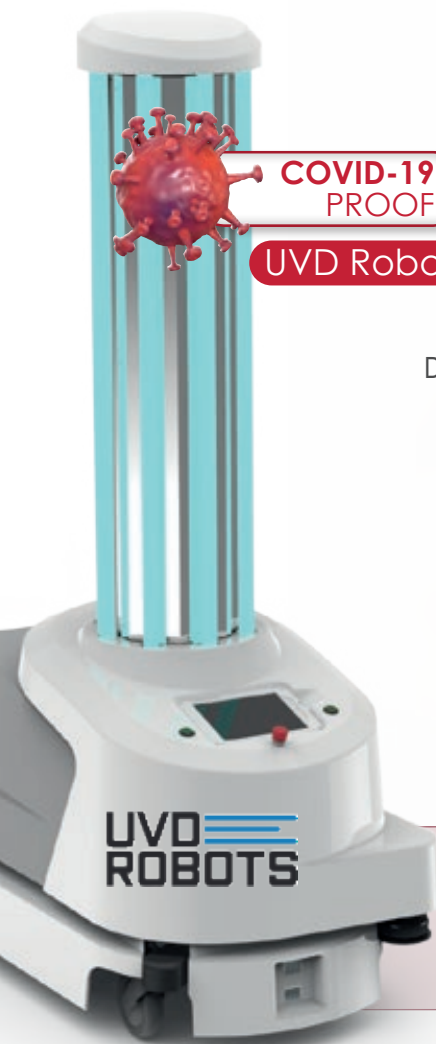
25-8 zet ouderen in meer dan 350 woonzorgcentra aan het WhatsAppen!

Het bedrijf 25-8 uit Aalter heeft de afgelopen weken een opvallend initiatief genomen. Zo'n 350 zorgtelefoons werden verspreid over evenveel woonzorgcentra in Vlaanderen en Wallonië. Het uniek aan deze zorgtelefoons is dat 25-8 ze ontdaan heeft van alle toeters en bellen en er alleen Whatsapp op heeft geïnstalleerd. Duizenden bewoners hadden zo weer contact met de familie zonder dat dit de verpleegkundigen extra belast heeft.

25-8 nam een zorgtelefoon (een groot uitgevallen telefoon met traditionele hoorn en videoscherm), ontdeed die van alle software, en installeerde er vervolgens één enkel

programma op: WhatsApp. Wie het toestel wil gebruiken moet gewoon de stekker in stopcontact steken en aansluiten op het internet. Vervolgens start het toestel op en kan men beginnen videobellen met WhatsApp. Voor wie dat wil kan ook een extern scherm aangesloten worden op het toestel, zodat ouderen hun familie en vrienden op hun televisiescherm kunnen zien.

De hoorn, weergave op televisie en extra luid volume maken dit toestel meer geschikt voor senioren dan een gewone tablet of smartphone. Zorgkundigen moeten de ouderen dan ook minder begeleiden bij deze videogesprekken.



**COVID-19
PROOF**

UVD Robot

Rol van UV-desinfectie na COVID-19?

UVD-Robots haalt zijn innovatie voor 'no-touch'-desinfectie uit de combinatie van UVC-desinfectie en een autonoom gestuurde robot.

Meerwaarde van UV-licht?

Deze desinfectie met een lichtbron o.b.v. **UVC-licht** heeft een golflengte van 254 nanometer(NM). Een eigenschap van deze golflengte is dat de **RNA-structuur** van het virus geïnactiveerd wordt, wat maakt dat de vitale cellulaire functies onmogelijk nog kunnen functioneren.

Door de lichtbron vervolgens op een volledig autonome robot te bevestigen **vermijd je schaduwvorming en garandeer je dat de juiste afstand gerespecteerd wordt.**

De robot verplaatst zich autonoom door de te behandelen ruimte en voert een continue desinfectie uit tijdens het van positie A naar positie B rijden ('Drive By'-desinfectie). Bovendien worden enkele cruciale posities bepaald waar de robot even ter plaatse blijft, om daar waar nodig extra effectief te zijn. De robot is zeer goed inzetbaar in grote ruimten zoals operatiekamers, poliklinieken, gangen, ...

Eigenschappen

Effectief tegen bacteriën | Inactiveert Covid-19 | De enige robot op de markt die zich autonoom verplaatst en volledig onafhankelijk zijn desinfectie uitvoert | Zeer eenvoudig en veilig in gebruik | Valideerbaar en reproduceerbaar proces | Inclusief cyclus rapportage

Luchtkwaliteit vs. respiratoire virale infectie

Hoe kunnen we er voor zorgen dat de luchtkwaliteit meetbaar en kosteneffectief verbeterd wordt? Door "We share clean air" in de praktijk: een combinatie van **zuivere** en **gesteriliseerde lucht**.

Filter

- Pré-filter: Houdt grote **stofpartikels** tegen.
Eenvoudig spoelen.
- Koolstoffilter: Verwijdert **geurmoleculen**.
- HEPA filter: Houdt **micropartikels** en bacteriën tegen.
Stimuleert optimale werking van de reactorcel.

Reactorcel

- Bestaat uit UVC lampen die **virussen inactiveren** die door de filter gaan.
- UVC lampen zijn geassembleerd in een raster van **Titanium Dioxide** (katalyserend effect op UVC).

Debiet

In functie van het volume is een **specifiek model** vereist: hoe groter het model, hoe groter het debiet (max. 1.000m³/u).

Eigenschappen

Mogelijkheid tot het creëren van positieve en negatieve drukkamers | Veilig in gebruik | Onderhoudsvriendelijk



VK 102

VK 401

**COVID-19
PROOF**

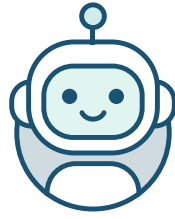
Meer dan 10 jaar expertise!

- Infectiepreventie
- Manuele desinfectie
- No Touch desinfectie

Ontdek het volledige aanbod:
www.medtradex.com

Lees meer over de problematiek:
blog.medtradex.com

Contacteer ons:
+32 (0)2 769 70 00



Robots helpen een handje bij desinfectie

Desinfectie en decontaminatie zijn cruciaal tijdens Covid-19. Er zijn verschillende producten en technieken op de markt. Het Wit-Gele Kruis Limburg bouwde een eigen decontaminatieruimte waar waterstofperoxide wordt ingezet. Ook uv-c licht is zinvol.

Als iemand hoest of niest, komen er piepkleine druppeltjes in de lucht en op oppervlakken terecht. De afgelopen maanden konden we dat zowat elke dag horen. Als die druppeltjes ziekmakende virussen bevatten, zoals Covid-19 of griep, kunnen anderen ook besmet raken. In ziekenhuizen is desinfectie dan ook cruciaal. Er bestaan tal van manueel te gebruiken producten, zoals sprays en gels. Maar er zijn ook automatische methodes. Eén daarvan is uv-c licht. Dat kan virussen, schimmels en bacteriën in de lucht en op oppervlakken doden. Het wordt al ingezet om chirurgisch materiaal te desinfecteren. Het is een onzichtbaar licht met een golflengte van 254 nanometer. De korte golf is in staat door de celwand van micro-organismen te dringen en het dna te vernietigen.

ROBOTS

Verschillende bedrijven bouwen robots met uv-c licht, onder meer UVD Robots uit Denemarken. In België is Medtradex een verdeler. Ceo Ivo Schapdrijver: 'De robots zijn uitstekend geschikt om een gesloten ruimte te desinfecteren, zoals een patiëntenkamer, een operatiekwartier, een gang. Ze zijn sterk in opmars, ook buiten de medische sector. Cruciaal is de afstand tussen de lichtbron en het oppervlak. Eén meter afstand geeft 100% effectiviteit, maar op twee meter daalt dat naar 25%. De robots verplaatsen zich autonoom volgens een bepaalde route en desinfecteren intussen verder, dit is de zogeheten Drive By desinfectie. Op cruciale plaatsen kunnen ze wat langer blijven staan om te desinfecteren.' Net omdat de robot zich kan verplaatsen worden schaduwzijden vermeden: dat zijn de achterkanten van oppervlakken die je anders niet zou bereiken. Nog een

pluspunt is dat de robot vanop afstand geprogrammeerd kan worden en er geen personeel in de gecontamineerde ruimte aan de slag moet.

Ook emeritus professor Val Edwards-Jones, expert in medische microbiologie, is gewonnen voor de technologie. Ze was verbonden aan de Manchester Metropolitan University. Ze schreef op 25 februari 2020 de paper 'Uv-c light and Coronavirus Statement'. Ze werkte veertig jaar in laboratoria voor microbiologie en er werd uv licht gebruikt om de lucht en oppervlakken te desinfecteren. Ze werkte mee aan een aantal studies naar de effectiviteit ervan als onafhankelijk consultant in opdracht van bedrijven die ermee aan de slag wilden. Ze was verbaasd over de snelheid van het desinfectieproces: afhankelijk van het type ziektemaker, duurde het 5'-30'.

VERNEVELEN

Medtradex is marktleider in volautomatische desinfectie technologie. Dat is bijvoorbeeld ook de verneveling met waterstofperoxide die in heel wat ziekenhuizen wordt gebruikt. Intussen ging ook het Wit-Gele Kruis in Limburg er mee aan de slag en bouwde in Bilzen een decontaminatieruimte. Er zijn twee aparte zones waar mondmaskers en schorten aan waslijnen worden opgehangen. Een droge mist van waterstofperoxide, verspreid door een Phileas toestel, doodt bacteriën, gisten en schimmels. Elke dag kunnen er zo'n 3000 mondmaskers en 380 schorten ontsmet en hergebruikt worden.

Kwaliteitsmanager Marie-Jeanne Vandormael: 'De eerste dagen hadden we de capaciteit nodig voor een inhaalbeweging. Maar ook het Wit-Gele Kruis in

andere provincies en andere organisaties kunnen er op intekenen, zoals woonzorgcentra. Het is ook zinvol voor ambulancediensten die hun materiaal willen laten decontamineren. Nu ligt de focus op corona, maar het is ook bruikbaar bij bijvoorbeeld de MSRA-bacterie." De verpleegkundigen stoppen hun schort en mondk masker na een bezoek bij een klant in een plastic zak, dubbel verpakt. Ze verzamelen het materiaal van één week in hun autokoffer en brengen het dan naar hun afdeling. Vanuit de logistiek wordt alles daar drie keer per week opgehaald, ook het materiaal dat van patiënten komt. Na reiniging gaat alles via een ander 'proper transport' terug in circulatie. Alle gedesinfecteerde stuks worden apart in plastic verpakt. 'Het betekent voor ons heel concreet dat we een voldoende voorraad hebben, ook op lange termijn. In het begin van de crisis kampten we net als heel wat zorgorganisaties met een krappe situatie, het kwam erop aan alles op alles te zetten om voldoende beschermingsmateriaal te krijgen. We garandeerden veiligheid voor onze medewerkers, tekorten waren er niet. We hebben nauw samengewerkt met onder meer ziekenhuizen om bestellingen te doen. Bioracer produceert wielerkleding, maar ze maakten voor ons schorten."

COMBINATIE

In Ziekenhuis Oost-Limburg worden verschillende technieken gebruikt om mondk maskers en patiëntenkamers te desinfecteren. Ook volledige afdelingen werden omgevormd van covid naar non-covid. Ir. Philip Verheye is manager technische zaken: 'Om de mondk maskers te desinfecteren, maakten we enkele bakken met een uv-c lamp. Je legt de maskers in de afgesloten bak en zet de schakelaar aan. Na een



Philip Verheye

*Manager Technische zaken
Ziekenhuis Oost-Limburg*

kwartiertje zijn de mondk maskers terug bruikbaar.

Op een soort 'giraf' die verrijdbaar is, hingen we ook dergelijke lampen. Daarmee ontsmetten we onder meer echotoestellen. Daar werkten we met twee 'giraffen' met telkens twee lampen. Je rijdt ze binnen in een afgesloten lokaal, zet de timer aan (half uurtje) en gaat naar buiten. Uv-c licht is efficiënt om te ontsmetten, wel schadelijk voor mensen.

Een andere ontsmettingsmethode is 'tijd'. Na 72 uur gaan we er van uit dat het virus zo goed als volledig geneutraliseerd is. Dat kan bijvoorbeeld voor een patiëntenkamer waar een corona-patiënt lag. Om een hele corona-afdeling te desinfecteren, hebben we een week tijd nodig. Alles staat drie dagen leeg, daarna volgt een grondige hygiënepoets. Als het op twee dagen moet, dan gebruiken we een verneveling met waterstofperoxide, iets dat we aan een externe firma uitbesteden. Daarna volgt ook een hygiënepoets."

Gemengde aanpak nodig

Het bedrijf Medtradex verdeelt instrumenten en producten om materialen en oppervlakken te desinfecteren, en richt zich onder meer op de medische sector. Ceo Ivo Schapdryver: 'Een efficiënte aanpak bestaat uit verschillende factoren. Ziekenhuizen hebben zich anders georganiseerd met aparte covid-afdelingen en een flow om kruisbesmettingen te vermijden. Alles werd geregeld ontsmet, ook tussen de handelingen door. Belangrijk zijn dan de high touch oppervlakken. Wanneer de patiënt de kamer verlaat, is een grondige aanpak nodig en dan zijn technieken met waterstofperoxide

en uv-c licht zinvol."

Medtradex krijgt al sinds het begin van Covid-19 een stortvloed van vragen. 'De crisis ging heel snel. Je kon er als ziekenhuis niet volledig op voorbereid zijn. Het hangt ook niet alleen van hen af. De fabrikanten kregen vanuit zowat heel de wereld vragen. Er is het principe van supplying on demand waarbij de stock gemanaged wordt, maar de vraag was nu buitenproportioneel. Het leidde er ook toe dat er bedrijven op de markt kwamen zonder de nodige knowhow en met grondstoffen die niet de vereiste registraties hebben doorlopen, wat jammer is."

Protecura

DRAAGT ZORG VOOR ÚW INTERIEUR!

Protecura is gespecialiseerd in het kwaliteitsvolle en esthetische **bescherming van hoeken, deuren, muren en vloeren** in zeer diverse zorgprojecten. Dankzij ons uitgebreid gamma kunnen we tegemoet komen aan de **kwaliteitseisen** van zorginstellingen. De **hoogwaardige materialen** en **kleuren** van onze beschermingsystemen integreren zich perfect in uw interieur.



PREND SOIN DE VOTRE INTÉRIEUR !

Protecura est une entreprise spécialisée dans la **protection optimale et esthétique pour tous vos parois, angles, portes ou sols**. Grâce à notre gamme étendue, nous pouvons répondre aux **exigences de qualité** des hôpitaux, cliniques ou centre de soins. Les **matériaux et les couleurs** sont de très haute **qualité** et s'intègrent parfaitement à votre intérieur.

N'HÉSITEZ PAS À NOUS CONTACTER
POUR PLUS D'INFORMATIONS



AARZEL NIET OM ONS TE CONTACTEREN
VOOR EEN VRIJBLIJVEND ADVIES



Protecura

Wall Protection Solutions



Dorpstraat 570, B-3061 Leefdaal



info@protecura.be



0495 70 33 21



www.protecura.be



“Uitdagingen zijn er ruimschoots”

Een projectleider in een ziekenhuis heeft een heel gevarieerde job: bouwen, verbouwen, verhuizen. Intussen blijft het ziekenhuis actief. Dirk Baptist werkt in het Mariaziekenhuis te Pelt en apprecieert er ook de persoonlijke omgang met personeelsleden.

Dirk Baptist (48) is sinds 2011 aan de slag in het Mariaziekenhuis te Pelt. Hij volgde een opleiding elektriciteit en werkte na zijn militaire dienstplicht onder meer een tiental jaar als techniek voor Ford Genk, en ook voor andere bedrijven. Met zijn overstap naar de zorgsector is hij heel tevreden. ‘Voor mij zijn de zorgsector en industrie niet te vergelijken. Ik deed mijn job altijd graag, maar bij Ford Genk zat ik in een ploegenstelsel en dat wou ik niet mijn hele leven blijven doen. Nog een verschil is de manier waarop met werknemers wordt omgegaan. Bij Ford Genk had ik soms het gevoel een nummer te zijn. Als ik naar de personeelsdienst moest langsgaan, vroegen ze niet naar mijn naam, wel naar mijn personeelsnummer. In dit ziekenhuis is dat helemaal anders. Je bent iemand en je wordt persoonlijk benaderd. Dat is heel wat prettiger en het zorgt voor een andere sfeer. Ik denk dat dit in de hele zorgsector zo is.’

PROJECTMEDEWERKER

Dirk Baptist startte als techniek in het ziekenhuis, in februari 2020 kreeg hij de functie van projectmedewerker aangeboden. ‘In het ziekenhuis lopen er voortdurend kleine en grote projecten. Die zijn heel uiteenlopend. Soms zijn het klussen die we met het team kunnen afwerken, maar het kan ook gaan om het realiseren van een bijgebouw waarvoor we de hulp van externe onderaannemers inschakelen. Als projectmedewerker zorg je ervoor dat alles ingepland wordt en dat de uitvoering goed verloopt.’

Op de technische dienst van het ziekenhuis werkt een team van 13 tot 15 medewerkers. De afgelopen jaren kwam er een uitbreiding. Het merendeel zijn techniekers, maar er zijn ook personeelsleden die het papierwerk opvolgen, zoals de onderhoudsplanning. ‘Mijn naaste collega is Raf Tips. Hij is al meerdere jaren

projectmedewerker en zijn ervaring is heel fijn. Daar heb ik veel aan. Ik haal ook veel voldoening uit het samenwerken met mensen uit verschillende sectoren. Als techniker had ik meer contact met patiënten dan nu. Dat was heel aangenaam. Je gaat immers problemen oplossen in hun kamer. Patiënten reageren blij en tonen hun dankbaarheid. Dat voelt goed. In mijn nieuwe functie heb ik meer contact met aannemers, wat ook fijn en boeiend is.”

BOUWEN EN VERBOUWEN

Uitdagingen zijn er steeds. In het ziekenhuis staan enkele projecten in de steigers. ‘Zelf werk ik nu vooral aan de verbouwing van de afdeling geriatrie. Het ziekenhuis heeft nog andere uitbreidingsplannen, dus ook in de toekomst blijft het interessant. Je kan gerust stellen dat we veel werk hebben. Soms is er werkdruk, maar we proberen alles één voor één zo goed mogelijk af te werken. We hebben ook veel aandacht voor een goed overleg met iedereen die erbij betrokken is. Bij veel projecten vertrekken we van nul. Stel dat een arts naar een andere bureauruimte wil verhuizen, dan komt het er op aan te luisteren naar wat zijn wensen zijn. We bekijken wat haalbaar is. Het gaat dan bijvoorbeeld over elektriciteit, sanitair of iets praktisch zoals de indeling van de kasten. Ook de planning is belangrijk: wat moeten we aankopen, wanneer zullen we de klus aanpakken en wie kunnen we daarvoor inzetten. Een dergelijke verhuis is een kleine opdracht. Bij verbouwingen en nieuwe panden komt veel meer kijken. Hoe dan ook is onze job heel gevarieerd.”

ONTMOETINGEN

Ik werd lid van ZORG.tech. Er worden geregeld interessante evenementen georganiseerd en het ziekenhuis stimuleerde me om één en ander op te volgen. Het is ook een heel goed platform om na te gaan hoe bepaalde situaties in andere ziekenhuizen worden aangepakt. Je leert van elkaar. Zo maakte ik kennis met de projectleider van een woonzorgcentrum in Rillaar. Ik vond het sterk hoe hij alles organiseerde, het was prettig om met hem te praten. Leden van ZORG.tech delen ook per mail informatie en tips. Dat gaat dan bijvoorbeeld over een interessant item dat iemand gelezen heeft. Jammer genoeg zijn er door de corona-situatie activiteiten geannuleerd. Je kan immers niet zomaar ergens op werkbezoek gaan. Corona heeft ook invloed op mijn werk. Wij dragen een mondmasker en gebruiken ontsmettende gel, wat verplicht is. De vraag is eigenlijk ‘op wie heeft het virus geen impact’. Iedereen heeft er mee te maken, maar zal er op zijn manier mee omgaan.”



*Dirk Baptist,
Projectleider
Mariaziekenhuis te Pelt*

"Snel schakelen is noodzakelijk"

Ruim een half jaar is Ellen Clarke aan de slag in het Gentse UZ. Ze werkt voor het departement MIT, Masterplan Infrastructuur en Techniek. Een goede samenwerking is essentieel, dit toonde de strijd tegen Covid-19 goed aan.

HOE ZIET JOUW PROFESSIONEEL TRAJECT ERUIT?

Ellen Clarke: 'De voorbije 20 jaar werkte ik in kleine & grote architectenbureaus. Ik studeerde architectuur, met een bijkomende master gezondheids- & veiligheidscoördinatie. Na 9 jaar had ik een enorme behoefte om architectuur met een sociale meerwaarde te realiseren. In 2008 ging ik in UZ Brussel werken als 'coördinator masterplan' met realisaties op diverse schaalniveaus: een volledige campusontwikkeling, een nieuwbouwproject van 60.000m² en de ontwikkeling van infrastructuurstandaarden. Ik heb me daarbij altijd laten adviseren door zorgpersoneel omdat zij elke dag met patiënten werken. Zij zijn diegene die weten wat werkt en wat niet.'

WAT MOTIVEERT JE?

'Het juiste doen op de juiste plaats is een mantra geworden doorheen de jaren. En wat knaagde was het besef dat er een traagheid of inertie zit tussen enerzijds het formuleren van de zorgbehoefte, vertaald in infrastructuur, en anderzijds de realisatie ervan. Antwoorden vond ik in de bijkomende master opleiding Management en Beleid van de gezondheidszorg aan de VUB. Voor een stage ging ik aankloppen bij het UZ Gent. Een paar weken na het voltooien van deze masteropleiding, ben ik gestart in het UZ Gent. Het voelde een beetje als thuiskomen.'

WAT ZIJN JE BELANGRIJKSTE TAKEN?

MIT staat voor Masterplan, Infrastructuur en Techniek en

omvat de diensten Infrastructuur, Mobiliteit&Security en Biomedische Techniek. 'De belangrijkste opdracht is het evenwicht behouden tussen autonomie en co-creatie, zowel van diensten als van medewerkers. De MIT medewerkers zijn zich bewust van hun bijdrage aan de gezondheidszorg en de medische missie van het UZ Gent met een integrale dienstverlening, in het bijzonder met het juiste evenwicht tussen High Tech en High Touch. Dit departement vormt samen met ICT, Personeel & Ontwikkeling, Finance en Facilitair Diensten de BOS, of Bedrijf Ondersteunende Sector. Voor het departement MIT werken 154 mensen. Binnen de hele BOS zijn dat er 1064 wat neerkomt op ongeveer 1/6 van de UZ-medewerkers.'

HOE ZOU JE JE AANPAK OMSCHRIJVEN?

'Toen ik hier pas werkte, stelde ik mezelf voor in verschillende gesprekken zonder presentaties in powerpoint, daar geloof ik niet in. Als je tussen je collega's wil staan, moet je je ook zo gedragen. De retentiepiramide gaat daar ook van uit: bij uni-directionele vormen zoals een lezing blijft de boodschap minder lang hangen dan bij creatieve gesprekken waar ruimte is voor dialoog en uitwisseling van kennis en visie.

WELKE CONCRETE UITDAGINGEN ZIJN ER?

Elke dag de zorg faciliteren, op lange termijn en op korte termijn. Op lange termijn is er de uitdaging om ons ziekenhuis te begeleiden in de transitie naar het nieuwe ziekenhuis aan de hand van een masterplan en nieuwbouwproject van ongeveer 100.000m². De



Ellen Clarke, Medewerker Masterplan Infrastructuur en Techniek UZ Gent

technische wisselwerking met de bestaande te valoriseren gebouwen is daarbij een uitdaging. Door de langere termijn strategie krijgen de verschillende korte termijn projecten een kader. Soms is snel schakelen noodzakelijk. Het is dan belangrijk en waardevol om complementair te werken tussen de verschillende departementen. Een voorbeeld is de samenhang van de netwerk-infrastructuur en de elektrische installatie. De netwerkinfrastructuur, beheerd door ICT en cruciaal voor o.a. het beheer van EPD, (Elektronisch Patiënten Dossiers), wordt ook gevoed door stroom. Een UPS in een elektrische installatie is een buffer van de elektrische stroom die de werking van de vitale installaties garandeert in de tijd tussen een stroomuitval en de opstart van dieselgeneratoren. Een van die vitale installaties is de netwerkinfrastructuur. Bij een potentieel incident moeten we alle koppen bijeen steken om meteen een oplossing te bedenken en uit te voeren.”

HOE HEBBEN JULLIE DE COVID-19 CRISIS OPGEVANGEN?

‘De covid-19 omstandigheden hebben een stroomversnelling van een verbeterd mechanisme blootgelegd. De complementariteit van alle medewerkers; technici, schrijnwerkers, bewaking, biomedische techniekers, catering, schoonmaakpersoneel, ict’ers, aankopers, apothekers en vele anderen... heeft ervoor gezorgd dat we op elke vraag vanuit de zorg binnen de 24 uur een oplossing konden bieden. De gedrevenheid waarmee zij dit gedaan hebben, is zeer indrukwekkend. Vanaf de eerste meldingen hebben wij ons georganiseerd met een logboek en draaiboek waarin steeds voor

iedereen de genomen beslissingen en de uit te voeren taken staan voor de komende 24 uur. Dit is bijzonder belangrijk wanneer je in een omgeving functioneert met permanentiemedewerkers die onmogelijk kunnen weten wat er allemaal doorheen de dag gewijzigd is. Dan moet je dat faciliteren met gebruiksvriendelijke tools, opdat zij 100% mee zijn.

Natuurlijk is het evident voor een arts of verpleegkundige dat zijn EPD werkt, dat de maaltijden voor de inslapende wacht worden voorzien, de ruimtes van medisch en niet-medisch materiaal worden bevoorrad en schoongemaakt, de financiële opvolging voor de aankoop van extra materiaal, het aanleveren van medische gassen, elektriciteit. En ja, ze mogen dit evident vinden. Onze medewerkers weten en voelen nu nog harder dat ze hiervoor gewaardeerd worden.”

WAT BETEKENT ZORG.TECH VOOR U?

‘Daar heb ik heel veel aan. Iedereen in onze sector heeft een heel drukke agenda. Maar het is belangrijk om vakbladen te blijven lezen en naar informatiesessies te gaan. Je wint tijd als je even over het muurtje kijkt in plaats van alles zelf uit te zoeken. Zo was het recentelijk openstellen van het forum op ZORG.tech een goede zet. Op het uitwisselen van correcte informatie op zo’n moment zou geen beperking mogen staan.”

“Met techniek kunnen we het verblijf van patiënten aangenamer maken”

AZ St Jozef en Psychiatrisch centrum Bethanië, samen goed voor 1000 verzorgende bedden ligt op een domein van 65 hectare, op de scheiding Malle -Zoersel. De technische dienst bestond ooit uit 45 medewerkers, maar werd de laatste jaren afgebouwd. Er worden nu meer taken uitbesteed. Dirk Woestenborghs werkte er 39 jaar. Hij bedacht een nieuw concept voor isolatiekamers en realiseerde een dierenpark.

Dirk Woestenborghs (66) is met pensioen en maakt nu onder meer kunst met oud gereedschap. Hij werkte 39 jaar lang voor de technische dienst van het AZ St Jozef in Malle. De laatste 20 jaar was hij adjunct-technisch directeur voor beide ziekenhuizen: op de campussite is er het Psychiatrisch centrum Bethanië met 750 bedden en AZ Sint-Jozef met 250 bedden. ‘In totaal werken er zowat 1600 personeelsleden. Er was dus veel werk voor de technische dienst. We hadden een team van 45 medewerkers”, zegt Dirk Woestenborghs. De technische dienst deed aanvankelijk zowat alle klussen zelf, slechts enkele zaken werden uitbesteed aan onderaannemers. ‘We hadden intern schrijnwerkers, schilders, loodgieters, elektriciens enzovoort. Het gaat om een grote campus van 65 ha, dus we hadden ook een team voor het onderhoud van de tuin. Een garagist stond in voor het wagenpark. Ook de biotechnici die de kleine medische apparatuur aanpakten, hoorden bij onze dienst.”

UITBESTEDEN

De afgelopen jaren gingen veel medewerkers van de technische dienst met pensioen, zij werden niet allemaal meer vervangen. Veel taken worden nu uitbesteed. ‘Het is een evolutie die je in veel ziekenhuizen ziet en al jaren aan de gang is. Het financiële speelt een rol, je moet immers voldoende werk hebben voor alle medewerkers. Vanaf vijftig jaar krijgen zorgkundigen meer verlofdagen, iets dat werd gelijkgetrokken met de technische medewerkers. Voor ons kwamen er twintig vakantiedagen bij en

dat moet je kunnen opvangen. Persoonlijk vind ik het outsourcen een dubbeltje op zijn kant. In een ziekenhuis heb je wachtdiensten nodig, het moet immers de klok rond bereikbaar zijn en problemen moeten snel opgelost worden. Dat betekent dat je minstens één loodgieter en één elektricien nodig hebt. Als er bij problemen een externe firma wordt ingeschakeld, mis je knowhow. Vaak weten de werklui niet waar ze precies moeten zijn. Eigen medewerkers kennen het ziekenhuis. Als iemand om middernacht gebeld wordt om een probleem op te lossen, en hij weet dat er overdag al aan gewerkt is door een collega, dan kan hij die opbellen om te overleggen. Of hij kan in overleg met de arts beslissen om een toestel uit te schakelen waar dan de volgende dag aan kan gewerkt worden. Nog een pluspunt van eigen medewerkers, is dat ze doorgaans in een straal van vijf km rond het ziekenhuis wonen. De snelheid waarmee zij een interventie kunnen uitvoeren, is veel hoger dan wanneer er een ploeg uit bijvoorbeeld Brussel moet komen.”

VOLDOENING

De technische mogelijkheden zijn toegenomen. ‘Met techniek kunnen we het verblijf van de patiënten aangenamer en veiliger maken. Dat gaf veel voldoening. Ik kon ook opleidingen volgen. AZ Sint-Jozef behoort tot vzw Emmaüs. Toen er een tekort was aan leidinggevende kaderleden, richtte vzw Emmaüs samen met de Broeders van Liefde en het Guislain Instituut een opleidingscentrum op. Daar ging ik naar toe. Ik was er de enige technicus,



Dirk Woestenborghs,
Adjunct-technisch Directeur
AZ St Jozef en Psychiatrisch centrum Bethanië

het ging vooral om hoofdverpleegkundigen en therapeuten. Dat maakte het heel boeiend. Voor mijn thesis koos ik als onderwerp het ontwerpen van een psychiatrisch gebouw voor sterk gestoorde en agressieve (SGA) patiënten. Zo realiseerden we een nieuw type isoleerkamer. De klassieke kamers van vroeger hebben één deur. Als een verpleegkundige of arts daar binnenging, stond hij in direct contact met de patiënt die soms agressief reageerde. We bouwden kamers met twee toegangsdeuren zodat er meerdere medewerkers tegelijk naar binnen kunnen. De patiënt kan niet op beide plaatsen staan. Het biedt een betere bescherming. De thesis werd gepubliceerd in het tijdschrift *Techniek in de Gezondheidszorg*, dit type kamer wordt nu op veel plaatsen gebouwd. Het is prettig als je werk op die manier erkenning krijgt."

DIERENPARK

Dirk Woestenborghs zag ook in de psychiatrie veel evolueren. 'Vroeger werkten de patiënten mee met ons, bijvoorbeeld in de tuin. Dat was in veel psychiatrische centra zo, maar dat verdween met de jaren. Er kwamen klussen in de plaats zoals het inpakken van goederen voor warenhuizen. 'Ik had er ook voor geijverd om een dierenpark te realiseren. Dat deed ik naast mijn job. We hadden op een bepaald moment twintig herten, een struisvogel, drie pony's. Ik heb een strijd geleverd om ze te mogen houden. De directeur was immers geen voorstander van het project, maar ik vond het een verrijking van ons domein. Er kwamen schoolkinderen langs, het was een uitstap voor fietsliefhebbers. Ik moest het afbouwen. Toen ik met pensioen ging, waren er nog twee hertjes. Een groot discussiepunt was het betalen van de verzorging van de dieren, bijvoorbeeld bij een moeilijke bevalling of het knippen van de hoeven. We zetten zelf financiële acties op touw, zoals het verkopen van meubelen die niet meer werden gebruikt. Nu worden veel spullen weggegooid, hoewel de kringloopwinkels er nog iets mee zouden kunnen doen. Het gaat sneller om alles naar het containerpark te brengen en dat is jammer. Ik kreeg voor het dierenpark veel hulp van patiënten. Sommige waren op een boerderij opgegroeid en hadden er veel aan. Patiënten komen en gaan, dat was soms moeilijk. Hoe dan ook, nu staat men er opnieuw voor open om patiënten in de tuin te laten werken in het kader van hun therapie. Ook dieren worden ingeschakeld. Patiënten kunnen soms een katje of een konijn houden. Men zag in dat de band met dieren belangrijk is. Sommige ergotherapeuten werken nu met dieren voor hun behandelingen. We keren dus een beetje terug naar vroeger."

Familiedag van ZORG.tech 28 september 2019 in... LIER

De eer viel te beurt aan de provincie Antwerpen om de
familiedag van 2019 te organiseren.

En het werd Lier, de stad van vele bekenden als zijn schrijver Felix Timmermans, schilder Isidore Opsomer, astronoom Louis Zimmer en kunstsmid Lodewijk Van Boeckel, samen aangeduid als het Klavertje Vier van Lier. Enkele van hun werken zullen we op onze tocht door Lier ontmoeten.

Afspraak was de Italiaanse bistro 'Oregano' waar alle deelnemers, een evenwichtige verhouding van actieve en op rust gestelde ZORG.tech-leden, verwacht werden voor een snelle lunch.

Het werd trouwens echt Italiaans met een tricolore ciabatta van mozzarella, tomaat en veel basilicum of eentje met een schel Parmaham en veel snippers Parmezaanse kaas.

De Antwerpse gidsen Hendrik en Carine stonden klaar om ons wegwijs te maken door de geschiedenis van Lier, maar zonder eerst de wereldklok van astronoom Louis Zimmer in zijn eigen toren te gaan bewonderen. Louis Zimmer had het gemaakt voor de wereldtentoonstelling in Amerika. De Amerikanen hebben het jaren bijgehouden om het te kunnen kopiëren maar zijn nooit geslaagd in hun opzet. Een kluifje voor de techneuten onder ons maar ook bezorgdheid moest de 'stroom' eens uitvallen en de wereldklok komt stil te vallen....

In stralend weer verdeelde de groep zich over de twee gidsen en werden we snel geconfronteerd met een beeldengroep dat de bijnaam van de Lierenaren, de Schapekoppen, voorstelde.... Een legende vertelde ons het verhaal dat in de 14de eeuw Hertog Jan II de

Lierenars wilde bedanken voor hun diensten tijdens zijn strijd tegen de Mechelaren. Ze mochten hun beloning zelf kiezen: een veemarkt of een universiteit. Ze opteerden voor het stapelrecht op vee, een keuze die Lier geen windeieren legde, omdat er per regio maar één werd toegestaan. Of het een betekenis heeft....het waren allemaal zwarte schapen ?!

Dicht bij deze beeldengroep bevindt zich de ingang van het Begijnhof, opgenomen in het Unesco Werelderfgoed. Moeilijke discussie was de afkomst van de naam 'begijn'.... van de Heilige Begga of van de heilige Margaretha van Antiochië, martelares en patrones van het Liers begijnhof. Via de Kalvarieberg dwaalden we door de nauwe straatjes van het begijnhof en genoten van de 'stilte'.

We stopten even bij het vredesgedenkteken 'Den Engel' opgericht ter nagedachtenis van de vele Lierse slachtoffers die de Duitsers 'tegenhielden' zodat Antwerpen zich kon voorbereiden op de evacuatie van zijn inwoners via de fameuze 'pontonbrug' over de Schelde. Antwerpen mag op zijn blote knietjes zitten en de Lierenaren hiervoor eeuwig bedanken. Via een van de toegangspoorten, een voormalige gevangenis, kwamen we binnen in de stadskern van Lier. Recht voor ons zagen we het belfort en de voormalige lakenhalle -schapenwol weet je wel-, nu het huidige stadshuis. Eigenaardigheidje is dat de linker geveltop van de lakenhalle gebruikt werd voor een 'zonnwijzer' waarvan de 'meridiaan' tussen de klinkers van het marktplein werd uitgewerkt.



Na een koffiepauze met de fameuze 'Liers Vlaai' ging het richting Sint Gummaruskerk. Sint Gummarus was een ridder aan het hof van Pepijn van Herstal en volgens de legende de stichter van Lier. Zijn oorspronkelijk (leeg) graf bevond zich in de Sint Pieterskapel (ca 1225), het oudste Romaanse gebouw in de provincie Antwerpen, ooit leeggeroofd door de Noordmannen.

De wandeling werd verder gezet en het verhaal ging over 'Zotte Jeanne', Johanna van Castilië, echtgenote van Filips de Schone van Oostenrijk die in 1496 huwde in Lier. Dit was een ongezien evenement voor die tijd. Een Spaanse koningin die vanuit Spanje naar de lage Nederlanden kwam om te trouwen. Na het plotse (?) overlijden van haar man en de zwangerschap van haar 6de kind geraakte in ze in een zware postnatale depressie

die haar de bijnaam gaf van Zotte Jeanne. Nadat we het begijnhof, godshuizen en gasthoven gepasseerd waren kwamen we tenslotte aan bij het oude Heilig Hart ziekenhuis van Lier, die van de 'Gasthuiszusters Augustinessen', het eindresultaat van alle 'zorgdiensten aan de bevolking' door de eeuwen heen....

Nu, heel wat anders... De Grote Nete is een zijrivier van de Nete in het stroomgebied van de Schelde. Vanaf Lier stroomt ze samen met de Kleine Nete of de Binnennete en vormt zo de Nete. De Binnennete stroomt door de stadskern van Lier, de Grote Nete stroomt net buiten de stadsvesten. Een sluizensysteem met schotbalken verbindt de beide wateren. Op die Binnennete gingen we, net als de vele 'palingvissers' voor ons, bootje varen. Bijna geruisloos ging het van ene sluizencomplex naar de andere. De schippers van dienst vertelden luidkeels over de vele gebouwen en de (lage) bruggen die zich langs en over het water bevinden. De ingevallen brug naar aanleiding van de hevige vrijpartij van Zotte Jeanne met de Schone Filip..., de slapende vleermuizen die er onder de bruggen overwinteren, de lang vervlogen brouwerij, de leerlooierij...

De bootjes meerden ons aan bij de private aanlegsteiger van het Hof van Aragon, een historisch pand aan de Binnennete. De naam is ontleend aan Johanna van Castilië. Daar waren we te gast voor een lekker en afsluitende avondmaal. De groep dankte Marc Govaerts voor de perfecte organisatie want het was.... een echte 'Lierke plezierke'!

In memoriam Roger Peeters

Diep geschokt en verbijsterd waren we bij dit werkelijk ontstellend bericht : 'Roger was wegens een fatale hersenbloeding plots en zo onverwacht overleden". Nelly, hierbij onze oprechte deelneming, en ook naar de kinderen toe durven wij dit uiten met de woorden van 'Bonhoeffer": ' Hoe mooier en rijker de herinneringen, des te moeilijker de scheiding. Maar dankbaarheid verandert die pijn in stille vreugde. De mooie dingen van vroeger blijven een kostbaar geschenk dat je meedraagt." Nelly, Uw pijn kunnen wij helaas niet wegnemen, maar wij weten wel dat uw inzet en bezorgdheid waarmee U al die jaren Roger omringd hebt, u nu dubbele sterkte zullen geven!

Mijn eerste kennismaking met Roger dateert reeds van de periode 1977-1978 toen ik een bezoek mocht brengen aan de dienst van Prof. Vanderschueren. De rondleiding en de kennismaking met zijn Technisch Departement nadien was voor mij van onschatbare waarde. Enkele tijd nadien zou hij onze rangen binnen de VTDV helpen vervoegen, om zo ook meer rechtstreekse inbreng en controle te hebben op de taak en het doel van onze VTDV! Wij noteerden 10 september 1987 wanneer Roger het aandurfde om in Gasthuisberg Leuven een Technisch Congres in te richten met Professionele Firma standen! Op die wijze hebben wij samen met Roger de VTDV leren kennen en promoten aan onze bewindvoerders in het Ministerie ! Roger had immers heel goede contacten met o.a. dhr. Willy Borremans. Met Roger had ik het genoeg om samen vele buitenlandse congressen te beleven. Enkele onvergetelijke uitschieters waren vooral die befaamde IFHE-congressen ! (International Federation of Hospital Engineering) zoals :

1986 Barcelona: Daar werd ik voor mijn voordracht volledig opgevangen en begeleid door Roger. En wat hebben wij samen genoten van die uitstap naar Montserrat en de wijnkelders !

1990 Londen: Hiervan is het meest bijgebleven een unieke restaurant belevenis , volledig gekruid met Geert Hoste moppen !

1996 Kopenhagen: Hier werden we volledig onverwachts gekonfronteerd met een heuse 'Love - Parade !



2002 Bergen Noorwegen: Dit was in feite onze vooruitgeschoven afscheidstrip inzake onze bestuursactiviteiten binnen de IFHE en de VTDV.

Maar waar iedereen het over eens zal zijn: Roger had de verdienste zelf vele studiedagen te helpen organiseren en ook te coördineren. Vooral zijn professionele contacten met de andere Universitaire centra waren zeer verrijkend voor de VTDV enerzijds maar vooral ook voor onze Technische diensten binnen de verzorgingsinstellingen anderzijds. Zo gaf Roger zijn adviserende medewerking aan die vele fusies en trad hij op als jury lid bij aanwervingsprocedures. Tenslotte zorgden wij samen ook voor opbouwende contacten met onze Nederlandse zustervereniging: de NVTG.

Als secretaris van de VTDV heeft Roger het beste van zichzelf gegeven...niet alleen gesteund door Nelly op het thuisfront, maar evenzeer professioneel door zijn secretaresse 'Diana".

De grootste verdienste van Roger is dat hij samen met mij de plaats van het Technisch Diensthoofd heeft verdedigd t.o.v. alle mogelijke op til zijnde versnipperingen. Van Roger konden wij genieten van zijn vooruitstrevende projecten zoals:

- *Noodzaak van een Gebouwenbeheersysteem*
- *Idem voor een P.O. Technisch Preventief onderhouds-systeem*
- *Hoe moeten Technische, Bio Technische en Facilitaire diensten naast elkaar functioneren ?*
- *Noodzaak van een Energie coördinator*
- *Noodzaak van een Veiligheidschef*

Lucien Wullaert: Stichter en Ere Voorzitter van de VTDV

WELKOM BIJ ZORG.TECH !

Januari 2020

Malfait Jessy

Stafmedewerker biomedische techniek – AZ Delta

Keersse Tom

Technisch Directeur – UPC Duffel

De Prez Sander

Projectcoördinator – AZ Sint Blasius

Van Ingelgem Sofie

Projectleider – GZA Zorg en Wonen

Denayer Walter

Manager Technologie, Innovatie en Gebouwen – AZ St. Maria te Halle

Vandierendonck Frank

Diensthof TD – AZ Zeno te Knokke-Heist

Februari 2020

Baptist Dirk

Projectmedewerker – Mariaziekenhuis vzw te Pelt

Tips Raf

Projectmedewerker – Mariaziekenhuis vzw te Pelt

Camps Kevin

Diensthof TD (waarnemend) – Mariaziekenhuis vzw te Pelt

Herrebosch Sandra

Bouwcoördinator –PZ Heilig Hart te leper

Hermans Bert

Facilitair Directeur – az West te Veurne

Van Dooren Chris

Ploegverantw techn dienst – Amata vzw te Lier

Anrijs Ann

uitvoeringscoördinator – UZ Gent

Wiels Thierry

uitvoeringscoördinator – UZ Gent

De Roose Johan

uitvoeringscoördinator – UZ Gent

Van Gyseghem Filip

uitvoeringscoördinator – UZ Gent

Vermoere Carl

Projectmanager – UZ Gent

Maart 2020

Heirbaut Henk

Technical Director – Armonea nv

Gorissen Stijn

Diensthof Technische Dienst – AZ Turnhout (Opvolger van Marc Pauwels op pensioen)

April 2020

Roodenburg Dave

Operationeel Verantw Gebouwbeheersystemen – ZNA

Mei 2020

Landtmeters Nicolas

Projectingenieur – AZ Rivierenland Rumst

Everaert Sven

Projectverantwoordelijke – UZA

Janssens Dominique

Projectverantwoordelijke – UZA

Daems Paul

Hoofd algemeen onderhoud TD – UZA

Juni 2020

Gonnissen Gunter

Diensthof technische dienst – UZ Leuven

KALENDER 2020

DATUM	ORGANISATIE	ACTIVITEIT / THEMA
5 augustus 2020	Kringwerking	Algemene ledenvergadering met verkiezingen bestuur
30 augustus 2020	ZORG.tech	Fietstocht
15 oktober 2020	ZORG.tech	Congres 2020 ZORG om het Klimaat, onze ZORG?

CONGRES 2020: ZORG OM HET KLIMAAT, ONZE ZORG?

Save the date

15 OKTOBER 2020

Antwerp Expo

PROGRAMMA

DONDERDAG 15 OKTOBER

08:30 - 09:15	Ontvangst met koffie en versnaperingen
09:15 - 09:30	Verwelkoming, Ir. Eddy De Coster, (voorzitter ZORG.tech)
09:30 - 10:00	Dhr. Wouter Beke, Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding
10:00 - 10:30	Dhr. Herman Van Rompuy, Voorzitter emeritus Europese Raad, Minister van Staat: Invloed van de Europese Green Deal op de Vlaamse zorginstellingen
10:30 - 11:00	Uitreiking Prijs Sociaal Project door Herman Van Rompuy
11:00 - 11:45	Koffiebreak en bezoek aan de beurs met 180 toeleveranciers aan de sector
11:45 - 12:25	Dhr. Pieter Boussemaere, docent klimaat aan de Vives Hogeschool, auteur: Klimaat -opwarming: de essentie en de gevolgen voor onze gezondheid
12:25 - 13:05	Dhr. Wouter De Geest, Voorzitter VOKA: Ondernemingen onmisbare partners voor een gezond klimaat
13:05 - 17:00	Walking Dinner en vakbeurs
17:00 - 19:00	Uitgebreide Netwerkdruk