

Zorg&Techniek

editie 018 (januari-februari-maart 2018) - jaargang 6 - verschijnt driemaandelijks



PUZZELN VOOR GEVORDERDEN: VERHUIZEN BINNEN HET ZIEKENHUIS

zorg.tech

een uitgave van ZorgAnders - erkenningsnummer P916718

HYGIËNE EN TECHNIEK: SAMENSPEL TUSSEN TWEE DIENSTEN	12
OP WANDEL IN DE GLOEDNIEUWE THERAPIETOREN VAN HET UZ LEUVEN	17
IN GESPREK MET DE BVZD: "BETERE ZORG START BIJ NÓG BETER LEIDERS"	25

Is uw ziekenhuis flexibel?



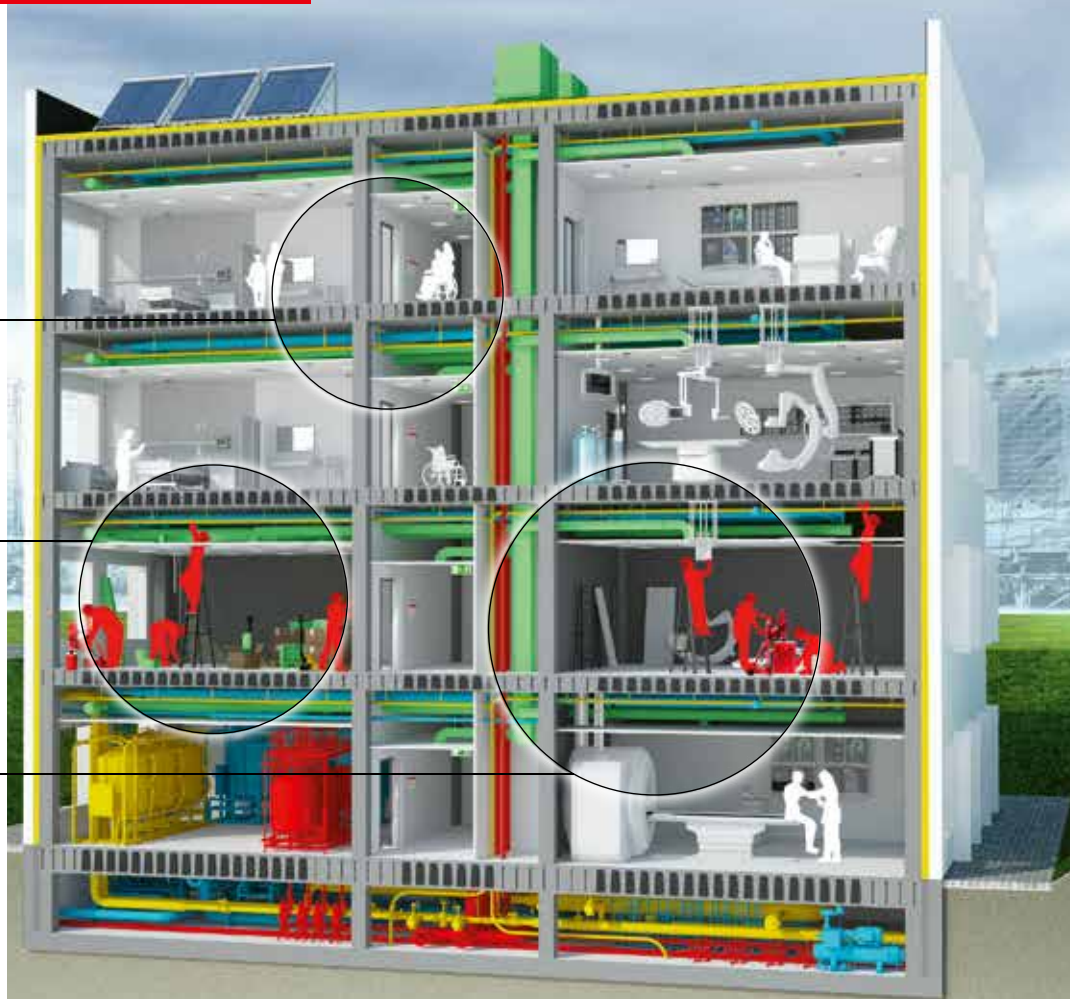
Gebouwstructuur zonder balken of ondersteunende muren



Maximale herindeelbaarheid



Eenvoudig doorvoeren van technieken



Flexibele ziekenhuizen met Airdeck

NIEUW 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 effectief 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 Bisschopssingel 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?

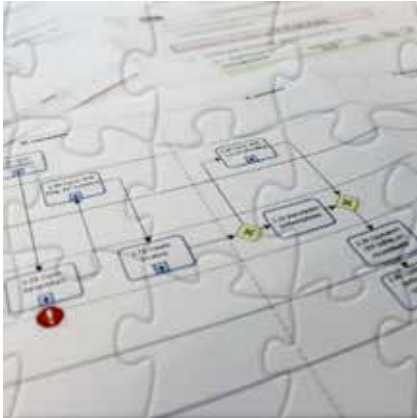
Raf Poppe
 Business Developer

raf@airdeck.com

Mobile: +32 473 83 21 85

07

Verhuizen binnen
het ziekenhuis



12

Hygiëne en techniek



17

De nieuwe therapietoren
van UZ Leuven

- 22 Achter de schermen bij de technische dienst van het OLVZ Aalst-Asse-Ninove
- 25 In gesprek met Pascal Verdonck en Christophe Mouton van de BVZD
- 30 Dominique Noben: van preventieadviseur naar diensthoofd techniek
- 32 Marc Govaerts over zijn carrière en de Zorg.tech Seniorenwerking

inhoud.

Zorg & Techniek

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

Advertentie-exploitatie

Monique Vandenhulle
+32 473 22 18 43
Vincent Govaert
+32 473 91 00 93
Ann-Sofie Vandemeulebroecke
+ 32 475 31 02 21
sales@zorganders.be

Prepress en druk

Graphius Gent

Redactieraad

Martin Claeys
Ondervoorzitter Zorg.tech
Roger Albertijn
Commissaris Zorg.tech
Marc Jackmaert
Adjunct-secretaris Zorg.tech

Günther Bekaert (actualcare.be)
Vincent Govaert (actualcare.be)
Monique Vandenhulle (actualcare.be)
Ann-Sofie Vandemeulebroecke (actualcare.be)

Oplage

2750 exemplaren postbedeeld

Doelgroep & verspreiding

Gratis, op naam en onder blister naar algemene en technische directies van de Vlaamse zorginstellingen, producenten & toeleveranciers, studie- en architectenbureaus en de leden van Zorg.tech

Abonnement

€ 80,00 per jaar

Verantwoordelijke uitgever

ZorgAnders BVBA
Amelia Earhartlaan 17
9051 Sint-Denijs-Westrem

Beeld cover

Philip Van Laere en Matty Stommelincx van AZ Sint-Lucas
(© Johan Martens)

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.



Nieuwjaarsbrief 2018

Beste collega's, oud-leden en ereleden,

We wensen jullie en de familie een fijn 2018, vol liefde en geluk, maar vooral een goede gezondheid. Moge 2018 een jaar worden waarin uw privé-activiteiten en uw werk in evenwicht zijn.

In deze brief willen we enerzijds terugblikken op het voorbije jaar maar zeker ook vooruitkijken naar 2018 en de toekomst.

2017, het laatste jaar van VTDV en het eerste jaar van Zorg.tech, een unieke gebeurtenis die jullie en wij hebben meegemaakt het voorbije jaar. Maar we willen hier meer van maken dan een naamswijziging. We werken volop aan de ombouw van onze website om aldus een verbeterde communicatie met onze leden te kunnen opstellen.

Kennisverzameling en kennisdeling worden de steunpalen van onze vernieuwde website. We willen ook in 2018 via studiedagen en opleidingen hieraan werken. De opleiding eind 2017 omtrent de wetgeving overheidsopdrachten gebracht door de drie kringwerkingen was een succes zowel wat betreft inhoud als opkomst. Een opsteker voor onze kringwerkingen die ook in 2018 als kennisbaken dicht bij huis maar vooral als netwerkschakel willen dienen.

Vorig jaar hebben we ook getracht om onze leden kennis te laten maken met de activiteiten in de zorgsector in onze buurlanden. Een driedaagse reis in Duitsland (rond Keulen) werd goed bijgewoond. Ook het internationaal congres van IFHE Europe werd door enkele bestuursleden en leden bezocht, niet minder dan 3 leden werden weerhouden door het wetenschappelijk comité om een lezing te geven in Bologna, Italië.

In 2018 voorzien we bedrijfsbezoeken in Frankrijk en Spanje: uiteraard sturen we jullie alle info door per e-mail en via onze website. Voor het internationaal congres in Brisbane, Australië werden 5 lezingen ingezonden en hopen we in het voorjaar dat enkelen zullen weerhouden zijn.

Uiteraard voorzien we opnieuw ons jaarlijks congres. In 2018 op **vrijdag 1 juni 2018 in Xpo Kortrijk** zijn het onze West-Vlaamse congresbestuursleden die de organisatie op zich nemen. Onder de titel "Keep it simple, taboe in de zorgtechnologie?" willen we gaan kijken hoe onze organisatie en onze infrastructuur overkomen op de patiënt. Hou alvast je agenda vrij. Ook op donderdagavond 31 mei 2018 zullen jullie weer uitgenodigd worden voor de ondertussen traditionele ontmoeting met Zorg.tech-leden en deelnemende firma's aan het congres op een ontspannende muzikale bourgondische avond.

Ook zal opnieuw een sociaal project in de provincie van het congres (West-Vlaanderen dus) beloond worden met een premie van 2500 euro. Alle leden kunnen projecten in West-Vlaanderen aanbrengen.

U ziet: VTDV is niet meer, maar Zorg.tech des te meer.

Sinds de algemene vergadering van 26 april 2017 ziet de samenstelling van ons bestuur er als volgt uit:

- Voorzitter:	Eddy De Coster	UZ Leuven
- Ondervoorzitter:	Martin Claeys	Domino vzw Gent
- Secretaris:	Dirk De Man	UZ Antwerpen
- Adjunct-secretaris:	Marc Jackmaert	AZ Vesalius Tongeren
- Penningmeester:	Walter Coomans	WZC Betlehem Herent
- Adjunct-penningmeester:	Jo Carron	OCMW Waregem
- Commissarissen:	Roger Albertijn	GZA Zorg en Wonen
	Rik Persyn	Jan Yperman Ziekenhuis Ieper
	Staf Leën	WZC Sint-Jozef Rillaar
- Aspirant-bestuursleden:	Jeroen Vidts	OLVZ Aalst
	David De Mol	Zorgbedrijf Antwerpen
	Erik Van De Wauwer	UZ Leuven
	Philip Verheye	ZOL Genk

Indien u interesse hebt om een en ander mee te helpen organiseren, is uw hulp altijd welkom. Neem gewoon contact op met het secretariaat of met een van de bestuursleden. We zullen u met open armen ontvangen.

U kan onze activiteiten eveneens terugvinden op onze website www.zorg.tech.

We hopen u dit jaar allen te mogen begroeten op een van onze activiteiten en wensen u veel succes in 2018.

Namens het bestuur Zorg.tech

Eddy De Coster
Voorzitter

Martin Claeys
Ondervoorzitter

Dirk De Man
Secretaris



Dank aan onze trouwe klanten

AZ Maria Middelaes • KBC Rusthuisvastgoed • Groep Coffinimo • VZW Ter Hovingen • Groep Aedifica • Armonea • Groep Mogro • VZW Vives • Vulpia • VZW Meredal • Sense Development

Realisaties

Boven de 300 serviceflats & assistentiewoningen. Meer dan 1300 kamers voor woon-zorgcentra. Omgevings- en Infrastructuurwerken. Bruggenbouw & parkeertorens voor ziekenhuizen.

Industriestraat 21 • 9240 Zele

☎ 052/45.07.17 • info@juri.be • www.juri.be

JURI
Sterk in 'de zorg'



Puzzelen voor gevorderden: verhuizen binnen het ziekenhuis

AZ Alma en Ziekenhuis Maas en Kempen hebben net een grote verhuis achter de rug, terwijl AZ Zeno er volop mee bezig is. Intrekken in een nieuwbouwziekenhuis vereist ongeloflijk veel coördinatie, daar bestaat geen twijfel over, maar laat ons ook even stilstaan bij de vele verhuisstromen intern in ziekenhuizen. “Wij verhuizen bijna doorlopend”, zegt Matty Stommelincx van AZ Sint-Lucas Gent. “Daardoor hebben wij een vrij uitgebreid scenario als leidraad, en dat is nodig.”

Hoe bewaar je het overzicht over de vele verhuisbewegingen binnen je ziekenhuis? Op studieavonden en andere netwerkmomenten van Zorg.tech kwam de vraag naar een artikel rond dit thema weleens ter sprake. Matty Stommelincx (stafmedewerker infrastructuur) en Philip Van Laere (stafmedewerker IT-zorg) van AZ Sint-Lucas Gent gunnen ons daarom een blik op hun manier van werken. *Checklists* zijn het codewoord.

Er wordt veel verhuist binnen de ziekenhuismuren. Het is een verhaal dat nooit af is en ook het optimaliseren van de bijhorende processen is eveneens een constante. Een 1-op-1-verhuis zoals AZ Zeno nu met de nieuwbouw, dat hebben ze bij AZ Sint-Lucas nog niet meegemaakt.

“Wij spreken veeleer over ingebruiknames dan over verhuizen. Zo wordt het opstarten van een nieuwe afdeling ook omschreven in ons bouwproces als een ingebruikname.”

Matty Stommelincx

De impact van het verhuizen van een afdeling is enorm. Er dienen heel wat diensten bij betrokken te worden, en niet alleen op logistiek vlak dan. Zo dient de informatie op de website en in brochures aangepast te worden, patiënten en bezoekers moeten tijdig ingelicht worden van de gewijzigde verblijfplaats, de signalisatie moet geüpdatet worden... Wat ook een grote rol speelt is of de verhuis binnen hetzelfde gebouw plaatsvindt of niet. De meeste verhuizen kunnen via interne gangen gebeuren, maar soms moeten eens een straat over. Een recent voorbeeld daarvan zijn de administratieve diensten die in 2017 hun intrek namen in een losstaand loftgebouw (zie *Zorg&Techniek 016*).

Daarnaast is er een verschil tussen een verhuis van zorggerelateerde afdelingen en ondersteunende afdelingen. Zo was Philip Van Laere minder betrokken bij de verhuis van de administratieve diensten naar het loftgebouw, aangezien dat niet zorg- of patiëntgerelateerd was. Bij Philip komt het erop aan om de zorg te ondersteunen, zoals verderop te lezen is in dit artikel.

Wat voor verhuis het ook betreft, het is hoe dan ook belangrijk om een goed scenario te hebben dat als houvast dient. Het is zinloos om telkens opnieuw het warm water uit te vinden en mogelijk dezelfde fouten te maken. Het bijkomende voordeel van een checklist, stappenplan of handleiding – noem het zoals je wil – is dat wanneer een idee of suggestie opduikt je dat meteen aan een kapstok kan hangen om het vervolgens al dan niet te implementeren.

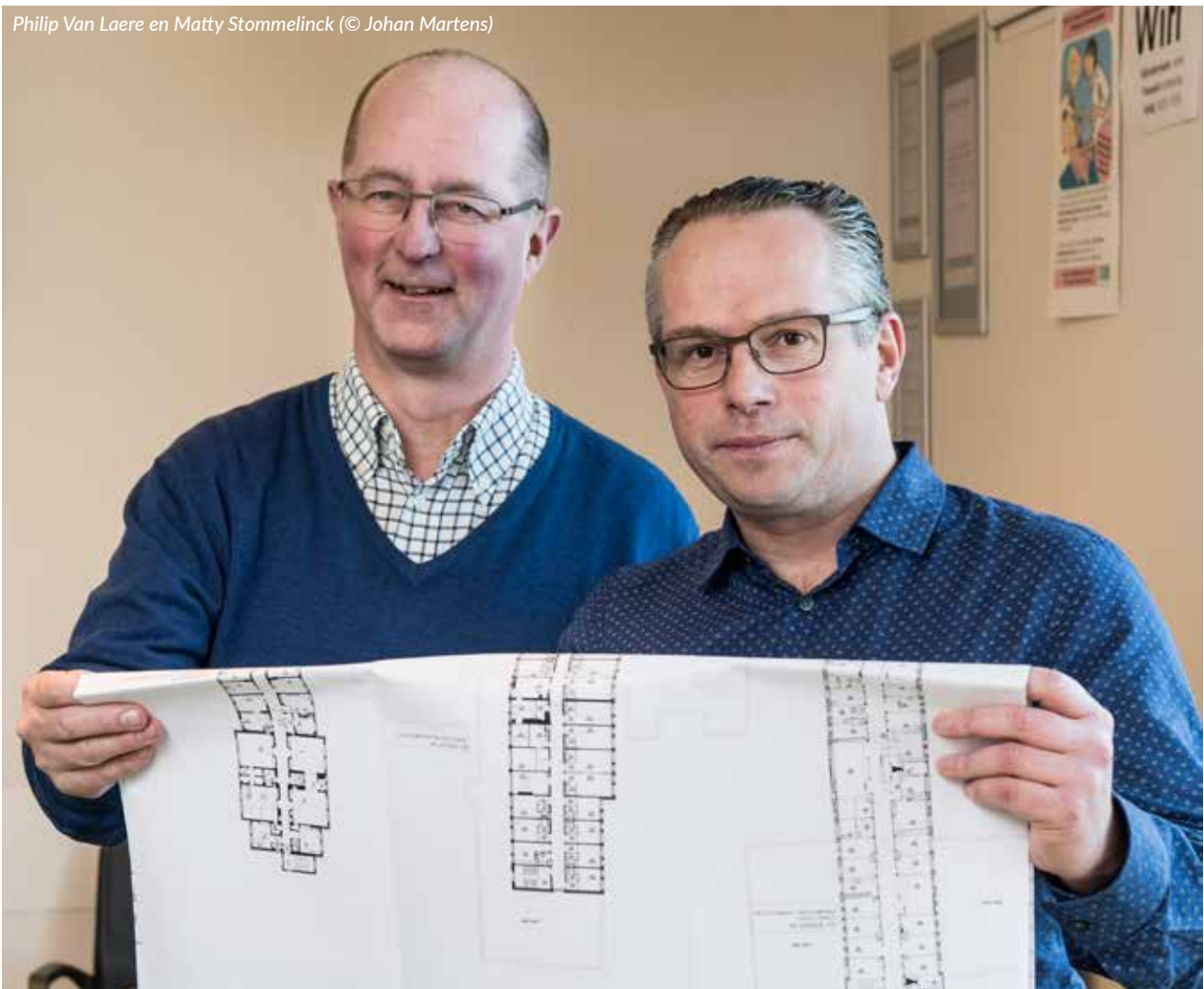
Enkele jaren geleden werden 8 sleutelprocessen binnen het ziekenhuis aangeduid door de directie om in kaart te brengen, één daarvan is het bouwproces met de daarbijhorende ingebruiknames en verhuizen. De kleine verhuizingen worden gecoördineerd door de projectverantwoordelijke van het desbetreffend bouwproject, maar als het een omvangrijker project betreft wordt een verhuiscoördinator aangesteld. Er komt namelijk zoveel bij kijken dat het niet evident is om niets uit het oog te verliezen. De checklists, met bijhorend online dashboard, zorgen voor overzicht. De verhuiscoördinator meldt ondertussen aan alle betrokken partijen dat er een verhuis aankomt en

communiceert de verhuisdata. Denk hierbij aan:

- Het directiesecretariaat om de telefoonlijsten aan te passen
- De communicatiedienst voor de nodige aanpassingen op het internet en intranet
- De stafmedewerker personeelsdienst
- De dienstverantwoordelijke voor het magazijn en de besteladministratie
- De dienstverantwoordelijke zorgondersteuning die zich ontfermt over patiëntenvervoer en ontslag-schoonmaak
- Een grote groep betrokkenen van de MIT-dienst
- ...

De checklists zijn een ontzettend handig instrument, maar ook het vlekkenplan is een cruciaal element. Daarop kan je zien welke dienst waar zit in het ziekenhuis aan de hand van blokken en niveaus. Het is een hele oefening om alles een (tijdelijke) plaats te kunnen geven. AZ Sint-Lucas zit midden in de Arteveldestad ingebed, waardoor er weinig ruimte is om te manoeuvreren of uit te breiden.

Philip Van Laere en Matty Stommelincx (© Johan Martens)



Ook naar veiligheid toe zijn een goede planning en organisatie belangrijk. Matty Stommelinc: "Conform het bouwproces, wordt alles nauwgezet gelogd. En op de flowchart die bij een verhuis hoort, vind je een uitroep-teken terug bij elke fase waar een document bij hoort met specifieke veiligheidsinstructies. Voor ingebruikname vinken we ook altijd onze checklist af. Hieronder vind je enkele criteria, die afhankelijk van hetgeen verhuisd wordt van toepassing zijn:

- Zijn alle keuringen in orde? (Elektriciteit, branddetectie, verslag brandweer...)
- Zijn alle nodige attesten aanwezig?
- Is het brandpreventiedossier in orde?
- Zijn de medische gassen correct aangesloten?
- Is de bewegwijzering aangepast?
- Heeft infectiepreventie de afdeling of dienst vrijgegeven?
- Zit de verhuisde afdeling correct in het facilitair pakket?
- Zijn de plannetjes van het ziekenhuis geüpdatet?
- ...

De lijst is héél uitgebreid, om echt niets te vergeten, en heeft zowat de status *onmisbaar* verworven. De checklist voor ingebruikname is een van de zes belangrijke documenten binnen het bouwproces die steeds ingevuld worden. De projectverantwoordelijke houdt de status van die documenten bij in Excel en dit wordt automatisch omgezet naar een dashboard. Zo kan iedereen zien binnen het ziekenhuis hoever een project is opgeschoten."

Philip Van Laere speelt met zijn opvolging vooral in op het zorgaspect: "Anders kwam er te veel op het bord van de dienstverantwoordelijke dan wel de aangestelde verhuiscoördinator terecht. Die volgen het project wel op, maar het is niet zo dat zij om de zoveel jaar een verhuis voor de kiezen krijgen. Het is voor iedereen telkens een beetje zoeken en net daarom zorgen we voor ondersteuning met onze procedures en checklists. Anders moet iedereen telkens weer van 0 starten en kan het woord *efficiëntie* geschrapt worden in dit verhaal."

De checklist die Philip uitwerkte is een aanvulling op de technisch gerichte checklist binnen het bouwproces. "Er werd zoveel mogelijk uitgestippeld op basis van functies en niet van namen, zodat het een document is waarop je makkelijk kan inpikken. De checklist wordt doorgestuurd naar alle betrokken partijen die elk verantwoordelijk zijn voor hun deel van de lijst. Die wordt dan teruggekoppeld naar de verantwoordelijke die in zijn overzicht snel de stand van zaken kan zien."

"Er werd zoveel mogelijk uitgestippeld op basis van functies en niet van namen, zodat het een document is waarop je makkelijk kan inpikken."

Philip Van Laere

"Met uitgebreide checklists werken is de beste aanpak. Ook al zijn mogelijk heel wat zaken niet van toepassing specifiek voor de verhuis die je moet opvolgen, je hebt tenminste over alles nagedacht. Je hoeft die niet node-loos complex te maken. Hou het simpel en duidelijk en pluk de vruchten van het helikopterzicht dat je creëert. Ook bij de evaluatie achteraf is het een nuttige leidraad. Als er bij ingebruikname gevraagd wordt waarom iets wel of niet zus of zo gedaan werd, dan kijk je terug in de documenten en zie je de achterliggende motivatie. Was het toch niet de beste keuze? Dan neem je dat mee voor de volgende keer. De checklists, lijsten, procedures... zijn levende zaken die meegroeien. Er is altijd ruimte voor verbetering en door het netjes bij te houden kan je weten hoe en waar."

We willen trouwens samen ook nog één intranetpagina aanmaken waar alle info van de ingebruiknames op een gebruiksvriendelijk kan geconsulteerd worden door iedereen die erbij betrokken is, en dit over de departementen heen.

Meer uitleg en details?

Spreek Matty dan zeker aan op een van de volgende Zorg. tech-evenementen!

Techniek en hygiëne

In deze editie van *Zorg&Techniek* wordt extra aandacht besteed aan hygiëne (zie ook pagina 12). De schoonmaak bij verhuisprojecten verloopt in het AZ Sint-Lucas doorgaans in drie fases. Er vindt een schoonmaakbeurtplaats bij het einde van de werfactiviteiten. Dikwijls doet de aannemer dit. Nadien wordt er grondig schoongemaakt vooraleer het los meubilair geplaatst wordt. Tot slot passeert de schoonmaakdienst nog eenmaal voor een eindschoonmaak. Als het een werf zou betreffen waarbij er een verdiep hoger of lager nog gewerkt wordt, dan worden extra schoonmaakbeurten aangevraagd. Schoenovertrekken zijn een vereiste, maar er duikt altijd wel ergens een paar vuile voetafdrukken op. ■

En toen ging het nieuwe logo van UZ Gent het dak op



In de achtergrond ziet u het nieuwe logo al op een van de daken. Op de grond staat het nieuwe logo klaar voor het volgende dak.

Sinds 12 januari pronkt het nieuwe logo van het UZ Gent op, in en rond de gebouwen van het Gentse universitaire ziekenhuis. Het is een klein onderdeel van een grote oefening: een nieuwe huisstijl voor het UZ Gent, helder en in lijn met de UGent. Want op 1 januari werd het ziekenhuis na 30 jaar opnieuw verenigd met de universiteit onder een rechtspersoon.

‘Met de nieuwe, hedendaagse beeldtaal draagt ons ziekenhuis uit dat het een sterk en vooruitstrevend merk is’, legt gedelegeerd bestuurder prof. dr. Eric Mortier uit. ‘Onze beeldtaal evolueert mee met de innovaties in de gezondheidszorg.’

‘Bovendien hadden we nood aan een rebranding in het kader van de re-integratie in de UGent’, vervolgt prof. Mortier. ‘We hebben ons gebaseerd op de nieuwe huisstijl van de universiteit, weliswaar met eigen accenten.’

In het Vlaamse regeerakkoord staat dat het UZ Gent moet verzelfstandigen. Door samen te gaan met de universiteit wordt dat gerealiseerd. Beide instellingen werkten al nauw samen. Dankzij de re-integratie kunnen ze elkaar nog meer versterken in onderzoek en opleiding. Meteen een bijkomende troef om nog meer topwetenschappers en -medici aan te trekken. En om een wetenschappelijke en medische voortrekkersrol te blijven spelen.

‘We willen nadrukkelijk de gezondheidszorg in al zijn aspecten toevoegen aan de maatschappelijke rol van onze universiteit’, bevestigt prof. dr. Rik Van de Walle, rector van de UGent. ‘Door onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg in één instelling samen te brengen, kunnen we de gezondheidszorg van de toekomst mee vorm geven.’

Het UZ Gent en de UGent behouden wel hun eigenheid. ‘In de bedrijfsvoering van ons ziekenhuis verandert er niets’, legt prof. Mortier uit. ‘We behouden het eigen beheeren voeren een onafhankelijke koers.’ ■

Het logo van het UZ Gent vormt een baken in de stad. Op 12 januari werd het nieuwe logo met gigantische kranen op het dak gehesen.



Open de deur naar spraakmakende innovatie



Eribel is uw partner voor deurgehelen op maat van de strenge eisen van de zorgsector.

Van standaard binnendeuren tot performante brandwerende deuren, akoestische isolerende deuren, stralingswerende deuren en veiligheidsdeuren: het productengamma is uiterst compleet en biedt tal van innovatieve oplossingen.

Innovatie zit diep ingebed in het dna van Eribel, zowel in onze processen als in onze producten.

Een voorbeeld hiervan is de droog gemonteerde metalen omlijsting van Eribel: een ingenieus systeem met drie elementen die op de werf tijdens de afwerkingsfase snel in elkaar kunnen worden geklikt. Daarmee heeft Eribel een ware revolutie ontketend.

Maar Eribel is nog veel meer, van de R&D-afdeling met eigen testlaboratorium tot de eigen computergestuurde productie en de loepzuivere afwerking. De nauwgezette plaatsing, door onze eigen dienst of door geselecteerde partners, is de kroon op het werk.

Door onze onderhoudsservice kan de duurzaamheid en functionaliteit van de deuren lange tijd gegarandeerd worden.

Wilt u meer weten over hoe wij u kunnen ontzorgen in uw bouwproject?

Bel 03-314 70 23 of contacteer ons via info@eribel.be.

www.eribel.be



Hygiëne en techniek: samenspel tussen twee diensten

Annette Schuermans

Het aantal ziekenhuizen in Vlaanderen dat geaccrediteerd is, je kan ze al een tijdje niet meer op één hand tellen. Het UZ Leuven is JCI-geaccrediteerd, maar nog voor hun accreditatie waren ze op vlak van hygiëne al een voorbeeld. "De criteria in de Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals waren een bevestiging van ons goede werk én het zorgde voor een nog betere organisatie tussen de dienst ziekenhuishygiëne en de technische dienst", licht prof. dr. Annette Schuermans toe. Maar hoe zit die organisatie precies in elkaar in zo'n groot ziekenhuis?

“Door elkaar vaker te zien in die kleinere subgroepen kunnen we alles beter opvolgen en heb je direct contact met de mensen die het dichtst bij de feiten staan.”

Prof. dr. Annette Schuermans is diensthoofd ziekenhuis-hygiëne in het UZ Leuven en is ook vaak terug te vinden in de KU Leuven. Binnen haar rol in het ziekenhuis heeft ze vaak contact met de technische dienst, want ook daar is hygiëne een belangrijk aspect.

“Voor de accreditatietrein op gang getrokken werd, waren we al redelijk goed georganiseerd. Toch heeft het JCI-verhaal voor structuur en een nog betere opvolging gezorgd. Hun boek met standaarden wordt hier weleens *de Bijbel* genoemd”, lacht Annette Schuermans.

Het comité voor ziekenhuishygiëne komt zoals het hoort vier keer per jaar samen, maar om echt vat te krijgen op de opvolging en om vooruitgang te boeken is er meer nodig. “Om de twee maanden steken we de koppen bij elkaar in subgroepen, die we technische secties noemen. Zo is er een technische sectie voor logistiek, eentje voor gebouwen en installaties maar ook een werkgroep rond waterkwaliteit. Binnen elke sectie bekijken we welke standaarden JCI verlangt en hoe wij scoren. In meer dan 90% van de gevallen voldeden we al aan de vereisten en kwam het er gewoon op aan om het aan te tonen, het expliciteren en dan liefst op een georganiseerde manier die houvast biedt. JCI maakt alles dwingender en concreter, wat leidt tot meer controle, betere opvolging en dus meer kwaliteit.”

Wat komt er allemaal aan bod tijdens zo'n technische sectie?

Aan het nut van de technische secties valt niet te twijfelen. We overlopen ter illustratie eens welke punten er zoal ter sprake komen tijdens zo'n bijeenkomst.

Technische sectie Infectie / Preventie / Logistiek

- Er worden steeds meer kleine koelkasten geplaatst, denk maar aan de materniteit. Wie staat in voor de schoonmaak? Wie volgt dit op? Gebeurt dit centraal?
- Er wordt een toestel gevraagd om lichaamsvocht af te zuigen. Hoe zal de desinfectie hiervan gebeuren? Komt er een onderhoudscontract?
- UZ Leuven beschikt over een urgentieplan in geval van ebola. Liggen de afschermingspanelen nog steeds op hun plaats, genummerd en gebruiksklaar?

Technische sectie Gebouwen en Installaties

- Luchtkanalen kunnen heel vuil worden. Tijdig ingrijpen is belangrijk. Er werd een controle uitgevoerd: wat zijn de resultaten en zijn er maatregelen nodig?
- Er zijn heel wat uitgietsbakken nodig in een ziekenhuis, voor lichaamsvocht zoals urine of maagvocht. Wat is de ideale uitgietsbak waarbij er minst gespat wordt?
- Het water uit koelfonteinens legt vaak een lange weg af, dus is een controle van de microbiologische kwaliteit wenselijk. Zijn er filters nodig op bepaalde plekken?

“Op die manier brengen we alle puntjes aan om ze op een efficiënte manier aan te pakken. Komen we er niet uit voor een bepaald puntje, dan tillen we het een stapje hoger en buigt het comité voor ziekenhuishygiëne of de stuurgroep onroerende investering zich over de kwestie”, schetst Annette Schuermans de werking.

“Door elkaar vaker te zien in die kleinere subgroepen kunnen we alles beter opvolgen en heb je direct contact met de mensen die het dichtst bij de feiten staan. Overleg is het sleutelwoord. Dat gaat van kleine zaken zoals *Welk type lavabo of wat voor kranen willen we?* maar ook grote zoals renovatie- of bouwprojecten. Zo zoeken we momenteel een oplossing voor onze brandwondenafdeling. Over vier jaar verhuizen zij naar een nagelnieuwe afdeling, maar de vloer waarover zij nu beschikken zal het geen vier jaar meer rekken. Wat nu? Als we een volledig nieuwe vloer leggen, dan moeten al die patiënten verhuizen en dat is geen evidente zaak gezien hun gevoelige verwondingen en vatbaarheid voor infecties. Bovendien hebben zij speciale badkamers waar kleine ingrepen uitgevoerd kunnen worden, een soort mini-operatiezaal. Kan dat tijdelijk elders ingericht worden en tegen welke prijs? Of kunnen we iets over de vloer gieten om de laatste jaren te overbruggen? Moeilijke keuzes waarbij het aspect hygiëne zeker en vast ook een rol speelt.”

Wat zijn op hygiënisch vlak de grootste uitdagingen voor de technische dienst?

Annette Schuermans: "De opvolging van de toestellen is volgens mij een van de zwaarste dobbers. De wasmachines, de bedpanwassers, medische toestellen zoals de endoscopen... Ook naar accreditering toe. Ik herinner mij bij onze audit dat een auditeur op een wasmachine botste die niet helemaal in orde was. Dit kwam snel ter ore bij de andere auditeurs en die gingen meteen extra focussen op de wasmachines. Gelukkig bleek dat die ene wasmachine een uitzondering was. Maar je ziet, ze laten niets aan het toeval over. Ook de opvolging van de luchtkwaliteit is geen evidente opdracht. Maar hier in het UZ Leuven beschikken we over een collega (*Jean Kruth, nvdr*) die alles perfect monitort op dat vlak."

"Waar we binnen ons ziekenhuis wel lang mee sukelden was de problematiek rond de open plafonds. Plafonds worden meer dan geregeld eens opengelegd, voor werken, maar die bleven soms (te) lang open. Zo creëer je een risico op stof en schimmel. Daarom hebben we actie ondernomen. Voor elk plafond dat je wil openen is er een vergunning nodig. Als je ergens in ons ziekenhuis een open plafond ziet, dan zal er in de buurt een formulier hangen waarop je kan lezen wanneer het plafond openging, waarom het open moest en wanneer het opnieuw sluit. Een strikte aanpak, maar met een heel goede reden."

"Kwaliteit gaat dan ook boven alles en je bereikt meer als er een goede verstandhouding is tussen de diensten onderling. De communicatie tussen de dienst ziekenhuishygiëne en de verschillende technische (sub)diensten is heel goed en dat stemt me tevreden. Als het op techniek aankomt, vinden de mensen het normaal dat alles vlekkeloos functioneert. Als er iets niet goed gaat, wordt er met een zucht snel naar de technici gewezen. Maar je mag niet vergeten wat er allemaal komt kijken bij het draaiend houden van een ziekenhuis op technisch vlak. Mijn respect voor hun werk is groot en ik ben blij dat we zo goed kunnen samenwerken." ■

Delabie oplossingen voor comfort en ergonomie

Zorgbehoevenden in zorginstellingen of rusthuizen zijn verzwakt, oud of fysiek gehandicapt. De kranen die zij gebruiken voor de dagelijkse hygiëne dienen aangepast te zijn aan hun noden: zich wassen aan de wastafel vereist namelijk meer comfort. Door niet aangepaste kranen te plaatsen, dient de gebruiker heel wat inspanningen te doen en kracht te benutten om de kraan te kunnen bedienen.

DELABIE biedt kranen met een hogere en langere uitloop dan traditionele kranen, waardoor men de handen gemakkelijk kan wassen en de volledige dagelijkse hygiëne aan de wastafel kan uitvoeren. Bovendien biedt DELABIE een ruime keuze aan bedieningen zodat aan de specifieke noden van de gebruikers kan worden voldaan. Naast de open of ergonomische grepen - voor een optimale grip - zijn er hygiënische hendels, specifiek ontworpen voor het verzorgend personeel en patiënten met verminderde mobiliteit, die bediening toelaten zonder manueel contact via de pols, voorarm of elleboog. De elektronische DELABIE kranen vereisen geen enkele inspanning. Voor een ongeëvenaard comfort gebeurt het openen en sluiten van de kraan automatisch d.m.v. infrarood detectie (zonder manueel contact).

Naast het comfort en de ergonomie dat deze kranen bieden, verhinderen deze ook de overdracht van bacteriën via de handen (perfecte hygiëne).



De sifon, broeihaard voor micro-organismen? Vandaag niet meer!

*Ilse Wolf is deskundige infectiepreventie bij het Streektziekenhuis Koningin Beatrix. Daarnaast is ze auteur van de studie *The sink as a correctable source of extended-spectrum β -lactamase contamination for patients in the intensive care unit*, die verscheen in juni 2014. Daarin verzamelden de onderzoekers in de periode december 2010 - april 2012 heel wat data over het opduiken van de EBSL-bacterie. We spraken met Ilse kort over deze bacterie en de preventie ervan.*

De intensive care van het Deventer Ziekenhuis was destijds de setting voor het onderzoek dat enkele belangrijke inzichten naar boven bracht. "Ook al heb je geen uitbraak van de ESBL-bacterie, dat betekent niet dat je geen besmetting kan hebben op de langere tijd", licht Ilse Wolf toe. "Er werd vastgesteld dat enkele patiënten besmet waren met de bacterie. Dat kan toeval zijn, want misschien kwam de besmetting van buiten het ziekenhuis? Maar toen bleek dat besmette patiënten op dezelfde kamer gelegen hadden, kon op zoek gegaan worden naar het verband."

Dat bracht aan het licht dat de wastafels, en meer bepaald de sifon, het probleem waren. Gemiddeld bevatten deze sifons 10^5 - 10^{10} KVE/ml aan bacteriën, waarvan 10^3 - 10^6 KVE/ml negatieve bacteriën zijn die via een aërosol-effect tot 1,5m in de omgeving verspreid worden. Dit leidt tot dermate veel micro-organismen aanwezig in

de lucht dat er een meetbare contaminatie plaatsvindt van het stagnerende water naar de handen van de gebruiker. "Nu de oorzaak aangetoond was, konden we op zoek gaan een oplossing. Na wat zoeken werd de MoveoSiphon ST24 gevonden, een infectiepreventiesysteem van het bedrijf Medtradex en het moet gezegd: de besmettingen zijn verleden tijd", blikt Ilse Wolf tevreden terug.

Maar wat is het systeem precies? Ivo Schapdryver van Medtradex licht toe: "Meerdere studies bevestigen dat de traditionele sifons vaak niet voldoen aan de hygiënische normen noodzakelijk in het kader van de kritische zorgen. De thermische desinfectie die in de MoveoSiphon ST24 plaatsvindt voldoet aan de condities van de gekende pasteurisatietechniek, onder de vorm van een verhoogde verhitting (10 tot 15 seconden bij 85°C). Vervolgens koelt de sifon langzaam af, gecombineerd met een reiniging door middel van vibraties. Eenmaal afgekoeld tot 75°C start de cyclus opnieuw. Als er geen water aangevoerd wordt zal het globale proces na vijf cycli automatisch in standby stand overgaan: permanente thermische desinfectie, elektromechanische reiniging, reductie patiëntenkolonisatie, reductie ziekenhuisinfecties en reductie antibiotica." ■



Benieuwd naar wat de MoveoSiphon ST24 voor uw zorginstelling kan betekenen?

Vriendschapsstraat 30, 3090 Overijse
02 769 70 00
medtradex.com/sifon

UW GEVEL : ONZE PASSIE



Reeds 45 jaar een gevestigde waarde in de gevelbouwmarkt, maar ook voor lichtdoorlatende Kalwallpanelen en Svalson guillotineramen kan U bij ons terecht. Van ontwerp tot productie : alles gebeurt in eigen huis.

Onze doelstelling is dan ook om samen met U Uw meest kritische wensen te vertalen in een optimale en esthetische oplossing voor uw geveltoepassing.

J. Hermans & C^o NV
West Grijpen zone 2, Grijpenveldstraat 20, 3300 Tienen
Tel.: +32 (0)16/82.03.00 - Fax: +32 (0)16/82.14.61
E-mail: info@hermansco.be - www.hermansco.be
Exclusief verdeler van Svalson en Kalwall[®] voor de Benelux en Frankrijk

KALWALL[®]
high performance translucent building systems



THERAPIE-TOREN



Op verkenning in de gloednieuwe therapietoren van het UZ Leuven

Samen met Wilfried Lenaerts van de technische dienst en preventieadviseur Johan Michiels trekken we naar campus Pellenberg van het UZ Leuven. Daar openen op 11 september jongstleden de deuren van de nieuwe therapietoren. Flexibiliteit was het sleutelwoord bij het uitdenken van het concept.

De bouw van deze therapietoren kadert in het masterplan dat de invulling van de verschillende campussen van het UZ Leuven herschikt. Vroeger kon je namelijk op vier verschillende campussen terecht voor chirurgische activiteiten: Gasthuisberg, Pellenberg, Lubbeek en de stadscampus Sint-Rafaël. In 2005 werd beslist om alle kritische diensten te concentreren op één campus, in Gasthuisberg, waarbij de andere campussen een andere rol zouden krijgen. Zo verdwijnt de stadscampus beetje bij beetje. Alleen het meest recente gebouw, dat in de jaren '70 in gebruik genomen werd en bekendstaat als de VCTB-toren, krijgt mogelijk nog een nieuw leven als welzijnstoren. Het ziekenhuis in Lubbeek werd overgedragen aan het UPC en is nu een aparte entiteit.

Pellenberg onderscheidt zich ondertussen als de revalidatiecampus, specifiek uitgerust voor langverblijf. De therapietoren is daar een eerste indrukwekkend resultaat

van. Wilfried Lenaerts: "Vanuit die visie werd in 2005 een wedstrijd uitgeschreven waarop heel wat bureaus inpikten. We ontvingen heel wat ontwerpen, in uiteenlopende stijlen. We kozen uiteindelijk voor een concept waarbij uitgegaan werd van een renovatie van het bestaande ziekenhuis die het ontwerp van de jaren '50 respecteert en nieuw leven inblaast. Je moet weten dat dit ziekenhuis oorspronkelijk opgevat werd als een sanatorium om de vele longproblemen aan te pakken die de koolmijnen destijds veroorzaakten. In de jaren '70 werd het dan grondig verbouwd en kwamen er onder meer orthopedische chirurgieazalen. Die zijn tot op vandaag nog in gebruik, net zoals onze afdeling intensieve zorgen onder meer, maar in de loop van 2018 of ten laatste 2019 verhuist dit alles naar Gasthuisberg."

De veranderende functies en bestemmingen van het ziekenhuis zorgden er na verloop van tijd voor dat de



*“We wilden in deze toren
een open gevoel creëren met
aangename ruimtes, iets wat de
beleving en het herstelproces
positief beïnvloedt.”*

*J. Hermans & C° NV (zie pagina 16) stond in voor het
buitenschrijnwerk en bezorgde ons deze mooie foto.*

infrastructuur niet meer perfect aansloot bij de uit te voeren activiteiten. De insteek van het masterplan hier was daarom duidelijk: trek de historische optelsom uit elkaar en zorg opnieuw voor een zuivere, functionele (infra)structuur.

Om dit te realiseren werden er vier fases uitgetekend:

1. De bouw van een therapietoren die verbonden wordt met het bestaande gebouw
2. De implementatie van een ambulant centrum
3. De renovatie van het ene deel van het ziekenhuis
4. De renovatie van het andere deel van het ziekenhuis

De piste van het ambulant centrum werd inmiddels min of meer verlaten, maar dit heeft in principe geen invloed op de derde en vierde fase. Al is er nog geen concrete timing voor die renovaties.

“Fase 1 is intussen een feit. De bouw van de therapietoren startte in 2014 met het rooien van de bomen in september, gevolgd door de grondwerken”, blikt Wilfried Lenaerts terug. “We hebben het terrein genivelleerd en vervolgens de grond opgehoogd. We hebben enkele tientallen heipalen in de grond ingebracht om voldoende stabiliteit te hebben voor deze toren van toch wel enige hoogte. De grondonderzoeken hadden aangetoond dat funderen op staal niet voldoende zou zijn. Drie jaar na de start, op 11 september 2017, kon de toren officieel geopend worden.”

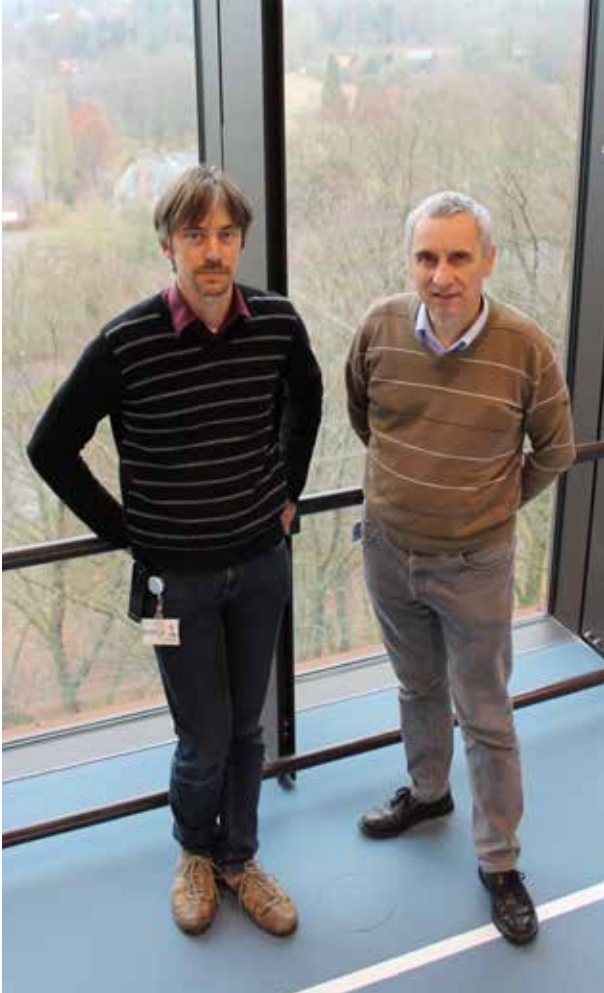
Alle therapieën en revalidatieactiviteiten werden overgeheveld naar de nieuwe toren. Een centraal element in

het verhaal is de hoge mate van flexibiliteit. Zo hebben de therapeuten niet meer elk hun eigen lokaal waar patiënten langskomen, maar begeeft de therapeut zich naar specifieke ruimtes en lokalen in functie van de revalidatiefase van de patiënt. Denk hierbij aan de oefenbadkamers of oefenkeukens waar patiënten, in deze aangepaste ruimtes, opnieuw bepaalde handelingen kunnen aanleren. Ook het therapiebad is een mooie aanwinst. Op de bovenste verdiepingen vinden we onder meer de sporthal terug, waar er gesport kan worden met een prachtig uitzicht op de omgeving.

Voor het administratief personeel betekent de nieuwe toren eveneens een aanpassing. De administratieve medewerkers hebben eveneens geen vaste werkplek. Op elke verdieping vind je flexplekken. Je bent niet langer gebonden aan een vaste plek. Ook het gebouw zelf is flexibel. De betonnen structuur vormt het geraamte van het gebouw, maar de vele modulaire wanden laten toe om bepaalde ruimtes efficiënt te herschikken. Deze toekomstgerichte manier van werken zien we steeds vaker.

Opvallend aan de nieuwbouwtoeren is dat er enkele compensatiemaatregelen getroffen werden met het oog op de brandveiligheid. Johan Michiels licht toe: “De wettelijke vereisten focussen op compartimentering en brandweerstand met het zo lang mogelijk beschikbaar houden van de vluchtwegen in gedachten. Als het brandt, komt het erop aan om de ruimte waar het brandt af te sluiten en de vluchtwegen te vrijwaren. Het automatisch aansturen en sluiten van deuren heeft voordelen, maar ook nadelen.





Wij moeten namelijk rekening houden met de vaak erg beperkte mobiliteit van onze patiënten.”

“Daarnaast wilden we in deze toren een open gevoel creëren met aangename ruimtes, iets wat de beleving en het herstelproces positief beïnvloedt. Het implementeren van een evacuatiegang van de ene hoek naar de andere zou die filosofie doorprikken. Daarom hebben we een aanvraag ingediend om het vereiste brandveiligheidsniveau te mogen bereiken op een alternatieve manier. Uitdaging, aangezien het een hoogbouw betreft en de vereisten dus sowieso al extra streng zijn”, legt Johan Michiels uit.

“Alle installaties, zoals de branddetectie, zijn volledig zoals het hoort geïnstalleerd en we besteden vooral veel aandacht nu aan (de opleiding van) het personeel”, benadrukt Johan Michiels. “Individueel krijgen ze op regelmatige basis een (opfris)opleiding zodat ze daadkrachtig en efficiënt kunnen evacueren, denk maar aan de evacuatiestoelen onder meer, maar we leggen het accent ook op het gebruik van de handblusmiddelen. Daarnaast hebben we ook nog een interventieploeg klaarstaan op de campus. Mocht het ooit branden, zijn we ervan overtuigd dat we de brand snel onder controle kunnen krijgen. Hopelijk komt het natuurlijk nooit zo ver en blijft dit het enige artikel ooit waarin we zo uitvoerig spreken over brand in onze therapietoren.” ■

We overlopen enkele van de brandveiligheidsmaatregelen:

Evacuatiestoelen

Overal in de toren vind je evacuatiestoelen terug. Zo kunnen minder mobiele patiënten alsnog gemakkelijk via de trap geëvacueerd worden.

Opleidingen

Alle therapeuten krijgen individueel evacuatieopleidingen en die worden regelmatig herhaald. Hierbij wordt uiteraard ook de aandacht gevestigd op het gebruik van de evacuatiestoelen.

Overdruk in trappenkokers

De twee onafhankelijke trappenkokers staan in overdruk. Zo worden ze rookvrij gehouden in geval van brand.

Liftsas gecompartmenteerd

Zelfs als er water in de liftschacht zou lopen, blijven de (prioritaire) liften functioneren. De liften werken onafhankelijk van elkaar ondanks het gedeelde sas. Een hoogbouw vereist minstens één prioritaire lift, in de therapietoren zijn er twee.

Horizontaal evacueren

De toren is tot aan de vierde verdieping verbonden met de rest van het ziekenhuis. Al deze verdiepingen kunnen dus relatief snel de toren verlaten.

Extra sprinklerinstallatie

In laatste instantie werden nog extra sprinklers geïnstalleerd, die coveren het grootste deel van het gebouw.





Duurzame samenwerking tussen installatiebedrijf Detech en UZ Leuven: “Al 10 jaar samen sterk, ook in campus Pellenberg”

Met de korte en duidelijke baseline Zorg voor techniek weet je meteen waar het bij het Lokerse installatiebedrijf Detech om draait. Naar aanleiding van het artikel over de therapietoren in Pellenberg, waar ook Detech hun steentje aan bijdroeg, gingen we eens luisteren bij CEO Luc Van Stappen.

Normaal gezien vind je Detech weinig of nooit terug in vakbladen, maar voor Zorg&Techniek wordt een uitzondering gemaakt naar aanleiding van de reportage over de therapietoren in Pellenberg. “Wij maken inderdaad zelden of nooit reclame, omdat we daar niet echt behoefte aan hebben. We investeren vooral in langetermijnrelaties. Klantenbinding en goede referenties zorgen bij ons voor nieuwe projecten. Maar nu we inmiddels tien jaar aan de slag zijn bij het UZ Leuven en we met de therapietoren net meegewerkt hebben aan een bijzonder project, is het een mooi en dankbaar moment om onze goede samenwerking met het UZ Leuven eens in de verf te zetten”, klinkt Luc Van Stappen tevreden.

Continuïteit en betrouwbaarheid zijn cruciaal als het op zorg en techniek aankomt. Zeker als je als technische dienst van een zorginstelling een beroep doet op externe partners. “Net daarom proberen wij altijd een duurzame relatie op te bouwen. Ik kende het UZ Leuven en de technische dienst al goed sinds 2000, vanuit een vorige job. Ik was dan ook heel tevreden dat we met Detech in ons eerste jaar meteen een opdracht konden

binnenhalen in het UZ Leuven. Zeker omdat je weet hoe belangrijk kwaliteit en duurzaamheid voor hen zijn. De lat ligt er hoog en het uitgangspunt is duidelijk: maak het onderhoud, ook voor de eigen diensten, zo gemakkelijk mogelijk. Standaardisering is daarbij een belangrijk aspect.”

“Op jaarbasis is onze gemiddelde bezetting op de verschillende campussen van het UZ Leuven 8 medewerkers. We verlenen heel wat diensten op vlak van onderhoud en worden daarnaast ook geregeld op bepaalde projecten ingezet, zoals nu het geval was voor de therapietoren in Pellenberg, volgend op een aanbesteding die er begin 2015 kwam. Bij de zorg is het menselijke aspect sowieso al erg belangrijk en hier was dat meer dan ooit het geval, aangezien het patiënten betreft die net door een lange, moeilijke periode aan het gaan zijn. Respect voor de mens en rekening houden met de omgeving zijn twee van onze centrale pijlers. Het is dan ook geen toeval dat de zorg een van onze belangrijkste sectoren is. We zetten altijd ons beste beentje voor en zijn fier dat we kunnen bijdragen aan een betere zorg”, besluit Luc Van Stappen. ■

Over Detech

De zorgsector, gekenmerkt door zijn specifieke projectaanpak en technische complexiteit vormt een van de speerpunten van Detech. Geen enkele installatie in ziekenhuizen en woonzorgcentra is hen vreemd.

Ga naar www.detech.be voor informatie.



Achter de schermen bij de technische dienst van het OLV Ziekenhuis in Aalst-Asse-Ninove

Het Onze-Lieve-Vrouweziekenhuis omvat campussen in Aalst ($\pm 90\ 000\text{m}^2$, exclusief parking), Asse ($\pm 16\ 000\text{m}^2$) en Ninove ($\pm 5\ 000\text{m}^2$), goed voor in totaal 959 bedden en meer dan 90 000 opnames (inclusief dagkliniek). Het werk staat met andere woorden nooit stil en dat is op de technische dienst niet anders. Directeur Technische Diensten Jeroen Vidts gunt ons een blik op hun werking.

Jeroen Vidts, ingenieur van opleiding met een aanvullende master in het industrieel management, staat inmiddels vier jaar aan het hoofd van de technische dienst, die we kunnen opdelen in vier disciplines: technisch onderhoud van gebouwen en installaties, de medisch-technische dienst, het bouw- en projectteam en tot slot de afdeling preventie en milieu.

Binnen de eerste discipline, de dienst die instaat voor het onderhoud van de gebouwen en installaties, vinden we de domeinen elektriciteit, communicatie, HVAC, regeltechniek, schrijnwerkerij, mechanica, sanitair en medische gassen. "Dat komt neer op telkens een aantal technici die één of meerdere van die domeinen als specialisatie hebben. Alle technici lopen ook mee in een wachtsys-

teem, één per campus, dus naast hun specifieke expertise hebben ze ook een allround kennis nodig. En dat is toch wel een uitdaging. Je wil graag over specialisten beschikken voor elk vakgebied, maar je mensen moeten ook van alle markten een beetje thuis zijn. En dat terwijl het er niet eenvoudiger op wordt. Systemen worden complexer en je hebt vaak een mix van oudere en recente installaties. Gelukkig is ons team heel collegiaal en hangt het goed aan elkaar. Als iemand van wacht is en ergens over twijfelt, kan er zonder aarzeling of gemor een collega opgebeld worden die raad geeft.”

Binnen het OLV Ziekenhuis werd er gekozen voor een scheiding tussen onderhoud/herstellingen/exploitatie/... en alles wat projectwerk betreft. “De zes medewerkers van het bouw- en projectteam focussen zich op het bouwtechnische, maar staan ook in voor zuiver technische projecten zoals de installatie van een WKK of de vernieuwing van het UPS-systeem. Uiteraard is er veel interactie met de mensen die instaan voor het onderhoud. Het bouw- en projectteam coördineert van A tot Z en zorgt aan het einde van de rit voor een goede overdracht en opleiding bij oplevering. De afgelopen jaren gaat er veel aandacht naar onder meer de vele (ver) bouwwerken in Assen die tot 2020-2021 zullen duren, met als voorlopig hoogtepunt de recente renovatie van het operatiekwartier. In Aalst was de grootste investering de bijkomende nieuwbouw die in de periode 2006-2009 verrees: een uitbreiding van meer dan 45 000 m², een bijkomend operatiekwartier, heel wat extra consultatieactiviteiten... Op dit moment wordt er in Aalst onder andere gewerkt aan een nieuw PET/CT-centrum, een vernieuwing van een lineaire versneller voor radiotherapie en het ombouwen van een cathlabzaal naar OK-condities. In Assen is dat een nieuwe palliatieve eenheid en een vernieuwde keuken en cafetaria.”

De medisch-technische dienst ontfermt zich ondertussen over het onderhoud van medische apparatuur, audiovisuele apparatuur, etc. Die dienst bestaat uit een tiental mensen. Hun grootste uitdaging bestaat uit het beheer en preventief onderhoud van meer dan 6000 medische toestellen van zeer uiteenlopende aard. Daarnaast speelt ook de dienst preventie en milieu een belangrijke rol. Zij staan in voor alles wat veiligheid en beveiliging betreft, naast milieuaspecten zoals afvalbeheer. In het accreditatietraject spelen zij ook een belangrijke rol wat betreft het verzekeren van een veilige zorgomgeving.

Groei is uitdaging geweest

De ziekenhuisgroep kende de voorbije jaren een groei, zorgde dit voor groeipijnen op de technische dienst? “Het



HYGIËNE
VEILIGHEID
DESIGN

2621EP SECURITHERM EP BIOSAFE

DE EERSTE WASTAFELMENGKRAAN DIE AAN ALLE VEREISTEN IN DE ZORG VOLDOET

SECURITHERM, totale antiverbrandingsveiligheid

- ▶ Binnenwerk met drukcompensatie
- ▶ Securitouch technologie (thermische isolatie)
- ▶ Veilige thermische spoelingen

BIOSAFE, beheren van de bacteriegroei

- ▶ Beperkte hoeveelheid water in het lichaam
- ▶ Biosafe kraanuitgang geïntegreerd in het lichaam
- ▶ Geen contact tussen het water en chroom, nikkel en lood



Campus Aalst



Campus Asse



Campus Ninove

heeft toch even geduurd om ons even goed te organiseren als voorheen. Het geheel werd niet alleen groter, maar ook complexer. En dat terwijl onze technische dienst niet in mankracht gestegen is, integendeel. We zorgen er in de eerste plaats voor dat onze technici zich kunnen focussen op kortetermijnproblemen: als er een probleem is op een van de campussen, moet dat snel aangepakt kunnen worden. Uitbesteding passen we toe voor complexere taken of specifiek en preventief onderhoud. De campus van Ninove wordt centraal aangestuurd vanuit Aalst, maar ook daar hebben we altijd nog een vaste medewerker die zorgt voor het grootste deel van de permanentie en opvolging. In Asse bestaat het plaatselijke technische team uit vijf personen.”

Samenwerking met andere ziekenhuizen

Ook in de Denderregio wordt er volop gepraat over netwerkvorming. “Het wordt afwachten wat dat allemaal met zich zal meebrengen voor de technische dienst. Nu is het wel zo dat wij al veel contact hebben met het Algemeen Stedelijk Ziekenhuis van Aalst en het AZ Sint-Blasius van Dendermonde. Dat kan gaan om een kostenvergelijking of een organisatievergelijking, om van elkaar te leren, maar ook om te bekijken of er op lange termijn synergieën mogelijk zijn. Maar als we elkaar zouden aanvullen in een netwerk, dan zullen we ons volledig op elkaar moeten afstemmen natuurlijk en een gezamenlijk zorgstrategisch plan uitwerken. Wat gaan we waar inpassen in de architectuur? Boeiende tijden bieden zich aan, zoveel is zeker.” ■

Techniek en hygiëne

In deze editie van *Zorg&Techniek* wordt extra aandacht besteed aan de impact van ziekenhuishygiëne op de technische dienst (zie ook pagina 12). Hoe zit dat in het OLV Ziekenhuis? “Er is al jaren een evolutie aan de gang op dat vlak, die niet toevallig samenvalt met de accreditatiebeweging. Voor elk project, elke werk-

zaamheid, wordt er samen met de dienst ziekenhuishygiëne een risicoanalyse gemaakt. Dan worden er maatregelen en afspraken gemaakt in functie van de risicoklasse. Het vergt veel voorbereiding en opvolging, zowel voor ons als voor de collega’s van dienst ziekenhuishygiëne. Het is niet altijd gemakkelijk om een evenwicht te vinden, maar we vinden altijd wel een oplossing. De samenwerking is heel goed.”

“Beter kwaliteit in de zorg begint bij het kneden van nóg betere leiders”

Met de Belgische Vereniging van Ziekenhuisdirecteurs BVZD plaatsen we in deze editie van Zorg&Techniek een bevriende vereniging in de kijker met een rijke geschiedenis en ambitieuze toekomstplannen. Ondervoorzitter prof. Pascal Verdonck en lid van de raad van bestuur Christophe Mouton ontvangen ons voor een extra woordje uitleg bij het reilen en zeilen van de BVZD.

Op 1 juli 2015 nam Christophe Mouton de fakkel over van prof. Pascal Verdonck als algemeen directeur van het Gentse ziekenhuis AZ Maria Middelaars. De link tussen de beide ingenieurs gaat echter verder, onder meer dankzij de

Belgische Vereniging van Ziekenhuisdirecteurs. “Waarbij ik meteen al twee belangrijke nuances wil uitlichten”, opent prof. Pascal Verdonck. “Het gaat enkel om directeurs en actieve bestuurders uit ziekenhuizen, niet uit andere zor-



Prof. Pascal Verdonck en Christophe Mouton

ginstellingen. De focus ligt hierbij niet op het verdedigen van de belangen van ziekenhuizen, maar volledig op de directeurs zelfs. Bij ons gaat het om de individuen en het kneden van betere leiders met een kwalitatievere zorg als uitgangspunt. Het spreekt echter voor zich dat dit de ziekenhuizen en de patiënten ten goede komt.”

“We hebben heel goede leiders in ons zorglandschap maar de uitdaging is om dat zo te houden en om ze nog beter te maken in deze snel evoluerende sector.”

De vier gekleurde cirkels in het logo van de vzw staan voor de vier waarden die hoog in het vaandel gedragen worden: uitmuntendheid, onafhankelijkheid (openheid), leiderschap (vooruitziendheid) en vriendschap.

“Met **onafhankelijkheid**, of openheid, maken we duidelijk dat we er zijn voor alle ziekenhuisdirecteurs. Of die nu uit een algemeen ziekenhuis komen of een universitair, uit Eupen of uit Brugge... Elke directeur is welkom. Ook technische en facilitaire directeurs zijn lid bij ons”, licht Christophe Mouton toe, “al is het natuurlijk wel zo dat wij niet specifiek inzoomen op technische en facilitaire thema’s. Daarvoor heb je verenigingen zoals Zorg. tech en HFDV.”

“Als je betere leiders hebt, in alle afdelingen van het ziekenhuis, dan leidt dit onlosmakelijk tot kwalitatievere zorg”, benadrukt prof. Pascal Verdonck. Zo komen we uit bij de waarde **uitmuntendheid**. “In alles wat we doen. Op elk event willen de best geplaatste sprekers in functie van het thema en we zoeken altijd een mooie en inspirerende locatie uit. We willen dat onze leden zich continu kunnen bijscholen zonder een schools gevoel te hebben. Onze events zijn belangrijk om inzicht te krijgen in het brede vakgebied van een ziekenhuis. Het spectrum is enorm: milieu, energie, financiën, IT, klinische biologie, digitale technologieën... Als algemeen directeur kan je geen expert zijn in elk domein, maar je moet toch enig inzicht hebben om mee te kunnen praten en in overleg te gaan. Vandaag, maar ook morgen. We hebben doorlopend aandacht voor innovatie en vernieuwing. De omstandigheden vereisen nieuwe vaardigheden en daar werken we op. Dat brengt ons bij het verder bekwamen in **leiderschap**, de derde waarde van belang binnen onze vereniging.”

De laatste waarde is **vriendschap**, en dat is geen loos begrip binnen de BVZD. Christophe Mouton: “Persoonlijk contact is cruciaal en opent deuren. We communiceren digitaal allemaal vlot met elkaar, maar het echte menselijke contact wordt zo weleens naar de achtergrond geduwd en dat is spijtig. Ook op dat vlak willen we als vereniging een rol spelen. Samen iets doen, ondernemen, beleven... brengt mensen dicht bij elkaar. Ook door het niet over de ziekenhuisbelangen te hebben ontstaat meer vertrouwen, wederzijds respect en worden vriendschappen gesmeed. Waarom dit goed is? Omdat het drempels verlaagt. Als je elkaar goed kent, ga je gemakkelijker bij elkaar te rade voor hulp, input, advies...”

De ziekenhuisdirecteurs onderling met elkaar verbinden is één iets, maar er wordt ook een brug gelegd met de industrie. “We delen de sector op in een vijftiwintigtal segmenten: bouw, techniek, medische hulpmiddelen, geneesmiddelen, verzekeringen, IT... Voor elk segment selecteert de raad van bestuur een exclusieve partner die binnen een periode van 2 jaar een nieuw innovatief concept, proces, technologie... onder de aandacht mag brengen van de ziekenhuisdirecteurs. Zo laten we de beide werelden in elkaar overlopen en kunnen de directeurs vanop de eerste rij beleven wat de toekomst concreet in petto heeft. Het enige criterium dat we hanteren bij de selectie van deze partners is innovatie. Deze bedrijven mogen ook events mee op poten zetten, het programma helpen uitdenken en deelnemen aan de internationale studiereis”, schetst prof. Pascal Verdonck het concept.

Internationale connecties

Elk jaar onderneemt de BVZD een inspirerende studiereis. “Het ene jaar trekken we naar een Europees land waar we deelname aan het congres van de European Association of Hospital Managers (de EAHM verenigt 25 nationale verenigingen van ziekenhuisdirecteurs in Europa) combineren met een eigen programma, het andere jaar verleggen we onze grenzen en doen we iets intercontinentaals”, licht Christophe Mouton toe. “Zo trokken we even terug, in oktober, met een delegatie naar Singapore. Daar zagen we de toekomst van de gezondheidszorg. Niet op slides, maar in de realiteit. Als je ziet hoe zij ziekenhuisnetwerken van 1,5 miljoen patiënten of volledig gerobotiseerde apotheken gerealiseerd hebben... Een indrukwekkende ervaring waar we heel positieve respons op kregen van de deelnemers.”

'Innovatie' is een woord dat nooit veraf is bij alles wat de BVZD onderneemt.

Dit jaar wordt de Europese studiereis een bezoek aan het EAHM-congres in Portugal. Volgend jaar belooft extra boeiend te worden. Naast een nieuwe intercontinentale reis (*China is een optie die bekeken wordt*), is België (Gent) gastheer voor het EAHM-congres. "We gaan voor een praktische insteek door ons niet drie dagen op te sluiten in een conferentieruimte. We trekken naar zes Belgische nieuwbouwziekenhuizen waar workshops rond 6 actuele thema's georganiseerd zullen worden. België mag heel fier zijn op de vernieuwing van zijn ziekenhuisinfrastructuur. We beschikken over enkele prachtige nieuwe ziekenhuizen die kunnen dienen als inspiratie voor Europa", blikt prof. Pascal Verdonck vooruit.

Een ander internationaal congres waar de BVZD jaarlijks met een delegatie naartoe gaat, is dat van de American College of Healthcare Executives (ACHE). "Een topcongres binnen de zorgsector. In Europa vind je dat niveau van congres niet terug. Het vindt elk jaar plaats in Chi-

cago, waar we al een jaar of zeven naartoe gaan met een delegatie van 20 tot 25 personen. Er wordt specifiek gefocust op leiderschap. De carrières van enkele van onze mensen hebben er een enorme boost door gekregen." In juli 2015 werd de BVZD trouwens bekroond door de ACHE, als eerste buitenlandse vereniging, met het label van *officiële geaffilieerde healthcare executive group*.

Uitdagingen op korte termijn

Tot slot spreekt Christophe Mouton nog een wens uit. "We brengen de ziekenhuisdirecteurs onderling dichterbij elkaar en bouwen stevige bruggen met de industrie, maar we missen nog de derde component in het verhaal: de overheid. De relaties met de overheid zijn goed, al is hun participatie, door omstandigheden, soms beperkt. Zo zou het fantastisch geweest zijn mocht iemand van de overheid ons vervoegd hebben op het werkbezoek aan Singapore en samen met ons ook gezien hebben hoe ver die regio al staat. Het is belangrijk, ook voor de overheid, om de toekomst al eens van dichtbij te kunnen zien, voelen en proeven om hierop in te kunnen spelen. We hopen hen dan ook meer te kunnen betrekken in hoe wij de toekomst van de Belgische gezondheidszorg vorm zien krijgen." ■



CIRCULAIR HYBRIDE BOUWER

De Meeuw in Willebroek is een van de grootste en meest toonaangevende spelers op de markt van modulair bouwen.

Wij geven u nu meer zicht op de toekomst, want in 2018 kunnen wij u ook hybride gebouwen aanbieden. Die zijn niet alleen duurzamer en milieuvriendelijker, maar ook flexibeler en sneller geplaatst dan de huidige constructies.

Ideaal voor de zorgsector.

[Meer informatie?](#)

DE MEEUW
Koning Leopoldlaan 8
2830 Willebroek

info@demeeuw.com
www.demeeuw.be
T +32 (0) 3 860 71 50

UZ Gent



Prov. ZH Sancta Maria – Sint Truiden



AZ Vesalius



Zorg.tech op studiereis naar Coevorden op 30 november en 1 december 2017

Terugblik op donderdag 30 november

Al vroeg in de ochtend vertrokken we richting Turnhout waar de bus ons opwachtte voor de rit naar Coevorden. De files waren ons jammer genoeg niet gunstig gezind waardoor we meteen met vertraging vertrokken, gelukkig werd er ons een ontbijtje op de bus aangeboden. Na een rit van 3 uur konden we van enige afstand de Forbo-fabriek al opmerken. Onze komst werd aangekondigd met het hijsen van de Belgische vlag. Na de verwelkoming kregen we een lunch in de fabriek aangeboden.

Onder begeleiding van een gids bezochten we eerst het gedeelte waar de homogene PVC 'Sphera' geproduceerd wordt en dit in een gloednieuwe fabriek die sinds eind 2016 operationeel is. Aan de hand van een filmpje werd ons uitgelegd hoe de homogene PVC vervaardigd wordt: van granulaat tot sheet making waarna het banenmateriaal een SMART Top finish krijgt en een lange relaxatie om de krimp te beperken. Vanaf de sheet making, waar de granulaten op de band worden gestrooid, konden we meevolgen in de fabriek zelf.

Aangezien op dezelfde site ook de heterogene PVC (Eternal, Allura, Novilon,...) wordt gemaakt konden we ook hier een rondleiding krijgen. Enorm indrukwekkend hoe de productieprocessen van elkaar verschillen. Heterogene PVC kent totaal andere mogelijkheden door de enorme printwalsen maar ook digitaal printen kent voor Forbo geen geheimen meer.

Na het fabrieksbezoek kregen we in de conferentie-ruimte nog een uiteenzetting van onze gastheer Marc Gielen en gastvrouw Liza Rebry over de homogene PVC Sphera. Ook hier was er even tijd voor vraag en antwoord.



Na een dag vol indrukken hadden we even de tijd om ons te verfrissen in het hotel waarna de bus ons tot bij het Kasteel Coevorden bracht voor een lekker diner.

Terugblik op vrijdag 1 december

Op vrijdag werden we verwacht in het Isala ziekenhuis waar we onder leiding van de architect een rondleiding kregen. Met de nieuwbouw van de Isala Klinieken is een zorginstelling verrezen met een vloeroppervlakte van zo'n 110.000 vierkante meter, bijna 900 bedden en ongeveer 5.000 medewerkers. De insteek van de architecten was om een beter-huis te ontwerpen, in plaats van een ziekenhuis. De organische bouwstijl en de groene omgeving moeten het genezingsproces van patiënten versnellen. Zo'n 90.000 vierkante meter Forbovloer (vooral Marmoleum) levert een bijdrage.

De tweedaagse uitstap werd afgesloten na een stadsrondleiding in de historische binnenstad van Zwolle, de hoofdstad van de Nederlandse provincie Overijssel en tevens Hanzestad. Het bezoek aan het Herman Brood-museum was eveneens de moeite waard. Zo weten we meteen ook dat Herman Brood een Zwolle-naar was.

De tweedaagse reis was een voltreffer, zowel op professioneel vlak als op het vlak van de contacten die met de collega's werden gelegd. De afwezigen hadden, zoals altijd, spijtig genoeg ongelijk. ■

Optimale waterkwaliteit en legionellabestrijding in AZ Alma dankzij proactieve aanpak

6 maand voor de inhuizing in het nieuwbouwziekenhuis draaiden de installaties al die instaan voor een optimale waterkwaliteit en legionellabestrijding. Toch wel uniek, weet ook Bruno Decraene, stafmedewerker technische infrastructuur AZ Alma: “Door de instroom van kiemen vooraf al te beperken verzekerden we ons van een zuivere start. Dankzij deze proactieve manier van werken namen we ook meteen een stuk werkdruk weg op het moment van de inhuizing zelf.”



Een best wel slimme aanpak van het ziekenhuis. “Maar geen evidente”, voegt Bruno Decraene er meteen aan toe. “Als andere zorginstellingen ons voorbeeld zouden volgen, kan ik me zo voorstellen waar het struikelblok zou liggen: ‘Waarom de investering van legionellabeheersing nu al doen? We kunnen dit toch uitstellen?’ Inderdaad, maar anderzijds, je moet die investering sowieso doen. En door ze enigszins

op voorhand te maken, behoed je je voor eventuele problemen en kosten later. Want ook in nieuwe installaties kan bijvoorbeeld legionella opduiken”, iets wat we al hebben kunnen lezen in een eerdere editie van Zorg&Techniek (zie editie 015). Tijdens de bouw is er trouwens alleen koud water en dan ontstaat de besmetting die je er nadien nog heel moeilijk uit krijgt.

In de zoektocht naar de juiste combinatie van installaties ging AZ Alma in verschillende landen kijken: “De visie is overall anders, net zoals de wetgeving. Waarom doen ze het in Nederland zo, maar in Duitsland anders? Wij moeten ons natuurlijk houden aan de Belgische wet, maar we wensten zoveel mogelijk inzicht te hebben in het waarom van bepaalde richtlijnen. Daarnaast hebben we ons laten adviseren en ondersteunen door expert Luc Mouton, terwijl ook de mensen van Newtec Water Systems ons heel goed bijstonden.”

Newtec Water Systems plaatste er hun bekende AqualityBox®, een on-site generator die op chloor geba-

seerde desinfectiemiddelen aanmaakt, die worden geproduceerd op basis van leidingwater via anodische oxidatie. Apart aanmaken en doseren is de insteek. De AqualityBox®, goedgekeurd door de Vlaamse overheid als alternatieve beheersmaatregel in de strijd tegen legionella, houdt het water optimaal zonder toevoeging van chemicaliën.

“Op korte termijn wil je uiteraard geen problemen met legionella, terwijl je op lange termijn de werking en kosten wil optimaliseren. De AqualityBox® past perfect in dat plaatje, dankzij de nauwgezette monitoring en de persoonlijke opvolging door de medewerkers van het bedrijf Newtec Water Systems. Het gaat om techniek en de kwaliteit van de installatie, maar het menselijke aspect en de dienstverlening errond zijn net zo belangrijk.”

Legionella beheersen en een optimale waterkwaliteit handhaven, het is complexe materie. De proactieve aanpak van AZ Alma, waarbij ze zich heel goed geïnformeerd en omringd hebben, mag gezien zijn. ■



Dominique Noben: van preventieadviseur naar diensthoofd techniek

Afgelopen zomer mocht Dominique Noben (az Vesalius) nieuwe visitekaartjes laten drukken. De titel preventieadviseur diende na vijf jaar vervangen te worden door die van diensthoofd techniek. We gingen eens luisteren in Tongeren hoe Dominique, die meteen ook lid werd van Zorg.tech, haar nieuwe job beleeft.

In 2012 streek Dominique Noben neer in het az Vesalius. Ze bracht tien jaar ervaring mee als projectingenieur bij een studie bureau en was klaar voor een nieuwe uitdaging. “Ik botste op een bepaald moment inderdaad

op de vacature van preventieadviseur/milieucoördinator die openstond in het ziekenhuis. Een jobomschrijving die mij meteen aansprak”, herinnert Dominique zich nog goed. “Ik heb altijd al een technische voorliefde gehad. In het middelbaar vond je mij al terug in de technische school van Tongeren en die lijn trok ik door naar het hoger onderwijs. Ik studeerde industriële wetenschappen om mij uiteindelijk te specialiseren als industrieel ingenieur met een focus op milieukunde.”

“Ik kwam uit de selectieprocedure als beste kandidaat en kreeg de job, maar daarmee was de kous nog niet af. Ik moest mij eerst bijscholen tot preventieadviseur niveau 2, wat toen wettelijk verplicht was. Bijna gelijktijdig wijzigde de wet echter waardoor ik meteen ook niveau 1 volgde. Zo had ik snel de nodige bagage om mijn job goed uit te oefenen.”



Een job die Dominique uiteindelijk vijf jaar lang met plezier uitvoerde. Tot afgelopen zomer de job van diensthoofd techniek vrijkwam en ze die taak op zich nam vanaf oktober, al heeft ze daar een tijdje over getwijfeld: "Ja, toch wel. Een team aansturen is iets wat ik bijvoorbeeld nog niet gedaan had en als ik dacht aan de vele vaak complexe technische installaties waar we over beschikken en die dus onder mijn bevoegdheid zouden vallen... Als preventieadviseur kende ik het ziekenhuis natuurlijk al door en door, maar dit was toch nog een ander verhaal. Technisch en civiel directeur Marc Jackmaert en algemeen directeur Eric Christiaens hebben mij overtuigd om er toch gewoon vol voor te gaan. Bovendien heb ik in het verleden altijd zeer nauw samengewerkt met de medewerkers technische dienst en vertrouw ik op de kennis en vaardigheden van deze mensen om mij te ondersteunen bij deze overstap. Ik kan vandaag zeggen dat ik nog geen moment spijt gehad heb van mijn switch."



"Ik kan vandaag zeggen dat ik nog geen moment spijt gehad heb van mijn switch."

Op dit moment is er nog geen nieuwe preventieadviseur, waardoor Dominique op beide fronten nog even aan het werk is. "Maar binnenkort gaat mijn focus sowieso helemaal naar de technische dienst. En dat zal ook moeten, gezien de nieuwbouwplannen voor onze campus in Bilzen bijvoorbeeld. In Tongeren zit er net een drukke periode op volgend op de NIAZ-accreditatie en het is nu niet zo dat we terug een versneling lager zullen schakelen. Naar inventarisatie van de toestellen hebben we stevige inspanningen geleverd. De elektrische installaties zijn perfect in orde gebracht, de mensen van HVAC zijn intensief bezig geweest met de aanpak van de problematiek rond legionella en ook onze verantwoordelijke voor het rollend materieel had zijn handen vol. De allroundtechnici hebben eveneens wonderen verricht want iedereen die een accreditatieproject achter de rug heeft weet hoeveel details erbij komen kijken. We hebben een forse inhaalbeweging gemaakt. Nu richten we ons op de optimalisatie van het (preventief) onderhoud."

"De accreditatie eist veel, maar zorgt ook echt wel voor een beter ziekenhuis. Ook naar de werking van de technische dienst toe, omdat je bepaalde zaken in vraag stelt en herbekijkt. Onze technische dienst bestaat nu uit elf personen. Twee mensen vormen de biotechnische dienst, drie personen leggen zich toe op elektriciteit, één iemand staat in voor het rollend materieel, twee technici hebben sanitair als specialisatie

en daarnaast beschikken we over twee all-roundtechnici. En de draaischijf van het geheel is, zoals dat wel vaker het geval is, de administratieve medewerker van de technische dienst."

az Vesalius kan terugblikken op heel wat mooie verwezenlijkingen in de recente geschiedenis. "Ik denk aan ons administratief modulair gebouw en ons revalidatiecentrum, met zonnepanelen op het dak, maar ook onze polikliniek en spoeddienst kregen een make-over. We plaatsten ook een nieuwe WKK (379 kW) en nieuwe noodgroep en vorig jaar nog werd de hoogspanning vernieuwd. Allemaal zaken die ik vanuit veiligheids oogpunt opvolgde als preventieadviseur."

De verandering van job zorgde bij Dominique ook voor een verandering van vakvereniging. "Klopt. Ik heb heel wat gehad aan mijn lidmaatschap bij Prebes en de ontmoetingen met de collega's van de andere Limburgse ziekenhuizen, maar nu zal je mij meer en meer terugvinden bij activiteiten van Zorg.tech. Zo ben ik recent al meegeweest op studiereis naar Coevorden. Dat was een boeiende tweedaagse die heel goed georganiseerd was en een gevarieerde groep kon bekoren. Ik hoop een goede band te kunnen opbouwen met de andere leden, net zoals ik dat had met de collega-preventieadviseurs in Prebes. Het is belangrijk en nog zo aangenaam dat je op elkaar kan terugvallen. We delen dezelfde leefwereld, dezelfde problemen en wensen... Het is goed om van elkaar te leren en zo sneller stappen vooruit te kunnen zetten. Dat is waar een vereniging ook om draait, dat iedereen beter wordt van elkaar." ■

Sint-Augustinus Antwerpen en de VTDV: de x-as en y-as in de carrière van Marc Govaerts

In de jaren '70 zette Marc Govaerts zijn eerste stappen in de zorgsector. Hij ging namelijk aan de slag op de technische dienst van het Antwerpse ziekenhuis Sint-Augustinus. Hij zou er tot het einde van zijn carrière blijven, al kwam hij natuurlijk ook weleens over de vloer in de andere huizen van de GZA-groep. Zijn lidmaatschap bij de VTDV (nu Zorg.tech) volgde kort na zijn opstart in het ziekenhuis. Zo behoort Marc tot de oudste generatie leden van onze vereniging. Nu, als gepensioneerd oud-lid, draagt hij graag zijn steentje bij aan de goede organisatie van de seniorenwerking.

Marc Govaerts liet de schoolbanken achter zich met het idee om zelfstandige te worden. Met zijn technische achtergrond, vooral op vlak van elektriciteit, was dat zeker een optie. Niets wees op het eerste zicht in de richting van de zorgsector. Uiteindelijk werd hij geen zelfstandige en volgde hij een ander parcours, met onder meer een passage bij de *Cablerie d'Eupen*, dat hem in 1976 tot het Sint-Augustinus leidde. Marcs vrouw, die hij enkele jaren eerder leerde kennen, werkte al in dat ziekenhuis en het was zij die hem wees op een openstaande technische vacature.

“Die job, een vervangingscontract van 9 maand, werd mij inderdaad toegewezen. De hoofdbrok was elektriciteit, een kolffe naar mijn hand dus. In de loop van mijn opdracht wijzigde er een en ander in de raad van bestuur van het ziekenhuis. Dat gebeurde allemaal redelijk snel en op een avond werd ik bij Charles Annicq geroepen, de nieuwe afgevaardigd bestuurder. Op het eerste moment dacht ik dat me verteld zou worden dat mijn taak er hier dan stilaan opzat. Niets was minder waar. Ik kreeg de vraag om te blijven en bovendien mee de leiding te nemen over de technische dienst. Veel tijd om erover na te denken was er niet. De ochtend nadien om 9 uur diende ik beslist te hebben. Ik had met andere woorden 15 uur bedenktijd over iets wat uiteindelijk uitmondde in een carrière bij het ziekenhuis van 40 jaar”, herinnert Marc zich nog levendig.



“Ik ben vooral dankbaar naar de directie dat ik naar alle cursussen en studiedagen mocht gaan die ik interessant vond. Zo bleef mijn kennis actueel en hinkte ik nooit achterop.

Een stevig vasteland

Jean Van Neyghem was op dat moment algemeen technisch verantwoordelijke voor de groep GZA. Romain Van Bever kwam als technisch directeur van het Sint-Augustinus en was de man met wie Marc Govaerts als diensthoofd van de technische dienst een stevige tandem vormde. “Onder Romain Van Bever hebben we de technische dienst gereorganiseerd, op verschillende vlakken. Zo was er geen gezamenlijk magazijn en deed iedereen zowat een beetje zijn ding in de verschillende ateliers. Een centraal magazijn met bijhorende administratie was een eerste grote stap vooruit. Op vlak van loodgieterij, elektriciteit, etc. hebben we eveneens de aanpak bijgestuurd om ook hier een gezamenlijk voordeel te creëren. Dat trokken we ook door voor wat betreft de werkplanning en coördinatie. We hebben losse eilanden met elkaar verbonden tot een stevig vasteland”, omschrijft Marc.

In de loop der jaren is Romain Van Bever wegens gezondheidsproblemen jammer genoeg moeten stoppen. Maar met Marcel Van Ginneken en vervolgens Frans Beyers (zie *Zorg&Techniek 014 voor zijn verhaal*) vond het ziekenhuis gelukkig twee mannen die hun rol als technisch directeur met glans invulling gaven.” En op een stevig vasteland kan je wel iets bouwen, dachten ze in Antwerpen. “Rond 1979-1980 begonnen inderdaad de voorbereidingen voor een nieuwbouw waarbij Sint-Camillus geïntegreerd werd in Sint-Augustinus. Eerst werd een nieuwe stokerij gezet om zo de oude stokerij te kunnen afbreken en daar de nieuwbouw te zien verrijzen”, schetst Marc de situatie. “We hebben er eigenlijk een volwaardig nieuw ziekenhuis geplaatst, waarna we het oude ziekenhuis zijn beginnen renoveren (volledig gestript en volop gemoderniseerd). Het project betekende een aanzienlijke uitbreiding van de capaciteit, maar dat was nodig met de integratie van Sint-Camillus. Eind jaren '80 waren de werken afgerond.

Marc Govaerts was altijd verbonden aan het Sint-Augustinus, maar hij werd ook geregeld uitgestuurd naar

andere ziekenhuizen of woonzorgcentra van de GZA-groep. Rond 2008-2009 werd hij zelfs stafmedewerker nieuwbouw en renovatie voor de groep, om uiteindelijk op 1 januari 2016 met pensioen te gaan. “Zo bleef mijn carrière boeiend tot de laatste dag. Mijn eindwerk, om het zo te benoemen, was de nieuwbouw in Mortsels die ik tot de laatste steen opgevolgd heb.

“Daar moet je zijn, daar kan je wat van leren”

“Ik ben vooral dankbaar naar de directie dat ik naar alle cursussen en studiedagen mocht gaan die ik interessant vond. Zo bleef mijn kennis actueel en hinkte ik nooit achterop. Tegenwoordig lijkt me dit nog belangrijker, aangezien alles een pak complexer geworden is. Ook mijn lidmaatschap bij de VTDV was een belangrijke constante. Charles Annicq had mij snel gewezen op het bestaan van de vereniging, ook al bestond die toen nog niet zo lang, met de boodschap ‘Daar moet jij zijn, daar kan je wat van leren’. Zo ben ik, samen met Lucien Wullaert, mee een van de oudste leden. De fijne ontmoetingen met de andere leden zorgden ervoor dat ik bijna altijd van de partij was bij activiteiten, opleidingen, studiedagen... Na verloop van tijd ben ik dan ook in het bestuur van de kringwerking Antwerpen gegaan.”

Nu Marc op pensioen is, heeft hij meer tijd voor vrijwilligerswerk en is hij ook nog altijd bestuurslid van een tennisclub. “Ook bij tennis is techniek belangrijk”, knipoogt Marc. “Ook met de kleinkinderen spendeer ik natuurlijk heel graag tijd.” De band met de VTDV / Zorg.tech gaat ondertussen ook niet stuk, meer bepaald dankzij de seniorenwerking. “Die werd opgericht toen Lucien Wullaert met pensioen ging. Samen met Frank Peuteman zette hij daar zijn schouders onder en ook ik draag nu mijn steentje bij. We organiseren events om het contact tussen de senioren te onderhouden en ook op bepaalde stands van Zorg.tech op beurzen vind je ons weleens terug.”



Senioren, wees welkom bij de Zorg.tech Seniorenwerking!

De seniorenwerking Zorg.tech is een vriendenkring waarbij alle niet meer professioneel actieve leden van Zorg.tech zich kunnen aansluiten.

Het bestuur bestaat uit 5 leden:

- Lucien Wullaert en Paul Merlevede vanuit de provincie West-Vlaanderen.
- Frank Peuteman, Marc Govaerts en Jos Verschoren vanuit de provincie Antwerpen.

We zouden in ons bestuur graag een vertegenwoordiger hebben uit elke Vlaamse provincie. Dus als je iemand kent die geïnteresseerd is, of gewoon jijzelf, laat het dan zeker weten aan iemand van ons of via het bestuur van Zorg.tech!

De seniorenwerking geeft ondersteuning bij de globale werking van Zorg.tech op verschillende manieren:

- Het vertegenwoordigen van Zorg.tech op vakbeurzen

- Het organiseren van een familiedag voor alle leden
- Het organiseren van een seniorenmiddag voor de senioren

Met enige fierheid kunnen we onze reeds geplande activiteiten voor 2018 meedelen:

- Vrijdag 20 april 2018: Seniorendag Averbode
- Een fietstocht in de voormiddag gevolgd door een bezoek aan de abdij in de namiddag
- Zaterdag 29 september 2018: Familiedag Zeebrugge
- Een bezoek aan het windmolenpark in combinatie met een wandeling in het vernieuwde Zwin

Noteer alvast deze data in de agenda. Verdere info zal ten gepaste tijde volgen.

Met uitnodigende groeten,

Frank, Jos, Lucien, Marc en Paul ■

Blijf op de hoogte van
wat er leeft in de zorgsector

actualcare.be



Het digitale platform vol reportages
uit het hart van de Belgische zorgsector

Ook de artikels uit Zorg&Techniek vind je hier terug

Zorgwerkgever van het jaar 2018

10 AWARDS – 30 GENOMINEERDEN

Bekroon jouw zorgorganisatie met één van onze 10 awards!

Volg dit spektakel vanop de eerste rij als één van onze 30 genomineerden en ding mee naar onze 10 awards met als topper de prestigieuze titel “Zorgwerkgever van het jaar 2018”.

Wil je schitteren tussen de sterren in de zorg? Vertegenwoordig je graag de passie die jouw zorgorganisatie uitstraalt? Of ken je een echte uitblinker in de zorg?

Verzilver je interesse dan snel in een kandidatuur.

Ontdek jouw kans op een award in één van de 10 categorieën, de beleving en het inschrijvingsformulier voor deze totaalervaring op www.zorgwerkgevervanhetjaar.com

07 juni
2018

ESKIMOFABRIEK, GENT

ONTVANGST & NETWORK EVENT
17u30 - 19u00

DINNER & AWARD CEREMONIE
19u00 - 21u30

CHAT, DRINK & DANCE
21u30 - ...



**Zorgwerkgever
van het jaar**

2018

Een organisatie van :

Zorg  **nders**

KALENDER 2018

DATUM	ACTIVITEIT / THEMA	ORGANISATIE
Donderdag 8 maart	Studiedag Zorgbeleid in Het Pand in Gent	UZ Leuven
Woensdag 4 april	Feestavond n.a.v. het 70-jarig bestaan van de NVTG in Nijkerk	NVTG
Donderdag 5 april	Voorjaarscongres 2018 van de NVTG in Nijkerk	NVTG
Van woensdag 11 tot zaterdag 14 april	Studiereis Bilbao met fabrieksbezoek i.s.m. Salto-Coopman Orona in Bilbao	Zorg.tech
Woensdag 18 en donderdag 19 april	Studiereis in Frankrijk met fabrieksbezoek aan Gerflor	Zorg.tech
Vrijdag 1 juni 2018	Zorg.tech-congres 2018 in Kortrijk Xpo	Zorg.tech
Dinsdag 12 juni	Zorgcongres 2018 i.s.m. KI'Communications: interactief zorgcongres	Zorg.tech
Zondag 1 juli	Socioclub Fietstocht in West-Vlaanderen	Zorg.tech Socioclub
Van woensdag 19 tot vrijdag 21 september	Fabrieksbezoek Triflex, MKN en VW in Hannover	Zorg.tech
Zaterdag 29 september	Socioclub Fietstocht in West-Vlaanderen	Zorg.tech Socioclub

Overkappingen
& fietsenrekken





Zitbanken



Vestiaire



Afval - & asbakken



Industriepark
Brechtsebaan 22, IZ4
2900 Schoten
Tel: 03/680.12.34
E-mail: info@koppen.be

KOPPEN.BE

www.koppen.be/webshop

WELKOM BIJ ZORG.TECH !

Volgende personen sloten zich aan bij Zorg.tech. Alvast hartelijk welkom!

Meuwis Marc

vzw Jessa ziekenhuis – Werfcontroleur bouw

Vanhoudt Karolien

UZA – Afdelingshoofd Medische Technieken

Zwinnen Karl

vzw Jessa Ziekenhuis – Projectingenieur

Oomsels Tom

vzw Jessa Ziekenhuis – Projectverantwoordelijke HVAC, San & MG

Operatiekamers ■ Endoscopie-units ■ Afdelingen ■ Klinieken ■ Poliklinieken ■ IC-units



Q-bital werkt wereldwijd samen met zorgaanbieders om te zorgen voor veilige, flexibele klinische omgevingen en ondersteuning van het personeel bij kerntaken zoals capaciteitsmanagement, renovatiemanagement en het inspelen op noodsituaties. Samen met onze partners verleggen we de grenzen van de gezondheidszorgverlening door betrouwbare, tijdelijke operatie- en afdelingsfaciliteiten aan te bieden die een efficiëntere patiëntenstroom mogelijk maken.

Ga voor meer informatie naar www.q-bital.com

 **Q-bital**
EXPANDING HEALTHCARE

Uw verhaal in Zorg&Techniek?

Vond er recent een interessante gebeurtenis, vernieuwing of verandering plaats op technisch vlak in uw zorginstelling (ziekenhuis, woonzorgcentrum, kinderdagverblijf, ...)?

Deel het dan gerust met uw collega's in een volgende editie van Zorg&Techniek. Kennis en ervaringen delen, dat is waar Zorg.tech voor staat!

Laat iets weten aan Roger Albertijn (Antwerpen),
Martin Claeys (Oost- en West-Vlaanderen),
Marc Jackmaert (Vlaams-Brabant en Limburg)
of rechtstreeks aan de uitgever van Zorg&Techniek via
redactie@zorganders.be.



“AFGELOPEN ZOMER HEBBEN WE DE VLOEREN VERNIEUWD OP ONZE MATERNITEIT”

“HET ENERGIEVERBRUIK IN ONS WOON-ZORGCENTRUM IS IN 2017 MET 23% GEDAALD DANKZIJ NIEUWE AANPAK”

“IK WAS OP BEZOEK IN EEN BUITENLANDS ZIEKENHUIS EN HEB ER HEEL WAT OPGEPIKT”

“WE HEBBEN ONZE TECHNISCHE DIENST ANDERS GESTRUCTUREERD EN WERKEN NU VEEL VLOTTER”



interalu
SMART CEILINGS

Interalu
klimaatplafonds

- gezond binnenklimaat
- hoge flexibiliteit
- optimale akoestiek

www.interalu.eu
T 03 830 74 00
info@interalu.eu

LCC
PLAFONDS
VISION IN CEILINGS

Metalen LCC-Plafonds

Belgisch, duurzaam
kwaliteitsproduct

- onderhoudsvriendelijk
- lange levensduur
- brandstabiel

www.lcc-plafonds.be
T 03 897 13 00
info@lcc-plafonds.be

