

Zorg & Techniek

editie 015 (april-mei-juni 2017) - jaargang 5 - verschijnt driemaandelijks

Overheidsfinanciering: bedreiging of opportuniteit?

II

1mV

III

1mV

Resp

5P02

CONGRES 2017

19 MEI • LIMBURGHAL GENK

SECTORGESPREK: WIFI IN VERZORGINGSINSTELLINGEN

6

DOSSIER VLOEREN: OLV ZIEKENHUIS AALST EN WZC DE VLINDER HARELBEKE

21

BOUWPROJECTEN: WZC HOLLEBEEK, GAW TICHELHOF EN UZ LEUVEN

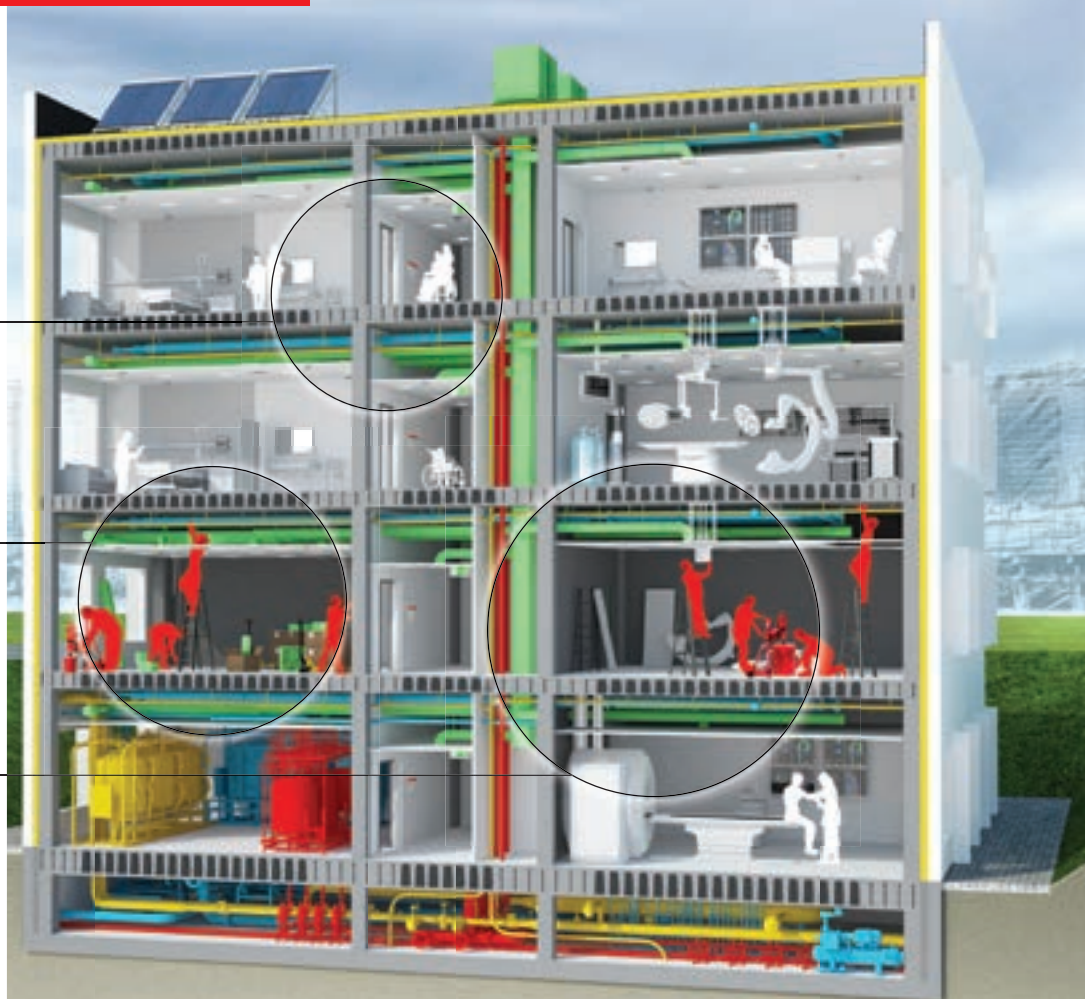
47

Is uw ziekenhuis flexibel?

Gebouwstructuur zonder balken of ondersteunende muren

Maximale herindeelbaarheid

Eenvoudig doorvoeren van technieken



Flexibele ziekenhuizen met Airdeck

NIEUW
 ZNA Antwerpen
 UZ Leuven Protonenbunker Leuven
 AZ Sint-Lucas Kinderpsychiatrie Brugge
 UZ Leuven Kinderpsychiatrie Fase IVb3 Leuven
 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

Het einde van de VTDV...

Verdwijnt de VTDV? Natuurlijk niet! Maar onze naam verandert wel. Ontdek onze nieuwe identiteit op 19 mei in Genk op ons jaarlijkse congres.



Beste leden van de VTDV,
Beste lezers,

In deze extra dikke editie van *Zorg&Techniek*, brengen we u de belangrijkste informatie over ons VTDV-congres van vrijdag 19 mei in de Limburghal in Genk: *Overheidsfinanciering: bedreiging of opportuniteit?* U vindt midden in het magazine het programma, het hallenplan en een overzicht van alle standhouders die midden april hun plaats al bevestigd hadden.

In afwachting van ons congres of tussen de bezoeken aan de seminars en standhouders door, schotelen we u in dit nummer ook heel wat leesvoer voor. Zo verkenden we de nieuwe polikliniek van het UZ Leuven, gingen we een kijkje nemen bij de uitbreidingswerken van GAW Tichelrei en maakten we uitgebreid kennis met wzc Hollebeek.

We brengen ook een dossier over vloeren in de zorg. Hiervoor trokken we naar zorginstellingen in Aalst en Harelbeke. Het sectorgesprek in deze editie gaat over WiFi in zorginstellingen. Een volledig overzicht van de inhoud vindt u op de volgende pagina!

Namens het bestuur van de VTDV,
veel leesplezier gewenst en tot in Genk, voor een inspirerende congresdag!

Gebruiksvriendelijke en flexibele facility management software



Met de Ultimo software stroomlijnt u facilitaire processen, beheerst u kosten en maakt u klanten blij! Meer dan 1.500 organisaties ervaren dagelijks deze voordelen. Profiteer ook van de mogelijkheid om andere bedrijfsdisciplines (IT, inkoop, vastgoedbeheer) met dezelfde applicatie te ondersteunen.

VEILIG WERKEN MET MEDISCHE APPARATEN

Speciaal voor de zorg (biotechnische dienst) is Ultimo uitbreidbaar met de module Medische Technologie: dé tool voor juiste borging van periodieke (onderhouds)activiteiten en optimaal risicomanagement van uw medische apparaten en instrumenten. Tevens is de module een belangrijk hulpmiddel om te kunnen voldoen aan de accreditatie.

www.ultimo.com

ULTIMO

SOFTWARE SOLUTIONS

06

Sectorgesprek: WiFi in verzorgingsinstellingen



21

Dossier: Vloeren



40

Alles over het VTDV-congres 2017

- 14 De polikliniek van de toekomst in het UZ Leuven
- 30 Vereniging in de kijker: NVTG
- 33 Vrouw in de kijker: Michaëla Smit
- 36 Hervormingen ziekenhuisfinanciering: UZ Brussel hoopt op stabiliteit
- 47 Woonzorgcentrum Hollebeek opent de deuren
- 54 Nieuwe EPB-eisen en een nieuwe rekenmethode voor niet-residentiële gebouwen vanaf 2017
- 59 Oud-lid in de kijker: erelid Prosper Lemmens
- 63 Unieke uitbreidingswerken op hoog niveau bij GAW Het Tichelhof (vzw Domino)
- 68 Slimme technologie als alternatief voor fysieke fixatie
- 75 Verslagen studieavonden

inhoud.

Zorg & Techniek

Zorg & Techniek is een uitgave van Tenacs Healthcare die 4x per jaar verschijnt in samenwerking met de VTDV

Advertentie-exploitatie

Monique Vandenhulle
monique@tenacs.be
T +32 473 22 18 43

Vincent Govaert
vincent@tenacs.be
T 32 473 91 00 93

Prepress en druk

Graphius Gent

Administratie

Kathy Dejonghe
kathy@tenacs.be
T +32 9 225 82 04

Redactieraad

Martin Claeys (ondervoorzitter VTDV)
Roger Albertijn (commissaris VTDV)
Marc Jackmaert (adjunct secretaris VTDV)
Günther Bekaert (actualcare.be)
Monique Vandenhulle (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 leden van de VTDV

Abonnement

€ 80,00 per jaar

Verantwoordelijke uitgever

Vincent Govaert
Tenacs Healthcare
Kortrijksesteenweg 220
9830 Sint-Martens-Latem
T +32 9 225 82 04
info@tenacs.be
www.tenacs.be

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



WiFi-cijfers AZ Sint-Lucas Gent:

- Dagelijks 2000 toestellen
- 700 interne laptops
- Zowat 250 medische toestellen
- 20 IT-medewerkers
- 700 telecomantennes, ook voor de poliklinieken in Aalter en Zelzate

WiFi draagt bij aan efficiënte zorgverlening

WiFi is in zorginstellingen niet meer weg te denken. Artsen en verpleegkundigen kunnen bij het bed van de patiënt gegevens draadloos opvragen en bijwerken in het centrale dossier. Patiënten hebben de mogelijkheid om te surfen en berichten op te volgen. Zeker in de ouderenzorg wint WiFi aan belang. De nieuwe generatie senioren is immers vertrouwd met internet, bijvoorbeeld om te skypen met de kleinkinderen, online te bankieren of te winkelen.

Gunther Kostka is diensthoofd medische informatie-technologie in het Gentse AZ Sint-Lucas. "Ruim tien jaar geleden startten we met een WiFi-netwerk. Aanvankelijk was dat vooral bedoeld voor de patiënten. Maar de evolutie ging heel snel. Nu is het draadloos netwerk even belangrijk als het vaste netwerk." Er zijn **zowat 700 laptops die via WiFi werken, ook scanners** in onder meer het magazijn maken er gebruik van. Daarnaast zijn er **meer en meer medische toestellen** die het draadloos netwerk nodig hebben. Er zijn de zogeheten **medische karren** met bijvoorbeeld mogelijkheden voor de toediening van medicatie en er zijn **zenders voor locatiebepaling** van medische toestellen.

"De evolutie ging heel snel. Nu is het draadloos netwerk even belangrijk als het vaste netwerk."

Gunther Kostka, AZ Sint-Lucas

"WiFi gebruiken we ook voor **het meten van de temperatuur in medische koelkasten**. Als daar iets misloopt, krijgen we een alarmsignaal. Een vrij recente toepassing is er voor verpleegkundigen op de spoedafdeling. Zij worden soms met **agressie** geconfronteerd en kunnen dat nu snel **signaleren** aan de veiligheidsdiensten. Zorgverstrekkers kunnen via WiFi **het patiëntendossier**

bekijken en aanvullen. Vooral voor **het bijhouden van medicatie** wordt het intensief gebruikt.”

Externe gebruikers

Naast al deze interne toepassingen gebruiken ook externen het netwerk, zoals bezoekers van patiënten of leveranciers. AZ Sint-Lucas koos ervoor het draadloos netwerk voor externen **gratis** aan te bieden. Elke maand verandert de toegangscode. “Dagelijks zijn er **tot 2000 toestellen die via WiFi werken**. Het is een dienstverlening, maar we komen niet tussenbeide bij technische problemen met toestellen die externen meebrengen. Onze helpdesk heeft daar geen tijd voor. Onze eigen toestellen onderhouden we uiteraard wel heel goed. We hebben **een team van 20 IT-medewerkers**. Zij staan niet alleen in voor het draadloos netwerk, maar ook voor het vast netwerk, centrale IT-infrastructuur zoals servers, storage, telemetrie enzovoort. Hun takenpakket is heel breed en we zijn zeker niet met teveel”, aldus Gunther Kostka.

Budget

Een goede planning is essentieel, wat ook toelaat de investeringen te spreiden en in te spelen op nieuwe uitdagingen. “We stellen meerjarenplannen op en bekij-

ken wat we wanneer moeten vernieuwen. Zo kunnen we vermijden dat alles in één jaar samenvalt. **Vorig jaar gebeurde een investering in het vaste netwerk, drie jaar geleden pakten we het draadloze netwerk aan.** Elk jaar hebben we een bedrag voor kleine aanpassingen. We volgen ook heel goed de belasting van het netwerk op. De **meeste zaken zijn ont dubbeld**, maar niet alles. Wanneer bijvoorbeeld een draadloze antenne uitvalt, vangen de omliggende antennes het probleem op.”

Snelle evolutie

AZ Sint-Lucas werkt samen met Nextel, een bedrijf dat ook adviseert over nieuwe technologie en dienstverlening. “Het blijft een uitdaging om alles goed op te volgen. Een belangrijke factor zijn de medische toestellen. Steeds vaker is WiFi wenselijk, maar **voor elk toestel is een specifieke afstelling nodig**. Ik denk dan bijvoorbeeld aan telemetrie voor hartpatiënten. Er mogen geen fouten gebeuren, alle gegevens moeten betrouwbaar zijn. We schreven **basisregels** uit om de veiligheid van medische toestellen te garanderen, zoals over identificatie en authenticatie. Voorts overleggen we ook met de leverancier van het toestel en Nextel. Zij hebben immers behoorlijk wat ervaring. Soms gaat het heel vlot, soms vraagt het extra aandacht.”

Veiligheid is prioriteit

Samuel Schellekens is Marketing Unit Manager voor het B2B-segment van Proximus. Meer en meer lopen er vragen binnen vanuit de zorgsector. Proximus staat in voor internet in onder meer UZ Gent, de Chirec-ziekenhuizen in Brussel, het C.H.U. in Charleroi en het Wit-Gele Kruis. “Veiligheid en betrouwbaarheid zijn cruciaal. Aan een Brussels ziekenhuis leverden we **de nodige beveiliging** zodat alle toestellen die onder het beheer van Chirec vallen ‘dichtgetimmerd’ zijn, zodat gegevens alleen geraadpleegd kunnen worden door wie ze mag inkijken. **Artsen die met externe toestellen werken, krijgen slechts op bepaalde voorwaarden toegang.** Ook als ze van thuis uit werken en dossiers willen aanvullen, zorgen we voor beveiliging. Bij Chirec leverden we het netwerk LAN/WLAN, Endpoint Management en beveiliging.”

“Ook als artsen van thuis uit werken en dossiers willen aanvullen, zorgen we voor beveiliging.”

Samuel Schellekens, Proximus

Proximus streeft er naar de omschakeling naar nieuwe technologie zo veilig mogelijk te maken. “Op de lijnen bieden we **een NextGeneration firewall** aan, een van





Alle oplossingen onder één dak

Wij helpen ziekenhuizen om 24u per dag een kwaliteitsvolle zorg aan te bieden. Het ziekenhuis kan zich concentreren op haar kernactiviteiten, terwijl wij focussen op de levering van energie, de plaatsing en de goede werking van de bedrijfskritische installaties. Wij zetten hiervoor in op de veiligheid van de installatie, het comfort van de patiënt en het personeel en het efficiënte gebruik van energie.

U kunt op ons rekenen voor:

- de levering van elektriciteit en aardgas
- de installatie en het beheer van de elektrische installaties, het sanitair en HVAC
- het energiebeheer van de gebouwen en installaties
- het beheer van de water- en luchtkwaliteit en medische gassen
- de installatie en het beheer van de ICT-infrastructuur

www.engie.be

Bezoek ons op **stand 177** en **178** tijdens het **VTDV-congres 2017**



UniRo

Patroonfilter

Cleaning tool

Guldager Cleaning Service

Guldager nv - Halleweg 385 - B - 1500 Halle (Belgium)
Tel +32 2 569 09 73 - www.guldager.com

Guldager 
Wise Water Treatment

de degelijkste systemen die er zijn. Als de klant het wenst, kunnen we nog verder gaan. Proximus heeft als telecomleverancier **toegang tot een groot deel van de internettrafiek**. Dat laat toe om als eerste malafide praktijken op te sporen en onszelf en de klanten ertegen te beschermen. Jammer genoeg is het onmogelijk om dergelijke zaken op te sporen voordat ze zich voordoen. We wisselen ook onderling gegevens uit met de Nato. Dit is een partnership waar de gegevens van de Nato naar ons komen en omgekeerd. Dank zij deze grote hoeveelheid aan data kunnen we **sneller aanvallen opsporen** op het netwerk wanneer ze voorkomen.”

Beste oplossing

Proximus biedt de klanten oplossingen op maat. Vragen zijn bijvoorbeeld een goede service voor de patiënten, het verhogen van de efficiëntie van het verplegend



Steeds nieuwe technologie

Samuel Schellekens (Proximus): “De technologische evolutie gaat snel, er kan heel veel en dat is ook in de zorgsector voelbaar. Patiënten worden zo kort mogelijk opgenomen. Vaak zijn ze dan nog een tijdlang aangewezen op thuiszorg en is **uitwisseling van gegevens cruciaal**. We zien ook dat ziekenhuizen meer een actieve rol opnemen en via de pc **consultaties op afstand** organiseren. De technologie houdt dit niet tegen. Wel zijn er nog enkele praktische obstakels. Is er een terugbetaling mogelijk bij online consultaties? Afstemming met de ziekenfondsen is nodig. Nog een tendens is **de clustervorming** van ziekenhuizen. Dit vergt aanpassingen van het netwerk en daarop willen we inspelen.”

“Een van de knelpunten is dat de data van de sensoren geanalyseerd moeten kunnen worden.”

Professor Luc Martens,
Universiteit Gent

Professor Luc Martens van de vakgroep Informatietechnologie en iMinds (UGent) haalt aan dat het ontwikkelen van uitgebreide netwerken een belangrijke uitdaging is. “Er is al ervaring met het concept van Smart Cities, zoals in Antwerpen. Daar gaan we

op zoek naar innovatieve oplossingen voor tal van stedelijke functies, bijvoorbeeld om mobiliteit beter te sturen. Een van de knelpunten is dat de data van de sensoren geanalyseerd moeten kunnen worden. Het vraagt wel wat tijd om een goed netwerk uit te bouwen. Er komt **voortdurend nieuwe technologie waardoor het netwerk geregeld aangepast moet worden** om aan de groeiende capaciteitsnoden te voldoen.” Het gebruik van sensoren die continu informatie doorsturen zal nog flink toenemen. “In the cloud zal **alles in real time zichtbaar** zijn”, aldus professor Martens.

Connectiviteit is een belangrijke uitdaging. De mogelijkheden zijn eindeloos. Een verpleegkundige kan bijvoorbeeld via een tablet onmiddellijk zien welke patiënt er in de kamer ligt en wat hij nodig heeft. “Er zijn ook sensoren die bloeddruk, hartslag, enzovoort meten. Dat maakt **een proactieve zorgverlening** mogelijk. Een arts kan zo ook met de voorgeschiedenis rekening houden”, aldus Samuel Schellekens. Hij verwijst ook naar operaties op afstand. Die laten toe dat topchirurgen wereldwijd kunnen opereren. “ISRG – Intuitive Surgical Inc, een Amerikaanse onderneming, stelt dat **in 2020 tot 30% van de standaardoperaties vanop afstand** zullen gebeuren. De taak voor bedrijven als Proximus is er voor te zorgen dat er op het vlak van technologie niets misloopt.”

Nood- en alarmcommunicatie via stabiel platform

Televic ontwikkelt al 70 jaar oproepsystemen voor zorginstellingen. “Onze nood- en alarmcommunicatie bestaat uit stabiele en gemonitorde systemen die gebruik maken van IT-technologie. Wanneer een patiënt of een bewoner een alarm geeft, wordt dat doorgestuurd via diverse technologieën. De verpleegkundige kan de oproep zien via de pc, een speciale kamerterminal, kamerlampen, gangdisplays, enzovoort. Maar **we laten niet toe dat het melden van alarmen van WiFi afhangt**. Televic hanteert als visie dat noodoproepen via een stabiel platform moeten verlopen en niet van WiFi afhankelijk mogen zijn, dit uit veiligheidsoverwegingen. Het is mogelijk dat artsen ook buiten het ziekenhuis een alarmsignaal krijgen, ook op de smartphone. Maar we zorgen er altijd voor dat het ook op andere manieren bij hem binnenloopt, bijvoorbeeld via sms of e-mail”, zegt Tom Van Acker, Sales & Marketing Manager van Televic Healthcare België.

“Onze visie is dat noodoproepen via een stabiel platform moeten verlopen en niet van WiFi afhankelijk mogen zijn.”

Tom Van Acker, Televic Healthcare

Verpleegkundigen lopen in de zorginstelling rond met mobiele telefoons, smartphones, voice-over-WiFite-

lefoons en die kunnen alarmsignalen ontvangen. Het draagt bij aan een efficiënte werkomgeving”, zegt Tom Van Acker. **“Telefoneren over WiFi is complex**, het is heel moeilijk om een perfect werkend systeem te ontwikkelen. Ook heb je dan specifieke professionele voice-over-WiFi-toestellen nodig. Als je consumenten-telefoons die je in de handel koopt, in de zorg gebruikt, loop je het gevaar dat het systeem niet perfect werkt en dan kunnen er fouten binnensluipen. Deze telefoons evolueren ook snel en zijn vlug verouderd. Dan zou je voortdurend de infrastructuur moeten aanpassen, terwijl **de zorgsector een stabiele en duurzame oplossing nodig heeft**. Dat leidt ook tot bedrijfszekerheid.

De zorgsector staat zeker open voor nieuwe toepassingen. De afgelopen vijf jaar kwam er vanuit de zorgsector een toenemende vraag naar WiFi. Aanvankelijk was dat vooral bedoeld voor het comfort van de patiënten, bewoners en hun bezoekers. Televic werkt voor WiFi samen met partners. “We hebben ook een adviserende rol. **Soms zijn de verwachtingen te hoog gespannen**. WiFi wordt dan voorgesteld alsof je er alles mee kan doen. Voor een deel klopt dat, maar we adviseren onze klanten voorzichtig te zijn, ook al omdat het een zware investering vergt. In de zorgsector merken we alvast een zekere terughoudendheid, maar het is een evolutie waar Televic zich uiteraard achter zet zolang de stabiliteit niet in het gedrang komt.”



personeel of wat met artsen en chirurgen die op zelfstandige basis werken en hun eigen toestellen gebruiken? Patiënten willen graag via WiFi geconnecteerd zijn, maar **een open netwerk kan niet zomaar**, ook wil een ziekenhuis verhinderen dat er op malafide websites ingelogd wordt. “Er komt heel wat bij kijken. We ontwikkelden verschillende tools. Voor Bednet zijn we de communicatieprovider. Kinderen die langdurig ziek zijn kunnen op die manier onderwijs volgen. Met onze Track&Trace-technologie kunnen we patiënten en toestellen lokaliseren. **Ook een snel netwerk is belangrijk**. Het opvragen van een elektronisch patiëntendossier mag niet lang duren. Wanneer iets verloren geraakt, dan moet **alles vlug teruggeroepen** kunnen worden. Er zijn ook mogelijkheden met mobiele kaarten die **overbelasting** van het WiFi-netwerk kunnen opvangen. Zo is continuïteit verzekerd”, zegt Samuel Schellekens. ■



Flexibele all-in-one oplossing van Automation valt in de smaak bij onze ziekenhuizen

Het Brusselse ziekenhuislandschap wordt behoorlijk hertekend. Ziekenhuisgroep CHIREC opent eind dit jaar namelijk het nagelnieuwe Deltaziekenhuis. Deze site zal de huidige hospitalisatieactiviteiten overnemen van de ziekenhuizen Edith Cavell en Park Leopold. Zij doen voortaan dienst als poliklinieken. Vanwege de omvang van het Deltaproject – het volledige domein omvat zo'n 104.000m² – was een zorgvuldige selectie van de partners en toeleveranciers een belangrijk item. Een van de bedrijven die hun steentje bijdragen aan het nieuwe ziekenhuis is Automation. Wij gingen eens horen waarom hun aanpak zo charmeert.

Content reportage

Op vlak van elektriciteit haalde ENGIE Fabricom de aanbesteding binnen van dit omvangrijke project. Zij kozen vervolgens Automation uit als partner omwille van hun kennis op gebied van energievoorziening voor medische ruimten. Permanente en betrouwbare bewaking van de energievoorziening voor de medische ruimten zijn van vitaal belang. Dat is ook het geval bij CHIREC, waar de nadruk ligt op de chirurgische activiteiten.

Getuige daarvan is de verdieping -1 van het ziekenhuis: daar vinden we maar liefst 28 operatiezalen. Daarmee sluit het zich qua aantal meteen aan bij de top van België. Het unieke, ook op Europees niveau, is dat deze operatiezalen zich allemaal op één en dezelfde locatie bevinden. De -1 in het ziekenhuis wordt het kloppend hart van Delta op medisch-technisch vlak.

Het is vanzelfsprekend dat patiënten geen enkel risico mogen lopen op elektrische schokken wanneer ze behandeld worden met medisch apparatuur. Vertaald betekent dit dat toestellen bewaakt moeten worden op lekstromen tot onder de loslaatgrens. Deze bewaking is een belangrijke taak van Automation. Naast hun flexibiliteit was vooral hun totaalaanpak doorslaggevend in de keuze voor hen. Hun aanbod is namelijk allesomvattend: van transformatoren en isolatiebewaking tot flexibele visualisatiesystemen, sturing van de verlichting, operatiekwartierchronometers, enzovoort. De mogelijkheid om de verschillende protocollen van al deze technieken te integreren op één enkel systeem vereenvoudigt aanzienlijk het beheer van het geheel zowel op technisch vlak als voor de gebruiker.

ENGIE Fabricom installeert het aangebrachte materiaal, terwijl Automation zich buigt over de indienststelling, alle testen en de bijhorende rapporten. Qua transformatoren kan de focus gelegd worden op energiezuinigheid en betrouwbaarheid. De transformatoren verzekeren middels hun goede isolerende eigenschappen bescherming voor het medisch elektrisch net. De isolatiebewaker bewaakt op lekstromen tot onder de loslaatgrens, overbelasting, enzovoort. Als er een alarm is, wordt dit meteen gedetecteerd. Bij een eerste fout (alarm) wordt de continuïteit van de goede werking altijd gegarandeerd. De flexibele aanraak-schermen geven alle relevante informatie en alarmen weer.

Automation levert een sleutel op de deur oplossing die begint met het analyseren van de noden van de klant tot het onderhoud van de installatie en alles wat er tussen hoort (ontwerpen van de installatie, indienstname, testen, oplevering, opleiding, enzovoort). Het hoeft dan ook niet te verbazen dat het bedrijf uit Halle de laatste 15 jaar maar liefst zo'n 3000 transformatoren en isolatiebewakers mocht plaatsen in de Belgische ziekenhuizen. De indienststelling bij het Deltaziekenhuis staat gepland voor augustus-september. ■

+ where reliability starts
for healthcare 

Technische directeurs die op zoek zijn naar een betrouwbare oplossing voor hun operatiekwartieren en medische ruimtes vinden die op www.automation.be

324 SPECIALIS DE VOLLEDIGE HUN PATIËNTE

En dankzij het roestvrijstalen systeem, hoeft
zorgen te maken over de installatie van het g

Al bij de planning van het kenniscentrum voor kinderoncologie was duidelijk dat voor gezondheid en hygiëne geen compromissen mogen worden gesloten. Precies daarom werd uitdrukkelijk voor Viega gekozen. Doordat buisleidingssystemen, voorwandsystemen en afvoertechnieken van Viega perfect op elkaar afgestemd zijn, wordt de hoogste betrouwbaarheid en hygiëne gegarandeerd. **Viega. Connected in quality.**

Kinderoncologie, Moskou, Rusland

STEN NEMEN E ZORG VOOR EN OP ZICH.

men zich geen
gebouw.

viega





De polikliniek van de toekomst in het UZ Leuven

UZ Leuven en de K.U. Leuven bouwen samen aan een Health Sciences Campus Gasthuisberg, waar verschillende activiteiten samengebracht zullen worden. Momenteel wordt er gebouwd aan een nieuw ambulant centrum dat het ziekenhuis klaar moet maken voor de stijgende ambulante patiëntenzorg. We spraken met Erik Van De Wauwer, afdelingshoofd projectbureau bij de technische dienst, en Steven Hinnisdaels, stafmedewerker ruimteplanning, over hoe de nieuwe polikliniek er zal uitzien.

Consultatiediensten geconcentreerd in Health Sciences Campus Gasthuisberg

De bouw van het nieuw ambulant centrum kadert in het ruimer architectuur masterplan van het UZ Leuven. De drie bestaande campussen Gasthuisberg, Pellenberg en de stadscampus zullen in de toekomst versmelten tot twee campussen: Health Sciences campus Gasthuisberg voor alle acute zorgen en Campus Pellenberg voor revalidatie op universitair niveau. De acute zorg die momenteel nog plaatsvindt in de stadscampus en campus Pellenberg zullen overgebracht worden naar de Health Sciences Campus Gasthuisberg.

“We zien dat de vraag naar ambulante patiëntenzorg sterk toeneemt”, zegt Erik Van De Wauwer. “Dat is niet

alleen het gevolg van overheidsmaatregelen, ook de vraag van patiënten naar ambulante zorg neemt toe omdat ze zo kort mogelijk in het ziekenhuis willen verblijven. Het UZ Leuven wil hierop een antwoord bieden door meer ruimte te maken voor ambulante zorg op campus Gasthuisberg.”

“Op dit moment wordt er in de voorzone van het ziekenhuis, aansluitend op het bestaande consultatieblok, gewerkt aan een nieuw gebouw van 13.000 m². Deze blok, bestaande uit vijf verdiepingen, breidt de bestaande polikliniek van 10.000 m² aanzienlijk uit”, vult Steven Hinnisdaels aan. “Beide gebouwen zullen samen het ambulant centrum vormen. Zo kunnen we alle consultatiediensten die voordien verdeeld waren over verschillende campussen concentreren in campus Gasthuisberg”

Polikliniek opgebouwd vanuit praktische concepten.

In de aanvangsfase van het project werd er een stuurgroep gevormd waarin de diensthoofden van alle bestaande consultatiediensten vertegenwoordigd waren. Deze stuurgroep heeft een aantal concepten vastgelegd die uiteindelijk geïntegreerd moesten worden in het nieuwe ambulante ziekenhuis.

“Voor het bepalen van de concepten zijn we vertrokken van onze eigen ervaringen uit de praktijk met het bestaande consultatiegebouw”, licht Steven Hinnisdaels toe. “We hebben deze concepten trouwens ook meegenomen als opdracht voor de ontwerpwedstrijd.”

Concept 1: voldoende daglicht

“Er was een duidelijk vraag vanuit de stuurgroep om voldoende daglicht te voorzien”, zegt Steven Hinnisdaels. “Niet alleen voor de patiënten, maar ook voor de artsen en het verplegend personeel. De huidige consultatieruimtes vormen eigenlijk een binnenkern in het midden van het gebouw waar geen natuurlijk daglicht binnenvalt. Dit is niet optimaal voor het werkcomfort.”

In het nieuwe gebouw zullen drie lichtcanyons het daglicht binnentrekken in het hele gebouw. De lichtcanyons lopen van boven naar onder en zorgen voor voldoende daglicht op elk van de vijf verdiepingen. Ze lopen in het midden van het gebouw en vormen een natuurlijke scheiding tussen het backoffice gedeelte en de wachtruimtes voor de patiënten.

“Omdat de lichtcanyons centraal liggen, verdelen zij het daglicht maximaal naar alle ruimtes van het gebouw”, zegt Erik Van de Wauwer. “De consultatieboxen worden uitgerust met veel beglazing zodat zij ook maximaal kunnen profiteren van het binnenvallende daglicht.”



E. VAN WINGEN NV

The Green Wave in Power Solutions



Smart Energy for Smart Business

Duurzame en betaalbare energietoepassingen

- Noodstroom • Biomassavalorisatie •
- Warmtekrachtkoppeling • Mini-WKK •
- Energiesturingen •

Engineering - Constructie - Installatie - Service

www.vanwingen.be

Industrieterrein Durmakker 27 - B-9940 Evergem



ZH Maas en Kempen Maaseik I RF30 draaideur met PU kantlatten en glaslatten, zijlicht (beglazing met lamellen, elektrisch bediend)



ZH Maas en Kempen Maaseik
Foto boven: RF30 schuifdeuren met PU kantlatten en glaslatten voor operatie kwartiers
Foto onder: RF30 draaideur met bovenlicht en PU kantlatten

Open de deur naar spraakmakende innovatie.

Eribel produceert deurgehelen die perfect worden afgestemd op de strenge eisen van de zorgsector.

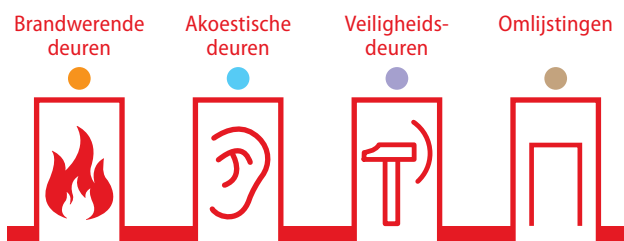
Brandwerende deuren, akoestische deuren, veiligheidsdeuren: het productengamma is uiterst compleet en biedt tal van innovatieve oplossingen.

Innovatie zit diep ingebed in het dna van Eribel.

Neem nu de droog gemonteerde metalen omlijsting: een ingenieus systeem met drie elementen die op de werf zelf in elkaar worden geklikt. Daarmee heeft Eribel een ware revolutie ontketend.

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

Wilt u meer weten over onze oplossingen voor de zorgsector? Bel 03 314 70 23 of stuur een mailtje naar info@eribel.be.



Concept 2: gescheiden personeels- en patiëntenstromen

“We hebben er bewust voor gekozen om de patiëntenstromen en de stromen van artsen en verpleegkundigen van elkaar te scheiden. In het nieuw ambulant centrum zullen we een dubbel gangstelsel krijgen zodat beide circulaties niet met elkaar gemengd worden.”

In praktijk betekent dit dat de backoffice zone volledig gescheiden wordt van de wachtzone voor de patiënten. “Dat heeft veel te maken met het concept van een universitair ziekenhuis waar de artsen in opleiding veel coaching krijgen van de artsen uit het ziekenhuis”, vertelt Erik Van De Wauwer. “Dat kan veel gemakkelijker als de zone van de artsen gescheiden is van die van de bezoekers.”

Concept 3: generieke consultatieruimtes

“Verder hebben we ervoor gekozen om de consultatieruimtes zo generiek mogelijk in te richten”, zegt Steven Hinnisdaels. “In het huidig gebouw zitten de raadplegingen verdeeld over meerdere locaties met een specifieke invulling. In functie van de verschillende soorten raadplegingen hebben we onderzocht of we de overstap konden maken naar generieke raadplegingsboxen die geschikt zijn voor eender welk type van consultatie.”

Na heel wat denkwerk besliste de stuurgroep om te opteren voor twee verschillende types van consultatieruimte, één van 12 m² en één van 18 m². De boxen zullen zo uitgerust worden dat ze multifunctioneel zijn en gebruikt kunnen worden voor eender welke vorm van raadpleging, nu en in de toekomst.

Concept 4: one-stop principe

Nu gebeurt het nog te vaak dat je als patiënt de ene dag binnenkomt voor een raadpleging en op een andere dag nog eens moet terug komen om een functiemeting of onderzoek te laten uitvoeren. Met het one-stop principe wil UZ Leuven dit in de toekomst vermijden.

Steven Hinnisdaels verduidelijkt: “Wij willen de patiënt in één afspraak de verschillende trajecten laten doorlopen. De patiënt komt binnen voor een raadpleging en wordt vervolgens onmiddellijk doorgestuurd voor een bloedafname, waardoor hij in één stroom, met een minimum aan tijdverlies volledig wordt voortgeholpen.”

“In dat opzicht is er ook goed nagedacht over de locatie van de verschillende diensten”, vult Erik Van De Wauwer aan. “We hebben ernaar gestreefd om diensten die in een logische flow samenzitten ook effectief naast elkaar te situeren. Orthopedie sluit bijvoorbeeld aan bij de dienst medische beeldvorming, en ook de gipskamer ligt vlakbij op hetzelfde niveau.”

Er is ook geopteerd om slechts één centrale ruimte te



voorzien voor bloedafnames. Vandaag doet elke dienst zijn eigen bloedafnames op hun specifieke locatie. Door alle bloedafnames in éénzelfde ruimte te concentreren, kan er een stuk efficiënter gewerkt worden en zal de patiënt in praktijk ook sneller en vooral op één dag geholpen zijn.

Patient tracking voor meer service en meer efficiëntie

In een moderne polikliniek zijn innovatieve communicatietechnologieën heel belangrijk om de patiënten zo efficiënt mogelijk te helpen. Het UZ Leuven wil in de toekomst dan ook sterk inzetten op een *patient tracking* systeem.

“Een intelligent *patient tracking* systeem is erg belangrijk om het one-stop principe waar te maken” vertelt Steven Hinnisdaels. “Als men op elk moment weet waar een patiënt zich precies bevindt, kan je hem met heel gerichte aanwijzingen naar de juiste locatie doorsturen via , bijvoorbeeld, een mobiele app. En je kan zo’n systeem ook gebruiken



om een patiënt die nog thuis is te informeren over uitlopende wachttijden in het ziekenhuis. Zo kan deze patiënt nog langer thuisblijven en moet hij minder wachten in het ziekenhuis. Ook het ziekenhuis profiteert hier van omdat de wachtruimtes op die manier ontlast worden. We willen zoveel mogelijk het just-in-time principe nastreven omdat we ervan overtuigd zijn dat dit onze patiënten en onze interne werking ten goede komt.”

Binnen het UZ Leuven is een werkgroep opgericht die zal onderzoeken hoe *patient tracking* en andere innovatieve technologieën kunnen bijdragen tot de doelstellingen. De bedoeling is om deze systemen werkzaam te hebben op het moment van de eerste ingebruikname van het nieuw ambulancetentorium, voorzien voor het eerste kwartaal van 2018. Steven Hinnisdaels : “De integratie van innovatieve communicatiemiddelen zal niet ter vervanging komen van

baliëpersoneel. We zien het echt als een extra service naar onze patiënten. Mensen die minder mee zijn met digitale hulpmiddelen of die bewust kiezen voor het persoonlijk contact met baliemedewerkers kunnen uiteraard ook in de toekomst nog steeds aan het onthaal terecht.”

“Dat is trouwens vandaag ook al het geval”, voegt Erik Van De Wauwer toe. “We hebben selfservice inschrijvingsautomaten die heel prominent aanwezig zijn omdat we de mensen toch willen aansporen om deze werkwijze te proberen. Maar als het niet lukt, kan je evengoed naar de inschrijvingsbalie lopen voor de nodige informatie.”

Healing environment

Met de nieuwe polikliniek mikt het UZ Leuven niet alleen op een efficiëntere patiëntdoorstroming en een vlottere interne werking. Minstens even belangrijk is het gevoel



DencoHappel = Nummer 1 In Luchtbehandeling Voor De Ziekenhuiswereld



CAIRplus-luchtbehandelingskasten beantwoorden aan de hoogste hygiëne-eisen: details zoals **schuin aflopende condensbakken, gladde oppervlakken, geen koudebruggen, corrosiebestendigheid, eenvoudige toegang voor reiniging en onderhoud** zorgen ervoor dat ze optimaal geschikt zijn voor de klimaatbeheersing van operatiekamers, cleanrooms, etc.



Ontelbare referenties door onze jarenlange ervaring; enkele recente realisaties: AZ Zeno Knokke • Ziekenhuis Maas&Kempen Maaseik • St. Jozefkliniek Bornem • Europaziekenhuis Ukkel • Heilig Hart Lier • Sint Andries ZH Tielt • H. Serruys ZH Oostende

DencoHappel Belgium N.V. / S.A.

Dobbelenbergstraat 7 • B-1130 Brussels • Tel: +32-2-240 61 61
www.dencohappel.be • sales.be@dencohappel.com

van de patiënten bij een bezoek aan het ziekenhuis. De term *healing environment* in de zorgsector verwijst naar een omgeving die bijdraagt aan de fysieke, mentale en sociale gezondheid van de patiënt. Door een aangename setting te creëren ervaart een patiënt minder stress. “Ook in het nieuwe ambulante centrum zullen we veel aandacht besteden aan de *look & feel* van de ziekenhuisomgeving”, licht Steven Hinnisdaels toe. “Er worden verschillende wachtzones voorzien met elk hun specifieke karakteristieken. Naast de klassieke wachtruimtes met stoeltjes naast elkaar, kan je ook plaatsnemen in andere opstellingen zoals een tafel met stoelen errond of in comfortabele zetels. We willen onze patiënten verschillende vormen van wachten aanbieden zodat ze zelf kunnen kiezen wat ze het aangenaamste vinden.” Ook de aankleding van de wachtruimtes wil het UZ Leuven zo aangenaam mogelijk maken. Ze proberen daarom de beste combinatie te zoeken van een huiselijke sfeer met de vereiste techniciteit die eigen is aan een ziekenhuisomgeving.

Over comfortstudies en testmodelkamers

Bij het ontwerp van de nieuwe polikliniek heeft UZ Leuven niets aan het toeval overgelaten. Zo werden er eerst modelkamers gebouwd van de twee types consultatieruimtes om te testen of deze in de praktijk effectief bruikbaar waren als multifunctionele ruimte.

Erik Van De Wauwer: “In totaal spreken we over meer dan 400 consultatieboxen. Het is dus belangrijk om na te gaan of het idee op papier ook in werkelijkheid klopt. In eerste

fase hebben we een *mockup* gemaakt met platen om de oppervlakte te voelen. Daarna hebben we de consultatiebox helemaal aangekleed zoals deze oorspronkelijk was uitgedacht. Met deze modelkamers hebben we getest of alle handelingen van de verschillende diensten uitgevoerd konden worden, of alles op de juiste plaats stond, etc.” Daarnaast werd er in samenwerking met het studie-bureau een uitvoerige comfortstudie uitgevoerd. De consultatieboxen zijn inpandig gelegen en hebben geen opengaande ramen.

“Om zeker te zijn dat dit niet tot een discomfort zou kunnen leiden hebben we onderzoek gedaan naar mogelijke oververhitting van deze ruimtes”, vertelt Erik Van De Wauwer. “We gingen ook na wat de typische bezettingsgraad van deze boxen is en hoe dit zich vertaalt naar ventilatievereisten.”

Maximale flexibiliteit

In het ontwerp van het gebouw is flexibiliteit een belangrijk gegeven. Het nieuw ambulante centrum is zo opgebouwd dat de indeling relatief gemakkelijk aangepast kan worden als dit in de toekomst nodig zou zijn.

“Als de noden zouden veranderen, kunnen we bijvoorbeeld de afmetingen van de boxen aanpassen. En zelfs het vervangen van een volledige zone is mogelijk”, vertelt Erik Van De Wauwer. “We weten dat de ambulante activiteit nog sterk zal toenemen in de toekomst. Daar hebben we in ons concept ook al rekening mee gehouden. We streven ernaar om de capaciteit van het nieuw ambulante centrum flexibel te kunnen uitbreiden.” ■





Hotel Portinari - Brugge



AZ Jan Palfijn - Gent



MRS Belle Epoque (Orpea) - Knokke Heist



CHU Brugmann - Brussel

PROJECT DESIGNVLOEREN VOOR DE ZORGSECTOR

- Eindeloze creativiteit
- Warm & gezellig
- Synchroon houtreliëf
(Embossed in Register techniek)
- 100% identieke plinten

- Matte finish
- Vlekbestendig
- Watervast
- Geluiddempend
- Perfecte dimensionele stabiliteit



Welke verschillende soorten vloer vinden we terug in het Aalsterse Onze-Lieve-Vrouw Ziekenhuis? Welke vloeren werden gekozen in welke ruimte en waarom? Het zijn maar enkele van de vragen die we voorlegden aan Nathalie Suij, dienstverantwoordelijke van het bouwen projectteam.

Vloeren in de zorg: op bezoek bij het Onze-Lieve- Vrouw Ziekenhuis van Aalst

In 2009 zwipten de deuren open van het Aalsterse nieuwbouwziekenhuis. Het nieuwe complex was nodig vanwege het nijpende plaatsgebrek waarmee de zorginstelling geconfronteerd werd en omdat een reorganisatie van de diensten zich opdrong. De diensten in het oude gedeelte van de gebouwen werden vervolgens ook een voor een gerenoveerd. Het werk stopt echter niet, aangezien nu de campus in Asse onder handen genomen wordt. Het masterplan 2020 werd goedgekeurd en de renovatie van de volledige campus, in verschillende fases, is inmiddels op gang getrokken. In deze editie van Zorg&Techniek houden we halt in Aalst zelf, waar Nathalie Suij ons ontving voor een gesprek over de vloeren in het ziekenhuis. Hieronder overlopen we per ruimte de vloerkeuze.

De keuken

De keuken bevindt zich in het oude gedeelte van het ziekenhuis en werd een viertal jaar geleden gerenoveerd. In deze en de omliggende ruimtes werd geopteerd voor

een pvc-bevloering. Hier is het namelijk van belang een goed evenwicht te vinden tussen antislip en comfort op gebied van onderhoud en schoonmaak. Een heel sterke antislipvloer heeft namelijk als groot nadeel dat het vuil zich daartussen vastzet en bijgevolg moeilijk te reinigen is. Een andere drijfveer was de gefaseerde uitvoering:





de verbouwing vond in zes verschillende fases plaats en daarom was het belangrijk om een vloerafwerking te hebben die naadloos overliep. Een gietvloer was daarom minder evident, klinkt het, omdat er dan heel veel aansluitnaden geweest zouden zijn. Vóór de renovatie lagen er keramische tegeltjes.

De inkomhal, de gang en de openbare sanitaire ruimtes

Wat betreft de inkomhal van de nieuwbouw werd er geopteerd voor keramische tegels, dit werd doorgetrokken naar alle gangen van het aansluitende consultatieniveau en loopt voor een groot stuk door via de roltrappen naar niveau 0. Daar bevindt zich het verbindingsstuk tussen oud en nieuw. Ook de aanpalende ruimtes zoals de cafetaria, de winkelruimtes, de ruimte voor bloedafname... kregen allemaal een keramische tegel. Die keuze werd aangehouden tot in de gang van de directie.

De toiletten die je ondertussen her en der tegenkomt, kregen een vloer van keramisch parket. De insteek daarachter was dat het openbaar sanitair ook best wel wat uitstraling mag hebben. Het is functioneel, maar ze houden het in Aalst uiteraard eveneens graag aangenaam.

De administratieve ruimtes

Bij de realisatie van de nieuwbouw werd voor de administratieve ruimtes gekozen voor linoleum. Dat het om een natuurlijk product gaat, was hierbij zeker van tel in de beslissing. Denk daarbij ook gerust aan het recycle-aspect. Het feit dat de collecties die beschikbaar zijn in linoleum toch ook wel het huiselijke naar voren brengen was eveneens een pluspunt. Zo geef je de administratieve ruimtes toch weer iets minder dat formele gevoel.

Zo'n drie jaar geleden moest de linoleum echter plaats ruimen. Vanuit de schoonmaak weerklonk die vraag

De vloerkeuze: wie beslist mee?

Nathalie Suij: "Als het kadert in een groot plan of project, dan laten we ons leiden door het architectenbureau. Dan gebeurt de keuze in overleg met hen, maar binnen mijn team zijn er eveneens twee binnenhuisarchitecten aanwezig die een stem hebben. Voor kleinere dossiers maken we de keuze zelf, voor een deel in samenspraak met de gebruikers. Vervolgens trekken we met ons dossier de markt op, doen we wat marktonderzoek, polsen we de leveranciers... We nemen de tijd om alle mogelijkheden op te lijsten."





namelijk steeds harder. Linoleum is veeleisend in onderhoud en bovendien heb je om de zoveel jaar een nieuwe beschermende filmlaag nodig. Het alternatief werd het prijsgunstigere pvc. De pvc-markt had heel wat te bieden, herinnert Suij zich, en er kwam een in de massa gekleurd pvc. Veel pvc is voorzien van print in de bovenlaag, maar het Aalsterse ziekenhuis was daar nogal terughoudend over aangezien de vloer heel intensief gebruikt zou worden. Het prijsvoordeel dat pvc met zich meebracht slonk daardoor, maar het totaalplaatje paste beter. Het financieel voordeel wordt nu namelijk vooral gegeneerd op het vlak van onderhoud achteraf.

Positieve ervaringen op vlak van flooring en met de leveranciers

Nathalie Suij: “De oudste vloeren die hier nog liggen, zijn die van het verpleegblok dat sinds 1988 in gebruik is. Daar vind je bijna overal nog de klassieke beige pvc-vloeren, zoals iedereen ze zich nog wel herinnert of kan voorstellen. Na bijna 30 jaar inmiddels liggen die vloeren er eigenlijk nog heel goed bij. In het algemeen mag ik stellen dat alle vloeren de tand des tijds heel goed doorstaan en dat slijtage amper voorkomt. Het grote verschil tussen de vloeren bevindt zich op het vlak van onderhoud. Naast het kiezen puur op techniek, prijs en esthetiek mag je dus zeker ook de nazorg niet vergeten mee te rekenen. Bij de meeste fabrikanten hebben ze daar gelukkig wel oog voor. De bereidheid om langs te komen en onderhoudsinfo te geven is er zeker en vast. De nieuwe vloer moet niet alleen een goede start krijgen, maar ook zolang mogelijk in goede staat blijven.”

De patiëntenkamers

Bij de patiëntenkamers klinkt een beetje hetzelfde verhaal als bij de administratieve ruimtes. Ook daar werd overgestapt van linoleum naar in de massa gekleurd pvc, om dezelfde reden. Voor de sanitaire cellen viel de keuze op een zachte vloerbekleding, maar dan wel in een antislipuitvoering. Dat kan rubber zijn, maar net zo goed pvc opnieuw. De meeste van de sanitaire cellen in het OLV Ziekenhuis zijn uitgerust met een douche die ingewerkt is in de vloer, daarom oordeelde men dat een zachte vloerbekleding automatisch de meest aangewezen keuze was.

De operatiekwartieren

Rubber is het codewoord in de operatiezalen. Tot nu toe zijn die rubbervloeren bijna altijd van Nora Flooring geweest. Zij zijn namelijk de fabrikant met het meest uitgebreide gamma op de markt, stelt Suij. Sluitvastheid is de voornaamste factor in de keuze voor rubber, in combinatie met de mogelijkheid om te kiezen voor een iets dikkere uitvoering dan normaal gezien het geval is. Het volledige operatiekwartier kan in één kleur, zonder dat er een overgang zichtbaar is. Esthetisch is het eveneens niet onbelangrijk dat de rubbervloeren naadloos gelegd kunnen worden. De vloerbekleding wordt met andere woorden niet onderbroken door de lasnaden. Rubber vinden we ook terug op onder meer intensieve zorgen, de dialyseafdeling, de endoscopieruimte en de katheterzalen.

De technische ruimtes en het magazijn

Bij de technische ruimtes speelt het esthetische aspect minder en is het vooral belangrijk een stofvrije vloer te hebben. Nu zijn die grotendeels uitgevoerd in gepolierd beton, zonder specifieke afwerking. Het magazijn zit extern bij het ziekenhuis en daar ligt een epoxyvloer. ■

23:18



nora[®] rubber vloerbekledingen

UW SPECIALIST VOOR
DE GEZONDHEIDSSECTOR

nora flooring systems
Tel.: +32 2 657 52 50
www.nora.com

nora[®]



Woonzorgcentrum De Vlinder in Harelbeke

“We hebben een mooi evenwicht gevonden tussen het esthetische aspect, de prijs en de kwaliteit van de vloerbedekking”

Een duurzame en tegelijk veilige vloerbedekking is een must in onze ziekenhuizen, maar ook in elk woonzorgcentrum. Nadat we een kijkje gingen nemen in het OLV Ziekenhuis van Aalst, trokken we naar woonzorgcentrum De Vlinder in Harelbeke om onze vragen voor te leggen aan Kenny Verhulst, directeur aankoop en facilitair beheer.



Het West-Vlaamse Harelbeke telt twee woon-en zorgcentra. Er is De Ceder a/d Leie met 123 inwoners en vroeger was er De Ceder a/d Gavers, wat nu De Vlinder heet. "Oorspronkelijk gingen we De Ceder a/d Gavers renoveren, maar door de hoge renovatiekosten hebben we uiteindelijk geopteerd voor nieuwbouw," legt Verhulst uit. "Die werd in twee fasen opgesplitst. Eerst hebben we een vleugel met 60 kamers gebouwd zodat de bestaande bewoners konden verhuizen. Die zijn in gebruik genomen in februari 2014. In de tweede fase hebben we de bestaande gebouwen afgebroken en werden de overige kamers en de andere ruimtes opgetrokken. Dat gedeelte opende de deuren in september vorig jaar. Momenteel beschikken we dus over 123 kamers, er is een dagverzorgingscentrum voor 15 personen, we hebben een lokaal dienstencentrum en ook de thuiszorgdiensten, de administratie en de technische dienst zijn hier gehuisvest. Naast de centrale keuken in De Ceder aan de Leie hebben we hier in De Vlinder ook nog een afwerkingskeuken."

Gemeenschappelijke ruimtes en de inkomhal

"In De Vlinder liggen een zestal verschillende vloeren", licht Verhulst toe. "Voor het gros van de ruimten hebben we gekozen voor steentapijt of grindtapijt. Deze vloerbedekking ligt in de gangen en in de gemeenschappelijke ruimtes zoals de inkom en de woonkamers. Steentapijt is een gietvloer die bestaat uit riviersteentjes die men ter plaatse uitspreidt en bindt met epoxyhars. Het voordeel is dat het een mooi geheel vormt en het is gemakkelijk in onderhoud. Bovendien is het een naadloze vloer, wat een geluiddempend effect heeft. Vooral dat laatste aspect vonden we belangrijk, omdat we veel rollend materieel hebben zoals verzorgingskarren en die maken erg veel lawaai. Het architectenbureau waar we toen mee samenwerkten had ons steentapijt aangeraden en ook het woonzorgcentrum Warmhof in Maldegem gebruikt dat type vloerbedekking. In de afwerking heb je twee mogelijkheden: een open structuur waarbij je de korreltjes ziet en een gesloten structuur waarbij men de vloer dichtsealt met een transparante toplaag. Wij hebben geopteerd voor dat laatste, omdat het heel sterk, isolerend, geluiddempend, slipvast en onderhoudsvriendelijk is."

De bewonerskamers

Verhulst: "De kamers van de bewoners zijn bedekt met linoleum, een naadloze vloer die bovendien duurzaam en milieuvriendelijk is. Het is ook een slijtvaste vloer, wat hem ideaal maakt voor intensief gebruik en hij kan zonder problemen zware gewichten zoals kasten over langere periodes dragen. Bovendien wou de architect duidelijk het verschil aangeven tussen de gangen en de kamers. Tot slot,



is linoleum verkrijgbaar in veel verschillende motieven en kleuren, want ook het esthetische aspect speelt een rol bij de keuze van de vloerbedekking in ons woonzorgcentrum."

De sanitaire ruimtes en de keuken

"De sanitaire ruimtes zoals de gemeenschappelijke badkamers en de douches op de kamers zijn bedekt met een pvc-vloer met noppen. Het voordeel daarvan is de slipvastheid. De veiligheid van de vloeren is ook een factor die de keuze voor een bepaald type vloer bepaalt. In onze keuken ligt er een keramische tegelvloer die bedekt is met een speciale antisliplaag en heel hygiënisch is."



De technische dienst en de kantoren

“Voor onze technische dienst hebben we geopteerd voor polybeton (gepolijst beton), ook weer een naadloze vloer. Het voordeel is dat het zeer sterk is. In de kantoren hebben we gekozen voor Flotex, een product van Forbo. Dat is een textielvloer die eruitziet als tapijt. Het heeft echter niet de nadelen van een tapijtvloer, omdat het pvc is. Het voordeel van deze vloerbedekking is het comfort, de slipvastheid, de akoestiek en de warme uitstraling. Door de antibacteriële behandeling garandeert het bovendien een goede bescherming tegen bacteriën. Het dagelijkse onderhoud ervan gebeurt met de stofzuiger en om de zoveel tijd wordt het grondig onder handen genomen met een machine.”

Beslissingscriteria

“Bij de keuze van een architect voor ons woonzorgcentrum hadden we een programma van eisen opgesteld voor het volledige gebouw, dus niet voor de vloerbedekking apart,” stelt Verhulst. “Wat de vloeren betreft, wilden we graag vloeren zonder voegen en naden. Met de architect hebben we een aantal woonzorgcentra bezocht en daar hebben we veel ideeën opgedaan en tips gekregen. In Maldegem waren ze bijvoorbeeld erg tevreden over het steentapijt. Hier was er wat voorbehoud naar onderhoud toe, maar dat valt achteraf bekeken erg goed mee. De criteria die een rol hebben gespeeld bij de keuze van de vloerbedekking hier zijn vooral de geschiktheid van de vloer voor de toepassing, onze eigen ervaringen, de prijs,

de suggesties van de architect en de ervaring van de collega's in andere centra. Ook het esthetische aspect zoals de kleuren speelde een rol. We kozen voor de vloerbedekking voornamelijk voor bruintinten, wat mooi contrasteert met het wit van de muren en de plafonds. De architecten hebben erop toegezien dat alles één mooi geheel vormt. Intern hebben we overlegd met verschillende disciplines. Zo hadden we in de voorbereidingsfase van de nieuwbouw een aantal werkgroepen waarin mensen van de verschillende diensten vertegenwoordigd waren. Tot slot, hebben we ook verschillende vloerbedekkingen getest op vlekken bijvoorbeeld.”

Kostenplaatje?

“We hebben hier een oppervlakte van 107.000m², dus je kunt niet ontkennen dat de prijs geen rol speelt bij de keuze voor vloerbedekking”, meent Verhulst. “We hebben de verschillende materialen vergeleken en steentapijt bijvoorbeeld - wat de grootste oppervlakte bedekt - was bijzonder prijsgunstig. Het is zelfs goedkoper dan een klassieke tegelvloer. Bovendien is het zeer sterk en duurzaam. De keramische antislipvloer in de keuken is duurder, maar daar is de oppervlakte veel kleiner. Dat weegt dus niet zwaar door in de totale kostprijs. De Flotex oogt mooi, is aangenaam om over te lopen en is toch niet duur. De prijs is vergelijkbaar met een pvc-vloer. Ik kan dus besluiten dat we voor de keuze van de vloerbedekking een mooi evenwicht gevonden hebben tussen het esthetische aspect, de kwaliteit en de prijs.” ■





FLOTEX DE UNIEKE VLOEROPLOSSING

Duurzaam &
comfortabel

Hygiënisch
& gezond

Flotex van Forbo Flooring is een unieke hightech vloerbekleding. Ze voelt aan als tapijt en oogt net zo comfortabel, zonder de (onhygiënische) nadelen van deze zachte vloer. Gedaan met opvliegende en zwevende stofdeeltjes. De bijna 80 miljoen vezels (uit 6,6 polyamide) per vierkante meter houden alle (stof)deeltjes moeiteloos vast, tot de stofzuiger even langskomt. Flotex is de enige textiele vloerbekleding die het keurmerk van de Britse Allergy Foundation mag dragen en heeft een positieve invloed op de dagdagelijkse schone lucht in werk-, leer- en woonomgevingen.

Meer info kijk op www.forbo-flooring.be.

creating better environments

forbo
FLOORING SYSTEMS

Piet Visser, nieuwe voorzitter van de Nederlandse NVTG

“Er tekent zich een gebrek aan gekwalificeerde technici af”

De Nederlandse Vereniging voor Technologie in de Gezondheidszorg, kortweg NVTG, heeft een nieuwe voorzitter: de heer Piet Visser. De 64-jarige strategisch manager vastgoed van Ziekenhuis Groep Twente wil tijdens de volgende drie jaar de NVTG herstructureren tot een toekomstbestendige vereniging die een toegevoegde waarde biedt voor haar leden, met het vizier op 2020.

Piet Visser heeft al een lange tijd als hoofd technische dienst achter de rug en maakt ook al negen jaar deel uit van de NVTG, de Nederlandse tegenhanger van onze VTDV. Hij is nu voor drie jaar voorzitter van deze vereniging en heeft voor 2017 al een belangrijk punt op de agenda: RTG ofte het register technologie gezondheidszorg.

“In het kader van onze doelstelling *kennisdeling en blikverruiming* krijgen de NVTG-leden de mogelijkheid hun vakbekwaamheid door middel van een puntensysteem vast te leggen. Ze kunnen dit doen door scholing. Dit kwaliteitsregister is een noodzakelijke aanvulling op het inmiddels zeer actuele convenant medische technologie. Werker-variant alleen is niet genoeg om kwaliteit te waarborgen. Technici in de gezondheidszorg moeten actief werken aan het bevorderen van hun deskundigheid om op die manier op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen in hun vak. Met dit kwaliteitsregister kunnen onze leden aantonen dat zij hun deskundigheid op peil houden. Dankzij dit register is er ook een beter inzicht in bevoegdheden en bekwaamheden, zien collega's en werkgevers dat je vakbekwaam bent en dat je die deskundigheid ook op peil houdt. Tot slot bespaar je ook tijd bij het zoeken naar geaccrediteerde cursussen en opleidingen”, stelt Piet Visser.

“Alleen door samen te werken kan de sector een echte slag slaan in de verduurzaming van de huisvestingketen.”

De NVTG werd opgericht in 1947 als vereniging voor instellingstechnici. Tegenwoordig is de NVTG een landelijke vereniging voor facility professionals in de zorg en telt ze 700 leden.

Visser: “Het bestuur van NVTG bestaat uit 10 bestuursleden waaronder vier regiovoorzitters. Daarnaast hebben we nog commissies en werkgroepen. Onze vereniging bestaat uit leden die werkzaam zijn in zorginstellingen zoals ziekenhuizen, ouderenzorginstellingen, verpleeghuizen, revalidatiecentra, geestelijke gezondheidszorg en woningcorporaties. We tellen ook veel leden bij adviseurs,

aannemers, installateurs en toeleveranciers die actief zijn binnen de gezondheidszorg.”

Net zoals de Belgische VTDV biedt de NVTG een uniek en omvangrijk netwerk dat steeds belangrijker wordt.

Visser: “Wij zijn een zelfstandige beroepsvereniging die open staat voor alle vormen van samenwerking. Zo kennen we samenwerkingsverbanden met verenigingen met vergelijkbare doelstellingen, beleidsbepalende instanties in de zorgsector, diverse universiteiten en hogescholen. De NVTG ondersteunt professionals bij hun werkzaamheden ten dienste van het management van technische faciliteiten in de gezondheidszorg. Zo maken we deel uit van het Platform Duurzame Huisvesting, een onafhankelijk platform waarin de hele vastgoedketen is vertegenwoordigd. Leden van dit netwerk staan voor het integreren van duurzaamheid in hun eigen organisatie. Zo speelt het platform een belangrijke rol bij de uitwerking van het energieakkoord. Samenwerken is cruciaal. Alleen door samen te werken kan de sector een echte slag slaan in de verduurzaming van de huisvestingketen.”

“Onze leden leveren een prima prijs-kwaliteitverhouding bij het organiseren van evenementen.”

Uw vereniging maakt deel uit van de International Federation of Health Care Engineering (IFHE).

Visser: “Vorig jaar werd onze vereniging geselecteerd door IFHE om het wereldcongres te organiseren. De belangrijkste doelstelling van de internationale congressen is kennis uit te wisselen onder professionals. Het ver reiken naar kennis elders kan zeer verrijkend zijn. Ook voor de NVTG geldt het credo: *think global, act local*. We vinden ons ook in de doelstelling van het IFHE, namelijk bruggen slaan tussen de eerste en de derde wereld om op wereldschaal kwalitatief hoogstaande gezondheidszorgvoorzieningen voor steeds grotere bevolkingsgroepen toegankelijk te maken. Het past allemaal in ons motto om zoveel mogelijk professionals te ondersteunen...”

De NVTG organiseert, net zoals de Vlaamse collega's, uiteenlopende activiteiten.

Visser: “We hebben de regionale kringbijeenkomsten, onze studiedagen, cursussen en opleidingen en het jaarlijks tweedaags congres. Tijdens deze bijeenkomsten ligt de focus altijd op de thema’s beheer en onderhoud, bouw en vastgoedmanagement en facility management. Het congres en de najaarsstudiedag worden zoals vele andere evenementen georganiseerd door de kringbesturen in hun vrije tijd. De inbreng van de vele leden illustreert dat de NVTG een vereniging is voor en door haar leden. Deze manier van werken laat ons ook toe een uitstekende prijs-kwaliteitverhouding te leveren. In het verleden werden er al cursussen georganiseerd rond ontwerpen, bouwen en beheer van OK’s, legionellabeheer en bouwbesluit.”

“We beslissen nu sneller dankzij de herstructurering van de vereniging”

Tijden veranderen en de behoeften van de NVTG-leden worden anders. Wat wil uw vereniging in de komende jaren aan haar leden nog bieden?

Visser: “Door de herstructurering naar vier regio’s worden er nu sneller beslissingen genomen. Eén keer per maand komen we bij elkaar. We houden onze leden met een kwartaalblad op de hoogte, als aanvulling op de maandelijkse digitale nieuwsbrief. We stoppen wel met het collectieve abonnement op het FMT-magazine omdat het onvoldoende aansloot bij de NVTG-doelstellingen. In de toekomst draaien al onze activiteiten rond drie pijlers: kennisdeling



en blikverruiming, behartigen van collectieve belangen en het bieden van een platform voor netwerken.”

“Na uitgebreid marktonderzoek en diverse interactieve sessies met een externe communicatieadviseur is aan de NVTG een spiegel voorgehouden. Op basis van de gedane aanbevelingen heeft het hoofdbestuur in nauwe afstemming met de kringbesturen een nieuwe beleidsnota uitgewerkt. Dit NVTG-beleid 2020 steunt op twee kernwoorden: enerzijds onze merkidentiteit (*hoe wil de NVTG graag gezien worden?*) en anderzijds het merkimago (*hoe wordt de NVTG in werkelijkheid gezien?*). Het technologiebeleid binnen de zorgsector voor de komende jaren is heel duidelijk: zorginstellingen kunnen en moeten zeker taken uitbesteden, maar ze moeten zelf de kennis en de regie op de bedrijfsvoering van de technische en de vastgoedafdeling in handen houden. Die kennis en daarmee de aansluiting op het primaire zorgproces is weg als je het volledig overlaat aan het bedrijfsleven. De technologie in de gezondheidszorg ontwikkelt zich snel en er tekent zich een gebrek aan gekwalificeerde technici af. Dit terwijl de vraag ernaar in de toekomst zal toenemen omdat de zorg voor ouderen toeneemt. In het jaar 2020 hebben we 50 instellingsleden en daarmee ook 50 leden uit het bedrijfsleven erbij. Dat kan door producten aan te bieden die de NVTG-leden ondersteunen in hun dagelijks werk.”

Viega Eco Plus

Automatisch de juiste hoogte voor elke generatie.



Meer comfort met één druk op de knop

Viega Eco Plus is het eerste manueel verstelbare WC-element, waarbij elke gebruiker de gewenste hoogte individueel kan instellen. Volledig automatisch, met een simpele druk op de knop. De gasdrukveer laat toe om het WC tussen 40 en 48 cm in de hoogte te verplaatsen. Zo geniet jong en oud, groot en klein van meer comfort op elk moment van de dag. En met de optionele inklapbare armsteunen en automatische spoelopties, is Viega Eco Plus zelfs een onschatbare troef voor meergeneratiewoningen en de zorgsector. **Viega. Connected in quality.**

viega

En toen werd grote hoeveelheden wassen nóg efficiënter...

Analyse van een nieuwe generatie wasmachines

Content reportage

Enkele edities terug bezochten we in **Zorg&Techniek** de wasserijen van **AZ Maria Middelaers** in Gent en die van **woonzorgcentrum Westervier** in Brugge. Beide zorginstellingen zijn uitgerust met materiaal van **Miele Professional**. Indrukwekkende installaties. Ondertussen heeft de Duitse fabrikant echter niet stilgezeten. Integendeel, ze schakelen alweer een versnelling hoger en pakken uit met hun nieuwe wasmachines **Performance** en **Performance Plus**. Tijd om eens uit te pluizen wat deze nieuwe generatie voor zorginstellingen kan betekenen.



De nieuwe wasmachines **Performance** met de modellen **PW413** en **PW418** en **Performance Plus** met de modellen **PW811**, **PW814** en **PW818** leggen de lat **qua performantie en (energie-) efficiëntie weer een niveautje hoger**.

De modellen zijn voorzien van dubbele veren. Deze zorgen voor een tot nu toe ongeziene stabiliteit. Het grote voordeel hiervan is dat de levensduur van de toestellen aanzienlijk verlengd wordt, **iets wat elke technisch verantwoordelijke graag ziet gebeuren** uiteraard.

We haalden zopas aan dat de machines qua energiezuinigheid eveneens een stap voorwaarts zetten. Er is namelijk minder water en energie nodig dankzij de naadloze sopcontainer. Die zorgt

voor een betere waterdoorstroming en een dynamische stroming rond de verwarmingselementen. Maak met andere woorden kennis met een wasproces dat hoog en laag in positieve zin met elkaar verbindt: **een hogere kwaliteit en een lagere energiefactuur**. De besparing van water en energie (én zeep) wordt ook op andere fronten gecreëerd. Het nieuwe weegsysteem past het wasproces namelijk aan in functie van de belading. Zo wordt geen druppel water, geen gram zeep en geen kW energie meer dan nodig verbruikt.

We staan in deze analyse graag even stil bij energiezuinigheid en efficiëntie. Logisch, dit is en blijft **Zorg&Techniek**, maar hoe is het ondertussen met de was zelf? Als technisch directeur kan je bij de directie dan wel pronken met besparende wasmachines, maar als meteen na jou het diensthoofd van de schoonmaak of van de hoteldiensten met een waslijst aan klachten binnensapt over de bedenkelijke kwaliteit van het gewassen beddengoed of de werkkledij... **Properheid is een belangrijke factor in de patiëntenbeleving**.

Gelukkig blijft Miele ook daaraan werken. Zo is de wasbehandeling van het textiel extra zacht dankzij de **SoftCare-trommel**. De vernieuwde perforaties in de meeneemribben bieden van bovenaf

een optimale bevochtiging van het textiel. De inkepingen aan de trommel zorgen daarbij dat **alle vuilresten worden afgevoerd** zoals het hoort en dus niet blijven hangen aan de meeneemribben.

Samengevat: deze nieuwe generatie wasmachines zorgt voor alleen maar tevreden gezichten. De technisch directeur ziet de cijfers op de energiefactuur naar beneden gaan en de schoonmaakverantwoordelijke ruikt met nog meer plezier aan het propere wasgoed. ■

UITNODIGING: The Benchmark Stories

Hoe Miele Professional performance tot het uiterste drijft? Kom het ontdekken op een reis tussen traditie en innovatie tijdens de officiële lancering van de Benchmark machines op 10 en 11 mei 2017 (Miele Professional Z5 Mollem 480 – 1730 Mollem).

Schrijf u in via infopro@miele.be



Michaëla Smit
(AZ Monica en vzw Compostela):

“Geef mij maar veel afwisseling”



Een bezige bij, dat is Michaëla Smit. Vol energie combineert ze twee halftijdse jobs, gaat ze voor een diploma veiligheidsadviseur en leeft ze zich uit op het hockeyveld. In Antwerpen werkt ze voor AZ Monica en voor Compostela, een vzw met zes woon- en zorgcentra. In beide organisaties waakt ze over de veiligheid en preventie. En bij Compostela werkt ze ook aan technische verbeteringen.

Michaëla Smit (26) heeft een ietwat verrassende voorgeschiedenis. “Ik behaalde een master communicatiewetenschappen en een postgraduaat sportmanagement. Maar hoe gaat dat als jonge werkzoekende? Simpel is het niet. Dus kwam ik terecht in een heel administratieve job. Elke dag drukte ik op de ‘repeat’-knop. Daarom keek ik uit naar iets anders. Bij AZ Monica ging de preventieadviseur op zwangerschapsverlof. Ze zochten iemand die problemen kon oplossen en flexibel was. En zo kwam ik hier terecht.”

Twee halftijdse jobs

Ook toen de preventieadviseur terugkeerde, kon Michaëla blijven als halftijdse veiligheidskundige. En daar kwam een andere halftijdse job bij. Want bij Compostela zocht men een medewerker technische dienst en preventie. “Onze organisatie omvat zes woon- en zorgcentra en groepsassistentiewoningen in het Antwerpse. We werken hier met 555 mensen. Mijn collega volgt de grotere bouwwerken op. Ik zoek oplossingen voor de kleinere technische problemen. Daarnaast focus ik me

op de veiligheid: keuringen, jaarverslagen, verslaggeving van het CPBW.”

Vooraf had Michaëla niet al te veel technische bagage, maar een portie gezonde interesse was er wel.

Weinig technische voorkennis

Vooraf had Michaëla niet al te veel technische bagage, geeft ze grif toe. Maar een portie gezonde interesse was er wel. “Het frustreerde me dat ik weinig technische kennis had. Ik ben dan ook blij dat ik nu effectief meer weet. Ik stel namelijk veel vragen en mijn collega’s leggen me graag dingen uit. Nu geef ik thuis al eens een opmerking over de veiligheid van bepaalde zaken (*licht*). Gezonde beroepsmissvorming? Inderdaad.”

“Ik combineer de twee halftijdse jobs door telkens een halve dag per instelling te werken. ’s Middags verplaats ik me ook fysiek, al liggen beide werkplekken vlak bij elkaar.



AZ Monica gaat volop voor het JCI-label. Om dat Amerikaanse label te behalen moet het ziekenhuis voldoen aan heel wat normen. Op dit ogenblik ben ik vooral daarmee bezig. Mijn collega volgt de dagelijkse veiligheids- en preventievragen op.”

Dagen zijn snel gevuld

“Bij Compostela ben ik bezig met de dagelijkse problemen. Wat die zijn? Goh, ik ben met zoveel bezig. Ik zoek oplossingen voor problemen met de liften. Ik doe veel bestellingen. En ik regel het onderhoud van vaatwasmachines, alarminstallaties en brandmeldingsinstallaties. Vaak denk ik: ‘Dat zijn allemaal maar kleine dingen’. Maar een dag is er snel mee gevuld”

“En daarnaast werk ik bij Compostela dus ook aan veiligheid en preventie. Ik controleer of bij aankopen en werken de veiligheidswetgeving wordt gerespecteerd. We streven naar tevreden werknemers in een gezonde werkomgeving. Ook aan de niet-technische aspecten van welzijn op het werk besteden we aandacht. Al zijn die hier eerder beperkt. Anders dan in het ziekenhuis gaat alles hier meer een natuurlijke gang. De bewoners wisselen immers veel minder snel.”

Ogen op het terrein

Om problemen op te sporen doet Michaëla een beroep op mensen op het terrein. “De informatie komt bij mij binnen via de klusjesmannen en de technicus. Ook directieleden kaarten soms zaken aan die ze willen aanpakken. En ook keuringsorganismen of onderhoudsfirma’s signaleren mij defecten. Ik herleid het probleem eerst tot de basis. Dan bekijk ik wat de mogelijke oplossingen zijn. Dat is een leerproces. Ik zit hier een jaar en kan nu zelf dingen analyseren. Maar daarvoor had ik veel hulp van mijn collega’s

nodig. Eens de werken begonnen zijn, stuur ik de firma aan. Onze eigen technicus controleert de herstellingen. Ik kom zelf niet zo vaak ter plaatse. Dan is het handig dat ik een paar ogen op het terrein heb.”

Ik herleid het probleem eerst tot de basis. Dan bekijk ik wat de mogelijke oplossingen zijn.

Uit de grote afwisseling en onvoorspelbaarheid haalt Michaëla veel voldoening. “Sommige mensen willen geregeld taken kunnen afvinken. Anderen houden van langdurende projecten. Voor mij is de combinatie van beide ideaal. Ik vind het tof dat ik over een probleem langer moet nadenken. Of dat ik verschillende componenten moet samenbrengen om tot een oplossing te komen. Maar dankzij het oplossen van kleinere ad-hocproblemen ga ik ’s avonds naar huis met het gevoel dat ik effectief iets heb gedaan.”

Niet iedereen communiceert vlot

“Communicatie is een sterk punt van mij en dat is een voordeel in deze job. Ik begrijp uit weinig woorden snel wat mensen bedoelen. En ik kan met de juiste vragen het echte probleem achterhalen. Omgaan met verschillende mensen is weleens een uitdaging. Niet iedereen communiceert even vlot. Soms is meer dan één telefoontje nodig om een bericht over te brengen (*lacht*).”

“Bij Compostela vroeg men mij of ik de opleiding preventieadviseur wilde volgen. Want in de toekomst wil men nog meer op preventie inzetten. Terug studeren is niet altijd evident. Maar ik ben blij dat ik mijn hersenen kan laten werken. Ik heb geen gerichte ambities, maar ik vind het wel belangrijk dat ik vooruitgang kan boeken. Ik ben nog jong en zou het frustrerend vinden dat ik moet vaststellen: ‘Dit is het.’ Hier heb ik het gevoel dat ik een mooie toekomst heb en dat men vertrouwen heeft in mij. Dat is belangrijk.”

Volle gas

Niets doen is niet meteen aan Michaëla besteed. Privé heeft ze dan ook een goed gevulde agenda. “Het is wel eens wat puzzelen, maar ik hou van die drukte. Drie avonden per week speel ik hockey. En ook de andere avonden zijn snel gevuld. Ik geef de hele week volle gas. Maar dat vind ik tof. Een uur in mijn zetel en ik word gek. Ik probeer werk en privé te scheiden. Als ik ’s avonds naar huis fiets, valt alles van mij af. Ik liet me vertellen dat slechts weinig mensen dat kunnen, dus ik koester het wel. Ik slaap heel rustig. Zo kan ik er ’s ochtends met een frisse geest weer invliegen.” ■



Moderne gebouwen en installaties, maar toch legionella. Wat nu?

Newtec Water Systems kwam te hulp in WZC De Vliedberg (OCMW Brugge)

Content reportage

Het OCMW van Brugge was onaangenaam verrast toen ze legionella zagen opduiken in het watercircuit van wzc De Vliedberg. Ze hadden in Brugge dan wel te kampen met een historische besmetting, maar ze hoopten die niet meer terug te vinden in hun nieuwe gebouwen en installaties. Niets was minder waar, maar een geslaagde proefopstelling met de AqualityBox van Newtec Water Systems zorgde voor een oplossing. Ontdek hier de case.

Het verhaal van OCMW Brugge kwam het Mechelse Newtec Water Systems ter ore en zij zagen in de situatie een opportuniteit om hun AqualityBox (in erkennings-procedure) te testen. Zo lieten ze tien maanden lang een proefproject lopen in twee sites OCMW-sites van begin maart 2016 tot januari 2017. Volgens de regels van de kunst werd legionella doeltreffend bestreden. Het resultatenrapport werd vervolgens ingediend bij het Agentschap Zorg&Gezondheid. Nu is het wachten op erkenning door de minister.

William De Beuckelaere (projectleider technieken) en Ann Vandycke (adviseur technische dienst) doen samen met hun collega's Mathieu en Tony het verhaal. "Die besmetting is inderdaad een oud zeer. Toch konden we het aanvankelijk moeilijk plaatsen hoe onze moderne installaties uit 2010 al snel besmettingssymptomen vertoonden die eigenlijk doen denken aan oude installaties. We hebben heel wat spoelactiviteiten verricht, thermische spoeling ook, om het onder controle te houden, maar dat geeft enkel op korte termijn resultaat. Nu speelt ook het lage waterverbruik daar een rol in natuurlijk. De toiletten worden gespoeld met regenwater, de kamers hebben elektronische kranen die een afgesteld volume verbruiken en het is ook niet zo dat elke douche dagelijks gebruikt wordt."

Het OCMW kwam in contact met Newtec Water Systems en besloot mee te stappen in een test case met de

AqualityBox. De AqualityBox is een on-site generator die op chloor gebaseerde desinfectiemiddelen aanmaakt. Die worden geproduceerd op basis van (leiding)water via anodische oxidatie. De samenwerking was een geslaagde stap voorwaarts voor beide partijen, want de volledige besmetting werd geneutraliseerd en de resultaten werden positief geanalyseerd door een expertenteam onder leiding van toxicoloog prof. dr. Jan Tytgat van de KU Leuven. "We hebben geleerd dat de problemen niet zomaar van de baan zijn als je een nieuwe installatie in gebruik neemt. Daar stopt het niet. Je hebt een uitgebreid beheersplan en spoelprogramma nodig dat netjes gevolgd moet worden. Welke installatie je ook plaatst, het kan pas een succes worden als er goede nazorg en strikte monitoring is", aldus William De Beuckelaere. "De installatie betaalt zich ook snel terug omdat we de warmwatertemperatuur ook kunnen verlagen, wat heel wat energiebesparing oplevert."

Nazorg, monitoring en veiligheid staan centraal bij Newtec Water Systems. Het Mechelse bedrijf heeft naast een speciale serviceafdeling ook een online monitoringsysteem. 24/7 wordt er gecheckt of alles in orde is. Zaakvoerder Dirk Esselens: "Opvolging en nazorg is het belangrijkste stuk van het verhaal. Wij verkopen met plezier onze installaties, maar onze passie komt vooral naar voren bij de service achteraf. Die reputatie hebben we opgebouwd met onze Ecodis-installaties, die na meer dan 15 jaar nog steeds prima functioneren." ■

Financiële dienst UZ Brussel hoopt op stabiliteit na hervormingen ziekenhuisfinanciering

Wie momenteel op de financiële dienst van een Belgisch ziekenhuis werkt, beleeft onzekere tijden. Dat komt door de hervormingen van de financiering, waar volop aan gesleuteld wordt op het kabinet Maggie De Block. Ook omtrent de financiering van de infrastructuurwerken (VIPA) zijn er nog heel wat vraagtekens. Als inleiding op het VTDV-congres met als thema overheidsfinanciering sprak Zorg&Techniek hierover met Dirk Corens, financieel diensthoofd van UZ Brussel: "Forfaitarisering zorgt hopelijk voor betere beheersbaarheid en meer stabiliteit."

Uiterlijk toont Dirk Corens alvast geen signalen van onrust of onzekerheid. Hij neemt alle tijd om ons te vertellen over de stevige uitdagingen waar zijn dienst voor staat. "We bestaan 40 jaar en dat wordt, ook in de nieuwe visie van de Vlaamse overheid, als een lifecycle voor een ziekenhuis beschouwd: het moment dus waarop structurele vernieuwingen moeten gebeuren."

En wat betekent dat concreet voor UZ Brussel? "We hebben de voorbije jaren de verpleegeenheden en de spoedafdeling al vernieuwd, nu zullen we het medisch-technische blok onder handen nemen. We schatten dat we 6 jaar zullen nodig hebben om alle plannen te realiseren."

Wachten op groen licht

UZ Brussel is zelf helemaal klaar voor de verbouwingen, maar wacht nog op groen licht van de overheid. "De aanbestedingsdossiers zijn klaar, de plannen zijn tot in het detail uitgetekend, we weten zelfs waar de stopcontacten en pc's zullen staan. Ook de vergunningen hebben we. Maar door de onduidelijkheid in de VIPA-financiering kan de spade nog niet in de grond."

Die onzekerheid is lastig, maar Dirk Corens vindt de basisprincipes van de nieuwe VIPA-regeling wel positief. "Het is alvast eenvoudiger dat de financiering nu bij één overheid ligt. Zo wordt het ook makkelijker om onze belangen te verdedigen."

Meer forfaitarisering, meer stabiliteit?

In de nieuwe regeling is er sprake van twee forfaits. Enerzijds is dat het instandhoudingsforfait, een bedrag bedoeld om de infrastructuur op peil te houden. Anderzijds is er het strategisch forfait: een enveloppe voor nieuwbouw en structurele investeringen, uitgevoerd volgens het zorgstrategisch plan. Ook over dat principe van forfaitarisering is Dirk Corens zeer te spreken. "Het maakt de administratie lichter, je moet dan ook niet meer elke uitgave aantonen met een factuur."

Dirk Corens gelooft dat de hervormingen tot meer beheersbaarheid van de overheidsbegroting zal leiden en, hopelijk, ook tot meer stabiliteit. "Nu krijgen we geregeld te maken met plotse besparingen vanuit de overheid, waar soms niet voldoende over nagedacht werd. Ik hoop dat de onvoorspelbaarheid zal verminderen. Wel zullen we meer dan ooit moeten vooruitkijken en plannen."

Praten met de bank

De technisch-financiële oefening die werd gemaakt, illustreert die langetermijnplanning. "De technische dienst heeft voor de volgende 40 jaar een investeringsplanning opgesteld, een raming van de budgetten die jaarlijks nodig zullen zijn voor onderhoud en/of nieuwbouw. Wij hebben daar het financiële plaatje bij opgemaakt, rekening houdend met lening, afbetaling, personeelskosten. En dan moeten we gaan praten met de bank. Want de forfaits



krijg je gespreid gestort, terwijl bij ons nu bijvoorbeeld de kosten in de eerste zes jaar geconcentreerd zitten.”

Responsabilisering

Niet alleen voor de infrastructuurwerken, ook voor de financiering van de medisch-klinische werking van ziekenhuizen zijn er ingrijpende veranderingen op til. En ook hier is forfaitarisering het sleutelwoord. Meer en meer zal de behandeling van een patiënt gefinancierd worden volgens zijn pathologie en niet meer per prestatie, met de drie financieringsclusters: laagvariabele, middenvariabele en hoogvariabele zorg. Ook daar staat Dirk Corens in principe positief tegenover.

“Nu gebeurt het soms dat ziekenhuizen besparingen compenseren door bijvoorbeeld meer onderzoeken of consultaties te doen, terwijl die medisch niet nodig zijn. Die overconsumptie zal dus niet meer kunnen, ziekenhuizen zullen geresponsabiliseerd worden voor de efficiëntie van hun werking.”

Dubbele boekhouding

Natuurlijk zullen de financiële diensten van de ziekenhuizen zich flink moeten aanpassen aan de nieuwe financiering. “We zullen een dubbele boekhouding moeten voeren”, legt Dirk Corens uit. “Naast de boekhouding met de opbrengsten van de patiënt die misschien verschillende afdelingen van het ziekenhuis heeft doorlopen, moeten we ook tabellen hebben met de effectieve kosten van de onderzoeken en consultaties per patiënt.”

Dirk Corens wijst er nog op dat de hervormingen ook voor de artsen gevolgen zullen hebben. Hij denkt dat vooral zelfstandige artsen dat zullen merken. “Zij zullen nog betaald worden per intellectuele prestatie, maar het deel dat nu voor materiaal en werkingskosten is bestemd, zou buiten het honorarium vallen. Zo worden ziekenhuizen minder financieel afhankelijk van de artsen, het zou de onderhandelingspositie van de ziekenhuizen versterken.”



Bent u geïnteresseerd in een validatie van een operatiekamer / cleanroom of had u graag meer informatie gekregen over onze diensten, aarzel niet ons te contacteren via info@pmtbenelux.com of telefonisch op het nummer +32/16.65.92.92.

PMT Benelux staat, dankzij zijn 20 jaar ervaring, ook garant voor de de kalibraties en dienst na verkoop van uw deeltjestellers (TSI Inc., PMS,.....)

Voor de aankoop van nieuwe deeltjestellers of een compleet monitoringssysteem bent u ook bij PMT Benelux op het juiste adres.

Biotrak
Viable Particle counter

Portable
Particle counter

Remote
Particle counter

Handheld
Particle counter



PMT
www.pmtbenelux.com

Haachtsesteenweg 378 bus 01
1910 Kampenhout, Belgium
Tel. +32 16 65 92 92
Fax +32 16 65 22 05
E-Mail : info@pmtbenelux.com
www.pmtbenelux.com

MAHA

Het nieuwe financieringssysteem staat op zich eigenlijk niet ter discussie, in zowat alle andere Europese landen gebeurt het al zo. Maar het is afwachten in welke concrete bedragen de forfaits zullen vertaald worden. Zal de overheid van de invoering van de forfaits gebruik maken om opnieuw te besparen?

Dirk Corens denkt alvast dat de besparingsdruk in de gezondheidszorg niet voorbij is. En natuurlijk vreet dat aan de marges van de ziekenhuizen.

Het verbaast hem dan ook niet dat in de laatste MAHA-studie van Belfius blijkt dat in 2015 32 ziekenhuizen van de 91 rode cijfers draaien. “De volgende cijfers zullen waarschijnlijk nog slechter zijn”, voorspelt Dirk Corens. UZ Brussel gaat voorlopig niet in het rood, maar voelt de besparingsdruk toch ook.

“Wij mikken op 2% marge, maar door besparingen hebben we in 2017 een marge van 1% vastgelegd. Wij zijn geen commercieel bedrijf, dus winst is geen doel op zich, maar een positieve marge is toch ook voor een ziekenhuis belangrijk. Het eigen vermogen is tenslotte de goedkoopste vorm van financiering voor investeringen en eigen initiatieven.”

Duurder voor patiënt

Dat door de hervormingen en de besparingen de zorg uiteindelijk duurder zal worden voor de patiënt, lijkt onvermijdelijk. Ook bij het UZ Brussel zijn er maatregelen in die richting:

“Wij rekenen sinds kort comfort op de kamer (tv, internet) aan. Wel houden we rekening met de draagkracht: OMNIO-patiënten moeten de comforttoeslag niet betalen.”

Inning

Nog een manier om uit de rode cijfers te blijven, is discipline bij de inning van facturen. Hoe gebeurt dat bij UZ Brussel?

“We zetten indien mogelijk in op onmiddellijke inning, met een kassa op de meeste poliklinische diensten.” Zeker voor buitenlandse patiënten, die gepland naar België komen, letten we daar extra op. Bij niet-onmiddellijke inning streven we ernaar om de factuur de maand daarop door te sturen, tenminste als het dossier in orde is. Na een maand sturen we de eerste rappel, de maand daarna volgt een tweede rappel. Daarna zetten we er een advocaat op en eventueel een procedure met gerechtsdeurwaarder.”



“Als de overheid financiering op regionaal niveau wil regelen, moet ze er ook de governance structuren voor uittekenen.”

Een gerechtelijke procedure blijft gelukkig uitzonderlijk en UZ Brussel doet er alles aan om dat scenario te vermijden. «De periode voor de gerechtelijke procedure versterken we nu, door een incassobureau in te schakelen. En dat is een succes, we merken goed dat zij meer middelen en meer netwerk hebben, ook internationaal.»

Digitalisering

Digitalisering heeft zijn intrede gedaan in de zorg en natuurlijk dringt die ook door tot de financiële dienst. Digitaliseren vergt een periode van aanpassingen en investeringen, maar leidt uiteindelijk tot meer kostenefficiëntie, merkt Dirk Corens.

“Aan de leverancierskant hebben we een facturatieprogramma dat de juiste vakken op de ingescande inkomende facturen herkent en de bedragen verwerkt. Het is een bescheiden eerste stap, einddoel is een systeem waarbij leveranciers facturen doorsturen via een databestand. Daartegenover staat dat de leveranciers digitale bestellingen verwachten. Vooral de farmasector staat daar al heel ver in. Ook de verwerking van de onkostennota's zullen we digitaliseren.”

Facturen via app

Ook aan patiëntenzijde raast de snelrein van digitalisering voort. “Met een app die ze installeren, kunnen onze

patiënten heel binnenkort facturen gemakkelijk downloaden. Dat is natuurlijk kostenbesparend, maar het is ook heel makkelijk en gebruiksvriendelijk voor de patiënt, die zijn facturen met enkele klikken kan betalen.”

Dat UZ Brussel voorop loopt in digitalisering, blijkt ook uit het feit dat het zijn klinisch werkstation commercialiseert. “Binnenkort zal elk ziekenhuis verplicht zijn om over een klinisch werkstation te beschikken, waar de hele historiek van de patiënt kan worden ingegeven en opgevraagd. UZ Brussel heeft dit ontwikkeld voor zichzelf en verkoopt de software aan andere ziekenhuizen. Het ziekenhuis van Vilvoorde bijvoorbeeld is daarvan afnemer.”

Brussel-Halle-Vilvoorde

Ook op andere vlakken is netwerken en samenwerken van vitaal belang voor ziekenhuizen. Terwijl de politiek alle moeite van de wereld deed om Brussel-Halle-Vilvoorde te splitsen, evolueert de ziekenhuissector naar een fusie van die regio. “UZ Brussel werkt structureel samen met de ziekenhuizen van Vilvoorde en van Halle”, vertelt Dirk Corens. Corens ziet zeker de voordelen van samenwerking en afspraken tussen ziekenhuizen in een regio. “Want waarom zou een patiënt uit Halle voor standaardpathologie naar Brussel moeten komen en, omgekeerd, waarom moet Halle infrastructuur hebben voor hoogge-



specialiseerde zorg, als Brussel die al heeft?”

De overheid moedigt regionale samenwerking dan ook aan, maar Dirk Corens vindt het voorlopig te vrijblijvend. “De overheid heeft plannen om ook de financiering op regionaal niveau te regelen. Maar als ze dit ook echt wil realiseren, zal ze daar ook geschikte governance structuren voor moeten uittekenen.” ■

EVVA
access to security

» AirKey – de smartphone als sleutel «

AirKey is net zo dynamisch als de behoeften van de klant. Bij AirKey wordt de sleutel via het internet verstrekt. Wereldwijd en razendsnel. De gegevens worden daarenboven betrouwbaar opgeslagen in de uiterst veilige EVVA-centrale.

www.evva.com





Overheidsfinanciering: bedreiging of opportuniteit?

II
1mV

III
1mV

Resp

Persoonlijke uitnodiging

“Waar in 't bronsgroen eikenhout, 't nachtegaaltje zingt; over 't malsche korenveld 't lied des leeuwriks klinkt; Waar de hoorn des herders schalt langs der beekjes boord: Daar is mijn Vaderland, Limburgs dierbaar oord!”

Als vanouds bekend als groene en gastvrije provincie heten de Limburgers u van harte welkom op dit 28ste congres van de VTDV vzw.

In tijden waarin overal, maar voornamelijk in de zorg, de geldkraan wordt dichtgedraaid kunnen we niet anders dan stilstaan bij deze nieuwe realiteit.

De subsidiëring voor bouw- en onderhoudswerken wordt door de overheid in onze sector tot een minimum herleid. Hoe gaan de technische diensten om met dit gebrek aan middelen, zeker nu de graad van techniciteit, betrouwbaarheid, kwaliteitssystemen (JCI, NIAZ, ISO,...) en informatisering een ongekend hoog peil bereiken.

Betekent dit een bedreiging of een opportuniteit van onze werking?

Hoe kunnen we creatief omgaan met minder middelen? Begrippen als samenwerkingsverbanden, outsourcing, onderhoudsplanningen,: ze zijn niet nieuw, maar kunnen in de nieuwe context ook een nieuwe betekenis en inhoud krijgen.

Op ons congres 2017 willen we hier dieper op ingaan, m.b.v. professionele sprekers die zowel de problematiek als mogelijke oplossingen zullen aankaarten.

Uiteraard kunnen we rekenen op de aanwezigheid van meer dan 180 zorg-gerelateerde bouwtechnische toeleveranciers, die de vakbeurs de reeds bekende uitstraling zullen geven. De ganse dag zullen specialisten in hun vak u met Limburgse gastvrijheid ontvangen, om u informatie te verstrekken en al uw vragen te beantwoorden. De nodige pauzes en uiteraard de lunch zijn hiertoe bij uitstek gelegenheden, maar de beurs is de ganse beursdag te bezoeken.

De afsluitende netwerkdrink is het ideale moment om bij een hapje en drankje nog snel wat ideeën en kaartjes uit te wisselen. Onder de aanwezige VTDV-leden worden hier nog enkele mooie prijzen uitgeloot, als afsluiter van een boeiende en leerrijke congresdag.

Limburg zou Limburg niet zijn als we niet zouden verder borduren op de succesformule van de "donderdag-avond-formule", die voor het eerst op het congres in Lommel werd uitgeprobeerd, en wegens groot succes nu een jaarlijks event is geworden. Op donderdagavond 18 mei 2017 heten we u welkom op een plaats die niet alleen karakteristiek is voor onze provincie, maar alle techneuten onder ons met nostalgie zal vervullen: de "barenzaal" in C-mine (Genk). Het wordt een culinaire en gezellige avond, waar we een stapje terug zetten in het mijnwerkersverleden van onze provincie. En ongetwijfeld zal het optreden van Funky-D voor de nodige ambiance zorgen op en naast de dansvloer.

Voor het volledige programma en alle verdere info verwijzen we naar onze website www.vtdv.be, waar u zich ook kan registreren voor deelname aan de donderdag-avondactiviteit en het congres zelf.

Van harte welkom vanwege het congrescomité Limburg 2017 en het voltallige VTDV-bestuur. ■

CONGRES 2017

Limburghal, Genk vrijdag 19 mei 2017

- 08.30 u – 09.30 u: Ontvangst met koffie en versnaperingen
- 09.30 u – 09.45 u: Verwelcoming
Ir. Eddy De Coster, Voorzitter
VTDV
- 09.45 u – 10.00 u: Opening van het congres
Dhr. Wim Dries, Burgemeester van Genk
- 10.00 u – 10.20 u: 1ste spreker
Elke Panis, Financieel Directeur
ZOL
- 10.20 u – 11.00 u: HospiLim, de kracht van samenwerking
Benny Stevens, Manager HospiLim
- 11.00 u – 11.45 u: Koffiebreak – bezoek aan de vakbeurs
- 11.45 u – 12.30 u: 3de spreker
Sébastien Berben, Head of Health-care-Cofnimmo
- 12.30 u – 14.30 u: Walking dinner en bezoek aan de vakbeurs
- 14.30 u – 15.00 u: Spreekbeurt door Dhr. Jo Vandeurzen, Vlaams Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
- 15.00 u – 15.30 u: Uitreiking Prijs Sociaal Project door Minister Jo Vandeurzen
- 15.30 u – 17.30 u: Bezoek aan de vakbeurs
- 17.30 u: Sluiting vakbeurs
- 17.30 u – 19.30 u: Netwerkdrink

Dagvoorzitter: Jurgen Ritzen, ex TV-Limburg journalist en momenteel woordvoerder te ZOL.

Schrijf u nu in via www.vtdv.be



Kijk voor meer informatie op

www.vtdv.be

VTDV Secretariaat

Wilrijkstraat 10, B-2650 Edegem

T +32 (0)3 275 70 95 - E vtdv@vtdv.be

dormakaba

Uw betrouwbare partner voor slimme en veilige toegangoplossingen en service

forbo

FLOORING SYSTEMS

ENGIE

HollandWater

VEILIG WATER

DencoHappel
A FläktGroup Brand

RENSON

Creating healthy spaces

Nicoll

We measure it.



DELABIE

Miele
PROFESSIONAL

LCC
PLAFONDS
VISION IN CEILINGS

interalu
SMART CEILINGS

hakoma

DOMETIC

Vanguard
healthcare

nora

180	179
-----	-----

178	177
-----	-----

160
159
158
157

163	166
162	165
161	164

169	172
168	171
167	170

176
175
174
173

BUFFET 4

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

27	26	25	24
28	29	30	31

23	22
32	33

21	20
34	35

59	58	57	56
60	61	62	63

55	54
64	65

53	52
66	67

92	91	90	88
93	94	95	96

87	86
97	98

85	84
99	100

124	123	122	121
125	126	127	128

120	119
129	130

118	117
131	132

156	155	154	153	152	151	BUFFET 2	150	149	148
-----	-----	-----	-----	-----	-----	----------	-----	-----	-----

KOFFIE 2



Standenplan
CONGRES
19 MEI 2017



www.vanwingen.be



6	7	BUFFET 3	8	9	10	11
---	---	-----------------	---	---	----	----

19	18	17	16	15	14	13	12
36	37	38	39	40	41	42	43



51	50	49	[Green pattern]		46	45	44
68	69	70	[Green pattern]		73	74	75

KOFFIE 1



83	82	81	[Green pattern]		78	77	76
101	102	103	[Green pattern]		106	107	108



116	115	114	113	112	111	110	109
133	134	135	136	137	138	139	140



147	146	145	BUFFET 1	144	143	142	141
-----	-----	-----	-----------------	-----	-----	-----	-----



Alfabetische lijst van de exposanten

A. Keulen NV.....	43	ETAP.....	40	Pittsburgh Corning Europe n.v. (FOAMGLAS).....	64
AEW.....	102	Eurobrevets.....	67	PMT Benelux nv.....	140
Afpro Filters.....	25	FCO Media.....	132	Poels NV.....	147
Air Liquide Medical.....	143	Forbo Flooring.....	163	Porcelanosa België.....	11
Airdeck Building Concepts nv.....	146	FSB (Franz Schneider Brakel GmbH + Co Kg).....	94	Portakabin Belgium.....	27
Alcomel NV.....	179	Gavra bvba.....	92	PPG Coatings bvba.....	2
Alcopro NV.....	180	Geberit nv.....	97	Priva Building Intelligence NV.....	82
ALHO Systeembouw.....	23	Gehlen zonwering BV.....	113	Promat.....	173
Altena Cleaning B.V.....	34	Gerflor Benelux.....	36	Renson.....	26
Amirato NV.....	141	Getinge NV.....	13	Rexel Belgium.....	114
APCOA PARKING Belgium.....	138	GEZE Benelux B.V.....	1	RIELLO UPS BPIM BVBA.....	168
Aperi.....	29	Gispens NV.....	31	Rockfon.....	130
Applicom Nederland BV.....	121	Grohe.....	96	Royal Haskoning DHV.....	41
Aqua Ecologic bvba.....	98	GRUNDFOS BELLUX.....	152	Saint-Gobain Eurocoustic.....	156
Aquadomo (Farys).....	77	Guldager NV.....	136	SALTO Systems.....	7
ar-te archipelago.....	93	Haelvoet.....	145	Santon Circuit Breaker Services bv.....	60
Ascom (Belgium) NV.....	58	HAKOMA NV.....	100	SHELL Belgium BVBA.....	144
ASSA ABLOY nv.....	8	HALTON NV.....	139	Schindler.....	35
Atlas Copco Belgium NV.....	76	Hamster Cleaning.....	123	Schneider Electric.....	16
Automation.....	6	Hansa Armaturen Belgium NV.....	116	Siemens.....	87
Autrosystems nv.....	5	HEWI Heinrich Wilke GmbH.....	62	Signburo.....	171
Bender Benelux B.V.....	119	Holland Water.....	158	Socomec Belgium.....	135
Bergerat Monnoyeur nv.....	157	Honeywell NV.....	153	Somfy NV.....	95
BOSS paints.....	109	Hydroscope.....	37	Swisslog Healthcare Solutions.....	4
BOzARC.....	9	Ibens nv.....	54	Symbiothic.....	55
Brupaint.....	81	IKS International.....	49	Tarkett Belux.....	52
BULVANO NV.....	91	Imtech Belgium nv.....	169	TeleAlarm Europe GmbH.....	61
BWT Belgium nv.....	159	IPee nv.....	124	Tele-Breva nv.....	50
Camfil.....	53	Isola Belgium NV.....	126	Televic Healthcare.....	99
CaTeC bv.....	133	IVC Group.....	83	Tenacs.....	39
Cebeo.....	155	Jan Snel Belgium nv.....	46	TENTE NV.....	45
CimPro.....	3	Johnson Controls NV.....	134	Testo NV/SA.....	28
CINEM N.V.-LIEBHERR S.A.....	127	KNAUF.....	12	ThyssenKrupp Liften Ascenseurs.....	30
Connect2Safety.....	142	KONE Belgium nv.....	125	Trane Belgium.....	115
Convents Products nv.....	164	LCC-Plafonds.....	84	Triflex bvba.....	17
Coopman Orna nv.....	63	Lightvision.....	70	Ultimo Belgium bvba.....	32
Crijns Energy Controlling.....	174	LLOX architecten - Member of ASSAR Architects.....	176	UltraZonic.....	107
De Coene Products Nv.....	66	Luminus.....	14	VABO NV.....	167
DE MEEUW.....	103	Machiels Building Solutions NV.....	131	Vahlkamp International B.V.....	165
Delabie Benelux bvba.....	56	MBH Engineering.....	110	Van der Arend Installaties.....	38
DencoHappel Belgium.....	24	Medimio.....	106	Van Severen N.V.....	161
Detoo Architects.....	22	Metos.....	117	Vanguard Healthcare Solutions Ltd.....	151
DEUREKA BVBA.....	150	Miele.....	88	Veolia nv sa.....	90
Distrac NV.....	34	MMM GmbH.....	118	Vernibouw.....	21
Dometic.....	129	moments furniture.....	108	Viakan bvba.....	85
dormakaba Belgium N.V.....	160	Nedap.....	101	Viega Belgium.....	15
Dräger.....	137	Newtec Water Systems NV.....	175	Viessmann Belgium bvba.....	122
E. VAN WINGEN NV.....	18	Nextel NV.....	128	VINCI Energies.....	148
EcoWater Systems Europe NV.....	120	Nicoll s.a.....	65	Vinçotte International nv.....	172
EEG nv.....	19	nora flooring systems bv.....	149	Vink bvba.....	10
Electrabel nv.....	178	NUPI.....	57	VSk electronics.....	68
Electro-Test vzw.....	162	objectflor Art und Design Belags GmbH.....	69	WPS Belgium NV.....	51
Elneo/Technofluid.....	44	OBO Bettermann.....	78	WYCOR.....	86
Engels Logistics NV.....	170	Oxypoint BVBA.....	75	Zarges bv.....	166
ENGIE Fabricom.....	177	PEHA Elektro GmbH & Co.KG.....	154		
ERIBEL.....	20				
Essec-BNS.....	59				

Lijst van de exposanten op standnummer

1	GEZE Benelux B.V.	61	TeleAlarm Europe GmbH	126	Isola Belgium NV
2	PPG Coatings bvba	62	HEWI Heinrich Wilke GmbH	127	CINEM N.V.-LIEBHERR S.A.
3	CimPro	63	Coopman Orona nv	128	Nextel NV
4	Swisslog Healthcare Solutions	64	Pittsburgh Corning Europe n.v. (FOAMGLAS)	129 Dometic	
5	Autrosystems nv	65 Nicoll s.a.		130	Rockfon
6 Automation		66	De Coene Products Nv	131	Machiels Building Solutions NV
7 SALTO Systems		67	Eurobrevets	132	FCO Media
8 ASSA ABLOY nv		68	VSk electronics	133	CaTeC b.v.
9	BOzARC	69	objectflor Art und Design Belags GmbH	134	Johnson Controls NV
10	Vink bvba	70	Lightvision	135	Socomec Belgium
11	Porcelanosa België	75	Oxypoint BVBA	136 Guldager NV	
12	KNAUF	76	Atlas Copco Belgium NV	137	Dräger
13	Getinge NV	77	Aquadomo (Farys)	138 APCOA PARKING Belgium	
14	Luminus	78	OBO Bettermann	139	HALTON NV
15 Viega Belgium		81	Brupaint	140 PMT Benelux nv	
16	Schneider Electric	82	Priva Building Intelligence NV	141	Amirato NV
17	Triflex bvba	83 IVC Group		142	Connect2Safety
18 E. VAN WINGEN NV		84 LCC-Plafonds		143	Air Liquide Medical
19	EEG nv	85	Viakan bvba	144	SHELL Belgium BVBA
20 ERIBEL		86	WYCOR	145	Haelvoet
21	Vernibouw	87	Siemens	146 Airdeck Building Concepts nv	
22	Detoo Architects	88 Miele		147 Poels NV	
23	ALHO Systeembouw	90	Veolia nv sa	148	VINCI Energies
24 DencoHappel Belgium		91	BULVANO NV	149 nora flooring systems bv	
25	Afpro Filters	92	Gavra bvba	150	DEUREKA BVBA
26 Renson		93	ar-te archipelago	151 Vanguard Healthcare Solutions Ltd	
27	Portakabin Belgium	94	FSB (Franz Schneider Brakel GmbH + Co Kg)	152	GRUNDFOS BELLUX
28 Testo NV/SA		95	Somfy NV	153	Honeywell NV
29	Aperi	96	Grohe	154	PEHA Elektro GmbH & Co.KG
30	ThyssenKrupp Liften Ascenseurs	97	Geberit nv	155	Cebeo
31	Gispen NV	98	Aqua Ecologic bvba	156	Saint-Gobain Eurocoustic
32 Ultimo Belgium bvba		99	Televic Healthcare	157	Bergerat Monnoyeur nv
34	Altena Cleaning B.V.	100 HAKOMA NV		158 Holland Water	
34	Distrac NV	101	Nedap	159	BWT Belgium nv
35	Schindler	102	AEW	160 dormakaba Belgium N.V.	
36	Gerflor Benelux	103	DE MEEUW	161	Van Severen N.V.
37	Hydroscope	106	Medimio	162	Electro-Test vzw
38	Van der Arend Installaties	107	UltraZonic	163 Forbo Flooring	
39 Tenacs		108	moments furniture	164	Convents Products nv
40	ETAP	109	BOSS paints	165	Vahlkamp International B.V.
41	Royal Haskoning DHV	110	MBH Engineering	166	Zarges bv
43	A. Keulen NV	113	Gehlen zonwering BV	167	VABO NV
44	Elneo/Technofluid	114	Rexel Belgium	168	RIELLO UPS BPIM BVBA
45	TENTE NV	115	Trane Belgium	169	Imtech Belgium nv
46	Jan Snel Belgium nv	116	Hansa Armaturen Belgium NV	170	Engels Logistics NV
49	IKS International	117	Metos	171	Signburo
50	Tele-Breva nv	118	MMM GmbH	172	Vinçotte International nv
51	WPS Belgium NV	119	Bender Benelux B.V.	173	Promat
52	Tarkett Belux	120	EcoWater Systems Europe NV	174	Crijns Energy Controlling
53	Camfil	121	Applicom Nederland BV	175 Newtec Water Systems NV	
54	Ibens nv	122	Viessmann Belgium bvba	176	LLOX architecten - Member of ASSAR Architects
55	Symbiothic	123	Hamster Cleaning	177 ENGIE Fabricom	
56 Delabie Benelux bvba		124	IPee nv	178 Electrabel nv	
57	NUPI	125	KONE Belgium nv	179	Alcomel NV
58	Ascom (Belgium)NV			180	Alcopro NV
59	Essec-BNS				
60	Santon Circuit Breaker Services bv				



Ingenium begeleidt het onderhoudstraject in az groeninge Kortrijk.

Doordacht onderhoudscontract leidt tot winst

Aan technische installaties in ziekenhuizen worden specifieke eisen gesteld. Omdat de exploitatiekost van een ziekenhuis in een periode van 30 à 40 jaar veel hóger is dan bij een doorsnee gebouw, kan een goed doordacht onderhoudscontract winst op vlak van efficiëntie opleveren. “Bovendien biedt de evolutie naar zorgnetwerken en –regio’s in de toekomst ook voor het beheer van de installaties zowel nieuwe uitdagingen als nieuwe kansen”, vertellen Bram Schietgat (expert hospitals) en Geert Verhelst (Business Unit Manager commissioning & maintenance) van Ingenium.

Content reportage

De technische installaties van een ziekenhuis moeten aan drie doelstellingen voldoen. Eerst en vooral is er het comfort van de patiënt. Daaraan moet niet enkel bij het ontwerp van de installaties maar ook bij het beheer aandacht worden besteed. Een kapotte lamp of een defect aan de verwarming heeft in een ziekenhuiskamer of operatiekwartier immers een veel grotere impact op de gebruiker dan bijvoorbeeld in een kantoor. Daarnaast zijn er heel wat veiligheidsvoorschriften die de installatie en het gebruik van de diverse medische apparatuur bepalen. Minstens even belangrijk is ten slotte de betrouwbaarheid van de technische installaties. De – vaak letterlijk – levensnoodzakelijke apparatuur moet altijd kunnen blijven functioneren, ook wanneer er bijvoorbeeld een stroomonderbreking optreedt in het elektriciteitsnet. Strategisch gekozen back-ups – noodzakelijk en/of wenselijk – helpen deze doelstelling realiseren.

Zorgvuldig afwegen maakt onderhoudscontract beter

“Ingenium heeft ondertussen 50 jaar ervaring met technische installaties in ziekenhuizen”, vertellen Bram Schietgat en Geert Verhelst. “Van consultancy-opdrachten over het concrete ontwerpen tot commissioning en opdrachten voor onderhoud en beheer. We focussen daarbij op het kostenplaatje over de volledige levensduur. In elk project brengen we daarom met de bouwheer alle aspecten van onderhoud en beheer in kaart. Soms moet je ook voor het onderhoud werken met de aannemer die de installatie

heeft geplaatst. Maar er zijn ook firma’s die gespecialiseerd zijn in het onderhouden van diverse installaties. Door de randvoorwaarden voor een onderhoudscontract op te nemen in een prijsvraagdossier kun je ook hier de competitie laten spelen. Bovendien moet worden afgewogen welke taken het technisch personeel van het ziekenhuis op zich kan nemen, en welke taken beter worden uitbesteed. Installaties worden immers steeds complexer.”

Ook schaalvergroting in beheer installaties

Een belangrijke evolutie in de sector is dat de focus van de overheid ligt op het creëren van zorgnetwerken en –regio’s. “Het kan een zinvolle oefening zijn om per ziekenhuis en per zorgnetwerk te bekijken welke installaties specifiek zijn voor één campus en welke installaties overal terugkomen die beter door een externe firma worden onderhouden. Zo komt de focus meer op technisch beheer te liggen: weten welke installaties er zijn, welke externe partners die kunnen onderhouden en dat dan zelf opvolgen en controleren”, besluiten Bram Schietgat en Geert Verhelst. ■





Woonzorgcentrum Hollebeek opent de deuren

Sinds 26 april kunnen (zorgbehoevende) ouderen uit het Antwerpse terecht in wzc Hollebeek, de nieuwe woonzorgcampus van GasthuisZusters Zorg en Wonen Antwerpen (GZA Z&W). De campus is gelegen op Het Kiel, een wijk ten zuiden van het stadscentrum en biedt minstens 160 zorgplekken aan: 120 in het woonzorgcentrum, 15 in het dagverzorgingscentrum, en er zijn 45 assistentiewoningen waarin zowel een alleenstaande als een koppel kan verblijven.

Al in 2008 was GZA Z&W van zin om een nieuwe woonzorgcampus te bouwen op het terrein tussen de Waarlooshofstraat en de Bosschaertstraat in Antwerpen. Toen zette het een wedstrijd op poten waaraan vier architectenbureaus meededen. Architectenbureau Xaveer De Geyter Architects (XDGA) kwam als de winnaar uit de bus.

XDGA, dat opgericht werd in de jaren '90, doet vaak mee aan architectuurwedstrijden, bijvoorbeeld voor grote overheidsprojecten zoals het nieuwe provinciehuis in Antwerpen dat het momenteel aan het bouwen is. Het bureau is ook internationaal actief. "We zoeken steeds naar complexiteit en diversiteit in onze opdrachten", klinkt het.





Voor de eerste keer waagden de architecten van XDGA zich aan de bouw van een woonzorgcampus. “Het was heel boeiend om aan gebouwen te werken waarin de woonruimte centraal staat maar tegelijkertijd veel verschillende functies hebben”, zeggen de architecten. “We wilden de volledige oppervlakte optimaal benutten.”

De bouw ging van start in het najaar van 2014 en kwam tot een einde – zoals gepland – in het voorjaar van dit jaar. “Alles is volgens schema verlopen”, vertelt Rudi Janssen, woonzorgmanager van WZC Hollebeek. “We zijn er heel tevreden over.” De prijs voor het volledige project komt op ongeveer 23 miljoen euro.

Boemerang

Het resultaat is een futuristisch ogend woonzorgcentrum dat langs buiten bijna volledig bedekt is met glas en spiegels die de natuur errond reflecteren. De toekomstige natuur, in feite, want toen wij de werf bezochten, waren er nog maar enkele zonderlinge grassprietjes uit de bodem ontsproten en was de buitenaanleg in opbouw.

Het gebouw heeft de vorm van een boemerang, en dat is niet toevallig zo. “We hebben voor deze vorm gekozen zodat de ouderen aan de ene kant van het gebouw diegenen aan de andere kant kunnen zien. En zodat ze ook een goed zicht op de omringende natuur hebben”, zeggen de architecten. Dat leek hen belangrijk omdat zorgbehovende ouderen zich niet zo vaak naar buiten begeven.

Assistentiewoningen

Het gebouw van de assistentiewoningen ziet er volledig anders uit. Het bestaat uit witgekleurd beton en heeft grote ramen met goudkleurige raamkozijnen. “We hebben er aandacht aan besteed om het gebouw van de assistentiewoningen heel anders te maken dan dat van het woonzorgcentrum. We wilden namelijk het onderscheid in de verf zetten. De ouderen in de assistentiewoningen kunnen nog grotendeels zelfstandig wonen.”

Maar als het nodig zou zijn, verzekert Rudi Janssen, zal het personeel de ouderen in de assistentiewoningen te hulp schieten. Ze hebben namelijk een verpleegoproepknop zoals er ook aanwezig zijn in het woonzorgcentrum. En als de ouderen na een tijd toch structurele zorg nodig hebben en een kamer in het woonzorgcentrum wensen te huren, zal GZA Z&W hen prioritair behandelen.

Benedenverdieping

Op de benedenverdieping van het woonzorgcentrum liggen de personeelsruimtes, de sociale dienst, de hoofdverpleging, de kapper, het medicatielokaal, de kinesithera- pie- en ergotherapie-dienst, twee cafetaria's – de ene voor bezoekers en familie en de andere voor het personeel – en een keuken. Deze laatste is uitgerust als een echte restaurantkeuken, met onder andere een groot fornuis, steamer en friteuse. Het eten wordt wel centraal gekoeld aangeleverd, maar koken is mogelijk. “Op termijn willen we maandelijks een etentje organiseren voor de bewoners en hun familie”, zegt Rudi Janssen.

Op het gelijkvloers ligt eveneens het dagverzorgingscentrum dat een aparte ingang heeft. Binnenkort zal GZA Z&W een specifieke projectmedewerker aannemen die een screening zal opstellen van de zorgbehoeftes in de buurt. In de omgeving wonen er veel gezinnen met een



Van links naar rechts: Joke Gallens, projectingenieur technieken bij hoofdaannemer THV Artes-Roegiers Artes-Depret, Koen Vermeiren, projectleider bij hoofdaannemer THV Artes-Roegiers Artes-Depret, Rudi Janssen, woonzorgmanager van wzc Hollebeek bij GZA, Roger Albertijn, technisch directeur bij GZA, Katrien Roussel, projectleider bij Studiebureau Technieken: Boydens Engineering, Peter Vande Maele, projectarchitect bij Xaveer de Geyter Architects, Willem Van Besien, projectarchitect bij Xaveer de Geyter Architects.

Turkse en Marokkaanse migratieachtergrond die niet zo snel geneigd zijn om professionele ouderenhulp op te zoeken. “Het is een barrière voor hen. De ouderen hebben de gewoonte om zo lang mogelijk bij hun familie te blijven wonen”, legt Rudi Janssen uit. “Maar we denken dat de opname in een dagverzorgingscentrum een minder grote stap zou zijn.”

Bovenverdiepingen

Op de vier andere verdiepingen liggen de wooneenheden, telkens verdeeld in twee groepen van 15 ouderen. De verdiepingen zien er alle vier hetzelfde uit, met uitzondering van de gedeelde badkamers en wellnessfaciliteiten. Zo heeft het woonzorgcentrum – verspreid over de vier

bovenste verdiepingen – een infraroodsauna, snoezelbad, ligdouche en wellness- en relaxatieruimte. “Als een bewoner van de vierde verdieping gebruik wil maken van de wellness op de derde verdieping, kan dat natuurlijk”, aldus de woonzorgmanager.

Verder hebben de bovenverdiepingen allemaal twee eet- en zitruimtes (één per 15 bewoners) en een gedeeld terras. De meubels in de gemeenschappelijke ruimte zijn uitgekozen door drie bewoners van het voormalige GZA-woonzorgcentrum Goudblomme. “Ze hebben de beste zetels eruit gekozen, zonder van de prijs af te weten”, lacht Rudi Janssen. Wzc Goudblomme, gelegen in het centrum van Antwerpen, sluit zijn deuren bij de



deva floor

kunststofvloeren

KLAAR IN
1 DAG!

BELASTBAAR NA
2 UUR!



UITGEBREID AANBOD GIETVLOEREN

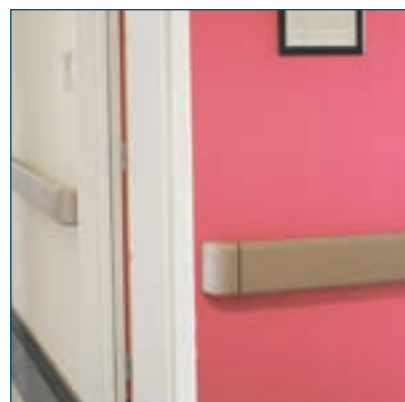
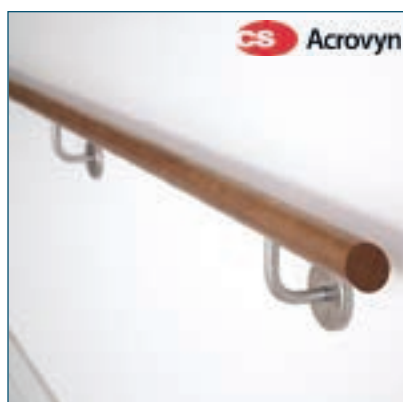
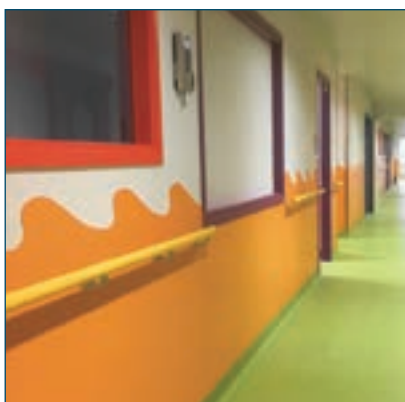
antislipgraad naar vrije keuze | naadloos | volgens de hygiënische normen | met afgeronde plinten | kan aangebracht worden op zowel nieuwe als bestaande ondergronden
onderhoudsvriendelijk

**STRONG
QUALITY**
⚡FAST
SERVICE

Welvaartstraat 5 - 2200 Herentals - T +32 14 51 54 85 - info@devafloor.eu - www.devafloor.eu

EMOTRADE

Muur- en hoekbescherming • Muurstootbanden • Handgrepen • Industriële bescherming



Industriezone n° 583 • Rijksweg 91, 2870 Puurs
T: 03 860 19 70 • F: 03 886 23 00 • info@emergo.be

Projecten, referenties en productgamma: www.emergo.be



opening van wzc Hollebeek, maar de bewoners en het personeel worden meteen overgebracht naar het nieuwe woonzorgcentrum.

In het midden van de eet- en zitruimte staat de afdelingskeuken, hier wordt het eten geregenereerd en kunnen kleine bereidingen klaargemaakt worden, eventueel samen met de bewoners. De keukenmuren zijn betegeld met tegels van Benoît van Innis, de kunstenaar die ook de tegels in het metrostation van Maalbeek ontwierp en een kunstwerk ter herinnering van de terreurslachtoffers van 22 maart 2016. Voor wzc Hollebeek beschilderde hij de tegels met kleurrijke figuren en voorwerpen. “De schilderijen zijn speels, fantasierijk en tegelijkertijd heel herkenbaar voor ouderen”, klinkt het bij de architecten. Dat de kunst geïntegreerd is in de leefruimte – in plaats van losstaand in de tuin bijvoorbeeld – was een suggestie van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA), dat voor het woonzorgcentrum een verbruiksvergoeding heeft toegekend.

Geen gangen

De architecten hebben ervoor gekozen om niet met klassieke gangen te werken. Dit zou namelijk het idee scheppen van een ziekenhuis. Daarentegen zijn de kamers als losse volumes in de open ruimtes geplaatst. Als de ouderen uit hun slaapkamer komen, stappen ze meteen de leefruimte in. “Dit hebben we ook zo ontworpen om het samenleven te promoten,” luidt het. “We willen niet dat de ouderen zich afzonderen in hun kamer.”

Voor de brandveiligheid zijn er natuurlijk wel branddeuren aanwezig, maar omdat deze normaal gezien voortdurend open staan, doorbreken ze de open ruimte niet. Ze gaan enkel toe – automatisch – in geval van brand. Je merkt in feite niet eens dat er branddeuren zijn omdat ze ingewerkt zijn in het muurvlak met dezelfde materiaalafwerking en detaillering.

Multifunctionele schuifdeuren

Zowel de kamers van het woonzorgcentrum als die van de assistentiewoningen zijn voorzien van semitransparante schuifdeuren die van de ene muur naar de andere geschoven kunnen worden. In de kamers van het woonzorgcentrum is dat handig om 's nachts de weg naar het wc en de lavabo vrij te houden. In de assistentiewoning kan je de deuren gebruiken om aparte compartimenten te creëren, bijvoorbeeld voor wanneer er een familielid wil overnachten.

De assistentiewoningen zijn uiteraard een stuk groter dan de slaapkamers in het woonzorgcentrum. Ze hebben naast een slaap- en leefruimte, een badkamer, een wintertuin en een keuken waar de stroom van de kookplaat, oven en dampkap automatisch uitvalt na veertig minuten inactiviteit. Ten midden van het appartement is er een kleine tuin met een ontmoetingsruimte die de bewoners kunnen gebruiken voor (familie)feesten.

Technische snuffjes

Dat het woonzorgcentrum zoveel grote ramen heeft, is natuurlijk fijn omdat iedereen dan goed naar buiten kan kijken, maar hierdoor moesten ze wel de nodige maatregelen treffen om het zomercomfort te bewaren. Veel zonlicht wil namelijk ook zeggen dat de ruimte snel zou kunnen opwarmen. Katrien Roussel, projectleider van het technisch studiebureau Boydens Engineering, legt uit dat ze hieraan tegemoet komen via de boorgatenenergieopslag of BEO-techniek.

“Via dieptebooringen onttrekken we koelte uit de grond die dan wordt rondgepompt in het gebouw om in passieve koeling te voorzien”, legt Roussel uit. In de winter kan een gelijkaardig principe toegepast worden, maar dan met warmte, die na tussenkomst van een warmtepomp nuttig kan aangewend worden in het gebouw.



Boydens Engineering koos voor het ventilatiesysteem D waarbij er aan warmterecuperatie wordt gedaan. “De inkomende buitenlucht wordt hierbij voorbehandeld door het onttrekken van energie aan de uitgaande lucht, die via de warmtewisselaar in de luchtgroepen overgedragen wordt.”

Alle technieken werden mooi geïntegreerd in de architectuur. Ventilatioorosters, bijvoorbeeld, werden ingewerkt in de voorziene schaduwvoegen. Leidingen voor verwarming en koeling zitten in het beton, volgens het principe van betonkernactivering. “Dat was best een uitdaging voor de aannemer, Artes-Roegiers – Artes-Depret”, vertellen de architecten.

Nog niet volzet

Het nieuwe woonzorgcentrum is nog niet volzet. Rudi Janssen twijfelt er echter niet aan dat dat in de nabije toekomst wel het geval zal zijn: “Als iedereen ziet hoe het eruit ziet, verwacht ik veel vraag. Daarenboven heeft het GZA Z&W een vertrouwde reputatie in het Antwerpse.”

Hoe meer bewoners op de campus komen te wonen, hoe meer personeel er nodig zal zijn. Zoals reeds vermeld, wordt het personeel van wzc Goudblomme – 63 mensen – nu aan het werk gezet in wzc Hollebeek. Rudi Janssen verwacht dat de campus, wanneer het op volle capaciteit draait, zo’n 110 medewerkers, of ongeveer 73 voltijdse equivalenten, zal tewerkstellen. ■

Dé specialist van het binnenklimaat.

testo 480 is de ideale partner voor:

- PMV/PPD meting volgens ISO 7730
- Turbulentiegraadmetering volgens EN 13779
- WBGT-meting volgens ISO 7243 / DIN 33403
- RLT-meting van een VAC-installatie volgens EN 12599
- CO₂-meting en Lux-meting

www.testo.be/comfortmeting

testo NV • Industrielaan 19 1740 Ternat • 02/582 03 61 • info@testo.be

We measure it. **testo**

Bezoek onze stand op VTDV Congres

GZA Zorg en Wonen speelt op zeker als het om water gaat

Content reportage

GZA Zorg en Wonen – GZA Z&W heeft zich verdiept in de verschillende technieken die er zijn om biofilm en Legionella te bestrijden in waterleidingen. Er zijn diverse methoden beschikbaar maar slechts een paar daarvan zijn officieel toegelaten door de Hoge Gezondheidsraad. Daar werd dan ook direct de focus op gelegd door GZA Z&W. Het is immers weinig zinvol of raadzaam om een systeem te plaatsen dat niet is toegelaten. Behalve dat dan niet zeker is of de techniek wel werkt is het ook mogelijk dat de toepassing vervelende bijeffecten heeft op de gezondheid. De Hoge Gezondheidsraad kijkt immers niet alleen of de Legionella in een gebouw wordt geëlimineerd maar ook of een specifiek systeem geen gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Omdat GZA Z&W toonaangevend wil zijn in het aanbieden van gezondheids- en welzijnszorg besloot zij ook op het gebied van waterbehandeling voor het beste te kiezen.

Er bleven wat dat betreft dan ook maar een paar opties over. Na een uitgebreid referentieonderzoek kwam GZA Z&W bij de Bifipro® van Holland Water. Dit systeem is sinds 2014 toegelaten door de Hoge Gezondheidsraad. Koper- en zilverionen worden in zeer lage hoeveelheden in het water (koud en warm) ingebracht aan het begin van de waterleiding. Hierdoor wordt de in de waterleiding aanwezige biofilm afgebroken en wordt de groei van bacteriën, waaronder Legionella, geremd. Deze combinatie zorgt er voor dat de risico's op Legionella besmettingen vlot worden geëlimineerd. Navraag bij een aantal collegae zorginstellingen leerde dat het Bifipro® systeem niet alleen succes boekte in het bestrijden van de Legionella maar ook dat er veel energie en water kon worden bespaard als het systeem werd ingezet. Wanneer een locatie immers Legionellavrij is mag de (retour) warmwater temperatuur worden verlaagd omdat het circuleren van het hete water geen toegevoegde waarde meer levert. Immers de biofilm is verdwenen en daarmee de kans op Legionella ontwikkeling geminimaliseerd.

De heer Roger Albertijn, Manager (Technische Diensten GZA Z&W) zegt hierover "In ons referentieonderzoek wilden wij vooral weten of men tevreden was over de werking van het Bifipro® systeem. Het blijft een belangrijke investering en het is van belang dat de investering dan ook

Bifipro® systeem bij WZC Hollebeek in Antwerpen, stand op de foto Joke Callens, Projectleider Technieken bij Artes en zittend Boro Barkic, Service Engineer bij Holland Water.



doeltreffend is, geen hoge jaarlijkse gebruikskosten heeft en tevens veilig is voor nieuwe en/of bestaande installaties en hun leidingwerk (koper, kunststof of gegalvaniseerd). Roger Albertijn vervolgt "De goede referenties, geen bijwerkingen en het feit dat er dankzij het systeem water en energie kon worden bespaard gaf opgeteld bij ons de doorslag".

GZA Z&W is het aan haar stand verplicht om optimaal veilig water aan haar patiënten, medewerkers en gasten aan te bieden. De Bifipro® van Holland Water zal hier zeker aan bijdragen. ■

HollandWater 
SAFE WATER

Nieuwe EPB-eisen en een nieuwe rekenmethode voor niet-residentiële gebouwen vanaf 2017.

Alle nieuwe en ingrijpend gerenoveerde niet-residentiële gebouwen met vergunningsaanvraag of melding vanaf 2017 moeten aan een maximum E-peil voldoen én er is een minimum aandeel hernieuwbare energie verplicht. De bestaande eisen (U_{max} , K-peil, ventilatie) blijven behouden.

De afgelopen 10 jaar was een E-peil enkel noodzakelijk voor nieuwe of grondig gerenoveerde residentiële gebouwen, scholen en kantoren. Vanaf 2017 geldt een E-peil ook voor alle niet-residentiële gebouwen. Deze beslissing kan gezien worden als een opstap naar het BEN-niveau voor niet-residentiële gebouwen in 2021.

'EPU + ASB = EPN'

Voor de meldingen of stedenbouwkundige aanvragen van niet-residentiële gebouwen vóór 1 januari 2017, golden E-peileisen voor kantoren en scholen. Voor de 'andere specifieke bestemmingen (ASB)', zoals rusthuizen, hotels, bioscopen, sporthallen... was geen E-peileis van toepassing.

Dat verandert vanaf 1 januari 2017: dan gelden ook E-peileisen voor de andere specifieke bestemmingen. Vanaf 2017 vormen kantoren, scholen en ASB samen immers de 'niet-residentiële gebouwen', afgekort 'EPN-gebouwen' (EnergiePrestatie van Niet-residentiële gebouwen). De nieuwe rekenmethode voor 'EPN-gebouwen' is de 'EPN-methode'.

Industrie- en landbouwgebouwen vallen buiten de 'niet-residentiële gebouwen'. Voor die gebouwen geldt de nieuwe EPN-methode niet.

EPB-eisen voor EPN-gebouwen

Vanaf 2017 geldt voor alle nieuwe en ingrijpende energetisch gerenoveerde niet-residentiële gebouwen, een maximaal E-peil.

Nieuw voor EPN-gebouwen: de E-peileis hangt af van de aanwezige functies

De E-peileis is voor vergunningsaanvragen/meldingen vóór 2017 voor alle kantoren en scholen dezelfde: maximaal E55 voor nieuwbouw en maximaal E90 voor ingrijpende energetische renovaties.

Voor vergunningsaanvragen/meldingen van niet-residentiële gebouwen vanaf 2017 hangt de E-peileis af van de functies die aanwezig zijn in het gebouw. Voor twee



kantoorgebouwen die uit verschillende functies bestaan (bijvoorbeeld een deel kantoor en een deel cafetaria) kan de E-peileis daardoor verschillen.

Building Type	Function	Indicator 1	Indicator 2	Indicator 3
Kantoor	Kantoor	E55	E55	E55
	Cafetaria	E65	E65	E65
Scholen	Scholen	E55	E55	E55
	Andere specifieke bestemmingen	E65	E65	E65

E-peileis voor nieuwbouw

Aan welke E-peileis het EPN-gebouw moet voldoen, hangt af van de aanwezige functies.

Bestaat een nieuw op te richten niet-residentieel gebouw uit slechts één type functie, dan vindt u de E-peileis in de onderstaande tabel. Een niet-residentieel gebouw dat louter uit kantoor bestaat, mag vanaf 2017 bijvoorbeeld maximaal E55 halen; een sporthal (zonder refters en andere functies) mag maximaal E65 halen.

Bestaat het op te richten niet-residentieel gebouw uit verschillende functies, dan bepaalt u de E-peileis in functie van de bruikbare vloeroppervlaktes van de aanwezige functies.

E _{eis, fct f}	2017
Logeerfunctie	80
Kantoor	55
Onderwijs	55
Gezondheidszorg met verblijf	80
Gezondheidszorg zonder verblijf	80
Gezondheidszorg operatiezalen	60
Bijeenkomst hoge bezetting	80
Bijeenkomst lage bezetting	80
Bijeenkomst cafetaria/refter	70
Keuken	70
Handel	70
Sport: sporthal, sportzaal	65
Sport: fitness, dans	65
Sport: sauna, zwembad	65
Technische ruimten	55
Gemeenschappelijk	55
Andere	85
Onbekend	85

Tabel - E-peileisen voor nieuwe EPN-eenheden, niet van een publieke organisatie

E _{eis, fct f}	2017
Logeerfunctie	130
Kantoor	90
Onderwijs	90
Gezondheidszorg met verblijf	130
Gezondheidszorg zonder verblijf	130
Gezondheidszorg operatiezalen	105
Bijeenkomst hoge bezetting	130
Bijeenkomst lage bezetting	130
Bijeenkomst cafetaria/refter	120
Keuken	120
Handel	120
Sport: sporthal, sportzaal	115
Sport: fitness, dans	115
Sport: sauna, zwembad	115
Technische ruimten	90
Gemeenschappelijk	90
Andere	130
Onbekend	130

Tabel - E-peileisen voor EPN-eenheden die een ingrijpende energetische renovatie ondergaan

U vermenigvuldigt daarvoor de bruikbare vloeroppervlakte van elke aanwezige functie met de E-peileis voor die functie (zie tabel) en telt deze producten op. Het geheel deelt u door de totale bruikbare vloeroppervlakte. Het resultaat is de maximale E-peileis waaraan het niet-residentiële gebouw moet voldoen.

Enkele voorbeelden:

- Een niet-residentiële gebouw bestaat uit een handelsruimte (showroom) van 539 m² en een kantoor-gedeelte van 644 m². De E-peileis is E71, namelijk $(539 \cdot 70 + 644 \cdot 55) / (539 + 644) = 62$.
- Een niet-residentiële gebouw bestaat uit bijeenkomst lage bezetting (kindercrèche) van 1089 m² en onderwijs (klaslokalen) van 289 m². De E-peileis is E75, namelijk $(1089 \cdot 80 + 289 \cdot 55) / (1089 + 289) = 75$.
- Een niet-residentiële gebouw bestaat uit bijeenkomst hoge bezetting van 873 m², kantoor-gedeelte van 199 m² en technische ruimten van 203 m². De E-peileis is E73, namelijk $(873 \cdot 80 + 199 \cdot 55 + 203 \cdot 55) / (873 + 199 + 203) = 73$

Voor kantoren en scholen is de E-peileis in 2016 ook al E55. In 2017 blijft de E-peileis voor kantoren en scholen in dezelfde lijn liggen.

E-peileis voor ingrijpende energetische renovaties

Voor vergunningsaanvragen of meldingen vanaf 2017 is een E-peileis van toepassing voor de ingrijpende energetische renovaties van alle niet-residentiële gebouwen. Bestaat het ingrijpend te renoveren niet-residentiële gebouw uit slechts één functie, dan vindt u de E-peileis voor vergunningsaanvragen en meldingen vanaf 2017 in de onderstaande tabel. De ingrijpende renovatie van een

E _{eis, fct f}	1/1/2017
Kantoor	50
Bijeenkomst hoge bezetting	80
Bijeenkomst cafetaria/refter	70
Keuken	70
Technische ruimten	50
Gemeenschappelijk	50

Tabel - E-peileisen voor nieuwe EPN-eenheden, van een publieke organisatie

niet-residentiële gebouw dat louter uit kantoor bestaat, mag vanaf 2017 bijvoorbeeld maximaal E90 halen; een ingrijpend gerenoveerde sporthal (zonder refters en andere functies) mag maximaal E115 halen. Bestaat het ingrijpend te renoveren niet-residentiële gebouw uit verschillende functies, dan bepaalt u de E-peileis in functie van de bruikbare vloeroppervlakte van de aanwezige functies, net zoals bij nieuwbouw. Een bestaand niet-residentiële gebouw dat bestaat uit 539 m² handelsruimte (showroom) en 644 m² kantoor, moet bij een ingrijpende energetische renovatie voldoen aan het maximale E-peil van E104, namelijk $(539 \cdot 120 + 644 \cdot 90) / (539 + 644) = 104$.

E-peileis voor nieuwe publieke gebouwen

Voor nieuwe niet-residentiële gebouwen van publieke organisaties, zijn strengere E-peileisen opgelegd. 'Publieke gebouwen' zijn (kantoor-)gebouwen die in gebruik zijn genomen door publieke instanties. Ze hebben een voorbeeldfunctie. Scholen of openbare zwembaden behoren daar niet toe. Deze strengere E-peileis hangt af van de aanwezige functies. De onderstaande tabel toont de strengere E-peileisen die wettelijk vastliggen vanaf 2017: Voor de functies die in 2016 ook al bestaan (kantoor, technische ruimten, gemeenschappelijk) betekent dat voor de publieke gebouwen 5 E-peilpunten strenger dan voor de niet-publieke gebouwen, namelijk E50 in plaats van E55.

Minimum aandeel hernieuwbare energie: nu verplicht voor alle EPN-gebouwen

Vanaf 2017 wordt naast het maximale E-peil, ook de verplichting ingevoerd voor niet-residentiële projecten om te investeren in hernieuwbare energie, zowel voor nieuwbouw (vergunningaanvragen vanaf 1 januari 2017) als voor ingrijpende energetische renovaties (vergunningaanvragen vanaf 1 maart 2017).

Nieuw op te richten en ingrijpend te renoveren EPN-eenheden moeten minimaal 10 kWh/jaar energie per m² bruikbare vloeroppervlakte halen uit hernieuwbare energiebronnen.

Voor nieuwe kantoren en scholen betekent dat geen wijziging: sinds 2014 zijn zij al verplicht om een minimum hoeveelheid energie te halen uit hernieuwbare bronnen.

Dat betekent dat er vanaf 2017 ook een minimum aandeel hernieuwbare energie verplicht is voor de vroegere 'andere specifieke bestemmingen'. U kunt daarvoor dezelfde systemen in rekening brengen als voorheen, voor de kantoren en scholen.

Als het vereiste minimum aandeel hernieuwbare energie voor EPN-gebouwen niet wordt gehaald, verstrengen de E-peileisen met 10%.

	EPN	EPN
Woningbouw	2018/voor 2017	2018/voor 2017
Andere specifieke bestemmingen	2018/voor 2017	2018/voor 2017

Berekening van het E-peil van EPN-gebouwen

Het E-peil van niet-residentiële gebouwen wordt berekend volgens de 'EPN-methode'.

Voor kantoren en scholen die vóór 2017 met de EPU-methode worden berekend, betekent dat enkele wijzigingen in de berekening. Voor de andere specifieke gebouwen gebeurt de E-peilberekening voor het eerst.

Onder EPN-gebouwen horen gebouwen met een heel divers gebruikersprofiel. De EPN-methode houdt daar rekening mee: voor elke functie worden bepaalde behoeften en wensen meegerekend die impact hebben op de netto-energiebehoefte, zoals de vereiste binnentemperatuur, bezettingsgraad, interne warmtewinsten...

Enkele voorbeelden:

- Een handelsruimte zal van 8u00 tot 20u00 bezet zijn, 6 dagen per week. Een ziekenhuis (gezondheidszorg met verblijf) heeft een continue bezetting van 7 op 7 en een kantoor heeft bij conventie een bezetting tussen 8u00 en 18u00, 5 dagen per week.
- Om een goed comfort te garanderen, vraagt een zwembad een hogere binnentemperatuur dan een sporthal en moet de maximum binnentemperatuur in gebouwen voor gezondheidszorg hoger gehouden worden dan in een sporthal.
- In een klaslokaal zitten we meestal stil. Dan zorgt elke persoon in het lokaal voor een warmteproductie van ongeveer 100W. Bij sportactiviteiten zal ons lichaam gemiddeld 300W aan warmte afgeven. In een keuken staan dan weer toestellen als frigo's, afwasmachines, ovens die warmte produceren, terwijl in een standaard klaslokaal niet veel warmteproducerende apparaten aanwezig zijn.

Meer informatie

- EPB-eisen: <http://www.energiesparen.be/epb/welke-eisen>
- Studie naar kostenoptimale niveaus van de minimeisen inzake energieprestaties van nieuwe niet-residentiële gebouwen: <http://www.energiesparen.be/bouwen-en-verbouwen/epb-voor-professionelen/epb-regelgeving/epb-evaluatie>
- EPN-methode en cursus: <http://www.energiesparen.be/bouwen-en-verbouwen/epb-voor-professionelen/rekenmethode/epn>

De EPN-methode brengt de noden van deze sterk verschillende functies in rekening, door het gebruik van functiespecifieke parameters, om een representatief E-peil te bekomen. Nieuw in de EPN-methode is ook het meerekenen van het energieverbruik voor sanitair warm water. In de vroegere EPU-methode voor kantoren en scholen werd het energieverbruik van warm tapwater buiten beschouwing gelaten. Scholen en kantoren gebruiken immers niet veel warm tapwater. De EPN-methode is naast kantoren en scholen ook van toepassing op gebouwen waar warm tapwater frequent gebruikt wordt. In bijvoorbeeld een sporthal, sauna, zwembad of keuken is er een hoog verbruik van warm tapwater. Het bijhorende energieverbruik kan voor dergelijke gebouwen niet buiten beschouwing gelaten worden in de berekening van het E-peil.

Verstrengingspad voor niet-residentiële gebouwen richting 2021

De Vlaamse regering heeft het verstrengingspad richting 2021 (dus het BEN-niveau, of bijna-energie neutraal niveau) vastgelegd voor niet-residentiële gebouwen. Voor elke functie in de bovenstaande tabel met E-peileisen wordt de E-peileis vanaf 2018 strenger, of blijft die gelijk. In 2021 wordt enkel de eis voor kantoren (functies 'kantoor', 'technische ruimten' en 'gemeenschappelijk') verstrengd naar E50, omdat voor publieke kantoren al sinds 1 januari 2016 een eis geldt van maximum E50. ■

E _{peil, fct}	2017	2018	2021
Logeerfunctie	80	70	70
Kantoor	55	55	50
Onderwijs	55	55	55
Gezondheidszorg met verblijf	80	70	70
Gezondheidszorg zonder verblijf	80	65	65
Gezondheidszorg operatiezalen	60	50	50
Bijeenkomst hoge bezetting	80	65	65
Bijeenkomst lage bezetting	80	65	65
Bijeenkomst cafeteria/refter	70	60	60
Keuken	70	55	55
Handel	70	60	60
Sport: sporthal, sportzaal	65	50	50
Sport: fitness, dans	65	40	40
Sport: sauna, zwembad	65	50	50
Technische ruimten	55	45	45
Gemeenschappelijk	55	55	50
Andere	85	80	80
Onbekend	85	80	80

Tabel 1: E-peileisen voor nieuwe EPN-gebouwen vanaf 2018 en vanaf 2021 (per EPN-functie).

Laat verwarring rond nieuwe VIPA-subsidies niet in de weg van uw project staan



Wat met de koelkasten bijvoorbeeld? Dometic zorgt voor opheldering

Content reportage

In maart 2016 is de VIPA-subsidiëringstrein weer stilletjes op gang getrokken, al zijn de regels om in te stappen enigszins veranderd. Op dit moment bestaat er ook nog wat onduidelijkheid, onder meer betreffende de koelkasten. Gelukkig zijn de bekende koelkasten van Dometic nog altijd een verstandige keuze voor uw zorginstelling, zeker voor ziekenhuizen die hun JCI-accreditering willen (blijven) behalen.

Het goede nieuws is dat er terug ruimte vrijgekomen is voor VIPA-subsidies. De spelregels zijn echter her en der aangepast en dat zorgde de voorbije maanden weleens voor verwarring. Zo bepaalt een van de voorschriften dat de huishoudtoestellen een A+ label moeten hebben. Dit is het geval voor de geruisloze thermo-elektrische miniBars van Dometic, maar niet voor de geruisloze absorptiekoelkasten waarin ook voeding feilloos bewaard kan worden.

De kamerkoelkasten voor ziekenhuizen en woonzorgcentra vallen volgens de voorschriften namelijk niet onder huishoudtoestellen, maar onder professionele toestellen. Uw zorginstelling kan dus nog steeds genieten van deze unieke koelkasten, want alleen Dometic biedt met deze toestellen geruisloze koeling op zo'n formaat aan waarin voeding bewaard kan worden. Zelfs bij een omgevingstemperatuur van 32°C koelen ze volstrekt geruisloos tot 3°C. Er wordt dan wel meer energie verbruikt dan bij een compressorkoelkast, maar dankzij het gebruik van zonne-energie kan dit meteen gecompenseerd worden.

De koelkasten van Dometic passen niet alleen in het plaatje van de VIPA-voorschriften, maar dragen ook hun steentje bij in het behalen van JCI-accrediteringen. Ondertussen blijft Dometic ook op andere vlakken innoveren. Komt u straks even langs op de beursstand tijdens het VTDV-congres? Dan kan u onder meer kennismaken met de nieuwe generatie kluisjes. Het vertrouwde recept aan functionaliteiten is behouden, maar de meerwaarde bevindt zich in de displays die qua leesbaarheid speciaal aangepast zijn voor oudere mensen. Voorts werkt Dometic ook aan een uitbreiding van het gamma voor



De uiterst betrouwbare medicatiekoelkasten HC302D en HC502D voldoen aan de Duitse DIN-normen, zijn uitgerust met een slot, temperatuuraanduiding, alarm, digitaal display... en kunnen gekoppeld worden aan het gebouwbeheersysteem via een RS-232-aansluiting.

medicatie-opslag. De nadruk ligt daarbij op mobiele kwaliteitsvolle koeling, zowel voor het transporteren van bloed als van medicatie, volgens de GDP-normen. ■

Vragen rond de VIPA-subsidiëring in verband met koelkasten? Raakt u de weg kwijt binnen de subsidiëring van uw project? Vind de weg naar stand 129 op het VTDV-congres en we vertellen u alles wat u wil weten!

Thuisgevoel en comfort, waar je ook bent

Dometic is een gekende naam in onze zorgsector. Hun goede reputatie hebben ze te danken aan de kwaliteit van hun producten en dienstverlening, hun duurzaamheid en koelkwaliteit alsook hun correcte en toegankelijke dienst-na-verkoop. Naast het innoverende gamma, groeit ook de aanpak van het bedrijf mee met de moderne tijden, volgens de noden van de klant. Daar hoort sinds kort ook een **nieuw logo** bij. Het nieuwe logo beeldt een dak uit, dat het comfort van een huis en het **thuisgevoel** symboliseert, in combinatie met een pijltje. Deze pijl kan je interpreteren als **voortgang** maar ook als **beweging, mobiliteit**. Want zowel thuis, onderweg als in een ziekenhuis of woonzorgcentrum wil Dometic **overal even veel comfort** voor de gebruiker.

Dometic Benelux BV
Zinkstraat 13 - B-1500 Halle
T: 02/359 80 40 - M: info@dometic.be

Snel en veilig afspraken inplannen: AZ Delta enthousiast over het huisartsenportaal van Axians

Het Roeselaarse ziekenhuis AZ Delta is volop een nieuw ziekenhuis aan het bouwen in Rumbeke. Ondertussen wordt ook op andere fronten bekeken hoe het ziekenhuis hun werking kan blijven verbeteren. Zo wordt de communicatie met de huisartsen en de manier waarop zij patiënten kunnen doorverwijzen op dit moment heruitgevonden. Een online portaal bevindt zich momenteel in een testfase.

Content reportage

Het is een verzuchting die herkenbaar in de oren klinkt: een telefoontje doen, maar niet verder komen dan een bezetton of een wachtmuziekje. Ook voor huisartsen die hun patiënt graag zo snel mogelijk kunnen doorverwijzen indien nodig of een afspraak willen inplannen kan dat frustrerend zijn. Om dat probleem te counteren, werkt AZ Delta nu aan de implementatie van een online huisartsenportaal.

Het portaal bevindt zich op dit moment in een testfase. ICT-dienstenbedrijf Axians is de motor achter het platform. Zij beschikken over een conceptversie die ze vervolgens kunnen afstemmen op de specifieke wensen en noden van elk ziekenhuis. Na het aftasten van verschillende mogelijkheden, opteerde men in Roeselare voor het portaal van Axians. Hun portaal is namelijk gebruiksvriendelijk, veilig en intuïtief, klinkt het op de ICT-afdeling bij AZ Delta. Het portaal bezorgt het ziekenhuis niets van extra werk, integendeel: de werklust wordt verminderd.

Op dit moment zit het portaal in Roeselare nog in een testversie, maar de eerste reacties zijn positief. De vraag

naar een dergelijk platform, dat de dienstverlening ten goede komt, klonk namelijk steeds feller. Zelf een systeem uitwerken was een optie, maar het zou heel wat mankracht vereisen om het te ontwikkelen én je mag ook het onderhoud niet onderschatten. Door samen te werken met Axians kan AZ Delta rekenen op een specialist die continu werkt aan de veiligheid, efficiëntie en performantie van het portaal.

Voor het ziekenhuis past het portaal in de doelstelling om de samenwerking met de huisartsen steeds beter te maken. Geen gemiste telefoontjes meer waardoor er later terug gebeld moet worden en waarbij de patiënt zich niet gemakkelijk voelt. Via het online portaal kan de huisarts zijn patiënt meteen toegang verschaffen tot de gewenste zorg. De arts kan gemakkelijk op het systeem dankzij de eHealth-integratie. Gewoon inloggen met de eID en er kan meteen een afspraak gemaakt worden.

In de achtergrond denkt AZ Delta inmiddels aan een gelijkaardig portaal, maar dan voor de patiënten zelf. Uiteraard blijven de medewerkers van het ziekenhuis ook nog altijd telefonisch bereikbaar om u te helpen. ■

Surf naar www.axians.be voor meer informatie over het huisartsenportaal



Prosper Lemmens,
erelid van de VTDV:

“Als technisch diensthoofd kan je mensenlevens redden”

“Ik kan een boek schrijven over mijn actieve loopbaan als technicus, zo veel anekdotes heb ik te vertellen...”, zegt Prosper Lemmens (63) helemaal aan het eind van een boeiend gesprek dat we met hem hadden in zijn woning in Kuringen. Het klopt ook: Pros, voor de vrienden en ex-collega's, is een uitstervend ras als je zijn verhaal hoort. We pikken er enkele interessante fragmenten uit...

Je bent een selfmade man. Hoe is het destijds allemaal begonnen?

“Als boerenzoon liet ik me buizen in de humaniora om zo snel mogelijk aan mijn technische studies te kunnen beginnen. Bij mijn oom leerde ik machines herstellen, vooral tractors, en bouwde ik mee aan fruitfrigo's. Na mijn legerdienst werkte ik vier jaar als elektricien in de bouw, daarna kwam ik in het onderhoud van kleine militaire luchthavens terecht, zoals Kleine Brogel, waar ik vooral hoogspanningscabines onderhield. Daar heb ik veel gezien en geleerd.

“Als boerenzoon liet ik me buizen in de humaniora om zo snel mogelijk aan mijn technische studies te kunnen beginnen.”

Via mijn echtgenote, die in het ziekenhuis werkte, ben ik als elektricien in 1984 in het Salvatorziekenhuis van Hasselt begonnen. Daar heb ik de eerste weken in een hoekje vaak zitten wenen, dat geef ik toe. Ik stond er snel helemaal alleen voor omdat de twee mensen die voor het technisch onderhoud van het ziekenhuis instonden, wegvielen door kanker en pensionering. Er bestond geen enkel technisch plan. Gelukkig ben ik toen op sleeptouw genomen door een technisch diensthoofd en zo hebben we samen beetje bij beetje het ziekenhuis op poten gekregen...”

Je hebt vervolgens maar liefst vier technische diensthoofden versleten om daarna zelf aan het hoofd te staan van een hele ploeg.

“Ik heb de meeval gehad een diensthoofd te hebben die ik van vroeger nog kende en die me alles kwam vertellen vanuit de directievergaderingen. Aan hem heb ik geweldig veel gehad, maar hij is ook veel te vroeg gestorven aan kanker. Als technische ploeg deden wij destijds alles zelf. Ik kreeg budgetten van de Raad van Bestuur en slaagde er altijd in 10 tot 15% ervan terug te geven. Zo kreeg ik enorm veel vertrouwen, ook al stond er op mijn visitekaartje geen titel van ingenieur. Dat werd me soms wel kwalijk genomen... Ik werd weleens wakker tijdens de nacht met een oplossing voor een technisch probleem. Dan ging ik het ook herstellen. We hadden geen uren toen, we leefden voor het ziekenhuis. Ik heb 15 jaar lang helemaal alleen de wacht gedaan in Salvator en was steeds bereikbaar. Het laatste wat ik in Salvator heb gerealiseerd is het volledig opnieuw in orde zetten van drie afdelingen, in eigen beheer en zonder subsidies, en dat in vier jaar tijd.”

Vergelijk jouw tijd eens met die van nu: ziekenhuizen hebben het steeds moeilijker om de eindjes aan elkaar te knopen.

“Nu worden de meeste ziekenhuizen gerund door managers en ingenieurs die erg sterk zijn in het maken van tabellen en powerpoints, maar geen kaas hebben gegeten van de werkvloer. Er zouden veel meer technisch geschoolde mensen in de directievergaderingen en Raden van Bestuur moeten zetelen. In mijn tijd kwam er geen enkel toestel of machine het ziekenhuis binnen of ik had het in het fabriek al helemaal gekeurd. Ik trok vaak naar het buitenland om de machines te zien proefdraaien. In Duitsland bijvoorbeeld, voor de aankoop van



ledlampen voor het operatiekwartier. Nu is daar geen tijd meer voor: de aankopen gebeuren veel te snel. Er wordt veel geld nutteloos gependend door een gebrek aan kennis en ervaring.”

“In mijn tijd kwam er geen enkel toestel of machine het ziekenhuis binnen of ik had het in het fabriek al helemaal gekeurd.”

“De afstand tussen het management en de werkvloer is veel te groot geworden. Je moet als technisch diensthoofd ook ingeboekt worden bij de aankoop van het materiaal. Alleen op die manier kan je een pak geld uitsparen. Als je alle verantwoordelijkheid aan een aannemer geeft, ben je verloren. Je moet de touwtjes zelf in handen houden. Ik heb dagen en nachten hier bij mij thuis aan tafel gezeten met architecten bij elke verbouwing. De werfvergaderingen met de aannemer gebeurden nooit zonder mij.”

De relatie als technisch diensthoofd met de chirurgen is levensbelangrijk?

“Chirurgen zijn wolven als ze aan hun operatietafel staan. Een kleine anekdote: ik kreeg een oproep van een chirurg dat ik meteen een defect aan de operatietafel moest komen herstellen, omdat anders de patiënt zou sterven. Ik kreeg het niet meteen opgelost en ben dan onder de tafel gekropen en heb op commando van de chirurg de tafel manueel bediend. Een uur lang... Achteraf kreeg ik te horen dat de patiënt het had overleefd. Die chirurg is me nu nog altijd dankbaar. Het was uiteindelijk een draadje dat voor

de kortsluiting zorgde. Ik heb nooit geweten wie er toen op die tafel lag. Dat interesseerde me niet, ik heb me heel mijn leven op de techniek gefocust. Ook al omdat ik de geur van een ziekenhuis niet gewoon kon worden. Je speelt met mensenlevens in een ziekenhuis en dat moet als technisch diensthoofd altijd je hoofdbekommernis zijn.”

Je hebt je job altijd met passie gedaan, je geraakt zelfs niet uit de wereld van techniek.

“Het geeft je zo veel voldoening als je een oplossing hebt kunnen bieden voor een technisch probleem. Elke dag bijleren en slimmer worden: het is de mooiste beloning die je kan krijgen. Nu nog ben ik actief betrokken bij het rustoord van Salvator waar we momenteel een 150-tal elektrische bedden gaan aankopen. Ik heb bij drie firma's een proefbed gevraagd. Het personeel mag nu gedurende enkele weken die bedden testen en dan gaan we over tot definitieve aankoop. Je moet als technisch diensthoofd ook de kans en het vertrouwen krijgen van je directie. Er is nu geen tijd meer en budget om bijscholingen en opleidingen te volgen of om naar de leveranciers te gaan om de toestellen te keuren.”

“Als je alle verantwoordelijkheid aan een aannemer geeft, ben je verloren. Je moet de touwtjes zelf in handen houden.”

“De technische diensthoofden hebben het nu zo druk dat ze veel verantwoordelijkheden moeten uit handen geven en dan loopt het al eens mis. Ik kom nog elke dag fouten en slordigheden tegen te wijten aan een gebrek aan kennis en ervaring. Iedereen nu is theoretisch geschoold, je vindt geen technisch opgeleide mensen meer. Ik heb mezelf heel mijn leven kunnen bijscholen door alles ook zelf te doen. Alles wordt nu uitgegeven en dat mag maar dan moet er ook de kennis van zaken zijn.”

Je bent sinds 1984 lid van de VTDV, nu erelid. Hoe ziet je toekomst er nog uit?

“Als ik 65 ben, kan ik voluit in Raden van Bestuur gaan zetelen om mijn vergaarde technische kennis door te geven. Ik hoop dat dit een doorbraak wordt, een goed voorbeeld voor andere ziekenhuizen en woonzorgcentra. Plaats zo veel mogelijk technisch opgeleide mensen in het management. Ze moeten niet de hele tijd op directievergaderingen aanwezig zijn, alleen op momenten waarin het hele hoofdstuk van techniek ter sprake komt. Alleen op die manier kan je een pak geld besparen. Er gaat nu veel te veel technische kennis verloren, wij zijn een uitstervend ras. Privé wil ik nog veel met mijn twee kleindochters bezig zijn en zo lang mogelijk.” ■

Legionella: de ongewenste gast in onze leidingen

Nicoll S.A. was de eerste Belgische verdeler van PVCC-buizen die bestand zijn tegen chloordioxide. Dat ontsmettingsmiddel wordt onder andere gebruikt in de leidingen van ziekenhuizen om de verspreiding van de Legionella-bacterie te beperken.

Content reportage

De *Legionella pneumophila* is een bacterie die de legionairsziekte (veteranenziekte) of legionellose veroorzaakt. Dat is een longinfectie die ernstig te nemen is! Niet alleen kan ze ingrijpende nawerkingen hebben (zoals afname van de longcapaciteit, vermoeidheid, geheugenstoornissen enz.), maar ze kan ook dodelijk zijn. Elk jaar overlijden in België een tiental personen aan de gevolgen van een legionellose...

Het paradijs voor Legionella

De *Legionella* is van nature aanwezig in de waterleidingen. Onder normale omstandigheden is ze ongevaarlijk voor de mens. De problemen beginnen wanneer ze begint te woekeren! Stilstaand water, een temperatuur tussen 20 en 45°C, kalkresten en geërodeerde oppervlakken zijn evenveel factoren die de bacteriën helpen om een biofilm⁽¹⁾ te vormen... Ideale omstandigheden om de *Legionella* zich massaal te laten vermenigvuldigen! Vervolgens volstaat het inademen van enkele microdruppeltjes of van de besmette stoom – in een douche bijvoorbeeld – om de bacteriën rechtstreeks in de longen binnen te brengen en dat orgaan “aan te vallen”: dat is de legionellose.

De leidingen schoonmaken

In België verplicht de wetgeving ziekenhuizen om de *Legionella* onder controle te houden. Hoe dan? Er bestaan 2 methodes:

- Het water een thermische schok laten ondergaan: de bacterie overleeft geen temperaturen boven 60°C. Probleem: de warmte doet de leidingen uitzetten, waardoor ze op termijn in slechte staat geraken en er lekken kunnen ontstaan.

- Chloordioxide in het water injecteren om te verhinderen dat de *Legionella* zich ontwikkelt. Een efficiënte behandeling... als de leidingen ze ook overleven !

Wanneer de ziekenhuizen voor PVCC opteren

Rémy Vandenbroucke is ingenieur bij Cliniques Universitaires Saint-Luc. Zoals veel andere Belgische zorginstellingen heeft dit ziekenhuis, het grootste van Brussel, geopteerd voor de leidingen van het type System'O®, die in België verdeeld worden door Nicoll. “Die leidingen zijn van PVCC, een materiaal dat bestand is tegen de 0,2 ppm chloordioxide die continu door de leidingen van het ziekenhuis circuleren”, legt hij uit. “Het is een goed systeem, wanneer het goed geïnstalleerd is! Wij gebruiken het al 8 jaar bij al onze renovaties en in al onze nieuwe constructies.” Een uitstekende manier om de patiënten een gezonder en veiliger ziekenhuismilieu te bieden! ■

De legionellose in België

- In België werden 167 bevestigde gevallen van legionellose opgetekend in 2014(*).
- Legionellose moet verplicht aangegeven worden. Ze is niet besmettelijk, maar gelet op de manier van overdragen (door inademing in vochtige omgevingen) is het gevaar voor een epidemie reëel.
- Rokende mannen van boven de 50 lopen meer risico om de ziekte te ontwikkelen.

(*) Bron: European Centre for Disease Prevention and Control, “Annual Epidemiological Report 2016 – Legionnaires’ Disease”, 2016.

Nicoll S.A.

Een vraag? Een inlichting? Contacteer ons! Tel.: 04 248 89 40

E-mail: info.nicoll@nicoll.be - Website: www.nicoll.be

⁽¹⁾ Een biofilm is een kleverige en weerbarstige laag bacteriën.

VINCI Facilities begeleidt u om uw energiefactuur optimaal te beheren

Content reportage

Ziekenhuizen en operatieblokken, maar ook rusthuizen hanteren verschillende technieken om het comfort en de veiligheid van hun personeel en de patiënten te verzekeren. VINCI Facilities is gespecialiseerd in het onderhoud en beheer van die technieken, rekening houdend met de diverse specifieke vereisten en reglementeringen die aan de gezondheidssector verbonden zijn.



Naast de traditionele technieken zoals HVAC, sanitair en elektriciteit beschikt VINCI Facilities ook over de knowhow inzake de medische gassen, de UPS en “no-breaks”, de RO-installaties, de HEPA-filters, overdruk, onderdruk, ...

Naast het technisch beheer van die installaties is ook het energiebeheer ervan heel belangrijk. Ziekenhuizen en andere zorginstellingen kampen doorgaans met hoge energiefacturen. VINCI Facilities helpt die kosten terugschroeven dankzij een opvolging, optimalisatie van het

regelingsysteem en voorstellen voor aanpassingen met een interessante return on investment (ROI).

Om de resultaten op vlak van energie-efficiëntie te waarborgen, stelt VINCI Facilities voor om een globaal energiebeheerproces te installeren dat de ambities van zijn klanten helpt realiseren.

Dat proces, uitgewerkt door ons netwerk van ingenieurs gespecialiseerd in energie-efficiëntie, spitst zich toe op 3 assen die tegelijk energieprestatie en comfort van de gebruikers hoog in het vaandel dragen:



Opvolging en analyse van het verbruik en de indicators

- Installatie of recommissioning van de meetsystemen van de energiesoorten en de stromen (meters, meetcentrales, communicatiebus, box, ...).
- Installatie of recommissioning van meetvoorzieningen die het mogelijk maken om bijkomende indicators mee in te calculeren (differentiële manometer, ultrasone debietmeter, ...) alsook van een aantal exogene factoren (thermometer, lichtsterktemeter, ...).
- Installatie en vervolgens exploitatie van een computertool voor beheer en besturing van de energiestromen (Energy Management System of EMS).



Energieprestatie-acties

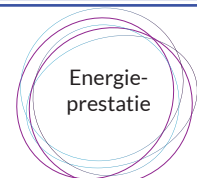
- Dagelijks energiebeheer van de technische installaties (optimalisatie, rendementsverbetering, instelling, programmering, afregeling, GBS...) in de hele energieketen (productie, distributie, emissie).
- Wijziging of vervanging van de falende of energieverslindende technische installaties in de hele energieketen (productie, distributie, emissie).
- Voorstel voor alternatieve energie (hernieuwbare energie, warmtekrachtkoppeling, warmte-recuperatie, ...).
- Sensibiliseringsacties, betrokkenheid en opleiding van de gebruikers met betrekking tot energie-efficiëntie.



Rapportering en communicatie

- Uitgifte van gepersonaliseerde periodieke rapporten met voorstelling en formattering van de gegevens (indicators, ratio's, boordtabel, eerbied voor de verbintenissen, controle van de prestatie, ...) en gedetailleerde analyse (identificatie en correctie van de uitspattingen, optimalisatiepistes, ...).
- Rapport over de energieprestatieacties, gedrag en verbeteringsplan (verbeteren van het energiegedrag, wijzigen of vervangen van installaties rekening houdend met de tijd die nodig is voor return on investment, ...).
- Globale besturing met een comité waarin alle betrokken partijen samenzitten.
- Pedagogische communicatie over de resultaten naar de gebruikers toe.

Wij zijn volkomen onafhankelijk van de leveranciers van energie en van uitrustingen en wij begeleiden u in volkomen transparantie bij uw zoektocht naar betere energieprestaties.



Energieprestatie



Unieke uitbreidingswerken op hoog niveau bij GAW Het Tichelhof (vzw Domino)

Midden maart trok Zorg&Techniek naar de Tichelrei in Gent, waar Martin Claeys ons opwachtte in het gezelschap van architect Jean-Marie Vanheste (BSTK) en projectleider Jeroen Dumoulin (aannemer Constant Deblaere BVBA): 3 centrale figuren in de bouw van de 43 nieuwe assistentiewoningen boven op de reeds 107 bestaande flats van Het Tichelhof. Uniek aan het project? De nieuwe wooneenheden werden op het bestaande gebouw gecreëerd zonder dat er één enkele bewoner tijdelijk elders onderdak moest zoeken.

De vzw Domino (ex-Volkskliniek) omvat heel wat entiteiten in de niet-acute sector. Het is al sinds 1980 het werkterrein van technisch directeur en VTDV-ondervoorzitter Martin Claeys. Vandaag focussen we ons op de assistentiewoningen "Het Tichelhof". Er heerst namelijk heel wat bouwbedrijvigheid letterlijk en figuurlijk op hoog niveau.

Martin Claeys schetst de context van de werken: "De wachtlijsten voor onze assistentiewoningen zijn enorm. Zo'n 400 mensen azen op een plekje. De reden waarom we dus bijbouwen ligt voor de hand. De fundamenten voor deze uitbreiding waren gelukkig ongeveer al 15 jaar geleden gelegd en ingecalculleerd. Enkel aan beton al is er 2500 ton op het bestaande gebouw bijgekomen. Dit zou niet mogelijk geweest zijn als we onze bouwstructuur daar niet op voorzien hadden zoveel jaren geleden. Die vooruitziendheid heeft nu dubbel en dik zijn vruchten afgeworpen. Tijdens de volledige duur van de werken hebben we de hinder kunnen beperken én is elke bewoner op zijn vertrouwde stek kunnen blijven wonen."

Het betreft de tweede grote uitbreiding van Het Tichelhof. In 2005 steeg de capaciteit van 82 flats met nog eens 25 flats. Nu klimt de capaciteit van 107 naar 150. "In de oorspronkelijke bouw was een draagkracht van 80 ton per

paal al voldoende geweest, maar er werd meteen geopteerd voor 120 ton per paal. Op die manier kon er wanneer nodig bijgebouwd worden", licht Jeroen Dumoulin (Constant Deblaere BVBA) toe. Jeroen vertegenwoordigt de aannemer van dienst voor het gedeelte ruwbouw. "De





uitvoering van de werken is begin oktober 2016 van start gegaan, maar de studie en planning en de productie van de eerste betonnen structuur en de dakelementen begonnen al in augustus. Op een werkweek tijd is een betonpaneel gemaakt en geplaatst. Een dag productie, een dag rust, een dag transport en tot slot de plaatsing. Dankzij de prefabelementen winnen we heel wat tijd en het is ook toch wel goedkoper.”

Burgerlijk ingenieur en architect Jean-Marie Vanheste (BSTK) staat in voor het totale ontwerp en uitvoering ervan. De ontwerper kent de site door en door, aangezien hij sinds 1984 al met dezelfde opdrachtgever samenwerkt: “Zoals Jeroen en Martin net aanhaalden, is de vooruitziendheid destijds nu een groot genot geweest. We konden zonder problemen verder bouwen op de bestaande gebouwen en alles meteen in beton doen, wat

VEILIG, FLEXIBEL EN EFFICIËNT

Dát, is toegangscontrole van SALTO Systems.

SALTO
inspiredaccess



Het SALTO XS4 platform combineert elektronische deursloten, randapparatuur en software in een op maat gemaakte oplossing van elektronische toegangscontrole, eenvoudig in een netwerk zonder kabels.

Toegangscontrole waarop u kunt vertrouwen.

SALTO Systems, België - info.be@saltosystems.com - www.saltosystems.be



beter is dan met hout. Ik denk dan aan de akoestiek, maar ook brandtechnisch met een brandbestendigheid van zeker 2 uur. De afwerkingsgraad en de uitrustingsgraad zullen in dezelfde lijn liggen als de bestaande assistentiewoningen. De technieken op vlak van branddetectie, videosystemen, oproepsystemen,... zijn natuurlijk verfijnder geworden, maar de basis blijft dezelfde. Alles is ook veel beter geïsoleerd dan vroeger, waardoor de energiefactuur voor Martin niet evenredig zal stijgen. Integendeel! Om precies te zijn voor de liefhebbers: de dikte van de isolatie bedraagt 12 centimeter.”

Jeroen, Martin en Jean-Marie zijn alle drie zeer te spreken over de samenwerking in dit uitdagende project. Jeroen: “Wij hadden op kleinere schaal al eens iets gelijkaardigs gedaan door boven op een bestaande bouw verder te borduren, maar dit project waarbij er toch maar even 2,5 miljoen kilogram beton boven op een bestaande, oudere constructie komt... Het mag gerust uniek genoemd worden.”

Naast Tichelhof heb je ook nog Tempelhof, met nog eens 68 flats. Op beide plaatsen is de bezettingsgraad 100% en zijn er wachtlijsten. “Dit heeft onder meer te maken met de lage prijzen. Zowel als woonzorgcentrum als op het gebied van assistentiewoningen zijn we een grote speler in de streek. We plukken echt de vruchten van onze grootte en de synergie tussen de verschillende instellingen”, verklaart Martin Claey. Maar hoe werd de (lawaai) hinder voor deze 100 % bezette assistentiewoningen zo beperkt mogelijk gehouden?

Jean-Marie geeft het antwoord: “De procedures voor de nodige vergunningen zijn vlot gegaan. Maar na uitreiking van de bouwvergunning kan je best wel wat tijd verliezen door mogelijke klachten van burens. Ook wij kregen daarmee te maken. Wat de bewoners betreft, komt het er vooral op aan hen te kennen en te respecteren. Als je hen goed aanvoelt, dan is het geen probleem om begrip en zelfs enthousiasme te creëren voor een dergelijk project. We hebben dan ook eigenlijk heel weinig problemen

gekend tijdens de bouw. Om de lawaaihinder te beperken, werd er bijvoorbeeld met een diamantboor gewerkt.”

Het project komt er volledig via eigen financiering van de vzw Domino. Martin licht zijn werkwijze toe: “Wij bouwen al jaren met gesplitste aannemingen. We bieden geen totaalopdrachten aan. We werken met verschillende aanbestedingen om zo de markt te laten spelen. Zo bereiken we ons einddoel: een kwalitatief hoogstaand gebouw met de modernste innovatieve technieken en een hoge afwerkingsgraad tegen zeer aanvaardbare prijzen. Enkele troeven: we hebben overal verlaagde plafonds, burenlawaai onderling is er amper dankzij de isolerende wanden tegen de betonnen tussenwanden en je hebt natuurlijk ook het uitstekende zicht op het mooie Gent met de typerende torens. Als kers op de taart is elke assistentiewoning bovendien uitgerust met een terrasje.”

Jean-Marie: “Opsplitsing van de loten vereist natuurlijk wel een goede opvolging. Zeker als je de prijs onder controle wil houden. Ons doel is om altijd binnen de 5% te blijven als het op extra kosten of herzieningen aankomt. Als het in positieve zin is, mag het natuurlijk wel meer dan 5% zijn! Maar ik benadruk: alles goed bepalen en zeer goede, gedetailleerde lastenboeken hebben is essentieel. De moeilijkheidsgraad hebben we vooraf perfect kunnen



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

inschatten. We konden ons dan ook geen fouten permitteren. Stel je voor dat je met een lek naar beneden zou zitten..."

De sfeer tijdens de werfvergadering was stevast aangenaam en constructief, laten de drie partijen glimlachend optekenen. "Ruzie maken kost geld, overeenkomen zorgt voor werkplezier en snellere resultaten", klinkt het in koor. "Het komt erop aan om in functie van de progressie met de juiste mensen rond de tafel te zitten die op dat moment effectief een nuttige bijdrage kunnen leveren met een heldere kijk op de zaken."

De kraan staat tijdens de werken opgesteld in de binnentuin. Zodra de werken afgelopen zijn, wordt de tuin vervolgens ook onder handen genomen. Een ander gevolg van de werken is dat de liften eveneens een upgrade krijgen. Die moeten namelijk enkele verdiepingen hoger reiken en er werd voor gekozen om deze meteen helemaal te vernieuwen. Op dit moment dateren de liften nog uit de beginjaren, 2000, en zijn het hydraulische liften. Nu zal de overstap gemaakt worden naar frequentiegestuurde liften. En wat staat er nadien nog op de planning?

Martin Claeys: "De volgende stap is de herbestemming van AZ Volkskliniek. Die wordt momenteel geëxploiteerd door Sint-Lucas, maar is eigendom van de vzw Domino. Het contract met het ziekenhuis loopt eind 2018 af, waardoor de kliniek op 1 januari 2019 leeg komt te staan. Vervolgens worden de gebouwen dan geconverteerd naar een compleet nieuw groots complex van 105 assistentiewoningen en 34 appartementen. Hiervoor dienen er bepaalde gedeeltes afgebroken te worden om zo heel wat lichtinval te creëren, wat noodzakelijk is voor de bewoning. We verwachten Zorg&Techniek dan uiteraard graag opnieuw voor een rondleiding!" ■





Zorghotel Belle Epoque in Knokke-Heist

Luxueuze residentie rekt
op Moduleo-vloeren voor huiselijkheid

In 2022 krijgt Knokke-Heist een volledig nieuwe stadswijk, met rijwoningen, villa's, appartementen en tal van ontspanningsmogelijkheden. Het bijhorende zorghotel, Belle Epoque, is vorig jaar al opgeleverd. Woonbeleving is er het centrale uitgangspunt van zorgontwikkelaar Orpea. Dat vertaalt zich onder andere in de luxe-vinylvloeren van Moduleo.

Content reportage

Met Belle Epoque wil Orpea de vraag naar residenties van topklasse in de bejaardensector invullen. Het complex herbergt een woonzorgcentrum, assistentiewoningen, een afdeling met bedden voor bewoners met dementie en een unit voor kortverblijf.

Verdon Oak

Orpea streefde met veel open groene plekken en faciliteiten, zoals een kinesitherapie ruimte en een zwembad, naar zo veel mogelijk comfort voor de bewoners. Om die beleving te versterken, is ook het interieur luxueus en kwaliteitsvol aangekleed. "Een aantal woongelegenheden hebben bijvoorbeeld een kamerbreed tapijt. De serviceflats kregen Moduleo, luxe vinyl met een meerlaagse opbouw. De natuurlijk en lichte Moduleo-tint die we kozen – **Transform Verdon Oak** – brengt huiselijkheid in de kamers," zegt Florence Dewaele, interieurarchitecte bij de groep Orpea.

Aantrekkelijk kleurspel

Die lichte en geblancheerde vloer is ook belangrijk voor de patiënten met alzheimer. Donkere kleuren schrikken af, net als sterke kleurwisselingen. "Op de gewone afdelingen wisselen we de lichte vloer af met donkere deuren om een aantrekkelijker kleurspel te creëren, op de gesloten afdelingen gebruiken we dezelfde kleuren als de muur."

Stabiliteit en lange levensduur

De vloeren van Moduleo zijn trouwens mooi én functioneel. Bij dementerende patiënten is het bijvoorbeeld belangrijk om te kiezen voor een onderhoudsvriendelijke vloer. De slijtlaag met een beschermende coating van Protectonite® zorgt voor een lange levensduur en weerstand tegen slijtage en krassen. Bovendien zijn de Moduleo-vloeren geluidsisolerend, hygiënisch en vochtbestendig. Heel geschikt dus voor ruimtes met verhoogd risico op uitglijden. Nog een voordeel van vinyl: het is minder hard voor de voeten en verzacht eventuele valpartijen. Daarom is er zelfs tot in de keukens van de serviceflats voor Moduleo gekozen.

Keuze voor Moduleo

Het is trouwens de eerste keer dat Orpea met de producten van Moduleo werkt. De prijs, kwaliteit en Belgische verankering van het bedrijf – met productie in Avelgem – waren de voornaamste argumenten. Andere troeven? Professionele ondersteuning van het salesteam, met hulp bij de aanlevering van stalen en bestekteksten. Eenvoudige plaatsing en flexibiliteit dankzij het Dryback-systeem (vloeren op de geëgaliseerde ondervloer lijmen). Speelden ook een rol: de compacte opbouw (2,5 mm), de beste dimensionale stabiliteit in de markt dankzij de gepatenteerde constructie met dubbel glasvezelnet en de uiterst duurzame driedimensionale bescherming bovenop de high definition tekening, bekomen door 2 chemisch crosslink verbonden slijtlagen met daarbovenop een sterke PUR toplaag. ■

Meer info: IVC Group
Nijverheidslaan 29 - 8580 Avelgem
info@projectsbelux.com - www.moduleo.com

STAFF-project onderzocht slimme technologie als alternatief voor fysieke fixatie

Hoe kan slimme technologie bijdragen aan fixatie-arme zorg? Dat werd onderzocht én uitgetest in het STAFF-project (Slimme Technologie als Alternatief voor Fysieke Fixatie). Ofwel: slimme technologie voor slimme zorg. We praten hierover met Bart Degryse, een van de bezielers van het project bij Katholieke Hogeschool VIVES, die samen met een onderzoeksteam van LUCAS (KULeuven) het project uitvoerde.

Fysieke fixatie is een moeilijk bespreekbaar onderwerp in de zorgsector. Maar het komt vaak voor en het is voorlopig niet helemaal uit te sluiten.

“Het bespreekbaar maken van was een van de objectieven van het project”, vertelt Bart Degryse ons. “In het eerste luik van het project gebeurde daarom een bevraging: hoe wordt fysieke fixatie ingezet en wat is de kennis van de alternatieven? Want het bewustzijn van de visie op fysieke fixatie is stap 1 in het implementeren van bed- en opsta-alarmering, het concrete alternatief voor fysieke fixatie.”

Aan de slag

Na de bevraging kwam de vertaalslag naar de praktijk. *Aan de slag ermee*, het is een heilig principe van Bart Degryse.

“Technologie mag nog zo goed doordacht, getest en onderzocht zijn, om de impact écht te kennen moet je het uitproberen in de praktijk.”

Het onderzoeksteam vond acht woonzorgcentra die een live setting wilden aanbieden voor het project. Aan de technologiekant stelden zeven aanbieders hun producten ter beschikking om ze uit te proberen.

Bij die bedrijven ook enkele Nederlandse aanbieders en dat is niet toevallig. “In Nederland is fysieke fixatie niet meer toegelaten in het kader van valpreventie en dwaalgedrag”, verklaart Bart Degryse, “en die wetgeving stimuleert natuurlijk om alternatieven te gaan ontwikkelen.” Over een verbod wordt in Vlaanderen nagedacht maar het is voorlopig niet aan de orde. “Nochtans kan de overheid via de wetgeving een cruciale rol spelen om naar fixatie-arme zorg te evolveren.”

Matten en sensoren

Concreet werden dus verschillende producten voor bed- en opsta-alarmering uitgetest. Denk aan sensoren in het bed en onder de matras, in matten naast het bed of bewegingsdetectie met infrarood of met een optische camera. Als de sensoren bepaalde bewegingen detecteren, of er is afwezigheid van druk, krijgt het verantwoordelijke zorgpersoneel hiervan een melding. Sommige technologieën hebben een tijdsdimensie: de melding wordt pas actief als de bewoner een tijdje uit bed is. Dit kan de aanleiding zijn om even een kijkje te gaan nemen.

Hoewel deze technologieën al goed doorontwikkeld zijn, vergt de implementatie in een bestaande infrastructuur een grondige voorbereiding, op verschillende niveaus.

“Uiteraard moet het zorgpersoneel ingelicht en opgeleid worden over het gebruik van de technologie. Maar ook de bewoner en de familieleden moeten hierbij worden betrokken. In het algemeen waren de reacties van bewoners en familie wel heel positief.”

Time-out

Toch liep de implementatie niet altijd van een leien dakje. Nieuwe gewoontes moeten worden aangeleerd en dat vergt altijd een aanpassingsperiode van het personeel. “Door de extra meldingen kan het personeel in het begin het gevoel hebben dat het niet te belopen is”, vertelt Bart Degryse. “Op zo’n moeilijk moment is leiderschap belangrijk. Iemand die doorbijt en de verandering toch doordrijft. Of een time-out inlast en de zaken rustig evalueert en bijstuurt.”

Ruimte voor progressie

Alles bij elkaar waren er vooral succesverhalen te rapen in het project. “Een van de bewoners vertoonde opvallend



Bart Degryse

- Professionele bachelor elektronica
- Onderzoeker & Projectadviseur bij Cretecs, expert in Zorgtechnologie onderdeel van de VIVES Hogeschool campus Brugge
- Betrokken bij uitbouw nieuwe bacheloropleiding zorgtechnologie VIVES Kortrijk
- Coacht en adviseert zorgaanbieders bij vraaggerichte implementatie van zorgtechnologie
- Adviseert ook ontwikkelaars van zorgtechnologie

rustiger gedrag door het wegvallen van de fysieke fixatie. Niet alleen tijdens de nacht, maar ook overdag. Toen de fysieke fixatie terug werd ingevoerd, herviel de bewoner terug in zijn onrustige gedrag. Bij andere bewoners was het na de testperiode van 3 maanden niet meer nodig hen te fixeren.”

Een pijnpunt dat naar boven kwam was de koppeling met bestaande oproepsystemen. “De zorgverlener moet het

onderscheid kunnen maken tussen een gewone beloproep en een melding van de slimme technologie. We stelden vast dat bestaande oproepsystemen een vlotte koppeling met externe systemen niet altijd toelaten. Op dat vlak is er zeker nog ruimte voor progressie.”

Technologie in functie van de zorg, niet omgekeerd

Het STAFF-project verliep in woonzorgcentra, maar zijn de bevindingen ook bruikbaar in andere (zorg)omgevingen?

“We kozen in dit project voor intramurale benadering omwille van de controle: je kent de kamers, het bed, het management, het personeel. Maar er is ook veel interesse uit andere contexten: psychiatrie, ziekenhuizen, thuiszorg.”

Voor Bart Degryse is het vertrekpunt van een technologische vernieuwing altijd het voordeel van de bewoner of het personeel, ongeacht de setting. “Wat zijn de behoeften van de zorginstelling, van de bewoners en van het personeel? Pas na die behoefteanalyse gaan we kijken naar wat er op de markt is.” Met andere woorden: technologie in functie van zorg en niet omgekeerd.

Praktische gids

Als zorgorganisatie kan je zelf aan de slag met de slimme technologie die aan bod kwam in het STAFF-project via een praktische gids die eruit voortvloeide: een mooi geïllustreerd gratis downloadbaar boekje, met een helder 7-stappenplan om bed- en opsta-alarmering te implementeren (zie kader). ■

In zeven stappen werken met bed- en opsta-alarmering

- STAP 1** Word bewust van de eigen visie op fysieke fixatie en slimme technologie.
- STAP 2** Welke bewoner is gebaat met welke slimme technologie? Stem zorgvuldig af.
- STAP 3** Geef de bewoner en de familie heldere informatie.
- STAP 4** Zorg voor een goede installatie en koppeling van de slimme technologie.
- STAP 5** Organiseer een doeltreffende opleiding voor het personeel.
- STAP 6** Monitor en evalueer het gebruik van slimme technologie.
- STAP 7** Integreer de slimme technologie in de eigen zorgorganisatie.

Bron: Handleiding Slimme technologie voor slimme zorg, te downloaden op <https://staffproject.jimdo.com/resultaten/>



Nieuw Ziekenhuis Maas en Kempen opent binnenkort de (Eribel)deuren



Maaseik - In een volgende editie van Zorg&Techniek brengen we een uitgebreide reportage over het nieuwe ziekenhuis Maas en Kempen, dat zich momenteel in de afwerkingsfase bevindt. Maar nog voor de deuren van dit nieuwe laagbouwziekenhuis openzwiepen, zijn we toch al eens gaan kijken naar... de deuren.

Content reportage

In september 2014 werd met de bouw van het ziekenhuis gestart en na minder dan 3 jaar zijn ze in Limburg stilaan klaar voor de grote opening. Ook deurenfabrikant Eribel kijkt ernaar uit, aangezien de meerderheid van de deuren door hen gemaakt en geplaatst werden. Jan Valgaeren, aankoop en facilitair directeur van de vzw Ziekenhuis Maas en Kempen, legt uit hoe en waarom ze bij Eribel uitkwamen.

“De THV Cordeel-Strabag-Houben-Betonac stelde Eribel voor, op basis van de specificaties en de eisen aan dit project. Op de kwaliteit en robuustheid van hun deuren, zeker ook naar brandveiligheid toe, valt er eigenlijk heel weinig aan te merken. Bovendien kon hun laatste nieuwe concept ons ook charmeren: neem afscheid van het oerklassieke houten randje, opteer voor kantlatten en glaslatten in kunststof (polyurethaan).”

Dat is robuuster, duurzamer en hygiënischer, aangezien PU geen organisch materiaal is. Kunststof laat ook toe om met kleuren te spelen, met een esthetisch mooi geheel als resultaat. “Eribel laat veel variaties toe, die flexibiliteit van hen is een sterkte. Het is bovendien handig om samen te kunnen werken met een partner die alles in-house doet en kan inspelen op de specifieke noden en wensen van de klant.”

Jan Valgaeren is ook te spreken over de open en correcte communicatie met de deurenfabrikant, al onderstreept hij wel het belang van de aanwezigheid van een bekwame projectverantwoordelijke op de werf: “Ze ontwikkelen en produceren alles zelf, en dat doen ze heel goed, maar de plaatsing gebeurde bij ons voor een aanzienlijk deel via onderaannemers die deels onvoldoende onderlegd waren. Dat is mijn eerlijke mening. Zo waren er bij ons toch heel wat schoonheidsfoutjes op te merken. Gelukkig was men bij Eribel hier niet blind voor en onder leiding van hun projectverantwoordelijke, een echte krak in zijn vak, krijgen we aan het einde van de rit toch het gewenste resultaat en daar draait het uiteindelijk om. Ik maak me trouwens sterk dat Eribel hieruit geleerd heeft en hun werking op dat vlak zal optimaliseren.”

Na de oplevering wenst het ziekenhuis met Eribel een vijfjarig onderhoudscontract af te sluiten. Het ziekenhuis beschikt over een zevental technische medewerkers die instaan voor het algemene onderhoud van de infrastructuur, maar heel specifiek onderhoud wordt uitbesteed aan de betrokken gespecialiseerde firma's. “Mocht ik nog eens een ziekenhuis bouwen, zou ik opnieuw te rade gaan bij Eribel. Maar laat me eerst nog even bekomen, want zo'n groot project kruipt niet in je koude kleren”, lacht Jan Valgaeren tot slot. ■

Voor meer informatie over de nieuwbouw: www.zmk.be/index/nieuwbouw.html

Voor meer informatie over de brandwerende, akoestische of veiligheidsdeuren van Eribel: www.eribel.be

Start verbouwingswerken materniteit in Liers Heilig-Hartziekenhuis

Het Heilig-Hartziekenhuis van Lier startte recent met verbouwingswerken van de Moeder & Kind-Unit. Zo moesten op vrijdag 10 maart de pas bevallen mama's die dan verbleven op de materniteit eventjes verhuizen naar een tijdelijke afdeling. Begin april namen ook de verloskamer en de couveuses tijdelijk een nieuwe intrek. Het einde van de werken is voorzien voor december 2017.

De werkzaamheden startten op de afdeling materniteit. In april verhuisden de verloskamer en couveuses eveneens om fase 2 van de werken te kunnen starten. De werken zullen afgerond zijn tegen het einde van dit jaar.

“De verbouwing van onze Moeder & Kind-unit zat er al een tijdje aan te komen”, vertelt medisch diensthoofd gynaecologie en verloskunde dr. Sabine Dobbelaere. “Naast volledig vernieuwde kamers kunnen we daarna uitpakken met rooming-in kamers waarbij de pas bevallen mama's in dezelfde kamer kunnen overnachten als hun baby die in een couveuse ligt. We zullen ook verschillende methodes om te bevallen kunnen aanbieden, waaronder onderwaterbevalling.”

De materniteit, en met uitbreiding de hele dienst Moeder & Kind, is erg belangrijk voor het Lierse ziekenhuis. “Met de



vernieuwde verloskamers, couveuses en verblijfskamers willen we de vernieuwde weg die het ziekenhuis is ingeslagen, verder concreet vormgeven. Bovendien hopen we zo opnieuw jonge gezinnen uit onze regio aan te trekken om hen te verwelkomen in een hedendaagse setting, zeker tijdens een van de belangrijkste fases van hun leven”, vertelt dr. An De Cuyper, algemeen directeur. ■

Een snelle en simpele oplossing voor operatiekamers

De mobiele klinische voorzieningen van Vanguard Healthcare bieden een eenvoudige oplossing bij capaciteitstekorten in ziekenhuizen. Elke eenheid uit onze vloot vormt een ultramoderne klinische omgeving. Na installatie op uw terrein kunt u er al binnen twee weken patiënten opnemen.

Onze mobiele operatiekamer bestaat uit:

- een inslaapkamer
- een operatiekamer
- laminaire flow
- een uitslaapkamer met 2 bedden
- een geïntegreerde medische gassen instillatie

Of u nu uw diensten wilt uitbreiden of extra voorzieningen nodig heeft voor modernisering van uw afdeling: wij hebben er een snelle en eenvoudige oplossing voor. Bel voor meer informatie naar:

+31 6 52498324
www.vanguardhs.com



Vanguard
healthcare



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'

Project in de kijker: Residentie Brugse Vaart in Mariakerke

Juri, met meer dan 30 jaar ervaring op de teller, is thuis in de zorg. Of het nu gaat om renovaties, uitbreidingen of nieuwbouw: de totaalaannemer uit Zele beschikt over een lange lijst referenties. Ook nieuwbouwresidentie Brugse Vaart van Vulpia werd met succes door Juri opgeleverd.

Content reportage

In opdracht van Vulpia Real Estate nv en in samenwerking met Laurijssens Architects, vingen de werken aan in oktober 2015. In september 2016 namen de eerste bewoners al hun intrek in het complex. Bij de jaarwisseling van 2016 naar 2017 waren ook de assistentiewoningen afgewerkt. Een toonvoorbeeld van een efficiënte werking en organisatie, een van de troeven van Juri. Vanwege de voorwaarden in de erkenningskalender en om de verhuis van een bestaande residentie uit de omgeving mogelijk te maken was de bouwtijd namelijk beperkt tot één jaar: een extreem korte periode voor een ondergrondse parkeergarage en 115 kamers verdeeld over 4 bouwlagen.

Het woonzorgcentrum, dat plaats biedt aan 115 bewoners, legt de focus op kwaliteit en luxe. Met ruime kamers van 30m2 en een praktische inrichting vindt de bewoner al het nodige comfort in zijn kamer. Alle kamers genieten van veel lichtinval dankzij de slimme architectuur. Er werd strategisch gebruik gemaakt van glas waardoor de residentie een gevoel van openheid en vrijheid geeft aan de bewoners. De kamers geven uit op het omringende groen of op het 19de-eeuwse herenhuis dat de omgeving een historische toets geeft.

Naast een capaciteit van 115 bewoners voor het woonzorgcentrum, telt de Residentie Brugse Vaart ook 20 hypermoderne assistentiewoningen. Voor deze fase had Juri enkele maanden extra bouwtermijn. Het woonzorgcentrum kreeg steevast voorrang in de werfplanning, maar nooit werd de beoogde maar minder dringende termijn van de assistentiewoningen uit het oog verloren. Na de voorlopige oplevering van het woonzorgcentrum werd met dezelfde ijver en dezelfde attitude doorgewerkt aan de flats.

Ook de realisatie van de buitenaanleg mag gezien worden. Deze werken werden in een latere contractfase toevertrouwd aan Juri. Zaakvoeder Joachim De Bock heeft een uitgebreide interesse in groenaanleg en beschikt over een speciaal team met jaren ervaring. Met hun enthousiasme



is de snelheid die werd gehaald in de bouwtermijn doorgetrokken naar de groenafwerking van de site.

Voor de architecten van Laurijssens Architects en de projectbegeleiders van Vulpia was het soms schakelen om alle vragen en beslissingen tijdig aan te brengen. Een goed geoliede machine als Juri heeft alle informatie tijdig nodig om de afspraken na te kunnen komen. Silicaatsteen bestellen, buitenschrijnwerk op de afgesproken afmetingen, draagvloeren volgens uitvoeringsplannen... Het zijn elementen waarop kostbare tijd kan gewonnen worden. Het was ook van bij de start duidelijk dat planning een belangrijk gegeven zou zijn bij deze werf, maar nooit een verantwoording mocht zijn om aan kwaliteit in te boeten.

Vulpia draagt de kwaliteit van haar gebouwen en diensten hoog in het vaandel. Juri heeft dan ook de juiste projectverantwoordelijken op dit dossier geplaatst. De samenwerking in dit verhaal tussen opdrachtgever, architect en aannemer mag daarom op zijn minst constructief genoemd worden, blijkt architect Koen Laurijssens tevreden terug op de samenwerking.

Omdat de samenwerking tussen de 3 partijen tot ieders tevredenheid verliep werd er intussen reeds gestart met een nieuw gezamenlijk project, dat zelf nog iets groter is dan dat in Mariakerke. Het project in Lierde is minstens even ambitieus en moet eind dit jaar afgewerkt zijn. ■

Voor meer informatie over dit project of andere projecten: www.juri.be

Gezond binnenklimaat voor bewoners, personeel en bezoekers

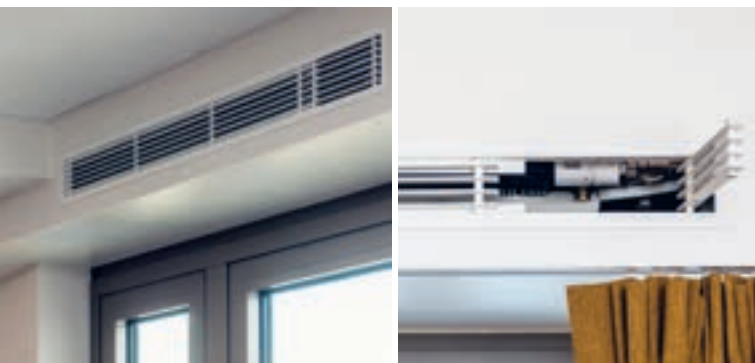
Voorverwarming en intelligente afvoer van vervuilde binnenlucht in WZC Parkhof

Een onderhoudsvriendelijk ventilatiesysteem, gezond binnenklimaat en een goed thermisch comfort. Dat waren de basisvoorwaarden voor de technieken in het nieuwbouwproject bij WZC Parkhof in Machelen (Brussel). En dat resulteerde in het C⁺-systeem van Renson, aangevuld met voorverwarmingselementen voor de toevoerroosters en een centrale afvoerunit met decentrale regeling per kamer.

Content reportage

Jeroen Van Neck (Projectmanager Sweco Belgium nv): "OCMW Machelen schreef voor deze nieuwbouw een ontwerpwedstrijd uit, waarbij het Nederlandse architectenbureau Korteknie-Stuhlmacher als winnaar uit de bus kwam. Voor de studie, het ontwerp en de opvolging van de technieken werd dan weer het ingenieursbureau Ingenium onder de arm genomen."

Tom Bruynbroeck (Project manager Ingenium): "Naast het behalen van het vooropgestelde E-peil, moest het ventilatiesysteem vooral onderhoudsvriendelijk zijn. Verder lag de focus voor de bouwheer op een gezond binnenklimaat en een goed thermisch comfort. Al deze voorwaarden samen lagen aan de basis voor de keuze van het Renson C⁺-systeem met voorverwarmingselementen."



Natuurlijke toevoer, met voorverwarming

Tom Bruynbroeck: "Het C⁺-systeem is hier gebaseerd op de continue, natuurlijke toevoer van verse lucht via Invisivent raamverluchtingen. Maar aangezien de binnentemperatuur in een woonzorgcentrum sowieso al hoger ligt dan in een doorsnee woning, en aangezien oudere bewoners vaak veel gevoeliger zijn aan temperatuurschommelingen, voorzagen we die van Thermotune voorverwarmingselementen. Die

verwarmen de binnenkomende lucht in koudere periodes voor tot een aanvaardbare temperatuur."

Rien Korteknie (architect): "Bewoners hoeven niet wakker te liggen van de toevoer van verse lucht en merken er ook helemaal niets van. En dat terwijl natuurlijke toevoer van verse lucht niet alleen psychologisch een belangrijk punt is, maar volgens mij ook een veel aangenamer binnenklimaat oplevert dan bij een gesloten ventilatiesysteem."

Vraaggestuurde afvoer via Renson Healthconnector

Een vraaggestuurd C⁺- zorgt voor een gecontroleerde afvoer van vervuilde binnenlucht op basis van parameters zoals vocht en CO₂ en ventileert dus enkel waar en wanneer dat nodig is. Voor residentiële toepassingen heeft Renson hiervoor de Healthbox, maar met slechts één extractiepunt (in de badkamer) per kamer is met de Healthconnector ook een specifieke oplossing voor woonzorgcentra voor handen. Als 'decentrale klep' regelt die het ventilatieniveau per kamer op initiatief van de sensoren die in de centrale ventilatie-unit constant het vocht- en CO₂-niveau meten." ■

Leverancier: Renson

Architectenbureau: Korteknie Stuhlmacher architecten, Rotterdam

Aannemer: Groep Van Roey

Projectmanagement in opdracht van de bouwheer: Sweco Belgium nv

Studiebureau technieken: Ingenium nv



Creating healthy spaces

Renson

Maalbeekstraat 10, 8790 Waregem - info@renson.be - 056/62 71 11 - www.renson.be

Verslag studieavond omgevingsvergunning en administratie bouwwerken op 23 februari 2017 in Kortrijk

We werden verwelkomd in het wijnhuis De Clerck door onze gastvrouw mevrouw Barbara De Clerck. Na een hapje en drankje werd er een korte rondleiding gegeven in deze indrukwekkende zaak.

Als eerste spreker hadden we Michaël Gysens van de firma Tele-Signal Electronics die een korte uitleg gaf over de laatste nieuwigheden op het gebied van digitale interactieve televisie voor patiënten en bewoners in de zorgsector. Als tweede spreker hadden we Bart Decraemer van het bureau Wiels en Partners. Hij kwam spreken over de omgevingsvergunning die sinds 23 februari 2017 de bouw- en milieuvergunning vervangt. Het uitgangs-



punt is het kunnen realiseren van grote investeringsprojecten binnen een redelijke termijn. Verbetering door: vlotte en snelle procedures, een betere besluitvorming en een verhoogde rechtszekerheid. De oplossing is de integratie van vergunning en procedure. VLAREM 2 blijft bestaan, VLAREM 1 en milieuvergunningsdecreet zijn afgeschaft en worden Omgevingsdecreet en Omgevingsbesluit. De aanvraag verloopt volledige digitaal via www.omgevingsloket.be.





Martin Claey, Barbara De Clerck en Rik Persyn



Bart Decraemer



Michaël Gysens

Voorbeeld

Ziekenhuis met klasse 1 vergunning.

Vroeger vereist:

- CBS: bouwvergunning
- Deputatie: milieuvergunning.

Nu vereist:

- Deputatie: omgevingsvergunning
= milieu + bouw!

De omgevingsvergunning is van onbepaalde duur, maar kent wel een geldigheidsperiode van 20 jaar. Iedereen kan nu in beroep gaan (dossier-taks = € 100) en is schorsend.

Als derde spreker hadden we architect Johan Cogge van Detoo Architects die sprak over praktische en administratieve verplichtingen bij bouw en verbouwing. Hier werden enkele onderwerpen dieper besproken:

Hemelwater aanstijpt is niet de watertoets

Deze lijst bevat informatie over oppervlakte verharding, oppervlakte dak, groendak, regenwaterput, bufferinstallatie en infiltratie bodem.

Milieueffectenrapport of project MER screening

Hier werd er gekeken naar vogelrichtlijngebied, natuurgebied, bosgebied, gebied ecologisch belang, erfgoedland-schap, enzovoort.

Archeologienota

Dit is het resultaat van een archeologisch onderzoek door een erkend archeoloog.



Bert De Clerck



Johan Cogge

Publieke toegankelijkheid

Eerst duidelijk omschrijven welke delen publiek toegankelijk zijn. Pre-advies Inter en Agentschap Toegankelijk Vlaanderen.

Openbaar onderzoek

Nodig voor gebouwen hoger dan 20 meter, oppervlakte groter dan 500m², wijzigen van de hoofdfunctie, enzovoort.

Post interventiedossier

Hierbij werd een interessant lijstje overlopen wat een PID minstens moet bevatten.

Ook het brandweerrattest, de EPB-verslaggeving, veiligheidscoördinatie, bodemtechnisch onderzoek en stof-beheersing kwamen nog aan bod. Deze presentaties kan je terugvinden op de website van de VTDV.

Als afsluiter kwam de ereconsul van Chili een prachtige uitleg geven over de Chileense wijnen met een drietal wijnen die uitvoerig konden geproefd worden. Na een leerrijke avond werden honger en dorst gestild door een lekker buffet met de aangepaste wijnen. Nogmaals dank aan de organiserende mensen, firma's en bureaus. ■





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
- brandstabil

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



“Parkeren is onze zorg”

- + Proper en goed onderhouden
- + Veiligheidsgevoel door voldoende verlichting
- + Camerabewaking
- + Oplaadpalen voor elektrische voertuigen
- + Comfortabel en rolstoelvriendelijk
- + Duidelijke signalisatie
- + 24/7 surveillance



APCOA PARKING omarmt het digitale tijdperk. Een parkeerplaats reserveren via app of web, parkeerformules op maat, betalen via app of sms..... Dit zijn maar enkele voorbeelden om het parkeercomfort voor uw bezoekers of patiënten te optimaliseren. APCOA PARKING neemt de parkeezorg voor haar rekening, terwijl de zorginstelling zich kan focussen op zorgverstrekking.

UZ Brussel – Jette



Heilig Hart – Tienen



Bezoek ons op stand 138 tijdens het VTDV-congres

Fotoverslag studieavond waterbehandeling in de zorgsector op 20 april 2017 in Melle



Brouwerij Huyghe in Melle vormde op donderdagavond 20 april het toneel voor een studieavond rond waterbehandeling in de zorg. Aansluitend op de presentaties volgde een bezoek aan de toch wel imposante brouwerij die bij iedereen vooral gelinkt wordt aan het roze olifantje.

De formule van de studie-avonden voelt inmiddels erg vertrouwd aan. Een combinatie van presentaties over een thema dat leeft in de zorg koppelen aan een aangename complementaire activiteit. Waterbehandeling en -zuivering, legionellabestrijding, waterbuffering... Er is al zo veel over gezegd en geschreven dat het soms moeilijk wordt om nog te weten hoe het nu écht allemaal in elkaar zit en het best aangepakt wordt.

Na een ontvangst met een hapje en een drankje volgde er een welkomstwoord vanwege de organisatoren van de avond, en dan meer bepaald van Johan Beschuyt

(technisch directeur bij Sint-Vincentius Deinze).

Bedankt nogmaals Johan om deze avond in goede banen te leiden! Na deze korte inleiding gingen de presentaties van start met een voorstelling van VLAKWA, het Vlaams Kenniscentrum Water, waar Dirk Halet strategisch coördinator is sinds 2012.

Vorig jaar brachten we in Zorg&Techniek een uitgebreid verslag van de VLAKWA water-enquête destijds, waar heel wat VTDV-leden aan deelnamen. Vlaanderen heeft al heel wat expertise opgebouwd in het goed beheren van de watervoorraad en dat is ook nodig, want van alle





Enkele weetjes

- Groen water: dankzij nanofiltratie kan 70% van het afvalwater hergebruikt worden in de productie.
- Afvalwaterzuivering: de volledig biologische waterzuivering zuivert ongeveer 200.000 liter water per dag.
- In 1985 bedroeg het productievolume 13.000 hl, in 2015 was dat 185.000 hl. De nieuwe vatenlijn uit 2016 heeft een capaciteit van 240 vaten per uur.

landen binnen de OESO is Vlaanderen de vierde armste regio ter wereld wat betreft waterbeschikbaarheid. VLAKWA initieert, coördineert en faciliteert via een geïntegreerde aanpak met maximale internationale connectiviteit, kennisopbouw, onderlinge samenwerking en uitwisseling van ervaring en kennis. Ook in de zorgsector hebben zij heel wat lopende projecten.

Vervolgens ging de microfoon over naar drie sprekers uit commerciële bedrijven die elk inzoomden op een specifiek probleem of belang van water in de zorg. Zo was er EcoWater Systems. Zij gingen in op de noodzakelijkheid van waterbehandeling, onder andere voor nierdialyse, OK en sterilisatie. Ekopak tapte uit een gelijkaardig vaatje, maar zij legden de focus op ontsmettende waterbehandeling. We kennen uiteraard allemaal wel het fenomeen legionella – hopelijk alleen maar van horen zeggen en niet uit eigen ervaring – en doeltreffende technieken en tips om deze bacterie te bestrijden zijn altijd welkom. VK Group Waterbuffering wist ons tot slot, zoals de bedrijfsnaam doet vermoeden, heel wat te vertellen over waterbuffering, en meer bepaald over het bufferen van hoogkwaliteitswater. Geen regenwater of putwater dus, maar stadswater. Want wat als er plots geen waterlevering meer is? De dienst nierdialyse zou snel aan de telefoon van de technisch directeur hangen...

Vooraleer we vervolgens alle hoeken van de brouwerij gingen verkennen, gaf Filip van de brouwerij zelf ons nog een woordje uitleg over de geschiedenis van de site, die heel ver reikt. Er kan met zekerheid bevestigd worden dat de eerste brouwactiviteiten op de appelhoek in Melle dateren van 1654. Het is pas echter sinds 1902 dat de huidige naam *Familiebrouwerij Huyghe* gebruikt wordt, toen kwam Leon Huyghe zich vanuit Poperinge in Melle vestigen. En de rest is geschiedenis... ■

WELKOM BIJ DE VTDV!

Volgende personen sloten zich in het eerste kwartaal van 2017 aan bij de VTDV.
Alvast hartelijk welkom!

Januari 2017

James Jacobs

Regionaal ZH Heilig Hart Tienen
Projectleider Infrastructuur

Tineke Brits

UZ Gent
Beleidscoördinator

Joke Van Den Bosch

UZA
BIM-coördinator

Johan Savonet

AZ Diest
Facilitair en Technisch directeur

Nicole Lipkens

Sint Franciskusziekenhuis vzw
Diensthoofd Technische Dienst

Februari 2017

Daniel De Moor

AZ Sint Lucas Gent
Preventieadviseur - Milieucoördinator

Erwin Dilissen

IGL Ter Heide
Coördinator Logistieke Projecten TD

Michel Vervoort

UZ Brussel, campus Jette
Diensthoofd biotechniek

Hilde Roelandt

Revalidatieziekenhuis Inkendaal
Preventieadviseur

Maart 2017

Johan Heirbaut

AZ Sint Elisabeth Zottegem
Dept. Hoofd Technische Dienst

Peter Lemmens

Ziekenhuis Oost-Limburg
Werkleider Bouwkunde

Josy Timmermans

Ziekenhuis Oost-Limburg
Werkleider Elektriciteit

Dominick Vanderhallen

Ziekenhuis Oost-Limburg
Werkleider Bouw en Technieken

Astrid Truijen

Ziekenhuis Oost-Limburg
Wetenschappelijk Medewerker
Technische Zaken

Julie Huygelen

ZNA
Ingenieur Technische Dienst

Patrick Canters

ZNA Middelheim
Specialist Technisch Onderhoud ZNA

Pauline De Somer

ZNA Middelheim
Projectingenieur Technische Projecten

Wim Stiers

UZ Brussel
Technisch Expert

Brent Laureyssens

GZA
Project Ingenieur

Lidmaatschap VTDV – Hoe lid worden van het VTDV

De VTDV verwelkomt nieuw leden!

Surf naar www.vtdv.be, klik op de rubriek rechtsboven 'Lidmaatschap aanvragen' en vul het bijhorende formulier in. Uw aanvraag wordt dan voorgelegd aan het bestuur dat elke maand samenkomt en u krijgt zo spoedig mogelijk bericht of u geaccepteerd bent als lid.

Het lidgeld bedraagt 25 euro per jaar.

Info: www.vtdv.be

KALENDER

DATUM	KRINGWERKING	ACTIVITEIT/STUDIEAVOND THEMA
2017		
vr 19/05/17		VTDV-congres 2017 in Genk
ma 29/05 - woe 31/05/17		Congres 2017 IFHE-EU in Bologna
do 01/06/17		VTDV-Seniorendag
ma 19/06/17	Antwerpen	Studieavond "Omgevingsvergunning en akoestiek in ziekenhuizen en luchtkwaliteit in het OK" in samenwerking met Royal Haskoning DHV
za 26/08/17	Socioclub	Fietstocht: Dijkentocht of Rivierenland
ma 28/08/17		Council Meeting IFHE in Rio de Janeiro
woe 20/09 - vr 22/09/17		Studiereis Keulen met fabrieksbezoeken aan Viega, Ecolab en Alho Systeembouw
ma 25/09/17	Vlaams-Brabant/Limburg	Studieavond in samenwerking met AkzoNobel
ma 02/10/17	Antwerpen	Bezoek nieuwbouw AZ Sint-Maarten in Mechelen
do 05/10/17	Studienamiddag voor alle leden van de 5 provincies	Studiedag in samenwerking met Haelvoet (tilliften, bedden...)
ma 27/11/17	Kringwerking Vlaams-Brabant/Limburg	Studiedag in samenwerking met ACS Filters
do 30/11 - vrij 01/12/17		Studiereis Coevorden met fabrieksbezoek Forbo
do 07/12/17		Congres van zustervereniging HFDV in Brasschaat
datum volgt		Overlegweekend met NVTG
datum volgt		VTDV-studiedag in samenwerking met Luminus Energie
2018		
do 01/03/18		Studiedag Zorgbeleid in Gent
vr 01/06/18		VTDV-congres 2018 in Kortrijk

The Next System : Bedwandsysteem
(CE-gekeurd : medisch apparaat)



Gamma "Totem": Bedbalksysteem
met geïntegreerd scheidingsgordijn (CE-gekeurd: medisch apparaat)



info@hakoma.be
www.hakoma.be

 **hakoma**

ZNA, Antwerp client ZNA VK services architecture and interior architecture - M&E engineering - sustainable design - structural engineering - landscape design - infrastructure - facade engineering - acoustical engineering - fire safety engineering - in collaboration with Robbrecht en Daem - Ongeveing



VK Architects & Engineers delivers fully integrated architecture and engineering services for demanding healthcare clients worldwide who want to invest in healing environments in a constantly evolving society where our quality of life is under stress. www.vkgroup.be

For the **new regional hospital ZNA**, the concept integrates the healing environment in the urban fabric by means of public and inviting floors with shops or panoramic views.

