

Zorg&Techniek

editie 019 (april-mei-juni 2018) - jaargang 6 - verschijnt driemaandelijks

“KEEP IT
SIMPLE” taboe IN DE
zorgtechnologie?

CONGRES
1 JUNI 2018
XPO, KORTRIJK



ALLES OVER HET
ZORG.TECH-
CONGRES EN
NOG VEEL MEER!

zorg.tech

Is uw ziekenhuis flexibel?



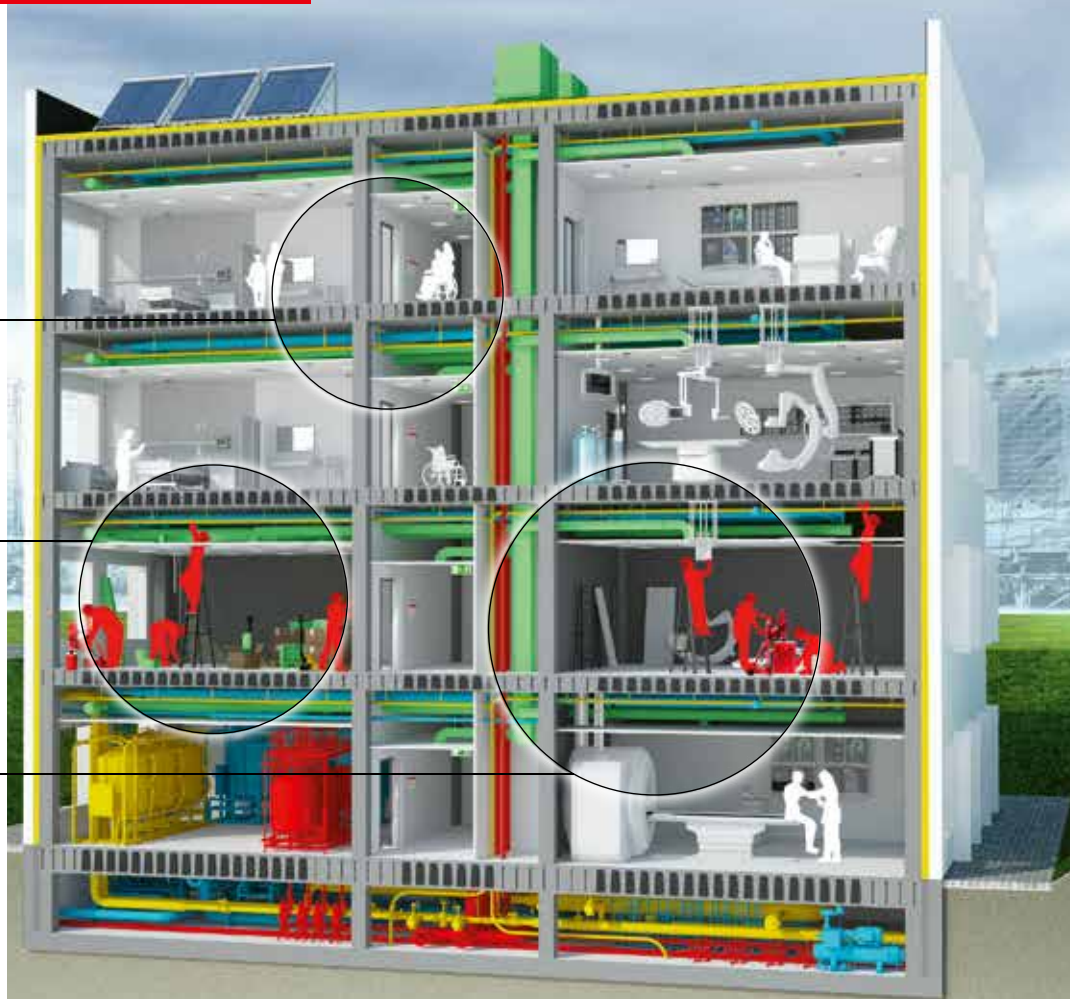
Gebouwstructuur zonder balken of ondersteunende muren



Maximale herindeelbaarheid



Eenvoudig doorvoeren van technieken



Flexibele ziekenhuizen met Airdeck

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

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

Airdeck Building Concepts nv

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



Vragen over uw project?

Raf Poppe
 Business Developer

raf@airdeck.com

Mobile: +32 473 83 21 85

06

Unieke hartkatheterisatiezaal in UZ Gent



26

Alles over het ZORG.tech-congres 2018 in Kortrijk



35

Zorgtechnologie vanuit de ogen van de patiënt

- 15 Bijzondere bewoners vragen om aparte aanpak in Ter Heide
- 21 De technische dienst van OCMW Brugge in de kijker
- 43 Nieuwe interfaces voor een betere zorgtechnologie
- 49 West-Vlaanderen troef bij Steven Misplon
- 53 Louis De Coster: "Techniek, mijn passie!"

inhoud.

Zorg & Techniek

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

Advertentie-exploitatie

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

Prepress en druk

Graphius Gent

Redactieraad

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

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

Oplage

4225 exemplaren postbedeeld

Doelgroep & verspreiding

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

Abonnement

€ 40,00 per jaar

Verantwoordelijke uitgever

ZorgAnders BVBA
Amelia Earhartlaan 17
9051 Sint-Denijs-Westrem

Beeld cover

Congressaffiche 2018

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



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





Waarom u het ZORG.tech-congres zeker niet mag missen

Beste leden van ZORG.tech,
Beste lezers,

Het is weer tijd voor een van dé hoogtepunten van het jaar voor onze vereniging: het jaarlijkse ZORG.tech-congres. Dit jaar trekken we op vrijdag 1 juni naar Kortrijk Xpo waar u zich mag verwachten aan een inspirerende congresdag met als centraal thema *Keep it simple. Taboe in de zorgtechnologie?* Hoe kan je een hoogtechnologise zorgomgeving creëren zonder de zaken te complex te maken? Een boeiend vraagstuk waar we graag over willen en misschien zelfs moeten nadenken.

In dit nummer van Zorg&Techniek vindt u alle informatie over het congres: een gesprek met het organisatiecomité, de officiële uitnodiging, het hallenplan, een overzicht van alle standhouders, enzovoort. We spreken in dit magazine ook al met enkele van de seminarsprekers, die een tipje van de sluier oplichten. Al geven we nog niet alles prijs van elke spreker. Maar geloof me vrij, u wil hun presentaties zeker en vast niet missen. De vakbeurs krijgt ook een meer prominente rol in het geheel dan voorheen, want dit jaar wordt er meer dan ooit tijd ingepland voor een bezoek aan de 180 bedrijven die aanwezig zijn met een stand.

In afwachting van het congres nodig ik u trouwens met plezier uit om eens te surfen naar www.ZORG.tech, waar u onze volledig vernieuwde website kan ontdekken.

*Namens het bestuur van ZORG.tech en het congrescomité,
Veel leesplezier gewenst én een boeiende congresdag!*

Eddy De Coster
Voorzitter ZORG.tech

Hoe UZ Gent grote stap richting verhoogde patiëntveiligheid zette met unieke hartkatheterisatiezaal

De nieuwe wetgeving rond luchtbehandeling in operatiekwartieren zit al een tijdje in de pijplijn. De huidige regelgeving en normen sluiten namelijk vaak te weinig aan bij de klinische praktijk, iets wat in de toekomst beter moet. En de toekomst, daar is UZ Gent nu al mee bezig. Sinds kort beschikt de dienst Cardiologie over een baanbrekende hartkatheterisatiezaal die het potentieel heeft om de nieuwe gouden standaard te worden op vlak van luchtbehandeling.

We spreken erover met Ludo Vereecken, Hoofd Project Management bij UZ Gent. Ludo maakte vorig jaar deel uit van de ZORG.tech-delegatie die naar het 7e Europe Congress van IFHE Europe in Bologna trok. Hij verzorgde er de presentatie *Reduction of Patient Radiation Dose, Excellent Image Quality and Air Cleanliness in a Hybrid Cardiac Catheterization Laboratory*, waarin hij sprak over de nieuwe techniek die tegenwoordig toegepast wordt in het UZ Gent, meer bepaald in de afdeling Interventionele Cardiologie en Elektrofysiologie waar complexe hartprocedures uitgevoerd worden.

De gouden standaard sinds de jaren 1960

De technische uitdagingen in het operatiekwartier zijn niet mis. Een stevige reductie van blootstelling aan ioniserende stralen, excellente beeldkwaliteit, propere lucht om infecties te vermijden (tijdens de ingreep maar ook in de transitie tussen twee opeenvolgende procedures), aangepaste werktemperaturen en goede akoestiek zijn cruciale randvoorwaarden om elke procedure in optimale omstandigheden te laten verlopen, maar komen er niet vanzelf.

Maar wat tot op heden nog altijd beschouwd wordt als de gouden standaard voor het bekomen en behouden van die heel goede luchtkwaliteit, denk onder meer aan het principe van Charnley, dateert inmiddels reeds van de jaren 1960.

Het uitgangspunt is het genereren van een laminar flow field waarbij men in het plafond van de operatiezaal een grote, ultrafijne filter bouwt die met een heel groot luchtdebiet ervoor zorgt dat de lucht in het te beschermen gebied proper is en blijft door de stofdeeltjes te verwijderen. Zo reduceert men de kans dat gecontamineerde partikels in de wonde komen met het bijhorende risico van infecties bij de patiënt.

Maar deze flow mag natuurlijk niet turbulent worden. Zo kunnen onder meer radiologische toestellen die aan het plafond hangen de stroomlijnen vervormen en ongewenste turbulentie veroorzaken. Bovendien is de beschermde zone vaak klein en vallen de instrumentatietafels met daarop steriele katheters buiten deze zone. Nochtans moeten deze instrumenten net steriel blijven, aangezien zij in de bloedbaan van de patiënt ingebracht worden. De kritische zones, die continu hoge luchtkwaliteit vereisen,

beperken zich dus niet tot de plaats van toegang in de patiënt (de hyperkritische zone) of de operatietafel, maar omvatten ook de omliggende zones.

Hoewel de luchtbehandeling in vergelijking met 50 jaar geleden drastisch verbeterd is, blijft er tegenwoordig dus nog een niet te verwaarlozen risico bestaan. Als ziekenhuis gaat men daarom op zoek naar een oplossing die constant voor hoge luchtkwaliteit zorgt en dit in alle

“We zijn nu al een stuk veeleisender voor onszelf dan de (toekomstige) wetgeving met onze nieuwe manier van werken. Dit kan echt future proof genoemd worden en heeft het potentieel om de nieuwe standaard te worden.”



kritische zones waar absolute steriliteit vereist is. UZ Gent maakte hier een prioriteit van om de complexe hartprocedures in nog betere en veiligere omstandigheden te kunnen uitvoeren.

De oplossing in detail

De nieuwe technologie laat toe om op heel gefocuste wijze de kritische zones gegarandeerd te kunnen voorzien van hoge luchtkwaliteit. Bovendien is het energieverbruik zelfs tot de helft lager dan de klassieke technologie. Een droomscenario? “Nee, een nieuwe realiteit”, zegt Ludo Vereecken.

“De normering gaat strenger worden en dat is een goede zaak. Wanneer deze er precies zal komen, is nog niet duidelijk, maar met het UZ Gent hebben we in elk geval al geanticipeerd op wat komen zal. We zijn nu al een stuk veeleisender voor onszelf dan de (toekomstige) wetgeving met onze nieuwe manier van werken. Dit kan echt future proof genoemd worden en heeft het potentieel om de nieuwe standaard te worden.”

Het project startte in de zomer van 2016 met een simulatie. De voorbereidende werken gingen van start in het najaar. Een bestaande behandelkamer werd volledig ontmanteld en het baanbrekende hybride cathlab werd uiteindelijk in juli 2017 in gebruik genomen.

“In Scandinavië vond je al enkele referenties terug, maar in West-Europa is UZ Gent een pionier. Het grote filterdoek uit de klassieke oplossing wordt vervangen door een aaneenschakeling van nozzleroosters. Elk van deze honderden nozzles wordt individueel geregeld. Men kan voor elk van de nozzles bekijken hoe zij bijdragen aan de luchtbehandeling. Met een bijhorend Computational Fluid Dynamics-systeem kan men de zaal op voorhand compartimenteren in blokjes van 2 of 3 cm lengte die men kan configureren om zo de zaal nauwkeurig te moduleren met behulp van simulaties. De luchtkwaliteit kan zo precies berekend worden.”

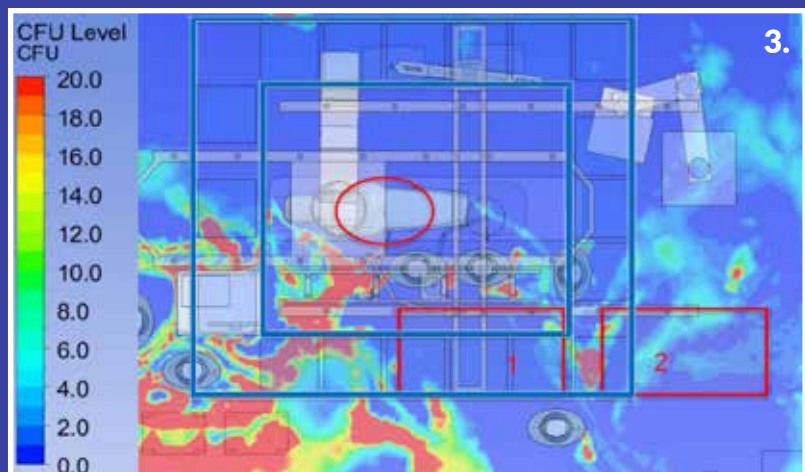
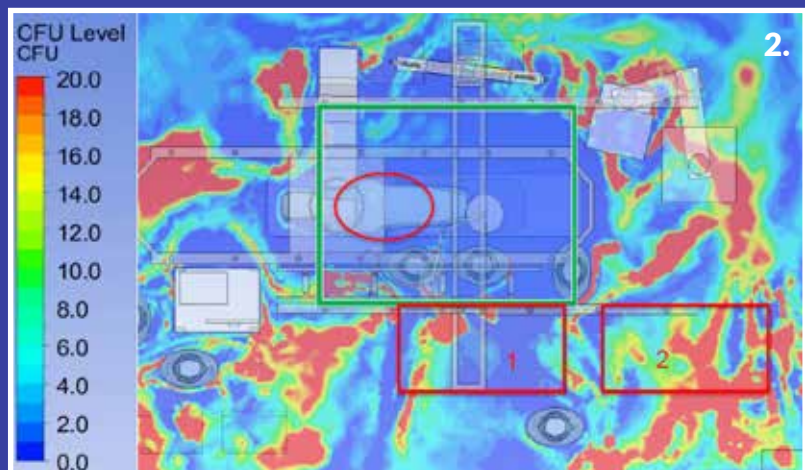
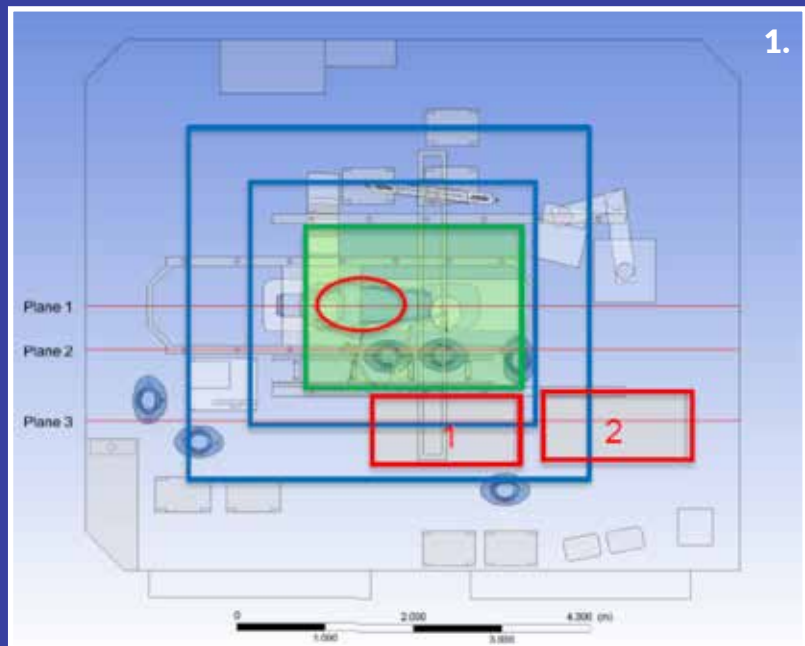
We schetsen in drie afbeeldingen de toepassing:

1. Een ring van nozzleroosters (blauw) waarbij elk punt individueel instelbaar is maakt het verschil. De groene zone komt overeen met het laminar flow field in de klassieke oplossing. De rode cirkel en rechthoeken stellen de kritische zones voor. Het midden van het plafond in deze operatiezaal bevat niets, terwijl dat bij een klassieke oplossing net het epicentrum is.

2. Op deze simulatie van een erg complexe klinische procedure ziet men bij een klassieke oplossing de luchtkwaliteit op een hoogte van 90cm. De hyperkritische zone (de rode cirkel) is vrij van kolonievormende (stof)eenheden, maar instrumentatietafel 1 en vooral tafel 2 zijn onvoldoende beschermd.

3. Bij de nieuwe techniek die UZ Gent toepast ziet men op deze simulatie hoe de lucht in de kritische zones (de rode cirkel en de twee rechthoeken) van hoge kwaliteit is. Binnen de blauwe ring zijn er zones waar dat niet het geval is, maar dit kan geen kwaad. De luchtkwaliteit wordt perfect gemonitord daar waar het echt van belang is.

“Wij hebben deze technologie specifiek geïmplementeerd op basis van onze noden en simulaties gemaakt voor een behandelzaal waarin hartprocedures, en onder meer een TAVI-hartkleppenprocedure, uitgevoerd worden. Dit betreft een complexe ingreep waarbij de luchtkwaliteit bijzonder hoog moet zijn, maar ook de akoestiek en het werkcomfort. De hypernauwkeurige monitoring



waarover we nu beschikken komt dus bijzonder goed van pas. Want op vlak van steriliteit kun je je geen fout permitteren bij zo'n complexe procedure”, licht Ludo Vereecken toe. “Bij de klassieke oplossing is de lucht van voldoende hoge kwa-

liteit in de wondzone, maar daar stopt het vaak. Bij onze nieuwe methode zijn zowel de wondzone als de omliggende kritische zones gecoverd. Een heel belangrijke stap voorwaarts, dat mag duidelijk zijn.” ■

Nooit zonder stroom tijdens elektrische onderhouds- of renovatiewerken? Zorg voor tijdelijke back-up met een mobiele UPS-oplossing!

De meeste ziekenhuizen zijn dankzij hun UPS-installatie zeker van een continue en zuivere stroomvoorziening, zeker voor hun kritische diensten zoals operatiekwartieren, intensieve zorgen en medische beeldvorming. Maar wat als de UPS tijdelijk buiten werking is, vanwege onderhoud of omdat hij vernieuwd wordt?

Bij grote onderhoudswerken aan de bestaande UPS of bij vernieuwing van de installatie, neem je als ziekenhuis een risico als je geen back-up voorziet. Het zal je maar overkomen dat je net dan geconfronteerd wordt met een stroomonderbreking. Zelfs een kleine uitval kan bij gevoelige apparatuur grote gevolgen hebben.

Vaak staat men nog te weinig stil bij de risico's die hieraan verbonden zijn, maar ze zijn er wel en er bestaat een eenvoudige oplossing voor. Dé manier om op veilig te spelen is het huren van een tijdelijke, mobiele UPS, die kan ingezet worden zolang als nodig is. Vanparijs Engineers uit Hoegaarden is specialist in vaste en mobiele UPS-systemen. Ook zij merken hoe belangrijk het is in de zorgsector om op elk moment verzekerd te zijn van kwalitatieve stroom, ook bij werken aan de vaste UPS-installatie.

We overlopen drie concrete situaties, niet alleen in de zorgsector, waarbij de mobiele UPS-en van Vanparijs Engineers hun nut bewezen hebben.

Renovatie van een vaste UPS-installatie

Het Sint-Trudoziekenhuis (Sint-Truiden) vernieuwde in 2017 de volledige

stroombeveiliging. Ook de vaste UPS-installatie werd onder handen genomen en twee maanden lang werd het ziekenhuis beveiligd door de grootste mobiele UPS van Europa, die met één unit 1600kVA ononderbroken stroom levert.

Onderhoud of revisie

Net als een auto moet ook een UPS-systeem regelmatig een groot onderhoud of een grondige revisie krijgen. Zo'n revisie vindt gemiddeld om de 8 jaar plaats en duurt telkens enkele weken. De vier UPS-en van een groot datacenter in Zaventem werden onlangs in verschillende fases gereviseerd, waarbij een mobiele UPS-unit van Vanparijs Engineers telkens voor de nodige back-up zorgde en het datacenter beveiligd bleef tegen stroompannes.

Preventie

Een farmaceutische producent wou op zeker spelen bij de installatie van een nieuwe productie-eenheid. Het elektriciteitsnet in de regio, in de buurt van Parijs, was namelijk niet zo stabiel. Een mobiele UPS bleek uiteindelijk een verstandige keuze, want over een periode van 18 maand ving de "MUPS" maar liefst vijf stroomonderbrekingen op.

Een mobiele UPS van Vanparijs Engineers kan op minder dan 2 dagen operationeel zijn. De unit bevindt zich in een geluidsisolerende container waar alles in verwerkt zit: alle randapparatuur, uitlaatsystemen, koeling... Toch blijft het geheel compact en kan het perfect buiten staan bij om het even welke weersomstandigheden.

De volledig geïntegreerde dynamische UPS-systemen beschikken over een vermogen van 250 tot 1600 kVA en zijn bijzonder efficiënt: eens aangesloten filteren ze actief onzuiverheden uit het net, maar de dieselmotor start enkel bij een effectieve stroomonderbreking. Daardoor verbruiken ze zeer weinig en blijft de impact op het milieu en op uw energiefactuur gering.

Vanparijs Engineers maakt deel uit van de groep EDF Luminus, die met een sterke expertise en innoverende, duurzame oplossingen een complete energiepartner wil zijn en bijdragen aan de strijd tegen de klimaatverandering. Samen met haar dochterondernemingen helpt EDF Luminus bedrijven, ziekenhuizen en particulieren om hun ecologische voetafdruk te verkleinen en energieverbruik te verminderen. ■

Meer informatie?

Surf dan naar www.upsverhuur.be
of kom naar stand 56 op
het ZORG.tech-congres.





DOMETIC ZORGT VOOR U



OP MAAT GEMAAKTE OPLOSSING VOOR RUST- EN VERZORGINGSTEHUIZEN

Met Dometic miniCool en proSafe bent u zeker van het hoogste comfort en veiligheid. Het uitgebreide assortiment biedt vele mogelijkheden voor alle toepassingen.

- Betrouwbaar
- Comfortabel voor resident en beheerder
- De meest energiezuinige en compacte medicijnkoelkasten met compressortechniek
- Compacte 100% geruisloze kamerkoelkasten met absorptietechniek
- Veilig kostbare spullen opbergen (de proSafe is zowel in zwart als wit verkrijgbaar)

Wij vinden samen met u altijd de oplossing die past bij uw wensen en budget!

Mededeling bij de reportage over AZ Alma in Zorg&Techniek 018

Géén link tussen onafhankelijk advies van Luc Mouton en uiteindelijke leverancierkeuze van AZ Alma



In de reportage over de proactieve aanpak van AZ Alma op het vlak van legionellabestrijding en de optimalisering van de waterkwaliteit, lichtte Bruno Decraene (stafmedewerker technische infrastructuur AZ Alma) toe hoe het ziekenhuis zich goed informeerde in deze materie.

Zo deden ze onder meer een beroep op de onafhankelijke expertise van dhr. Luc Mouton om nuttige informatie in te winnen die hen hielp bij het uitstippelen van hun aanpak. Het advies van dhr. Luc Mouton staat echter 100% los van de uiteindelijke leverancierkeuze van AZ Alma.

We merkten dat sommige lezers ten onrechte een rechtstreeks verband zagen tussen dhr. Luc Mouton en het bedrijf Newtec Water Systems. Bij deze wensen we deze leesverwarring uit de wereld te helpen en betreuen we het dat de onafhankelijkheid van dhr. Luc Mouton op deze manier ten onrechte in twijfel werd getrokken. ■

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 zorg van morgen betekent ook een parking zonder zorgen

Een ziekenhuis is veel meer dan wat het vroeger was. Het zijn healing environments geworden waarin zorg centraal staat, maar waar ook beleving een belangrijke rol speelt. Denk maar aan de piano's die je af en toe terugvindt in de inkomhal, de kunst die her en der opduikt of de winkels in het ziekenhuis die een praktische meerwaarde bieden. Ook op het vlak van parking denken ziekenhuizen steeds bewuster na over hun aanpak. Een ziekenhuisbezoek begint en eindigt voor veel mensen namelijk op de parking. De beleving start en eindigt er met andere woorden. We spraken erover met Patrick Ingelbinck van APCOA Parking.

APCOA Parking heeft in Europa circa 1,3 miljoen parkeerplaatsen in beheer, aan ervaring en expertise geen gebrek dus. Dat weten ze ook in onder meer het UZ Brussel en RZ Heilig Hart Tienen, waar ze samenwerken met APCOA. Patrick Ingelbinck stelt al een tijdje vast hoe ziekenhuizen gaandeweg bewuster zijn gaan nadenken over hun parkeerbeleid. "Door hun parking extern te beheren winnen ziekenhuizen heel wat tijd die ze kunnen investeren in betere zorg, hun core business. Een risico om dit uit te besteden aan bijvoorbeeld APCOA is het sowieso niet, want parkeren is dan weer onze core business, onze passie."

"Parkeren is onze zorg. Wij focussen ons op de parking, zodat de medewerkers van het ziekenhuis zich volop kunnen concentreren op hun core business: topzorg aanbieden."

De parking is een bron van inkomsten voor een ziekenhuis, maar vaak werden de kosten te weinig accuraat in kaart gebracht. Ook hier is de laatste jaren verandering in gekomen. "Als je alle opbrengsten en kosten mooi opgelijst hebt, kan je ook makkelijker evalueren of uitbesteden interessanter is", zegt Patrick Ingelbinck. "Ook dit verklaart waarom meer ziekenhuizen de stap durven zetten naar uitbesteden. Als het om een bestaande parking gaat, kunnen wij deze huren. Het ziekenhuis kan hierdoor een perfecte inkomsten-budgettering opmaken en gespreid over meerdere jaren"

APCOA bouwt ook nieuwe parkings en hier valt eveneens een trend te noteren bij ziekenhuizen. "Het toenemende

belang van het esthetische", zegt Patrick Ingelbinck vastberaden. "Kijk bijvoorbeeld naar de mooie parkeertoren en tevens 'landmark' voor het AZ Sint-Lucas in Gent. Dat maakt deel uit van die totaalbeleving waar zo hard aan gewerkt wordt. Een ziekenhuis is een plek waar je niet altijd met plezier naartoe gaat, dus wil men vanaf het betreden van de parking toch proberen een goed gevoel op te wekken."

Binnen de overeenkomst tussen APCOA en het ziekenhuis maken goede afspraken goede vrienden. Op vlak van tarieven, beschikbare plaatsen voor personeel, inzet personeel, voorzieningen voor fietsers... Duidelijke en transparante communicatie wordt hoog in het vaandel gedragen.

Een bijkomend voordeel van een samenwerking met een externe partner is de specifieke expertise en knowhow die zij bieden. "We zijn in verschillende sectoren actief, volgen mobiliteitstrends nauwgezet op en pikken daar op in. We wijzen ziekenhuizen dan ook graag op nieuwe mogelijkheden, specifieke innovaties en digitale oplossingen, maar laten de keuze volledig vrij. Elke case is anders en niet alles is geschikt voor een zorgsetting. Voor ons is het belangrijkste dat we de zorginstelling kunnen ontlasten door hen een veilige en aangename parking te bieden", besluit Patrick Ingelbinck. ■

VOOR MEER INFORMATIE

surf naar www.apcoa.be of bel 03 233 94 23



Ter Heide
WAAR IEDEREEN BIJZONDER IS



Bijzondere bewoners vragen om bijzondere logistieke en technische aanpak

Ter Heide, “waar iedereen bijzonder is”, biedt professionele ondersteuning aan kinderen en volwassenen met een verstandelijke en/of bijkomende beperking(en). Met campussen in Genk, Zonhoven, Borgloon en Tongeren bevinden ze zich in het hart van Limburg. De beperkingen van de bewoners vragen echter om een aparte manier van werken op logistiek en technisch vlak.

Op logistiek vlak is de aanwezigheid op vier verschillende campussen niet de meest evidente oplossing, maar het laat wel toe de mensen zo dicht mogelijk bij hun vertrouwde omgeving op te vangen. Het grootste deel van de meer dan 430 bewoners komt uit het Limburgse, al vinden ook mensen uit andere provincies en zelfs Frans-taligen hun weg naar Ter Heide.

Het administratieve hart vind je terug op de campus in Genk, waar Ter Heide in de jaren '70 van start ging. Een paar jaar later volgde Zonhoven en zo'n 20 jaar geleden kwamen de campussen in Borgloon en vervolgens in Tongeren erbij. Op de vier campussen vind je meer dan 40 leefgroepen van gemiddeld 8 tot 10 personen, waaronder ook leefgroepen voor mensen met autisme.



In de schrijnwerkerij wordt er veel op maat van de bewoner gemaakt, zoals bedboxen of beschermingsarmaturen.

De meer dan 650 medewerkers zorgen, met de gewaardeerde hulp van vrijwilligers, voor de honderden gasten met uiteenlopende beperkingen en van verschillende leeftijden. Zo is de jongste bewoner 2 jaar oud, een groot verschil met de ancien van de groep die 75 jaar op de teller heeft. Over het algemeen kun je spreken van 3 grote bewonersgroepen: MED, GES en type 1.

Qua techniek en infrastructuur zijn er vaak opmerkelijke verschillen in functie van de leefgroepen. Zo wordt er geopteerd voor vloeren zonder voegen en stalen deuren bij GES-leefgroepen. Ook verschillende andere beschermingsmaatregelen zijn nodig bij de verschillende bewoners van Ter Heide, zoals aangepaste lichtschakelaars, kasten, bedboxen op maat, tuincompartimenten, enzovoort. Bij MED-leefgroepen is ergonomie heel belangrijk. Projecten en vernieuwingen dienen in de context van Ter Heide altijd te gebeuren vanuit noden en gebruiken van bewoners met wie je echt moet meedenken. Samenspraak is heel belangrijk. Daarom is het heel belangrijk een sleutelfiguur te betrekken in elk project die tussen de technische dienst en de gebruikers staat. Doorgaans is dit iemand van de zorgmedewerkers.

Niet alleen wat je doet, ook wanneer je het doet verdient bijzondere aandacht. In bepaalde leefgroepen is het, vanwege het profiel en de beperkingen van de bewoners, maar op enkele tijdstippen mogelijk om te werken. In autismeleefgroepen kan er zelfs alleen maar gewerkt worden als er niemand aanwezig is. Dit kan weleens leiden tot moeilijkheden of frustraties. Voor medewerkers van de technische dienst is het niet fijn dat ze onder hun voeten krijgen als ze het gras afrijden. Ze doen ook maar gewoon hun werk, toch? Communicatie, inzicht en wederzijds respect zijn essentieel om samenleven en samenwerken mogelijk te maken. Zo kregen de medewerkers van de technische dienst aan de hand van filmpjes en uitleg mee hoe mensen met autisme de wereld ervaren en waarom grasmaaiers zo storend kunnen zijn voor hen.

Op vlak van infrastructuur en bouwen ligt de focus momenteel op Zonhoven en Genk, waar een nieuwe infrastructuur komt. Erwin Dilissen ontfermt zich over het masterplan waarbij onder meer het hoofdgebouw in Zonhoven volledig ontmanteld wordt. De technische dienst van deze campus is sinds januari alvast al verhuisd naar Genk en zal daar ook blijven. Het masterplan

Holland Water is met de Bifipro® installatie marktleider in de Benelux op het gebied van koper- en zilverionisatie voor drink- en koelwater.

Inmiddels meer dan 450 installaties operationeel in Woon Zorg Centra, Ziekenhuizen, Hotels, Instellingen en in de Industrie.

De Bifipro® elimineert Biofilm en Legionella en bespaart Energie en Water.

Middels een EnergieScan kunnen wij u aantonen hoeveel water en energie er kan worden bespaard. De terugverdientijd bedraagt in vrijwel alle gevallen tussen de 2 en 4 jaar!

De Bifipro® is sinds 2014 erkend door de Vlaamse regering en heeft zich, behalve in Nederland nu ook in België ruimschoots bewezen.

De Bifipro® zorgt ervoor, dat Legionella zonder gezondheidsrisico's, chemicaliën, geur- en smaakproblemen en/of schade aan uw installatie wordt geëlimineerd.

Op onze website (www.hollandwater.com) vindt u meer informatie.

Onze opdrachtgevers in België zijn o.a.:





Hier komt in Zonhoven de nieuwbouw.



Op maat gemaakte afscherming.



Op maat- en zelfgemaakte fixatie.

werd ontwikkeld via een open oproep met Team Vlaams Bouwmeester en er werd bewust gekozen om Genk en Zonhoven in één masterplan te bundelen vanwege de nabijheid. De twee campussen liggen op minder dan een kilometer van elkaar. Ook de afdeling logistiek vind je in Genk, denk bijvoorbeeld aan de centrale grootkeuken. In totaal beschikken ze over drie grootkeukens waar dagelijks meer dan 400 maaltijden in warme lijn bereid worden op weekdagen.

De technische dienst is onderverdeeld in vier domeinen: bouw, tuin, schrijnwerk en algemene techniek. Alle technici zijn allround geschoold, al heeft iedereen wel ergens een voorkeur of specialiteit, natuurlijk. En dat is goed, aangezien alles almaar specifiek, elektronischer en vaak complexer wordt. Er wordt dan ook niet getalmd bij Ter Heide om de nodige opleidingen te voorzien. Op elke campus waakt een diensthoofd over de dagelijkse goede gang van zaken. In totaal maken 37 personen deel uit van de technische dienst.

Naar energievoorziening toe liet Ter Heide in 2017 nog eens een audit uitvoeren. De technische dienst legt zich nu toe op het realiseren van de quick wins, aanpassingen met een terugverdientijd van hoogstens vijf jaar. Het in kaart brengen van alle installaties zorgt ondertussen voor een duidelijk beeld van wat wanneer vervangen zou moeten worden. Vooruitzichtheid staat, ook hier, steeds centraler.

De nieuwbouw in Zonhoven biedt dan weer de kans om van 0 te beginnen en volop de energiebesparende technieken van tegenwoordig aan te wenden. Er komt een BEO-veld met warmtepompen, zonneboilers, hoog-

rendementsglas, meer dan voldoende isolatie, enzovoort. Vloerverwarming zorgt ervoor dat er geen af te schermen radiatoren meer te bespeuren zullen zijn in de leefgroepen en door in de nieuwbouw gebruik te maken van kogelwerend glas moeten er geen polycarbonaat vensters meer komen ter bescherming van de eigenlijke ramen. De aandacht gaat uiteraard niet enkel en alleen naar Zonhoven. Ook op de andere campussen blijft er geïnvesteerd worden waar en wanneer mogelijk in functie van de behoeften.

Er wordt constant gezocht naar evenwicht om het comfort op elke campus hoog te houden. Zo worden in Borgloon en Tongeren bijvoorbeeld de daken binnenkort vernieuwd. De vernieuwing van de daken is een opdracht die uitbesteed wordt. In vergelijking met vroeger wordt er namelijk meer dan ooit nagedacht over het al dan niet uitbesteden van bepaalde taken. Ook hier komt het erop aan een evenwicht te zoeken door dankzij de nodige kosten-batenanalyses de juiste keuze te maken rekening houdend met de mankracht, het beschikbaar materiaal, enzovoort. Grote bouwprojecten worden stevast afgetoetst met Inter, het toegankelijkheidsbureau. Hun advies wordt in het ontwerpproces al ter harte genomen, zowel voor binnen- als buiteninfrastructuur. Zo wordt er vermeden dat er nadien, met de bijkomende kosten van dien, bijgestuurd moet worden. De gebouwen worden in elk geval zo polyvalent en flexibel mogelijk opgevat. Het mag duidelijk zijn, zowel op korte termijn als op lange termijn zijn ze bij Ter Heide "bijzonder goed bezig". ■

Met dank aan Barbara Strauven en Erwin Dilissen voor de rondleiding

Honeywell

Connected Healthcare

INNOVATION IN PRACTICE

Bring your hospital to life with integrated solutions that connect your patients to holistic care

**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**

De technische dienst van OCMW Brugge: al 7 jaar in goede banen geleid door architecte Ann Vandycke



7 woonzorgcentra, meer dan 10 dienstencentra en ontmoetingslokalen, 2 dagverzorgingscentra, 9 kinderdagverblijven, een tehuis voor gehandicapten, een tehuis voor mensen met een niet-aangeboren hersenletsel, iets meer dan 700 woningen, 3 kantoorgebouwen, diverse opvangcentra voor daklozen, diverse lokale opvanginitiatieven voor asielzoekers... Het was niet eenvoudig om een locatie uit te pikken om samen te komen met de drijvende kracht van de technische dienst van OCMW Brugge en zorgvereniging Mintus. Het laat meteen zien hoe uitgebreid de infrastructuur is waarover Ann Vandycke bevoegd is.

De keuze viel uiteindelijk op woonzorgcentrum Ter Potterie, gelegen aan een van de vele typische Brugse reien. De eerste bewoners vonden er hun kamer in 1976 al, maar ondertussen is het woonzorgcentrum afgebroken en heropgebouwd. De nieuwe infrastructuur opende twee jaar geleden de deuren.

Ann Vandycke begon haar carrière bij het OCMW van Brugge in 1994 toen ze als stagiair haar eerste werkervaring als architect opdeed. Het was de eerste keer dat het OCMW een stagiair aanvaardde en het was meteen een succes. Nog voor het einde van haar stage kreeg ze de vraag of ze wou blijven.

“Ik had natuurlijk het geluk dat er net een vacature vrijkwam toen het einde van mijn stage eraan kwam”, herinnert Ann Vandycke zich. “Na verloop van de tijd groeide ik door tot diensthoofd en sinds 2011 ben ik de technisch manager. Dit betekent dat alle budgetten en grote projecten via mij verlopen.”

“In vergelijking met mijn voorganger, die in pensioen ging, werd de functie bij mij anders ingevuld. Ik had altijd alle grote projecten zelf opgevolgd, terwijl mijn voorganger de laatste jaren minder op de werkvloer terug te vinden was doordat het bestuur de functie meer beleidsmatig zag. Ik vind dat echter belangrijk en hamerde er dus op bij



Fernand Mus en Ann Vandycke

het bestuur dat ik dat zou blijven doen. Je verliest anders voeling als je niet betrokken bent en het wordt moeilijker om projecten in te schatten en te budgetteren. Kleinere projecten laat ik wel los. Je moet ergens het evenwicht kunnen bewaren tussen het overkoepelende managementwerk – het leidinggevende, coördinerende aspect – en het praktijkwerk”, schetst Ann Vandycke haar functie.

60 medewerkers, 2 grote segmenten

Het technische team van OCMW Brugge bestaat uit twee grote segmenten: het studiebureau en het atelier, goed voor in totaal een 60-tal medewerkers. Het studiebureau is het werkterrein van de architecten, de ingenieurs, de projectleiders, de juristen en het administratief personeel. De arbeiders en technici vind je terug in het atelier.

“Binnen het atelier zijn er verschillende teams. Een diensthoofd zorgt voor de dagelijkse sturing en doet

ook voorstellen inzake het beleid. We beschikken over schilders, schrijnwerkers, elektriciens en enkele all-round-medewerkers. Enkele personen staan ook in voor het transport, aangezien we op ontzettend veel locaties zitten. Naar 2019 toe zijn we op zoek naar ervaren technici, zoals een loodgieter. Binnenkort organiseren we daarvoor de nodige examens.”

Het wordt uitkijken of de zoektocht snel naar een geschikte kandidaat leidt. “Want het is niet evident om een goede technicus te vinden, aangezien het loon lager start bij ons dan in de privésector. Ook het aantal uren is bij ons lager, doordat wij ons maximaal houden aan

de 38-uren week en overuren beperken. Hierdoor trek je moeilijk jongeren aan die zin hebben om erin te vliegen om snel een financiële basis uit te bouwen. Oudere mensen die het wat rustiger aan willen doen inzake presteren van overuren, die kan je eventueel overtuigen. Maar een simpele taak wordt het niet”, weet Ann Vandycke nu al.

“Binnen het atelier zijn er verschillende teams. Een diensthoofd zorgt voor de dagelijkse sturing en doet ook voorstellen inzake het beleid.”

Naast het technische team van 60 medewerkers, beschikt elk woonzorgcentrum ook zelf over 1 of 2 onderhoudsmannen. Het overkoepelende team kan namelijk niet overal tegelijk zijn met zo'n uitgebreide infrastructuur. De onderhoudsmannen focussen zich op de kleinere dagdagelijkse klussen zoals een slot smeren of het nazien van scharnieren en kleine herstellingen. Als het te complex wordt of er gespecialiseerd materiaal nodig is, escaleert het naar het technische team.

Nieuw woonzorgcentrum in de pijplijn

Veel aandacht gaat momenteel naar de voorbereiding van een nieuw woonzorgcentrum, op een unieke locatie in Sint-Pieters. Het betreft een wzc met bijhorend kinderdagverblijf en dagverzorgingscentrum. Met de bouwvergunning hopelijk deze zomer op zak, hoopt OCMW Brugge te kunnen starten met de bouw ten laatste begin 2019. Ondertussen wordt ook een oproep gelanceerd om een ontwerpteam bij elkaar te krijgen voor de bouw van twee nieuwe kinderdagverblijven. Woonzorgcentrum Sint-Clara wordt binnenkort dan weer een huis voor gehandicaptenzorg.

Voor de ruim 500 woningen in eigendom werd bovendien een project op poten gezet om die allemaal te renoveren

met een focus op energie. "Energie-efficiëntie staat hoog op onze agenda. Het is een beetje mijn stokpaardje en het is fijn dat het bestuur die mening deelt. Als overheidsinstelling dien je natuurlijk ook het voorbeeld te geven."

Netwerken via ZORG.tech van goudwaarde

Het valt Ann Vandycke na al die jaren nog steeds op hoe weinig vrouwen er in de wereld van techniek aan de slag zijn: "Het zijn er al een pak meer dan vroeger, maar zowel binnen mijn dagdagelijkse bezigheden als bij ZORG.tech-activiteiten ben ik vaak de enige vrouw van het gezelschap. Als ik ergens aankom voor een werkvergadering in het gezelschap van een man, denkt men nog altijd automatisch dat de man het diensthoofd of de verantwoordelijke is. Het zorgt soms voor verraste gezichten als ik dan het woord neem."

De link met ZORG.tech gaat al bijna 15 jaar mee. "Ik ben daar vanzelf mee in contact gekomen. Vermoedelijk voor het eerst op een lezing. Het is een heel nuttige vereniging dankzij de vele interessante lezingen en bezoeken. Je betaalt niet echt veel voor je lidmaatschap, maar wat je in return krijgt is onbetaalbaar: de lezingen, de opleidingen, de contacten, het delen van informatie... Het is echt van goudwaarde. De toegankelijkheid is echt geweldig, iedereen wil elkaar helpen. Technische koppen onder elkaar."



Open de deur naar unieke & spraakmakende innovatie: ingegoten scharnieren

ERIBEL
THERE'S MORE TO A DOOR

Eribel is uw partner voor totaaloplossingen voor binnendeuren op maat van de strenge eisen van de zorgsector.
In het brede en complementaire gamma vindt men oplossingen voor onder andere brandwerende, stralingswerende, waterresistente en in- of uitbraakwerende deurgehelen, met grote aandacht voor veiligheid, duurzaamheid, hygiëne en gebruiksgemak.

Eribel innoveert met een hygiënische en esthetische oplossing voor een ononderbroken kunststof kantlat: ingegoten scharnieren.
De Eribel ingegoten scharnieren of paumellen worden op het deurblad volledig ingewerkt in de aangegoten PU kantlat, waardoor het scharnierblad en schroeven niet meer zichtbaar zijn, er geen vuilophoping kan plaatsvinden en reiniging efficiënt kan gebeuren.

| AZ St.Maarten - Mechelen |
Eribel deuren met aangegoten PU kantlat en ingegoten scharnier, voor een esthetische en hygiënische afwerking.

Wil u meer weten over hoe wij u kunnen ontzorgen in uw bouwproject?
Bezoek www.eribel.be of contacteer ons via sales@eribel.be





Op verkenning in woonzorgcentrum Ter Potterie

We sluiten onze ontmoeting af met een wandeling doorheen woonzorgcentrum Ter Potterie, een zorginstelling met een verhaal. Met respect voor de bestaande structuren werd dit woonzorgcentrum, waar nog steeds 4 zusters op de site verblijven, volledig vernieuwd. Alleen de straatgevel aan de kant van de Potterierei werd niet afgebroken.

Het nieuwe Ter Potterie is inmiddels twee jaar open. In het oude woonzorgcentrum, dat destijds opende in 1976, waren de kamers een stuk kleiner dan nu het geval is. Het was bijna onmogelijk om met een rolstoel in de sanitaire cel te gaan. Het zorgprofiel was toen ook helemaal anders. Volgens de toenmalige directrice, een van de zusters, stapten er misschien 2 bewoners met een rollator. Laat staan dat er iemand in een rolstoel zat. Nu is het praktisch omgekeerd en stapt een kleine minderheid nog zonder rollator in Ter Potterie. Het zorgprofiel is erg verzaamd. Mensen blijven tegenwoordig veel langer thuis wonen dankzij de vele mogelijke thuiszorgmodellen.

Directeur Fernand Mus geeft ons een woordje uitleg: “De belangrijkste troeven van Ter Potterie zijn het huiselijke karakter, dat horen we vaak van de familieleden, en de moderne technieken qua verpleging en verzorging. Zo zijn we goed uitgerust op het vlak van dwaaldetectie. Bewoners hebben hierdoor een gerust en veilig gevoel. Bepaalde deuren gaan niet open voor dwalende bewo-

ners. We kunnen dit tot op de persoon instellen, dankzij een klein zendertje die we meegeven in de vorm van een polsband of in de rollator verwerken. Zo houden we dementerende bewoners bijvoorbeeld subtiel op het juiste pad, letterlijk dan, zonder dat we de vrijheid inperken van andere bewoners. Ook het oproepsysteem is heel uitgebreid uitgerust met een pak integraties. Het is een accuraat systeem waarbij we per kamer de instellingen kunnen bijsturen.” ■

Woonzorgcentrum Ter Potterie blijft ook actief op zoek naar verbeterde technieken en technologieën. Zo voeren ze momenteel een internationaal experiment uit, onder meer in samenwerking met de Technical University of Denmark. Bovenop het bestaande gebouwbeheersysteem vind je in het woonzorgcentrum verschillende sensoren terug. De gemeten data worden gebruikt om het binnenklimaat gedetailleerd in kaart te brengen. Via Model Predictive Control kan je vervolgens bepalen hoe je de installaties het best aanstuurt. Zo kan het zijn dat het om 9u30 wat fris is in een bepaalde afdeling, waarna je besluit de verwarming in te schakelen. Maar wat als de zon ondertussen komt piepen waardoor het vanzelf al warmer wordt tegen wanneer de verwarming echt goed draait? Dan kan het goed zijn dat je meteen mag beginnen koelen. Dergelijke energieverpillende scenario's kunnen zo vermeden worden.

Nergens beter dan thuis... Of misschien toch in rusthuis Christalain in Jette?

Steve Doyen ontvangt ons voor een rondleiding in Résidence Christalain in Jette. Het enthousiasme waarmee hij ons meeneemt, laat ons meteen zien hoe graag hij in de woonzorgsector werkt. Christalain werd in juni 1992 opgericht door de ouders van Steve, die zo hun droom verwezenlijkten: een plek creëren waar ouderen zich in een familiale sfeer goed kunnen en mogen voelen, dag na dag.

De persoonlijke aanpak, het personeel dat dicht bij de bewoners staat, de bijzonder lekkere keuken, de warme beleving... Het is niet eenvoudig om als bewoner te zeggen waarom ze zo graag in Résidence Christalain vertoeven. Voor het management is het in elk geval geen reden om op hun lauweren te rusten of achterover te leunen: ze blijven speuren naar mogelijkheden om hun zorgverlening nog beter te maken, zowel naar de bewoners toe als naar het personeel. Zo vernieuwden ze recent nog hun wasserij, want je voelt je pas echt goed en comfortabel in zalig gewassen en gestreken kleding.

“Onze vorige wasserij werd goed geïnstalleerd, maar toen stopte de dienstverlening”, betreurt Steve Doyen. “We kregen weinig informatie over efficiënt gebruik, er was amper service-na-verkoop, er waren veel pannes... We waren eigenlijk opgelucht toen die machines afgeschreven waren en we een nieuwe weg konden inslaan. Die goede weg werd ons getoond door de mensen van Miele.”

La qualité se paie, mais la non-qualité se paie trop cher

De algemene globale oplossing van Miele beviel het team van Steve enorm. Hun verhaal stopt niet zodra de installaties geplaatst zijn. “Het volledige plaatje klopt gewoon bij hen: de voorbereiding en uitleg vooraf, het project zelf, de opvolging achteraf... De kwaliteit van hun machines is high end en daar koppelen ze een sterke dienst-na-verkoop aan met nuttig advies. Het wasgoed is beter dan ooit gewassen en ook het personeel is tevreden. Het werkcomfort is verhoogd en de veelvuldige pannes behoren nu tot het verleden. Het vereiste een zekere investering, maar je zal aan



het einde van de rit uiteindelijk meer betalen bij toestellen van slechte kwaliteit, met bijhorende pannes en frustraties, dan bij goede kwaliteit”, maakt Steve correct de balans.

De wasserij van Résidence Christalain in detail

Résidence Christalain vernieuwde hun wasserij en opteerde voor twee toestellen van Miele met reine/onreine zijde. Propere en vuile was komen zo niet in elkaar met contact, waardoor verspreiding van bacteriën en pathogenen uitgesloten wordt. De automatische dosering, het weegsysteem dat het exacte gewicht in de machine aangeeft, de constante temperatuur alsook de betere verluchting en klimatisering zorgen ondertussen voor een mooie besparing op vlak van energie. ■

“KEEP IT
SIMPLE” + taboe IN DE
zorgtechnologie?

CONGRES

1 JUNI

2018

XPO, KORTRIJK



PERSOONLIJKE
UITNODIGING

zorg.tech

Het thema: **“Keep It Simple”**: taboe in de zorgtechnologie? zal kritisch de aangeboden zorgtechnologie analyseren.

Ziekenhuizen en woon-en zorgcentra zijn geëvolueerd naar hoogtechnologische gebouwen.

Rondom ons zien we meer en meer intelligente apparaten ons dagelijks leven beïnvloeden. Wie dacht dat we ooit over een **“internet of things”** zouden praten?

In de zorg zien we de eerste zorg-robots verschijnen! Een contradictie in de term toch?

Ook u wordt als technicus geconfronteerd met nieuwe vragen vanuit de zorg, vanuit de administratie, van de medici...

Maar bekijken we als technici de **“simpele”** oplossingen wel nog of laten we ons liever verleiden door high-tech die ons aangeboden wordt op een blaadje van ingenieurs- en marketeerpraatjes?

Kijkt u nog door het oog van de gebruiker? Of dacht u dat de leverancier dit voor u deed?

Het is een delicaat onderwerp waar we onszelf eens in vraag willen stellen.

Veel plezier!

Naast het congres is er natuurlijk ook de jaarlijkse vakbeurs waar meer dan 180 zorg-gerelateerde bouwtechnische toeleveranciers aanwezig zijn.

De afsluitende netwerkdrink is het ideale moment om bij een hapje en drankje nog snel wat ideeën en kaartjes uit te wisselen.

Op donderdagavond 31 mei 2018 wordt er terug een gezellige ontmoetingsavond voorzien die zal doorgaan op de Barco One campus te Kortrijk.

Voor het volledige programma en alle verdere info verwijzen we naar onze website www.ZORG.tech waar u zich ook kan registreren voor deelname aan de donderdagavondactiviteit en het congres zelf.

Van harte welkom vanwege het congrescomité West-Vlaanderen (ism het VVZ bestuur) en het voltallige ZORG.tech bestuur.

Dagvoorzitter: mevr Veerle De Bruyn - Verantwoordelijke Dienst Kwaliteit

08.30 u – 09.30 u: Ontvangst met koffie en versnaperingen

09.30 u – 09.45 u: Verwelkoming
Ir. Eddy De Coster, Voorzitter ZORG.tech

09.45 u – 10.00 u: Opening van het congres
Dhr. Vincent Van Quickenborne, Burgemeester van Kortrijk

10.00 u – 10.30 u: “Technologie - op mensenmaat - brengt zon in de zorg.”
Mevr Rita Vrancken, Ervaringsdeskundige en auteur van “Buiten blijft het zondag”

10.30 u – 11.00 u: “Keep it simple - ook voor de zorgverstrekker, maar hoe?”
Dhr Baudewijn Oosterlynck, Hoofdverpleegkundige Intensieve Zorgen AZ St – Jan Brugge – Oostende av

11.00 u – 11.30 u: Koffiebreak – bezoek aan de vakbeurs

11.30 u – 12.00 u: “Het ontwerpen van nieuwe interfaces voor een betere zorgtechnologie.”

Prof. dr. ing. Jelle Saldien, Onderzoeksgroep Media, Innovatie en Communicatie Technologie imec-UGent

12.00 u – 12.30 u: “De Client, een last voor de zorgtechnologie ?”

Prof. dr. Dominique Verté, VUB, Faculty of Psychology and Educational Sciences Department of Adult Educational Sciences - Belgian Ageing Studies

12.30 u – 14.30 u: Walking dinner en bezoek aan de vakbeurs

14.30 u – 16.00 u: Bezoek aan de vakbeurs

16.00 u – 16.30 u: Uitreiking Prijs Sociaal Project door Vlaams Minister Hilde Crevits

16.30 u – 17.30 u: Bezoek aan de vakbeurs

17.30 u – 17.35 u: Sluiting vakbeurs

17.35 u – 19.30 u: Netwerkdrink

KEEP IT SIMPLE: TABOE IN DE ZORGTECHNOLOGIE?

“Een gewaagd congressthema, maar de realiteit vraagt erom”

Geen congres zonder een gedreven organisatiecomité. Voor de editie 2018 nemen Jo Carron (congresvoorzitter), Franky Gotelaere, Martin Claeys, Jeroen Vidts, Kurt Goeminne, Rik Persyn, Jan Vanrusselt en Roger Boulonne vol enthousiasme het voortouw om er een succes van te maken. Waarom kozen ze dit thema? Wie zijn de sprekers? Wat is er nieuw dit jaar? We vroegen het hen gewoon zelf.

Kort na het vorige congres, op vrijdag 19 mei 2017 in Genk, werd het organisatiecomité voor de volgende editie samengesteld waarna het brainstormen over de invulling meteen kon beginnen. Verschillende ideeën lagen op tafel, maar het woord dat vaakst opdook was ‘zorgtechnologie’.

“En dan kwamen we uit bij de vraag of we de zorgtechnologie tegenwoordig niet te complex aan het maken zijn”, licht Franky Gotelaere toe. “Zoeken we het soms niet te ver? Bepaalde complexe zaken zijn voor ons, als ingenieur, zo evident dat we soms vergeten dat dit voor patiënten lang niet het geval is. De verblijfsduur van patiënten is bovendien ook korter dan vroeger. Er is dus minder tijd om uitleg te geven als ziekenhuis over alle technieken waarmee de patiënt in aanraking zal komen, en minder tijd voor de patiënt om alles gewoon te worden. Sommige behandelruimtes zijn uitgerust met instrumenten die heel bevreemdend zijn voor de patiënt. Houden we daar voldoende rekening mee? Maar ook in woonzorgcentra, waar residenten lange tijd verblijven, worden vaak oplossingen en technieken voorgeschoteld die heel wat ouderen niet zomaar oppikken.”

Boeiende sprekers die elkaar aanvullen

“Denk aan bepaalde domoticasystemen of, in assistentiewoningen, kookplaten met touchbediening”, pikt Martin Claeys in. “Het is vooruitgang, het is toekomst, maar spelen we wel voldoende in op wat de patiënt of de resident echt nodig heeft en verlangt? We vragen ons af of we nog goed bezig zijn en dat is toch wel een gedurfde insteek.

Zeker voor een congres waar je een vakbeurs aan koppelt boordevol bedrijven met innovatieve oplossingen. Want we moeten ons allemaal die vragen durven stellen, ook de bedrijven. De themakeuze is dus een beetje een risico, maar we mogen de ogen niet sluiten voor de realiteit.”

“Let wel, systemen mogen complex zijn, maar het eindproduct moet gemakkelijk in gebruik zijn. Liever een systeem met een wirwar aan algoritmen achter dat makkelijk in gebruik is, dan een basisoplossing die allesbehalve intuïtief en gebruiksvriendelijk is. Daar zal spreker **Prof. dr. ing. Jelle Saldien** (11u30 - *Het ontwerpen van nieuwe interfaces voor een betere zorgtechnologie*) heel wat interessante zaken over vertellen.”

Ook de andere sprekers zijn de moeite waard. “Het verhaal van **Rita Vrancken** (10u - *Technologie - op mensmaat - brengt zon in de zorg*) is ongelooflijk. Ze heeft maandenlang op intensieve zorgen verbleven, gevolgd door enkele maanden in een revalidatiecentrum. Dag in dag uit kwam ze in contact met de technieken en technologieën die onze zorginstellingen te bieden hebben. Hoe heeft ze dat alles ervaren? Dankzij de bespreking van Rita kunnen we volledig opgaan in de beleving van de patiënt”, maakt Martin Claeys ons warm voor deze presentatie.

“**Baudewijn Oosterlynck** spitst zich dan weer toe op het standpunt van de zorgverstreker”, vertelt Franky Gotelaere, “De verpleegkundigen mag je ook niet uit het oog verliezen. Zij moeten alles in de vingers krijgen en kunnen gebruiken. *Keep it simple*, ook voor hen.”



Het congrescomité: van links naar rechts herkent u Franky Gotelaere, Rik Persyn, Kurt Goeminnen, Jeroen Vidts, Martin Claey, Jo Carron (congresvoorzitter), Jan Vanrusselt (VVZ) en Roger Boulonne (VVZ)

“**Prof. dr. Dominique Verté** gaat het thema tot slot maatschappelijk ontleden op basis van wetenschappelijke analyses. Alle presentaties zijn in elk geval op elkaar afgestemd en vormen een aanvulling op elkaar. Daar zorgde een gemeenschappelijke vergadering met alle sprekers voor.”

Meer dan ooit tijd om de vakbeurs te bezoeken

Ongeveer 180 bedrijven tekenen opnieuw present op de vakbeurs, onder meer enkele nieuwe gezichten maken hun opwachting. Dit jaar zal de vakbeurs meer dan ooit bezocht kunnen worden dankzij de vernieuwde dagindeling. De voormiddag staat in het teken van de sprekers, die van start gaan na een welkomstwoordje van ZORG.tech-voorzitter Eddy De Coster en een toespraak van Vincent Van Quickenborne, de burgemeester van Kortrijk. In de namiddag hebben de bezoekers ruim de tijd om de vakbeurs te bezoeken en wordt naar goede gewoonte een prijs uitgereikt voor een bewonderenswaardig sociaal project uit West-Vlaanderen, de provincie waar het congres plaatsvindt.

Het congres gaat eigenlijk al een dag eerder van start. Op donderdagavond 31 mei vindt het netwerkevent plaats. One Campus van Barco wordt het toneel voor deze ontmoetingsavond waar 400 mensen uit de zorgsector elkaar treffen in een gezellige setting.

Het is trouwens de eerste keer dat er ook een samenwerking is tussen ZORG.tech en de VVZ (Vlaamse Vereniging voor Ziekenhuisinstrumentatietechnici).

Verderop in deze Zorg&Techniek vindt u alle informatie over de beurs. We kijken er in elk geval naar uit u te mogen ontmoeten op 31 mei en 1 juni. ■

Graag tot dan!

Namens het organisatiecomité

Jo Carron (congresvoorzitter), Martin Claey, Kurt Goeminne, Jan Vanrusselt, Franky Gotelaere, Rik Persyn, Jeroen Vidts, Roger Boulonne



DOX Acoustics.
Noise Control.
Expansion Joints.

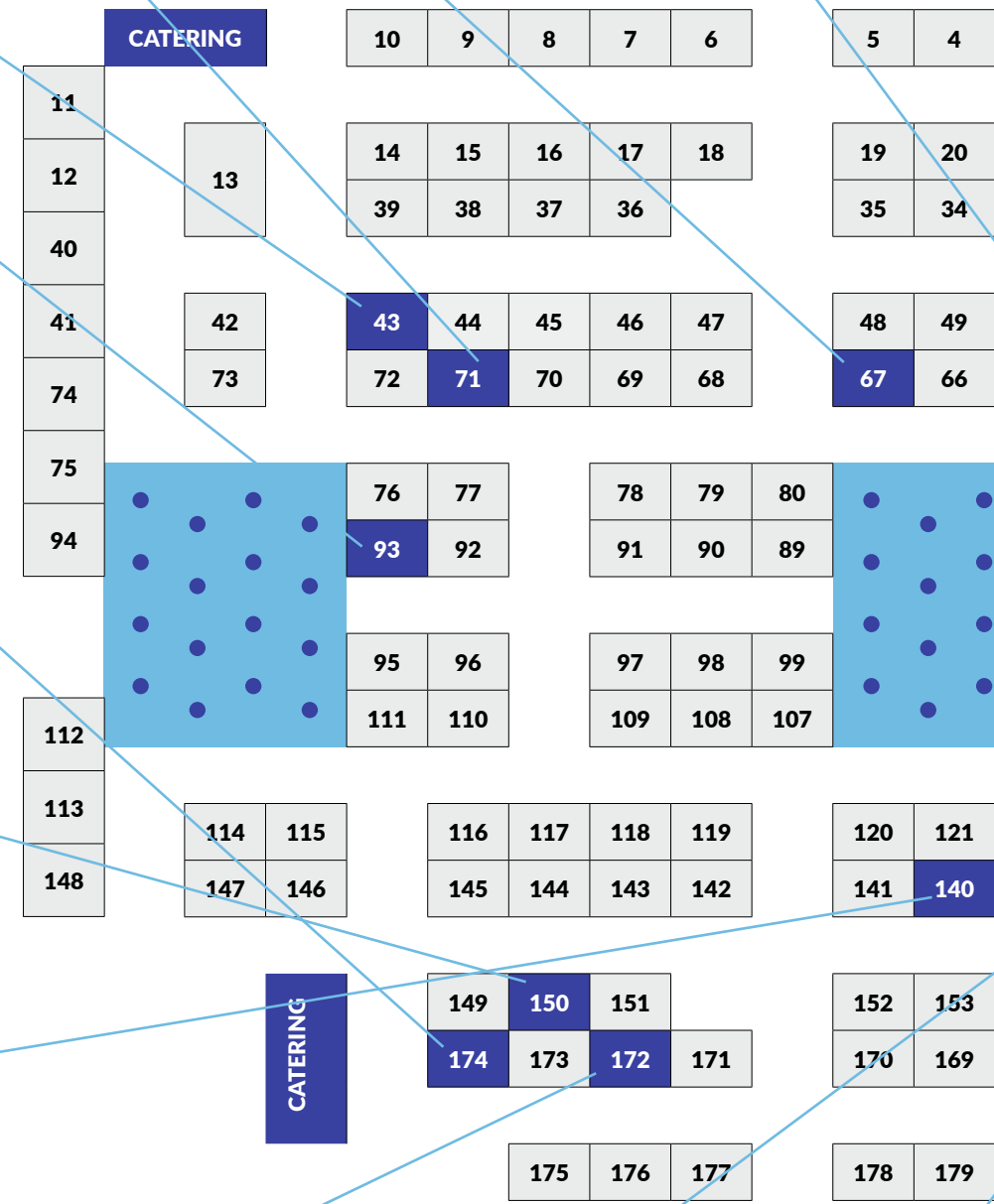


SALTO
inspired access



televic
healthcare

ERIBEL
THERE'S MORE TO A DOOR



nora[®]



zorg.tech

Standenplan

CONGRES

1 JUNI 2018

HollandWater
SAFE WATER

hakoma

INGANG

CATERING

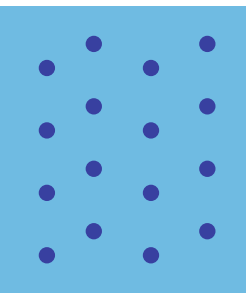
3	2	1
---	---	---

21	22	23
33	32	

24	25	26	27
31	30	29	28

50	51	52
65	64	63

53	54	55	56	57
62	61	60	59	58



81	82	83		
88	87	86		
100	101	102		
106	105	104		

84
85
103

122	123	124
139	138	137

125	126	127	128	129
136	135	134	133	132

130
131
160

154	155	
168	167	166

156	157	158	159	
165	164	163	162	161

180	181	182
-----	-----	-----

183	184	185
-----	-----	-----

CATERING

FläktGroup



SYMBIOTHIC
DUURZAME OPLOSSINGEN VOOR WATERBEHEER

interalu
SMART CEILINGS

LCC
PLAFONDS
VISION IN CEILINGS



www.vanwingen.be

ASSAR LLOX ARCHITECTS

AIRDECK®

socomec
Innovative Power Solutions

Honeywell
THE POWER OF CONNECTED

Be sure. **testo**

Alfabetische lijst van de exposanten

A. Keulen NV.....	153	Cordeel zetel Temse nv.....	179	HAKOMA.....	28
A.A.F n.v.....	168	De Coene Products.....	157	Halton.....	109
AFPRO Filters.....	45	DE MEEUW.....	100	Hamster Cleaning.....	154
Ahrend nv.....	111	DELABIE BENELUX BVBA.....	67	Hansa Armaturen Belgium NV.....	136
Air Liquide Medical.....	151	Delta Light.....	38	Helioscreen NV.....	134
Airdeck Building Concepts nv.....	129	DETOO ARCHITECTS.....	99	HEWI Heinrich Wilke GmbH.....	51
Alcomel NV.....	102	Deureka bvba.....	72	Himpe Desmet.....	37
Alcopro NV.....	101	Dillen bouwteam.....	90	Holland Water B.V.....	24
ALHO Systeembouw.....	88	Distrac NV.....	121	Honeywell NV.....	161
Altena Group B.V.....	32	DL Medical.....	61	Houben nv.....	128
Amirato NV.....	183	DOX Acoustics nv.....	71	Hydris.....	171
APCOA PARKING Belgium.....	68	DSG.....	70	Hydroscope.....	23
aperi bvba.....	78	DSH BELGIUM.....	125	Igienair bvba.....	3
Applicom Nederland BV.....	120	Duscholux.....	60	Imtech Belgium nv.....	1
Aquaconcept.....	144	Dyson.....	118	Interalu LCC-Plafonds.....	62
Aqualex.....	175	E. VAN WINGEN NV.....	81	ISOLA BELGIUM NV.....	126
archipelago architects.....	83	EcoWater Systems Europe NV.....	35	IVC Group - International Vinyl Company	
Argina Technics.....	29	EEG GROUP.....	174	- soepele projectvloeren.....	146
Ascom (Belgium).....	44	Elneo (Technofluid).....	185	Jan Snel Belgium NV.....	141
ASSA ABLOY.....	65	Endo Projects.....	84	KNAUF.....	105
ASSAR LLOX ARCHITECTS.....	87	ENGIE Fabricom.....	11	KONE België & Luxemburg.....	184
ATAG n.v.....	20	Essec-BNS.....	92	Lecot NV - Afdeling Protecta.....	7
ATECA.....	80	Esylux Belgium NV.....	127	Luminus.....	56
Atlas Copco Belgium.....	5	ETAP.....	74	Maquet Belgium NV.....	85
Automation.....	172	Eurowater Belgium NV.....	169	Mardoors schuifdeursystemen/M-Wall	
Autrosystems nv.....	73	FCO Media.....	97	147
Bamtechnics.....	6	Feys-Pattyn AKF bvba.....	158	MB.....	159
BELINTRA.....	9	FläktGroup Belgium.....	53	Metos.....	49
Bender Benelux B.V.....	91	Forbo Flooring.....	77	Miele Professional.....	64
BK Factory.....	17	Franz Schneider Brakel GmbH + Co Kg.....	142	MKN.....	148
Bobinindus Power Systems.....	79	Gavra.....	14	MMM Benelux.....	18
Brakel Aero nv.....	30	Geberit nv.....	42	Mobiletric bvba.....	135
BULVANO.....	69	Gehlen Zonwering.....	50	moments furniture.....	119
BWT.....	31	Gerflor Benelux.....	46	Nedap.....	57
Camfil NV.....	4	Getinge NV.....	103	Newtec Water Systems nv.....	33
Cebeo NV.....	75	GEZE Benelux B.V.....	143	NGIS.....	2
CEC - Crijns Energy Controlling BV.....	182	GROHE NV.....	138	Nicoll S.A.....	167
CimPro.....	156	Group Eribel NV.....	140	nora flooring systems.....	124
CINEM N.V.....	117	Grundfos.....	110	NUPI.....	48
Cleanroom Systems Belgium NV.....	41	Guldager nv.....	39	nv De Klerck Engineering.....	173
Convents Products.....	66	Haelvoet.....	130	PEHA Elektro BV.....	162
Coopman Orona nv.....	95			PGB Ceramica.....	123

PHI DATA nv.....	164	Salubris.....	140	Thermatras.....	177
Pittsburgh Corning Europe n.v.....	82	SHELL Belgium BVBA/SPRL.....	160	thyssenkrupp liften N.V.....	113
PMT BENELUX NV.....	47	Schindler NV.....	43	TRANE sa-nv.....	19
Poels NV.....	98	Schneider Electric.....	122	Triflex BVBA.....	59
PPG Coatings bvba.....	89	Siemens.....	149	Ultimo Belgium BVBA.....	165
Priva Building Intelligence NV.....	145	Signburo.....	86	VABO NV.....	116
ProMinent België.....	21	SILENTIA BELUX.....	36	Vahlkamp International B.V.....	112
Rational Belgium.....	176	Sobinco.....	131	Valor Services.....	107
Recticel Insulation.....	58	Socamel.....	16	Van Marcke NV.....	13
Remeha nv.....	152	Socomec.....	106	Van Severen.....	76
Remmers bvba.....	108	SOMATI FIE.....	170	Veolia nv-sa.....	155
Renson Ventilation.....	40	Somfy Projects.....	115	VINCI Energies.....	104
REUS nv.....	181	SPIE Belgium.....	139	Vinçotte.....	22
REXEL BELGIUM.....	133	Stöpler Belgium nv.....	15	VINK BVBA.....	27
Riello UPS Belgium.....	52	Symbiothic.....	54	VSK electronics.....	10
ROCKWOOL BVBA / Rockfon.....	55	Tarkett.....	94	wissner-bosserhoff Belgium bvba.....	8
Royal HaskoningDHV.....	63	Telealarm Europe HmbH.....	96	WPS Belgium N.V.....	137
Saia Burgess Controls & Trend Control Systems.....	163	Televic Healthcare.....	150	Wycor nv.....	114
SALTO Systems.....	93	Tente nv.....	166	ZorgAnders.....	180
		Testo.....	132	ZUMTOBEL GROUP.....	178



TECHNOLOGY SUPPORTING LIFE



GEBOUWENTECHNOLOGIE

ELEKTRISCHE TOTAALCONCEPTEN • KLIMAATBEHEERSING
SANITAIR • GEBOUWBEHEERSYSTEMEN • ICT • MEDISCHE GASSEN

www.eeg.be



Nog snel een pakketje aannemen vooraleer je aan je dagtaak begint? Schindler biedt nu Bringme aan.

Bringme koppelt een netwerk van slimme Bringme Boxen aan een app waarmee je heel makkelijk dingen kunt ontvangen, verzenden en retourneren. Of je nu in je appartementsgebouw boodschappen wil ontvangen, of medische dossiers intern wil uitwisselen op je werkplek,... alles wordt geleverd in en vertrekt vanuit de Bringme Box. Veilig en discreet.

En u? Kunt u reeds uw boodschappen in ontvangst nemen tijdens een dubbele shift op het werk?
We helpen u graag verder! Meer info op www.schindler.be

Premium partner

Bringme ● ● ●



Schindler

Lichtgewicht. Nauwkeurig.

testo 420 - de nieuwe luchtdebiets-
meter voor grote roosters

- **Lichtgewicht:** Gewicht van slechts 2,9 kg. U voelt het verschil, zeker bij regelmatige metingen
- **Nauwkeurig:** Met de geïntegreerde stabilisator, geeft hij nauwkeurige meetresultaten bij wervelroosters
- **Efficiënt:** Via de App is uw Smartphone of tablet een tweede display. U kunt ter plaatse een meetrapport opmaken en verzenden

www.testo.be

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



Bluetooth
+ App



“Technologie kan niet ver genoeg gaan, zolang de patiënt maar de controle heeft en de zorgverstrekker er vlot mee overweg kan”

*Inlevingsvermogen is een belangrijke kwaliteit, zeker in een medische setting. Hoe ervaart de patiënt de technieken en technologieën die we aanreiken? Rita Vrancken belandde op een doodgewone zondag op de spoedafdeling voor een bezoek dat uiteindelijk zou uitmonden in een verblijf van drie maand op intensieve zorgen, gevolgd door een zware revalidatie. Maandenlang kon ze zo goed als niet communiceren, maar wist ze perfect wat er zich rondom haar afspeelde. Ze schreef haar ervaringen, ook op het gebied van zorgtechnologie, neer in het boek *Buiten blijft het zondag* (uitgeverij Vrijdag) en brengt ons haar verhaal om 10u op het ZORG.tech-congres.*

Het syndroom van Guillain-Barré is een zeldzame aandoening en kan een heel zware impact hebben, afhankelijk van de ernst. Zo eentje waarvan je denkt: 'Stel je voor dat je zoiets hebt. Gelukkig zal het mij wel niet overkomen.' Maar jammer genoeg schaarde Rita Vrancken zich in 2013 bij het kleine groepje van 100 tot 300 getroffen Belgen per jaar. Bovendien sloeg de aandoening bij haar heel snel en heel hard toe. "Op 48 uur tijd was ik van kop tot teen verlamd maar wel bij bewustzijn. Het zogenaamde locked-in syndroom. Plots waren moeizame oogbewegingen mijn enige vorm van communicatie."

De eerste (onschuldige) klachten

De roman die ze schreef op basis van haar ervaringen verscheen vorig jaar, maar het noodlottige verhaal van Rita begon in 2013. Verschillende op het eerste gezicht onschuldige klachten zorgden niet meteen voor paniek. Brandende pijn in de schouders, benen die slap aanvoelden zoals bij de griep, armen die aanvoelden alsof je erop geslapen had. En hoewel Rita niet meteen leven kreeg in haar armen, bleef ze rustig. De kalmte maakte echter plaats voor ongerustheid toen ze op die zondagochtend niet kon slikken.

"Lichte ongerustheid," nuanceert Rita, "want ik ben rustig naar de spoedafdeling vertrokken en had het idee dat alles op zich wel zou meevallen. Ik stapte ook gewoon zelf het ziekenhuis binnen. Toen ik mijn symptomen opsomde, besloten ze meteen enkele neurologische tests uit te voeren. Dan begin je de mogelijke ernst te beseffen, maar ik dacht toch nog dat ik straks gewoon weer naar huis zou gaan. Mocht ik effectief naar huis gegaan zijn, wel... Dan zat ik hier nu niet. Op basis van de resultaten, die alarmerend waren, konden ze mij overtuigen om in het ziekenhuis te blijven. Gelukkig maar, want diezelfde nacht kwam ik in ademnood en werd mijn situatie nog ernstiger. Ik belandde op de dienst intensieve zorgen en bevond mij wekenlang in levensgevaar, want het syndroom van Guillain-Barré sloeg keihard toe en ook mijn hartspier raakte aangetast."

Gevangen in je eigen lichaam

Daar lig je dan. Ver weg van je vertrouwde omgeving, in een hoogtechnologische omgeving, met een hoofd vol vragen. Maar zonder de mogelijkheid om ook maar één woord te zeggen, te prevelen of te stamelen.

"Ik kon op dat moment niets meer. Ik was een plant die kon horen en denken. De manier waarop verpleegkundigen met mij omgingen en bleven communiceren was desondanks ontzettend menselijk. 'Vind je het niet beangstigend, al die toestellen om je heen?'. Ze vroegen het me geregeld, ook al konden ze geen antwoord verwachten. Zelfs geen kleine beweging kon ik hen meegeven. Frustrerend voor mij, frustrerend voor hen. Maar ze bleven mij menselijk benaderen. En dat is belangrijk", benadrukt Rita.

"De machinerie maakte me niet zenuwachtig. Integendeel, het was een geruststelling. Mensen zijn mensen en falen weleens, maar wanneer ze een fout maken, vangt de technologie het wel op. De technologie rondom jou wordt beangstigend als je merkt dat de verpleegkundigen er niet mee overweg kunnen. Dan heb je het gevoel aan een zijden draadje te hangen. Gelukkig is dat uitzonderlijk en zag ik vooral goedopgeleide verpleegkundigen

die alle toetsen en snaren van de medische instrumenten in de vingers hadden. Technologie in de zorg verhoogt de veiligheid, biedt mogelijkheden om sneller en efficiënter te revalideren en draagt bij tot het comfort van de patiënt en de zorgverstrekker op voorwaarde dat ze op mensenmaat zijn."

De aanwezige technologie zorgde zowel bij Rita als het personeel voor comfort. "Het was niet

evident om mij bijvoorbeeld uit bed te krijgen met mijn plaasteren lijf, een slalom tussen het kluwen van draden en apparaten. Maar dankzij de beschikbare technieken en technologieën konden ze mij bijvoorbeeld in een relaxzetel plaatsen. Voor mij een hoogtepunt van de dag. Het betekende niet alleen een eerste aanzet tot herstel, maar het deed ook iets positiefs met mijn gemoed. Bovendien zou ik me zonder het gebruik van een tillift schuldig gevoeld hebben. Als mensen moeten zwoegen voor jou en je hun rug hoort kraken, word je daar niet vrolijk van."

Een ander stukje technologie waarover Rita beschikte was de tikbel. "Zo kreeg ik een gevoel van veiligheid. Ik kon mijn hoofd ondertussen een klein beetje draaien en kon zo een bel doen afgaan waarna het verzorgend personeel kwam kijken wat er mis was. De bel ging vaak af zonder dat ik het wou. Dan komt een verzorger langs voor niets. Hij had er het raden naar waarom ik gebeld had, want ik kon het niet zeggen dat het een vergissing was. Dan voel je je slecht omdat je die persoon onnodig

"Dankzij de beschikbare technieken en technologieën konden ze mij bijvoorbeeld in een relaxzetel plaatsen. Voor mij een hoogtepunt van de dag. Het betekende niet alleen een eerste aanzet tot herstel, maar het deed ook iets positiefs met mijn gemoed."

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 tussen 40 en 48 cm. Volledig automatisch, met een simpele druk op de knop.

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

EMOTRADE

Muur- en hoekbescherming • Muurstootbanden • Handgrepen • Industriële bescherming



Project: AZ Sint-Maarten, Mechelen

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



GEZOND WORDEN EN GEZOND BLIJVEN

Met hygiënische rubber vloerbedekkingen

Veiligheid is bijzonder belangrijk in de gezondheidszorg. Daarom hebben wij voor u duurzame vloerbedekkingen van emissiearme materialen ontwikkeld die sterk en eenvoudig te reinigen zijn - en dat permanent zonder coating.

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

nora[®]

lastigvalt tijdens zijn of haar drukke werkdag. Zou hier niets op gevonden kunnen worden, een systeem op maat van de patiënt?”, daagt Rita de zorgingenieurs uit. “Mensen die niet kunnen praten noch kunnen schrijven, die hebben een gigantisch probleem. Tijdens het bezoeken kwartier kon ik één woord vormen op het letterblad dat mijn zoon had afgedrukt. Ik knipperde - moeizaam - met mijn ogen wanneer hij daarop de juiste letter aanwees. En wat kan of wil je zeggen met één woord? Ik kijk uit naar de ingenieur of de organisatie die met een vlot en toegankelijk communicatiemiddel op de proppen kan komen.”

Drie maanden lang in een ziekenhuisbed liggen is een eeuwigheid als je niets kan doen. “De tijd gaat ontzettend traag. Vooral het lezen heb ik enorm gemist. Dan denk je dat een voorleesboek of een boek dat zelf de pagina’s omdraait soelaas kan bieden, maar dat is niet het geval.

Dat audioboek bleef maar spelen, ook als er dokters of verpleegkundigen langskwamen. En dan ben je de draad kwijt. Een boek dat zelf de pagina’s omdraait is ook geen goede oplossing. Ofwel gaat het te traag en verveel je je op het einde van elke pagina ofwel gaat het te snel en dan raak je gefrustreerd. Technologische oplossingen voor patiënten zijn fantastisch, maar je moet als patiënt de controle hebben of toch die indruk krijgen.

Af en toe is technologie in de zorg mensonterend. Zo maakte men gebruik van een eetrobot die me eten gaf op een automatisch ingesteld ritme. Dan voel je je echt inferieur, want op dat moment is de machine baas over jou, de patiënt. En dat gevoel wil je nooit hebben.”

Niemand die dacht dat ze dit nog zou kunnen.

Na drie maanden op de dienst intensieve zorgen kon Rita weer fluisteren. Na veel oefenen kon ze ook weer zelfstandig ademen. Het loskoppelen van het beademings toestel was een grote stap voorwaarts waar ze al lang naar uitkeek. De blaassonde en voedingssonde werden ondertussen ook verwijderd, de machines werden losgekoppeld en per liggend transport vertrok Rita, van wie het lichaam nog steeds verlamd was, richting revalidatiecentrum.

“De eerste doelstelling daar was om in een rolstoel te leren zitten. Dat zou al een mooie (eind)prestatie geweest zijn. Mijn man en ik werd verteld dat ik zwaar hulpbe-

hoevend zou blijven voor de rest van mijn leven. Geen enkele arts durfde zeggen dat ik weer zou kunnen wat ik vandaag allemaal kan. Ik kon bij aankomst in het revalidatiecentrum één teen krullen. Meer niet. Elke arts die een EMG neemt of ziet van mijn benen, veronderstelt dat ik een rolstoelpatiënt ben. Hoe het mogelijk is dat ik toch van zo ver teruggekomen ben? Een exacte verklaring is daar niet voor, maar een eerste vereiste is dat je lichaam en je geest meewillen. Je moet bereid zijn om af te zien, om egoïstisch te zijn, om aan topsport te doen. Want dat was het wel degelijk. Revalideren in die mate, dat is topsport. Als je niet bereid bent om bepaalde inspanningen te leveren, door te zetten wanneer je het meest afziet, dan raak je niet waar je hoopt te raken. Je moet 100% focussen op jezelf en alleen aan jouw doel denken.”

Op die manier boekte Rita veel meer progressie dan voorspeld. Na vier maand besloot ze zelfs huiswaarts

te trekken en niet meer terug te keren. Tot grote ontsteltenis van haar arts. “Die was niet akkoord. Maar ik wou niet meer blijven. Ik had het gevoel dat ik thuis nodig was. Mijn gezin is een grote motivatie geweest. In mezelf had ik niet voldoende motivatie kunnen vinden, die moet uit je omgeving komen. Ik wou de lat telkens weer hoger leggen voor mezelf. Vandaar ook mijn vertrek uit het revalidatiecentrum, waar de omgeving

volledig aangepast is aan je beperkingen. Ik vroeg een time-out van een week aan. Dat doe je doorgaans om op vakantie gaan, maar ik ging naar huis. Ik wou kijken hoe ver ik stond in een niet-aangepaste setting. Na die week op proef thuis, liet ik weten dat ik niet meer terug zou keren...”

“De confrontatie met de realiteit was bikkelhard. Ik kon geen deur openen of een blad papier vastnemen. Natuurlijk was mijn arts onthutst over mijn beslissing, maar ik nam het (berekende) risico. Er woont een kinesist in mijn straat waar ik te voet naartoe kon. Met vallen en opstaan weliswaar, letterlijk. Maar ik zette door. Ondertussen liet ik onze woning aanpassen op technologisch vlak: een aangepaste telefoon en een elektrische deuropener onder meer. Ik kan namelijk nog altijd geen deuren openen. Ook mijn man en mijn zoon, en de thuisverpleging, zorgden ervoor dat mijn schijnbaar onmogelijke opdracht toch gewoon mogelijk bleek. Mijn arts had gelijk toen ze zei dat het vroeg was om naar huis te gaan,

“Af en toe is technologie in de zorg mensonterend. Zo maakte men gebruik van een eetrobot die me eten gaf op een automatisch ingesteld ritme. Dan voel je je echt inferieur, want op dat moment is de machine baas over jou, de patiënt. En dat gevoel wil je nooit hebben.”



E. VAN WINGEN NV



**60 jaar know-how en continuïteit
in het hart van uw**

**Noodstroomvoorziening
Warmtekrachtkoppeling
Energiesluiting**

Van ontwerp tot installatie en service.

The Green Wave in Power Solutions



Industrieterrein Durmakker 27 - B-9940 Evergem

www.vanwingen.be

maar uiteindelijk had ook ik gelijk. De restletsels die ik meedraag blijven weliswaar een invloed hebben op mijn dagelijkse leven, maar zijn ook veel beperkter dan gedacht.”

Buiten blijft het zondag

Het hele proces inspireerde Rita tot het schrijven van een roman waarvan haar herstelverhaal de basis vormt. “Om het geestelijk aan te kunnen, die drie maanden *locked in*, heb je een escape nodig. Bij mij was dat het vertellen van verhalen aan mezelf.”

Reeds vanop de intensieve dienst besloot Rita om haar verhaal neer te schrijven. Tegen de tijd dat ze moeizaam met twee duimen kon typen, zat *Buiten blijft het zondag* in haar hoofd. Inlevingsvermogen is cruciaal in de zorg, ook bij de ontwikkeling van de technologie die er wordt aangewend. “Dit boek geeft de mogelijkheid - aan lezers, ook uit de technologische- en zorgsector - om in het hoofd te kruipen van een patiënt die zich uit een plaasteren lijf worstelt en terug een plaats vindt in de valide wereld”, besluit Rita Vrancken. ■



**Vrijdag 1 juni verwelkomt Rita Vrancken
je graag om 10u op het ZORG.tech-
congres voor de presentatie *Technologie
- op mensenmaat - brengt zon in de zorg.***

Deuren steeds meer beveiligd

In een grote en drukke instelling als een ziekenhuis kan het beveiligen van in- en uitgangen al snel een bron van ergernis worden. Voor het nieuwe ziekenhuis, gebouwd op de Delta-site, koos Chirec voor een combinatie van online (bedrade deuren) en offline (draadloze digitale sloten) toegangscontroleoplossingen. Vanaf nu behoren de dikke sleutelbossen voorgoed tot het verleden. Eén elektronische badge volstaat al voor meer gemoedsrust!

Door het aanzienlijke aantal medewerkers dat het ziekenhuis dagelijks betreedt, is het niet altijd even gemakkelijk om hun toegangsrechten en sleutels te controleren. “Met vijf ziekenhuizen voor 1.145 bedden hebben we reeds ruime ervaring in het oplossen van toegangscontrole- en deurproblemen”, zegt Bernard Leleu, Projectmanager bij Delta. “Kenmerkend voor een ziekenhuis is dat er veel personeel tewerkgesteld is, met een grote mobiliteit onder het verplegend personeel, waardoor er veel sleutels verdeeld moeten worden.”

Met een gemiddelde oppervlakte van 120.000 m² - waarvan 104.000 m² wordt ingenomen door medische diensten - heeft het nieuwe Chirec-ziekenhuis maar liefst 5.400 deuren. Daarvan zijn er meer dan 2.000 uitgerust met slimme toegangscontroleapparatuur. “Dit geldt niet voor de ziekenhuiskamers en de badkamerdeuren, die nog steeds uitgerust zijn met een klassiek slotsysteem”, aldus B. Leleu.

Convergerende technologie

Gezien het grote aantal toegangsdeuren kon de instelling zich niet voorstellen dat zij met een systeem van sloten en mechanische sleutels zou werken. “Het voortdurend dupliceren van sleutels en vervangen van verloren slotcilinders is een omslachtig en tenslotte kostbaar proces. Vooral omdat het verlies van een sleutel of, erger nog, van een pas, de hele

bestaande beveiligingsprocedure kan verstoren.”

Chirec heeft voor haar nieuwe vestiging gekozen voor een combinatie van twee technologieën. De periferie van het gebouw en de grotere zones van het ziekenhuis (verzorgingsafdelingen, operatiekamers, radiotherapie, ...) worden beveiligd door middel van bedrade deuren die een real time controle van de gangen en een beheer op afstand mogelijk maken. De deuren van deze grote ruimtes zijn uitgerust met een autonome, slimme SALTO Systems-vergrendeling. “Op onze oude sites beschikten we al over een bekabeld toegangscontrolesysteem”, merkt B. Leleu op. “Omdat we deze technologie reeds onder de knie hadden en op onze sites dezelfde badges wensten te gebruiken, zochten we naar een compatibel systeem. Het antwoord vonden we bij SALTO Systems, die haar oplossing volledig wist

te integreren in ons reeds bestaande toegangscontrolesysteem.”

24 uur op 24 geldig

Naast het openen van ziekenhuisdeuren, naar gelang de toegekende toegangsrechten, fungeren badges ook als gegevensdragers voor de uitwisseling van informatie tussen de centrale server en offline sloten. “Elke medewerker moet zijn badge om de 24 uur updaten via een update terminal”, legt Michael Devos, High-Tech Manager uit. De updatefrequentie van de badge kan worden ingesteld. Wij kozen voor een frequentie van 24 uur om de dagelijkse update van de persoonlijke status te verzekeren, en ervoor te zorgen dat de zwarte lijst met verloren badges binnen een redelijk tijdsbestek doorgegeven wordt aan de offline sloten. Zo worden de veiligheid van het personeel en de eigendommen van het ziekenhuis gemaximaliseerd.” ■



AZ Delta Roeselare eerste ziekenhuis met signalisatiepaneel eMED NODE

Tal van ziekenhuizen in België zijn uitgerust met de medische beschermings-transformatoren, isolatiebewaking en meldpanelen van specialist Automation. AZ Delta is het eerste ziekenhuis dat voorzien wordt van het nieuwe signalisatiepaneel eMED NODE, een nieuw onderdeel binnen de all-in-one oplossing van Automation dat specifiek op vraag van de markt ontwikkeld werd.

Het aanbod van Automation is allesomvattend. Van transformatoren en isolatiebewaking tot flexibele visualisatiesystemen, sturing van de verlichting, operatiekwartierchronometers, integratie van HVAC 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 gebruikers.

Het all-in-one systeem van Automation werd sinds kort nog net iets beter en uitgebreid met de eMED NODE. Deze toegevoegde waarde komt op er vraag van de markt, en meer specifiek op basis van het nieuwbouwproject AZ Delta in Roeselare waar ze dus nog een stapje verder gaan dan de gekende totaaloplossing van Automation.

De eMED NODE geeft op het paneel, de algemene werkingstoestand weer van het isolatiebewakingstoestel. Het signalisatiepaneel kan meerdere isolatiebewakingstoestellen tegelijk bewaken. Bovendien kunnen meerdere eMED NODE's in serie worden aangesloten zodat je verschillende locaties aan elkaar kan linken. Bij het optreden van een fout, bijvoorbeeld isolatiefout, krijgt het medisch personeel optisch en akoestisch een melding. Ze beschikken weliswaar over de mogelijkheid om op elke locatie het alarmgeluidssignaal tijdelijk of permanent uit te schakelen. Het visuele alarm zal echter pas verdwijnen als het probleem effectief opgelost is.

Dank zij de eMED Node wordt niet alleen het probleem van het beheren van de alarmen van meerdere lokalen die gevoed worden door verschillende medische beschermingstransformatoren opgelost.

Tegelijkertijd zorgt de eMED Node ervoor dat het akoestisch alarm dat in principe aan de verpleegdesk hoorbaar is nu ook wordt weergegeven in de verschillende lokalen, boxen van een afdeling, bijvoorbeeld een intensieve afdeling bestaande uit meerdere boxen. Hierdoor is het medisch personeel steeds onmiddellijk op de hoogte bij een foutmelding.

“Met deze oplossing spelen we in op een vraag van de markt en laten we zien dat we als engineeringbedrijf altijd een antwoord proberen te bieden op de specifieke noden van de markt”, klinkt het bij Automation. ■

OVER HET NIEUWE AZ DELTA

Start nieuwbouw: januari 2013

Voorziene ingebruikname: medio 2019

Oppervlakte terrein: 25 hectare

Bebouwd grondoppervlak: 34000m²

Optelsom oppervlakte alle verdiepingen: 116000m²

Aantal bedden opname: 700

Aantal bedden dagziekenhuis: 76

Meer informatie?

U vindt de ingenieurs van Automation terug op stand 172 op het ZORG.tech-congres en kan hen ook altijd contacteren via www.automation.be

Het ontwerpen van nieuwe interfaces voor een betere zorgtechnologie

A portrait of Prof. dr. ing. Jelle Saldien, a man with a beard and a balding head, smiling. He is wearing a blue and white patterned sweater. The background is a plain, light-colored wall.

Tijdens het ZORG.tech-congres loont het zeker en vast de moeite om de presentatie van prof. dr. ing. Jelle Saldien (van 11u30 tot 12u) bij te wonen. De ingenieur-ontwerper legt zich al jaren toe op het bouwen van bruggen tussen nieuwe technologieën en gebruiksgemak. De professor van Universiteit Gent kan dus zeker niet ontbreken op ons congres rond zorgtechnologie waar het motto Keep it simple is.

Jelle Saldien is recent toegetreten tot de interdisciplinaire onderzoeksgroep imec-mict-ugent. Hier vinden sociale wetenschappers en industriële ontwerpers elkaar terug op pad naar een digitale, gebruiksvriendelijke maatschappij. Op zich valt hier al een parallel te trekken met ZORG.tech: onze leden zijn allemaal ingenieurs - technische kleppers - maar hun werk speelt zich af in een heel sociale context. En dat zorgt voor uitdagingen.

Jelle Saldien: "Elke uitdaging dien je bij ons eigenlijk op dezelfde manier aan te pakken: zet de gebruiker centraal bij het ontwikkelen van nieuwe technologie. De eerste stap bij ons is kijken hoe mensen nu in hun dagelijks leven omgaan met de bestaande digitale maatschappij en hoe ze nieuwe technologie omarmen. Het is cruciaal om de vinger aan de pols te houden, een pols die inmiddels alsmat meer digitaal wordt. Ons digimeter-onderzoek¹ toont dan ook een sterke stijging in het smartphone gebruik van de Vlaming."

"We willen de gebruikers reeds vroeg in het ontwikkelingsproces betrekken om zo een stuk efficiënter te werken. Vroeger gebeurde alles te vaak louter in het lab. Wij houden echt rekening met de dagelijkse realiteit. Hiervoor gebruiken we ook een tussenstation: the living lab vormt de brug tussen *the daily life* en *the lab*, om het in onze Engelse terminologie te verwoorden. Zo hebben we in De Krook in Gent verschillende plekken waar we aan co-creatie met verschillende gebruikers kunnen doen. Samen met bedrijven testen we hier nieuwe technologieën via iteratieve ontwerpmethodieken uit in een future-proof context of *smart space*."

Zeker ook in de zorgsector

De focus van innovatie ligt voor een groot stuk op integratie met die smart spaces. "Dat gaan we dan linken met het eigenlijke product design. Het idee is om hierin nauwer samen te werken met de zorginstellingen zelf. Binnen

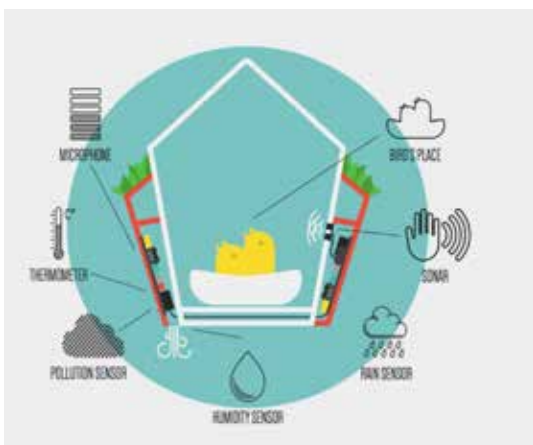
die smart spaces willen we nieuwe technologieën gaan uittesten met de verschillende gebruikers, gaande van patiënt, verpleger en dokter tot en met het technische personeel. Nu wordt er zoals gezegd te veel ontwikkeld in labcontext, terwijl we de ontwikkeling deels willen laten plaatsvinden in bestaande zorginstellingen zelf. Zo kunnen problemen, vooral op vlak van interfacing met de verpleegkundige/patiënt, al tijdens het ontwikkelingsproces sneller en beter afgestemd worden."

"Waar veel zorginstellingen nu meer focussen om het comfort en de vormgeving om zo een beter thuis gevoel te creëren, gaan wij een stapje verder. We focussen veel meer op echte high tech smart spaces, door het gebruik van nieuwe sensoren en de integratie van die sensoren in alledaagse producten kunnen we zo een nieuwe beleving ontwerpen."

Nieuwe interfaces

"We spitsen ons hierbij heel hard toe op het bekijken van nieuwe interfaces. Die delen we op in 3 types: Natural User Interfaces (meer intuïtieve interactie), Tangible User Interfaces (focus op fysieke interacties, weg van dat typische scherm en de klassieke buttons) en Robotic User Interfaces (de meest verregaande interface met volledige embodiments)."

"Bij **Natural User Interfaces** ga je op zoek naar het leggen van linken tussen de digitale en de fysieke wereld. Een simpel voorbeeld is een headphone die zelf de muziek selecteert en afspeelt op basis van je gemoedstoestand. Een ruimer, concreet voorbeeld dat studenten van de Universiteit Gent uitwerkten is Vido, een project om aan luchtkwaliteitsmeting te doen. Om de problematiek dichterbij de mens te brengen, zorgden ze voor een combinatie van design en bewustwording. Zo worden de sensoren in de vorm van een vogelhuisje gegoten met een link naar een app die in real time de sensordata uitleest.



Bij Natural Users Interfaces ga je op zoek naar linken tussen de digitale en de fysieke wereld, zoals bij Vido, een project om aan luchtkwaliteitsmeting te doen.



Matti, een gaming mat voor gepersonaliseerde revalidatietherapie, is een mooi voorbeeld van een Tangible User Interface.



Robot User Interface: door het inzetten van sociale robots kunnen we proberen om op een menselijke manier met technologie te communiceren.

Hieraan koppelen ze een figuurtje, denk aan Tamagotchi, die weerspiegelt hoe gezond de luchtkwaliteit is in jouw specifieke gebied.”

“Een voorbeeld van een **Tangible User Interface** dat specifiek voor de zorgsector van toepassing is, vinden we terug in Matti², een gaming mat voor gepersonaliseerde revalidatietherapie. Het uitgangspunt bij deze interactieve mat is het motiveren van de repetitieve oefeningen voor de patiënt op een gepersonaliseerde manier en digitaal gecontroleerd door de therapeut. Op het scherm ziet de gebruiker een spelletje dat afhankelijk van leeftijd en interesses kan aangepast worden. Jongeren krijgen bijvoorbeeld een ander spel of thema dan ouderen. Alle data die gegenereerd worden tijdens het bewegen kunnen vervolgens gebruikt worden om de progressie te monitoren. Welke bewegingen werden goed of niet goed uitgevoerd? Op lange termijn kan de bewegingstherapie zo verder geoptimaliseerd worden voor specifieke pathologieën.”

“De **Robotic User Interface** gaat dan weer nog een stapje verder. Door het inzetten van sociale robots kunnen we proberen om op een menselijke manier met technologie te communiceren, door gebruik te maken van spraak en emoties. Hiervoor werd met OPSORO (Open Platform Voor Sociale Robots) een nieuwe laagdrempelige technologie ontwikkeld die een brede doelgroep in staat stelt om zelf een sociaal robotkaraktertje te bouwen. Deze sociale robotjes kunnen dan verschillende scenario's afspelen en gebruikt worden om kinderen of ouderen meer op hun gemak te stellen, informatie te geven of aan specifieke vormen van gedragstherapie te doen.” ■

¹ <https://www.imec-int.com/digimeter>

² <http://mycreativetherapy.com/>

³ www.opsoro.be

Meer weten hierover na het lezen van deze inleidende voorstelling?

Op vrijdag 1 juni om 11u30 vertelt Jelle Saldien er graag alles over op het congres.

Wij zoeken dringend
Quotation Engineers;
raadpleeg onze website voor
meer info!

 **DencoHappel®**

Wij zijn nu
FläktGroup



DencoHappel is nu FläktGroup!

Uw vertrouwde contactpersonen blijven te uwer beschikking, en bovendien kunnen wij u nu een nog breder **gamma van vooruitstrevende producten en diensten** aanbieden. Bij ons vindt u steeds een **energiezuinige oplossing** om een **optimaal binnenklimaat** te garanderen, zelfs voor de meest veeleisende toepassingen!

FläktGroup: uw partner voor ventilatie, klimaatbeheersing en luchtfiltering

FläktGroup Belgium - Dobbelenbergstraat 7 - 1130 Brussel
sales.be@flaktgroup.com - www.flaktgroup.be - Tel. +32 2 240 61 61

Volg ons op LinkedIn



Eenvoud en veiligheid vinden elkaar terug in totaaloplossing van Televic Healthcare Solutions en ASSA ABLOY: “Eén geïntegreerd platform is de toekomst”

Als twee marktleiders elkaar vinden om hun expertise te koppelen, dan kan daar alleen maar goed nieuws uit voortvloeien. Dat is bij de samenwerking tussen Televic Healthcare Solutions en ASSA ABLOY niet anders. De grote winnaar in het verhaal? De zorginstellingen.

Televic Healthcare Solutions speelt al een tijdje in op de vraag van zorginstellingen om communicatie, zorg en veiligheid meer dan ooit met elkaar te verbinden. Met hun House of Solutions vormen ze steeds meer een one-stop-solution provider voor hun klanten. Hiervoor gaan ze strategische overeenkomsten aan met verschillende bedrijven die top zijn in hun domein, zoals ASSA ABLOY, de specialist in door opening solutions. Zij stelden hun toegangscontroleplatform Litto SMARTair™ open voor integratie met het InterAxio zorgoproepsysteem van Televic.

“Zorginstellingen zijn op zoek naar een eenvoudige totaaloplossing waar flexibiliteit en eenvoud centraal staan. Die boodschap hebben we een tijdje terug al opgepikt en zetten we om in daden”, verklaart Tom Van Acker, Sales & Marketing Manager bij Televic Healthcare Solutions. “Na verloop van tijd weten de mensen anders niet meer welk bedrijf nu precies instaat voor welke techniek of technologie en nog minder of er een connectie is tussen de platformen. Die onduidelijkheid nemen we weg door met de verschillende bedrijven samen te werken in plaats van naast elkaar te werken. Televic neemt als single point of contact de leiding in het verhaal en zorgt voor een vlekkeloze dienstverlening.”

“Het is een win-winsituatie, voor alle betrokken partijen”, pikt Piet Van den Bossche, BU manager Access Control bij ASSA ABLOY, in. “Wij zijn van mening dat integraties met andere platformen de toekomst zijn. Een klant zit niet te wachten op een resem softwareplatformen die allemaal naast elkaar leven. Hij wil eenvoud en efficiëntie in één systeem, ook op het vlak van veiligheid. En net op dat vlak dragen wij vanuit ASSA ABLOY ons steentje bij met onze toegangscontrolesystemen. Die bewijzen hun nut bij onder meer het beveiligen van medicijnkasten maar ook bij het beschermen van de bewoners.”

Het is geen toeval dat de beide partijen elkaar gevonden hebben. “Televic heeft de knowhow en capaciteit om aan zo’n platform te bouwen en ASSA ABLOY past perfect in dit plaatje. Als een bedrijf niet openstaat voor integratie en samenspel, dan stopt het verhaal. Maar wij zitten nu eenmaal op dezelfde vooruitstrevende golflengte”, klinkt het in koor. “Ook onderling maken we elkaar beter op deze manier, dus de zorginstellingen doen een dubbel voordeel. De toekomst ziet er veelbelovend uit. De zorg van morgen zal er de vruchten van plukken.” ■

Wil u zelf het gebruiksgemak ervaren van centraal beheer op vlak van communicatie, veiligheid en comfort in één eenvoudig systeem?

Surf dan even naar www.televic-healthcare.com / www.assaabloy.be of

bezoek stand 150 (Televic Healthcare Solutions) en stand 65 (ASSA ABLOY) op het ZORG.tech-congres.

Besparen op de werkingskosten van een Reverse Osmose

De MOL[®]LIK-katalysator verzorgt een biocidevrije waterbehandeling die de levensduur van membranen verlengt door afzettingen en biofouling sterk te reduceren. Dit resulteert in een stabiel proces met lagere verschildrukken over de membranen, hogere debieten en een minder frequente CIP.

Het evenwicht van water

Water wordt in ziekenhuizen gebruikt bij filtratie, warmteoverdracht, oplossingen, verdampen, ...

Deze processen verstoren het natuurlijk evenwicht van water waardoor afzettingen, corrosie en biofouling gemakkelijker optreden zolang dit evenwicht niet hersteld is.

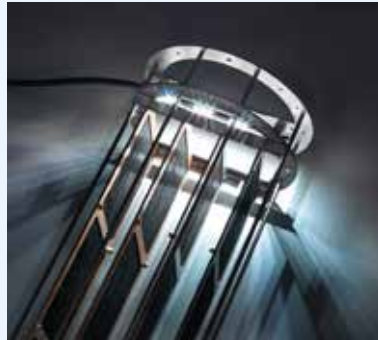
Dit is te wijten aan het polaire karakter van een watermolecule. Dit geeft water zijn oplossend en hydraterend vermogen, maar reageert ook met zichzelf. De zwakke bindingen tussen watermoleculen vormen zich en breken voortdurend in een bepaalde verhouding. Vrije watermoleculen noemt men moleculair water en (zwak) gebonden watermoleculen worden als bulkwater beschreven. Dit bulkwater verliest het vermogen tot oplossen, hydrateren, verdampen en kan niet door membranen passeren.

MOL[®]LIK & Reverse Osmose

De MOL[®]LIK-katalysator bevat een metaallegering die de uitwisseling tussen moleculair water en bulkwater versnelt. Wanneer door waterbehandeling dit evenwicht verstoord wordt, zal dit met de MOL[®]LIK-katalysator sneller hersteld worden waardoor afzettingen en biofouling gereduceerd worden. Bovendien is het een biocidevrije en energiearme techniek die weinig onderhoud vraagt.

Reverse Osmose

Bij reverse osmose passeert moleculair water doorheen het membraan en verhoogt de concentratie bulkwa-



MOL[®]LIK-katalysator

ter vóór het membraan, welke geen oplossend of hydraterend vermogen heeft. Hierdoor ontstaan afzettingen van zouten en organisch materiaal op de membranen, waardoor de verschildruk over het membraan oploopt. Het membraan dient daarom om de zoveel tijd gereinigd te worden. Het versnelde evenwicht dat met de MOL[®]LIK-katalysator bereikt wordt, vermindert afzettingen en verhoogt H₂O-permeabiliteit, waardoor een stabielere flow gehandhaafd blijft en minder frequent gereinigd moet worden.

Achter het membraan bevindt zich dan weer een hogere concentratie moleculair water die gemakkelijker

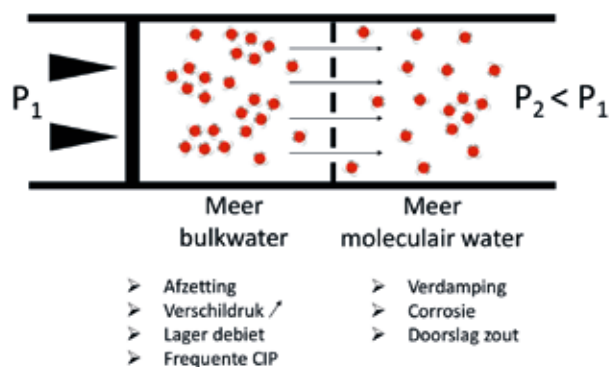
verdamp, zouten doorheen het membraan aantrekt en corrosie uitlokt. Hier bereikt het versnelde evenwicht minder reactief water en dus minder stress op uw systeem.

Resultaten proefproject

Project 1: In een consortium met andere bedrijven en Vito werd een reductie van 30% vastgesteld op de verschildruk over het membraan, gepaard met een recht evenredige toename van het debiet.

Project 2: Bij een energiecentrale werd in 2017 een MOL[®]LIK-katalysator voor de RO geplaatst en werd hetzelfde resultaat bekomen. Hierbij werd het gereduceerde debiet van 80 m³/h hersteld naar de vooropgestelde capaciteit van 120 m³/h en stabiliseerde het productieproces. Dit liet het bedrijf toe de membranen om de 10 dagen te reinigen i.p.v. iedere 2-3 dagen. In 2018 werd dit interval opnieuw verlengd naar 30 dagen. Bovendien stelde men vast dat de slijm laag op de membranen (biofilm) verdwenen was.

Stand 54, ZORG.tech 2018. ■



Evenwichtsverstoring over het membraan en zijn gevolgen.



West-Vlaanderen troef bij Steven Misplon (Groep Zorg H. Familie)

We hebben niet tot het congres van 1 juni gewacht om richting Kortrijk te trekken. We gingen eens op bezoek bij ZORG.tech-lid Steven Misplon in woonzorgcentrum Sint-Carolus. Steven, diensthoofd technische dienst, praatte met ons over zijn geschiedenis en rol bij de Groep Zorg H. Familie.

Groep Zorg H. Familie vzw telt zo'n 800 enthousiaste medewerkers en omvat 4 woon- en zorgcentra (St-Carolus, De Pottelberg, Rustenhove en St. Jozef), een psychiatrisch ziekenhuis (PZ H. Familie, De Korbeel, De Patio) en een initiatief beschut wonen (De Bolster) in de provincie West-Vlaanderen.

Steven Misplon is van opleiding elektricien. Na het verlaten van de schoolbanken, etaleerde hij zijn kennis en kunde zo'n 13 jaar lang bij een aannemer. Een groot deel van die periode werkte hij in het Stedelijk Ziekenhuis van Roeselare (nu AZ Delta) via onderaanneming. "En daar heb je meteen mijn link met de zorgsector. 90% van mijn

tijd spendeerde ik op een gegeven moment in het Roeselarese ziekenhuis. Maar na al die jaren vond ik het tijd voor iets anders en begon ik aan een lerarenopleiding”, verraste Steven destijds zijn toenmalige werkgever.

“Ik heb open kaart gespeeld met mijn baas: *‘Ik zou graag de stap naar het onderwijs zetten. Als de kans zich aanbiedt, zal ik die grijpen.’* En die kans bood zich aan toen het KTA in Roeselare iemand zocht om in het vijfde en het zesde middelbaar elektrotechnieken te onderwijzen. Ik begon vol *goesting* aan die nieuwe uitdaging, maar hield het redelijk snel voor bekeken. De omstandigheden waarin ik startte waren niet optimaal en ik durfde toegeven dat het toch niet mijn ding was. De deur naar mijn oude werkgever stond nog altijd open, maar ik besloot om niet terug in het verleden te duiken en stapte de toekomst tegemoet op zoek naar een nieuwe werkplek.”

Die nieuwe werkplek vond Steven in Ardoeie, bij het familiebedrijf Ardo Group, een wereldwijde speler in de markt van vriesverse groenten, kruiden en fruit. “Ik stond daar, uiteraard, in voor de technieken. Zo beschikken ze over heel wat robots. Dat was een heel toffe job, al was het er wel heel fris natuurlijk.

Vanwege het lage zuurstofgehalte mocht je elke werkdag gerust omschrijven als een dagje hoogtetraïning. Maar toen ze in Kortrijk bij Groep Zorg H. Familie een technisch profiel zochten, ben ik opnieuw eens beginnen nadenken over mijn carrière. Ik woon namelijk vlak bij dit woonzorgcentrum en de job sprak mij erg aan.”

Steven deed mee aan de selectieprocedure en doorzwoom alle examens. Hij ging aan de slag op de technische dienst van de Groep Zorg H. Familie waar Ronny Demets aan het technische hoofd stond op vlak van nieuwbouwprojecten en onderhoud van de installaties, terwijl hijzelf alle andere praktische zaken opvolgde binnen de technische dienst. “Twee jaar geleden vertrok Ronny hier echter, waarna ik zijn taken overnam. Ons team zit momenteel als volgt verdeeld over de verschillende sites: vier mensen zijn actief in woonzorgcentrum Sint-Carolus, beschut wonen De Bolster en ons psychiatrisch ziekenhuis (*deze twee instellingen bevinden zich op dezelfde site*), twee bij woonzorgcentrum De Pottelberg, nog eens twee bij woonzorgcentrum Sint-Jozef in Oostkamp en tot slot hebben we ook nog een technicus die zich ontfert over woonzorgcentrum Rustenhove in Ledegem. Onze groendienst bestaat uit twee medewerkers. Onze technici zijn

allen allround inzetbaar. Iedereen kan met alles overweg, al hebben sommigen natuurlijk ook nog een eigen specialisatie. Ikzelf ga wekelijks op alle sites langs, met uitzondering van het woonzorgcentrum in Oostkamp. Daar kom ik om de twee weken eens poolshoogte nemen. Daarnaast probeer ik het volledige team ook geregeld eens samen te brengen”, licht Steven de huidige werking en structuur toe.

Er liggen ook heel wat grote projecten in het vooruitschiet. “Zo bevinden we ons momenteel in de ontwerpfasen van een nieuw woonzorgcentrum in Oostkamp, ter vervanging van het bestaande. Die plannen worden steeds concreter en dat is goed nieuws. De huidige kamers zijn te klein geworden en we mikken ook op een grotere capaciteit. In de buurt van onze site in Kortrijk hebben we ondertussen een stuk grond gekocht. Daar zouden we graag een

nieuwe kinderpsychiatrie bouwen. Maar dit project staat echt wel nog in de kinderschoenen. Later wordt het bestaande ziekenhuis aangepast aan de moderne noodwendigheden met een apart bouwdoosje. Er moet nog veel besproken worden, ook in overleg met Stad Kortrijk. Een ander streefdoel van ons is om binnen tien jaar ook voor woonzorgcentrum

De Pottelberg een nieuwe infrastructuur in gebruik te kunnen nemen. We beschikken daar over een zeer mooi gebouw, maar qua normering en wetgeving toe is het tijd voor vernieuwing. Onze huidige investeringen en het onderhoud zijn berekend op nog 10 jaar.”

De agenda van Steven is dus al goed gevuld voor de komende jaren. Toch zal je hem zeker en vast weleens treffen op een ZORG.tech-activiteit. “Ik ben al heel lang lid van de vereniging, maar vooral de laatste jaren pas kreeg ik de smaak te pakken. In het begin was ik weinig van de partij. Kringwerkingsactiviteiten, studiedagen, congressen... Ik liet het bijna allemaal passeren. Maar na een tijdje heb ik me voorgenomen om altijd van de partij te zijn als het kan. Ik doe mijn best om tijd vrij te maken hiervoor, want ik weet intussen dat het echt wel de moeite waard is. Vroeger wist ik niet wat ik miste. De studiereis naar Bilbao twee jaar geleden was mijn eerste echte ZORG.tech-ervaring. Ondertussen ken ik de mensen al goed en geniet ik op alle vlakken van de voordelen van mijn lidmaatschap: het netwerken, de bedrijfsbezoeken, noem maar op. Dus ook op het congres in Kortrijk zal je me zeker zien passeren”, besluit Steven. ■

“Ikzelf ga wekelijks op alle sites langs, met uitzondering van het woonzorgcentrum in Oostkamp. Daar kom ik om de twee weken eens poolshoogte nemen. Daarnaast probeer ik het volledige team ook geregeld eens samen te brengen.”

9^{DE} INTERACTIEF CONGRES

FACILITY MANAGEMENT IN DE ZORG VOOR ZIEKENHUIZEN EN WOONZORGCENTRA

DINSDAG 12 JUNI, 11.30U – 17.45U
GEVOLGD DOOR WALKING DINER
BLUEPOINT ANTWERPEN

16 BEST PRACTICES & INTERACTIEVE CASES ROND: BOUWEN, VERBOUWEN EN RENOVEREN IN DE ZORG: 'THE HUMAN FACTOR'

Tijdens dit congres ligt de focus niet in de eerste plaats op architectuur, techniek of het (ver)bouwproces zelf maar wel op de impact die dit heeft op de bewoner, de patiënt, het personeel en de bezoeker en de wijze waarop ziekenhuizen en WZC's hiermee (creatief) omgaan. De impact op alle stakeholders is immers enorm.

INLEIDENDE PLENAIRE PRESENTATIES

Koen Michiels, CEO AZ Nikolaas
Johan De Muynck, Algemeen Directeur Zorgbedrijf Antwerpen

16 INTERACTIEVE WORKSHOPS VANUIT ZIEKENHUIZEN EN OUDERLINGENZORG

AZ Groeninge Kortrijk

AZ Jan Portaels Vilvoorde

WZC Sint Lodewijk 's Gravenwezel

Universitaire Ziekenhuizen Leuven

Universitair Ziekenhuis Gent

AZ Delta Roeselare

Universitair Ziekenhuis VUB
Brussel

AZ Maria Middelaars Gent

Zorgbedrijf Antwerpen

Imeldaziekenhuis Bonheiden

AZ Nikolaas, Sint Niklaas

Universitair Ziekenhuis Gent

GZA Zorg en Wonen

WZC Grootenbosch Beveren

AZ Alma Eeklo

Zorg Kortrijk (WZC De Weister -
WZC Lichtendal)

INSCHRIJVEN

KI' communications - www.kicom.be - pw@kicom.be

3 DOX INNOVATIES VOOR DE ZORGSECTOR

DOX Acoustics nv – al 40 jaar partner in architecturale oplossingen

Innovaties in de zorgsector zijn gericht op het optimaliseren van het rendement voor patiënt, zorgverstreker en zorginstellingen. Maar hoe zit het met de levenskwaliteit van patiënt, bezoeker en personeel?

Op **stand n°71 op het ZORG.tech Congres** kunt u kennis maken met de 3 DOX merken en hun innovatieve oplossingen die de zorgverstreking van de patiënt en de werkomgeving van de zorg-professionaal verbeteren.



DOX Acoustics stelt voor: ISOLECO – hygiënische akoestiek
Minimaliseer nagalm in ruimtes met een hoge hygiëne eis, bijvoorbeeld operatiekamers en clean rooms, dankzij de ISOLECO akoestische plafond- en wandelementen.

ISOLECO absorbers bestaan uit een zelfdragende kern van hoogwaardig geluidsabsorberende glaswol die geheel strak en naadloos is omhuld met Tedlar folie, en daardoor uitstekend reinigbaar zijn. Ze passen in elk standaard T-plafondsysteem en kunnen ook als afzonderlijke absorbers aan wand of plafond bevestigd worden. Deze unieke oplossingen zijn ook beschikbaar als plafondbaffels.

Vraag uw gratis staal aan op stand n°71 en test het zelf uit.
www.doxacoustics.be/
isoleco-hygiënische-akoestiek



DOX Noise Control stelt voor: de AUDIOMETRIE CABINE van Boët StopSon

DOX Noise Control biedt vanaf 2018 een breed scala van standaard of aangepaste audiometrische cabines van erkend fabrikant **Boët StopSon**. Geïnstalleerd in een groot aantal ziekenhuizen, universiteiten, laboratoria, medische en onderzoekscentra over de hele wereld, voldoen deze audiometrische cabines volledig aan technische en akoestische normen en worden ze op maat van elk project geleverd.

Ze zijn verkrijgbaar in kitvorm of volledig voorgemonteerd en zijn meteen na installatie klaar voor gebruik.

Bezoek onze demo-cabine op stand n°71 en probeer het zelf uit.
www.doxnoisecontrol.be/
audiometrie-cabine

DOX Expansion Joints stelt voor: FGH 2.0/65 – hét dilatatieprofiel voor zorgcentra
Vang belasting en beweging drie-

dimensionaal op, voorkom vuilop-hoping en garandeer een vlakke, vlotte en stille overgang: de **FGH 2.0** en **FGH 65** dilatatieprofielen zijn geschikt voor ruimtes met de hoogste hygiëne eisen, voor diverse vloertypes. De gladde harde inlage zorgt voor een residuvrij snelle reiniging, en dus voor een optimale kiemvrijheid. Dit speciaal resistent inzetstuk zorgt ook voor een geluidsarme berijdbaarheid.

Het innovatieve klemontwerp van de **FGH 2.0** biedt het speciale voordeel dat de insert gemakkelijk vervangen kan worden. **FGH 65** kent dan weer een hoog draagvermogen dankzij de solide aluminium beugels en is daardoor geschikt voor de zwaarder beladen logistieke wegen in ziekenhuizen.

Deze profielen zijn ideaal voor een snelle, kosteneffectieve renovatie van ondergronden met veel verkeer. Ontdek ze op stand n°71.
www.doxexpansion.be/
fgh-2-0-verhoogde-hygiene ■



Louis De Coster: “Techniek, mijn passie”

Op 15 april 1952 zag ik het levenslicht samen met mijn tweelingbroer Pierre. Reeds heel vroeg ging onze aandacht naar wetenschap en techniek. Mijn broer legde zich toe op scheikunde en ikzelf op elektriciteit. We studeerden beiden af als industrieel ingenieur, elk in onze favoriete richting.

Na mijn legerdienst (1976) had ik het geluk om direct een job te vinden in het Aalsterse Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis. Het zou mijn eerste en enige werkgever worden.

De dialyse-afdeling was in die periode pas opgestart en het diensthoofd, dr. Lornoy, wou absoluut dat een ingenieur zou instaan voor het technisch onderhoud van de toestellen en het geheel van de technieken op zijn dienst. Doordat ik deel uitmaakte van de medisch-technische dienst stond ik evenwel ook in voor het onderhoud van de medische apparatuur in de rest van het ziekenhuis.

Voor mijzelf was dit de mooiste periode op technisch vlak. De apparatuur was immers nog opgebouwd met ‘discrete componenten’, hoewel de geïntegreerde schakelingen toen al aan een opmars begonnen. Herstellingen deden we toen met behulp van de multimeter en de oscilloscoop, echt ingenieurswerk.

Niet zoveel later veranderde de opbouw van medische apparatuur: modules met geïntegreerde schakelingen deden hun intrede. Vanaf dan werd fouten opsporen grotendeels herleid tot uitzoeken welke module haperde in een toestel en finaal ging men dan over naar standaardmontage. Componenten vervangen behoorde tot het verleden. Voor mij ging hiermee een beetje beroepsfierheid en voldoening bij een succesvolle interventie verloren. Niettemin was voor de gebruiker het resultaat hetzelfde en ging alles eerlijk gezegd wel vlotter en sneller.



Monoloog door Louis De Coster, oud-lid in de kijker van deze editie, die terugblijkt op zijn carrière bij het Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis van Aalst. De eerste en enige werkgever die de industrieel ingenieur had.

Een eerste uitdaging

In 1981 werden grote bedrijven en dus ook ziekenhuizen verplicht om een preventieadviseur aan te stellen. Niemand van mijn collega's voelde zich geroepen om deze taak op zich te nemen, terwijl ik dat wel zag zitten.

Na een jaar opleiding van één dag per week in het Hoger Instituut Voor de Arbeid (HIVA) in Leuven startte ik op mijn eentje de veiligheidsdienst op in het ziekenhuis.

Later zou de dienst uitgebreid worden tot drie leden.

Deze nieuwe opdracht impliceerde dat ik voortaan bij alle aankopen in het ziekenhuis betrokken werd om de veiligheid van nieuwe toestellen en producten te garanderen. Ook bouwwerken en verbouwingen zouden voortaan getoetst worden aan het KB van 6 nov. 1976, dit was zowat mijn bijbel in die tijd. Hierdoor werd ik ook opgenomen als vast lid van het bouwcomité dat alle bouwwerken en verbouwingen van het ziekenhuis beheerde.

Nog in 1981 werd een samenwerking opgestart met de technische school VTI (het Vrij Technisch

Instituut) om een specialisatiejaar Medische Instrumentatietechnieken (7e jaar HTSO) op te richten. Naast mijn job als onderhoudstechnicus en preventieadviseur gaf ik toen vier uur les per week in deze nieuwe richting (theorie + praktijk in het ziekenhuis). Vanaf 1988 nam het VTI alles zelf in handen en viel er een zware last van mijn schouders.

Carrière-switch

In 1986 nam mijn carrière een plotse en belangrijke wending. De toenmalige minister van Sociale en Institutionele Zaken, Jean-Luc Dehaene, besliste toen dat vanaf dan alle ziekenhuisfacturatie diende te gebeuren via een magnetische drager. Het manuele werk op de facturatedienst met uiteindelijk papieren facturen moest dus grondig aangepast worden.

De computerafdeling van het ziekenhuis en de verschillende secretariaten, samen met de facturatedienst, stonden toen voor een uiterst zware omschakeling. Het bleek snel dat hogergenoemde diensten naast elkaar oplossingen zochten, met een belangrijke facturatie-achterstand als gevolg. Een coördinator op directieniveau was toen meer dan broodnodig. De toenmalige administratief directeur (H. Vermeulen) stelde mij toen aan als directie-assistent om dit omschakelproces te begeleiden. Mijn informatica-kennis die ik in de voorbije jaren had opgebouwd met zelfstudie en vele cursussen bleek toen goud waard.

Op enkele maanden tijd was de facturatie-achterstand hiermee weggewerkt, maar vanaf dan werd mijn kompas door de directie op een andere werkopdracht ingesteld.

Bijscholing: voorbereiding op meer

In 1987 volgde ik op aansturen van de directie de opleiding 'Middle Management' aan de Vlerick Business School in Gent en iets later (1990) aan dezelfde school de opleiding 'Management en Informatiebeheer'. Dit was de ideale voorbereiding op mijn nieuwe functie, waarin ik in 1991 aangesteld werd als directeur technische dienst en informatica.

In die periode was de computerafdeling zowat een 'kennis- en databastion' waar iedereen moest aankloppen voor verwerking of opslag van gegevens. Dit gebeurde toen via een 'mainframe met hard-disk-drives' in een beveiligd gebouw van de computerafdeling. Alle werkstations (terminals) hadden toen een rechtstreekse seriële verbinding met de centrale computer via kilometers kabels in de plafonds van het ziekenhuis.

Maar ook in die periode was er de opmars van de personal computers, waarop ook ons ziekenhuis sterk inzette.

Wekelijks werden in die periode pc's geïnstalleerd op de verschillende diensten van het ziekenhuis. Dit gaf aanleiding tot versnippering van informatie, die dan uitgewisseld moest worden per 'floppy disk', met alle ongemakken en ook fouten van dien.

Iedereen die toen dacht verlost te zijn van 'het juk van de computerafdeling' kwam snel van een kale reis terug. Eind jaren negentig kwam daardoor een nieuwe trend opzetten. De nood om data opnieuw centraal beschikbaar, toegankelijk en uitwisselbaar te stellen leidde toen naar de introductie van servers. In feite keerde men vanaf dan terug naar het basisconcept van het centraal beheer van informatie binnen de computerafdeling.

Fusies: meer opdrachten

In 2001 nam het OLV Ziekenhuis het ziekenhuis van Ninove over en het jaar daarop ging het een fusie aan met het ziekenhuis van Asse. Vanaf dan was het mijn opdracht

om drie ziekenhuizen op technisch vlak te beheren, wat te groot was om dit nog te combineren met het informaticabeheer. In die periode werd dan ook de informatica-afdeling afgesplitst van het technisch departement en kreeg het een eigen directeur informatica.

De jaren die nog volgden heb ik met veel voldoening mijn functie verder

opgenomen. Maar zoals voor iedereen komt er ooit een dag om afscheid te nemen. In 2014 ging ik op vraag van een pas aangestelde afgevaardigd beheerder op brugpensioen.

Sindsdien heb ik eindelijk (bijna) genoeg tijd om mijn hobby's te beoefenen. Afgewisseld met fitness ontwerp ik schakelingen met microcontrollers (zoals Arduino en Basic Stamp). Techniek is voor mij geen inspanning maar ontspanning, mijn passie die mijn leven zin geeft. Zoals alle gepensioneerden vind ik dat daarvoor niet genoeg tijd beschikbaar is. En dan heb ik het nog niet gehad over de geboorte van mijn kleindochter Annabelle begin januari, de start van een nieuwe levensfase waar ik al zo lang naar uitkeek. Daar zal met volle goesting heel wat tijd naartoe gaan. ■

“Techniek is voor mij geen inspanning maar ontspanning, mijn passie die mijn leven zin geeft. Zoals alle gepensioneerden vind ik dat daarvoor niet genoeg tijd beschikbaar is.”

Argenta hoekschuifdeuren openen perspectieven in WZC Cadiz

Sanitaire cel optimaal toegankelijk zonder kolom op de hoek

Bij de indeling van een nieuwbouw woonzorgcentrum zoals Cadiz in Antwerpen komt het er vooral op aan om zo efficiënt mogelijk om te springen met de wettelijk vastgelegde kameroppervlakte. Hier werd het sanitaire gedeelte van de 120 nieuwe kamers afgewerkt met schuifdeuren om zo veel mogelijk leef- en slaapruimte over te houden. In enkele van die kamers zorgen de nieuwe argenta invisidoor SDX hoekschuifdeuren van Argent Alu voor nog meer toegankelijkheid.

Barent Bulcke (Neos ArchitectenSamenwerking): "Al van bij het eerste ontwerp viel de keuze op een dubbel schuifdeursysteem om de sanitaire cellen af te sluiten. Bij wijze van test rustte uitvoerder Van Den Rijse in samenwerking met leverancier Argent Alu zelfs een aantal daarvan uit met het gloednieuwe argenta SDX hoekschuifdeursysteem. Zonder kolom op de hoek levert dat een nog grotere vrije doorgang op."

"Wij staan altijd open voor nieuwigheden als deze," verklaart Roger Albertijn (Manager Technische Diensten GZA Zorg en Wonen), "vandaar dat we instemden met een proefopstelling in enkele kamers."

"Het resultaat mag er zijn," vult Ghislain Van Den Rijse (Schrijnwerkerij

Van Den Rijse nv) aan, "qua toegankelijkheid tot de sanitaire cel is dit een onovertroffen oplossing."

"Gebruiksgemak en toegankelijkheid waren prioritair in de eisen van de opdrachtgever," weet ook Wim Dens (Neos ArchitectenSamenwerking). "Dat je de beide schuifdeuren kan openen zonder dragend profiel, kolom of steun in de hoek, bleek al gauw heel nuttig voor rolstoel- of bedlegerige patiënten." Bovendien is het mooi meegenomen dat beide deurbladen subtiel in de wand wegschuiven. Dat bevestigt ook Barent Bulcke: "Hoe minder profielen en technieken te zien zijn, hoe huiselijker de hele inrichting ook oogt, en dat draagt sowieso bij tot het welzijn van de bewoners."

Ghislain Van Den Rijse benadrukt nog eens het installatiegemak: "Het kaderwerk waaraan de bovengeleider opgehangen werd, maakte ik in het atelier waardoor ik het zelfdragende systeem heel snel kon plaatsen. Met de bovengeleider geïntegreerd in het vals plafond is ook die helemaal aan het oog onttrokken." ■

Fiche WZC Cadiz:

Hoekschuifdeuren: Argent Alu

Opdrachtgever: WZC Cadiz (GZA Zorg en Wonen)

Architect: Neos architectenSamenwerking (BBSC Architects / Wim Dens architecten & ingenieurs)

Uitvoerder: Schrijnwerkerij / afwerkingsbedrijf Van Den Rijse nv



Legionella de ongewenste gast in onze leidingen

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 (een kleverige en weerbarstige laag bacteriën) 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 Univer-

sitaires 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.

Een vraag? Een inlichting? Contacteer Nicoll S.A.

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. ■

Meer info

Nicoll S.A., 04 248 89 40, info.nicoll@nicoll.be, www.nicoll.be

KALENDER 2018

DATUM	ORGANISATIE	ACTIVITEIT / THEMA
Maandag 7 mei	ZORG.tech	Ziekenhuis Maas & Kempen: technische kijk achter de schermen
Vrijdag 1 juni	ZORG.tech	ZORG.tech-congres 2018 in Xpo Kortrijk
Dinsdag 12 juni	ZORG.tech	Zorgcongres 2018 (i.s.m. KI'Communications): interactief zorgcongres
Dinsdag 12 juni	ZORG.tech	Bezoek nieuwbouw AZ Sint-Maarten Mechelen
Zondag 1 juli	Socioclub	Socioclub Fietstocht in West-Vlaanderen
26-27-28 september	ZORG.tech	Fabrieksbezoek Triflex, MKN en VW in Hannover
Zaterdag 29 september	Socioclub	Socioclub Familiedag in Zeebrugge

VEILIG TOEGANG VERLENEN?

Het platform van SALTO
biedt oplossingen op maat.

SALTO
inspiredaccess

Met elektronische toegangscontrole van SALTO Systems bepaalt u vanuit één platform wie, waar naar binnen mag en wanneer. Kiest u voor de oplossingen van SALTO Systems, dan kiest u voor veiligheid, gebruiksgemak en efficiëntie.

Toegangscontrole waarop u kunt vertrouwen.
www.saltosystems.be





HYGIËNE
VEILIGHEID
DESIGN

2621EP SECURITHERM EP BIOSAFE

DE EERSTE WASTAFELMENGKRAAN DIE AAN
ALLE VEREISTEN IN DE ZORG VOLDOET

SECURITHERM, totale antiverbrandingsveiligheid

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

BIOSAFE, beheren van de bacteriegroei

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

WELKOM BIJ ZORG.TECH !

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

Huion Chris

Hoofd Technisch Medewerker
Algemeen Stedelijk Ziekenhuis

Jonckheere Geert

Technische dienst/ Preventieadviseur
Rozenweelde

Van Der Biest Vincent

Facilitair Manager
PC Ariadne

De Spiegeleire Dany

Hoofd Technische Dienst
WZC De Foyer vzw

Tant Stijn

Project Engineer
GZA vzw St Vincentius

De Wolf Glenn

Preventieadviseur
OCMW Dendermonde

Vanopdenbosch Jelena

Technische Dienst
Z.org KU Leuven UPC KU Leuven vzw

Daniëls Peter

Diensthoofd TD
OCMW Hoge Vijf Hasselt

WAT IS DE MEERWAARDE VAN EEN ARCHITECT ALS SCHAKEL TUSSEN ARCHITECTUUR EN ZORGTECHNOLOGIE?



Op stand 87 bij ASSAR LLOX ARCHITECTS ontdekken we samen de toekomst

Hoe ver ga je in de toegangscontrole?

Welk type domotica pas je toe in het gebouw?

Met welke type oproepsysteem omarm je de toekomst?

Wat is er allemaal mogelijk met de hedendaagse gebouwbeheersystemen?

ASSAR LLOX ARCHITECTS nodigt u uit om samen de toekomst te verkennen. Aan de hand van verschillende projecten en getuigenissen van bouwheren ontdekken we en leren we van elkaar waar zorgtechnologie en architectuur elkaar ontmoeten!

**ASSAR LLOX
ARCHITECTS**

Zorgwerkgever van het jaar 2018

10 AWARDS – 30 GENOMINEERDEN

Kom samen met je collega's genieten van dit exclusief evenement!

Op 7 juni 2018 dingen verschillende zorgorganisaties mee naar tien awards, met als topper de prestigieuze titel 'Zorgwerkgever van het jaar 2018'. Volg dit niet te missen spektakel vanop de eerste rij en geniet samen met je collega's van een feestelijke gala-avond. Het wordt een total experience voor iedereen die aanwezig is, met een heerlijk diner en een indrukwekkende lichtshow.

De uitreiking van de awards zal uit vier blokken bestaan. Eerst worden vier awards uitgereikt aan individuele zorgorganisaties die het afgelopen jaar de grootste en krachtigste inspanningen leverden voor hun patiënten of bewoners. Daarna komen er drie andere awards aan bod: de zorgorganisatie met de mooiste branding, die met de beste marketing en die met het beste interne project. In het derde deel wordt er gekeken naar personen die binnen hun organisatie een verschil hebben gemaakt. De 'Zorgwerkgever van het jaar' is de ultieme award van de avond waarbij een werkgever wordt beloond die een cruciale inspanning heeft gedaan voor zijn personeel.

Reserveer nu een plaats aan tafel voor jou en je collega's op www.zorgwerkgevervanhetjaar.com

07 juni
2018

ESKIMOFABRIEK, GENT

ONTVANGST & NETWORK EVENT

17u30 - 19u00

DINNER & AWARD CEREMONY

19u00 - 21u30

CHAT, DRINK & DANCE

21u30 - ...

Een organisatie van:

Zorg  **nders**



Zorgwerkgever
van het jaar

2018