



Een uitgave van Tenacs Publishing & Communication
in samenwerking met de Vereniging voor Technische
Diensthoofden in de Verzorgingsinstellingen vzw.
VTDV - Ledenblad
Erkennings nr. P 916718

ZORG & techniek

● Editie 009 – Jaargang 3 – Uitgavedatum nov. 2015



ORGANISATIE HELPDESK 4
WZC SINT-BAVO 10
AZ MARIA MIDDELARES 18

Is uw ziekenhuis flexibel?



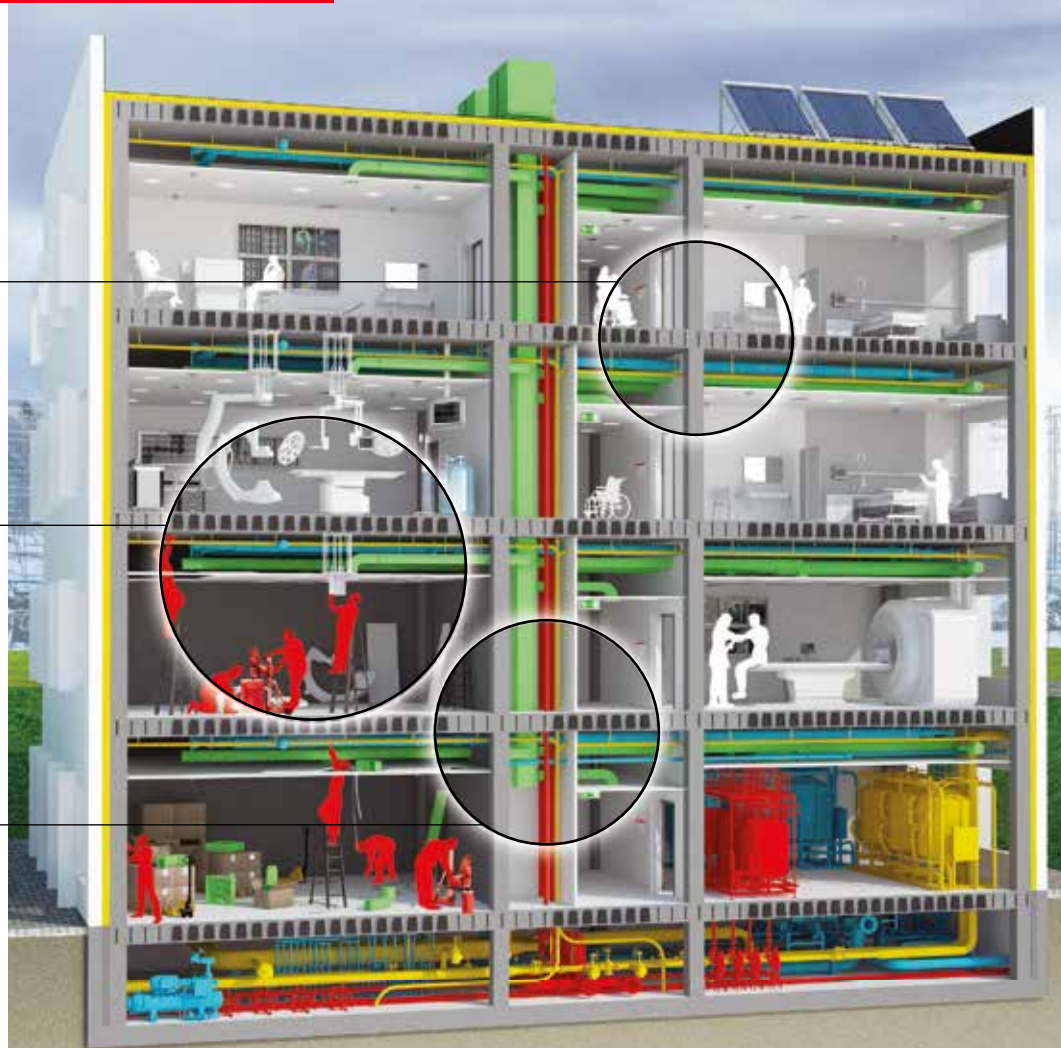
Gebouwstructuur
zonder balken of
ondersteunende
muren



Maximale
herindeelbaarheid



Eenvoudig
doorvoeren
van technieken



Flexibele ziekenhuizen met Airdeck

Ziekenhuis Maas en Kempen Maaseik
UZ Leuven Fase IVb Vrouw en 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.be
www.airdeck.com



Raf Poppe
Business Developer

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

Zorg & Techniek

Is een uitgave van Tenacs
in samenwerking met de VTDV

Advertentie-exploitatie

Monique Vandenhulle
Monique@tenacs.be
T +32 473 22 18 43
Freya Roelants
Freya@tenacs.be
T +32 468 18 79 48

Prepress

TENACS Graphics

Administratie

Cilia Delmulle
T +32 9 225 82 04

Redactieraad

Martin Claeys (ondervoorzitter VTDV)
Roger Albertijn (commissaris VTDV)
Marc Jackmaert (adjunct secretaris VTDV)
Filip De Schaepmeester (Tenacs)
Roger Casteleyn (Tenacs)
Monique Vandenhulle (Tenacs)

Opplage

2.500 exemplaren gratis postbedeeld

Doelgroep & verspreiding

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

Zorg & Techniek verschijnt 4x per jaar

in januari, april, augustus en november
abonnement: € 60,00

Verantwoordelijke uitgever

Filip De Schaepmeester,
Tenacs publishing & communication
Kortrijksesteenweg 220
9830 Sint-Martens-Latem
T +32 9 225 82 04
F +32 9 225 03 76
info@tenacs.be
www.tenacs.be

Contact VTDV

VTDV secretariaat
Wilrijkstraat 10
2650 Edegem
T +32 3 275 70 95
vtdv@vtdv.be
www.vtdv.be

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

Beeld cover: WZC Sint-Bavo Wilrijk

TENACS



VOORWOORD

De vorige editie van Zorg & Techniek zorgde voor heel wat voer voor discussie, meer bepaald het rondetafelgesprek rond chemische desinfectie van sanitaire installaties. Verscheidene bedrijven reageerden en we laten hen in dit nummer graag aan het woord om ook hun mening te laten weerklinken. Op de website www.actualcare.be kan nog steeds gereageerd worden, want dergelijke thema's waarrond weleens onduidelijk bestaat verdienen een open plek voor debat.

In dit nieuwe nummer trokken we op verkenning in het nagelnieuwe ziekenhuis AZ Maria Middelaars (Gent) en het nieuwe woonzorgcentrum Sint-Bavo (Wilrijk). Hoe ervaren patiënten, bewoners en medewerkers de vernieuwingen? We gingen ook in gesprek met Ir. Martin Claeys over in- of outsourcing van de technische aspecten in een ziekenhuis of zorginstelling. Tot slot spraken we met Annelies Sneyers, diensthoofd studiedienst Jessa Ziekenhuis Hasselt, en gunde gepensionneerd VTDV-lid Frank Peuteman ons een terugblik op zijn carrière. Beginnen doen we echter met een rondetafelgesprek over (het digitaliseren van) de helpdesks in ziekenhuizen.

Veel leesplezier gewenst!

Filip De Schaepmeester
Verantwoordelijke uitgever

Geachte VTDV leden en beste collega's,

U hebt alweer de laatste editie van Zorg & Techniek voor dit jaar in handen. Dat betekent dat ook de laatste ledenactiviteiten van 2015 stilaan achter de rug zijn. Zo wil ik vast en zeker iedereen bedanken die we begin oktober mochten ontvangen op de VTDV-stand op de beurs Expo 60+ in Mechelen. Volgend jaar vindt deze beurs plaats in Flanders Expo Gent, onder de naam Health & Care. We hopen u daar opnieuw te mogen verwelkomen.

We kijken ook tevreden terug op het studiemoment dat we organiseerden in de hoofdstad van de brandweerzone Centrum (Oost-Vlaanderen) op 1 oktober. Een verslag van deze geslaagde ledenavond vindt u verderop in het magazine. Ook in 2016 gaan we onverminderd voort met het organiseren van boeiende activiteiten, waarbij u ook zelf voorstellen mag aanbrengen, maar eerst en vooral wens ik u veel leesplezier met dit nummer.

Tot binnenkort!

Eddy De Coster
Voorzitter VTDV



Recycleer uw oude lampen: word inzamelpunt.

Lampen recyclen heeft alleen maar voordelen. Het is goed voor het milieu, voor uw imago als duurzaam bedrijf én voor uw eigen comfort en gemoedsrust. Want Recupel regelt de registratie, ophaling, verwerking én recyclage. Zonder kosten voor u, en mét de garantie dat alles efficiënt en ecologisch verantwoord verloopt.

Registreer vandaag nog op www.recupel.be/ophaalpuntlampen.

Na registratie kiest u een ophaler, die u een lampendoos of -box levert. En vanaf dan: inzamelen!

 **0800 403 88**
OPERATIONS

Ook uw
led- en
spaarlampen

recupel.be

Nog vragen? Mail naar: logistics@recupel.be



ZORG techniek

- 4 Rondetafelgesprek — Helpdesk bij de technische dienst
- 8 Luchtbehandeling in het operatiekwartier
- 10 WZC Sint-Bavo blikt tevreden terug op nieuwbouwproject
- 15 Chemische desinfectie van sanitaire installaties
- 16 Holland Water veroverd Belgische markt met koper- en zilverionisatie
- 18 Ziekenhuis in de kijker: AZ Maria Middelaes
- 22 SWW op maat van senioren woonzorgcentrum Toermalien
- 24 Bezoek hoofdpост brandweerzone Centrum Oost-Vlaanderen te Gent
- 28 In- of outsourcing van technisch gebouwenbeheer? Het verhaal van WZC Domino
- 31 Gepensioneerd lid: Frank Peuteman
- 34 Vrouw in de kijker: Annelies Sneyers, diensthoofd studiedienst Jessa Ziekenhuis Hasselt
- 36 Kalender VTDV 2016

Helpdesk bij de technische dienst

Welke ervaring hebben ziekenhuizen met hun helpdesk? Wat zijn belangrijke parameters bij het digitaliseren? Hoe kiezen voor een Facility Management Information System (FMIS)? Welke hindernissen kan je verwachten? Hoe diep zijn de digitale systemen al doorgedrongen? Wat kan nog beter?

“In mei 2011 gingen wij van start met Ultimo 8 dat het vandaag nog steeds doet. In 2017 doen we de upgrade naar Ultimo 10 om de koppeling met Aeroscout – het traaceersysteem voor toestellen en personen – te realiseren,” zegt Rik Persyn, hoofd van de Technische Dienst en bouwcoördinator van het Jan Yperman Ziekenhuis in Ieper. De Biotechnische Dienst volgt de Technische Dienst daarin. Bij een melding – voor herstel – via de computer, kan men kiezen tussen een van beide diensten. Wie er de taak aanneemt, kan die, indien nodig, nog doorsturen naar het timmeratelier, bijvoorbeeld. Of als het een investering betreft naar mij,” zegt Rik Persyn. “Voor onze accreditering JCI was dit programma een gouden tool om alle toestellen, materialen, lokalen, PO jobs, enz. te registreren.”

UZ Gent werkt met het myMCS-pakket dat het in 2010 aankocht via een gezamenlijke aanbesteding met Hogeschool Gent, Universiteit Gent en Hogeschool West-Vlaanderen. “We lopen uiteraard verschillende trajecten,” zegt Bert Van De Wiele, Assistent Klantendienst en FMIS (Facility Management Informatie Systeem) aan het UZ Gent. Hij benadrukt het belang van een pakket dat kan bogen op

Bert Van De Wiele



De gesprekspartners voor dit rondetafelgesprek waren:



MATTY STOMMELINCK
Stafmedewerker Infrastructuur,
AZ Sint-Lucas Gent



BJORN WINDELS
Verantwoordelijke voor de dienst
Technisch Onderhoud, inclusief de
helpdesk bij AZ Sint-Lucas Gent



RIK PERSYN
Diensthofd technische dienst
& bouwcoördinator bij het
Jan Yperman Ziekenhuis



BERT VAN DE WIELLE
Klantendienst & FMIS,
Facilitair Beheer – Dienst
Infrastructuur aan het UZ Gent

ervaring in de specifieke markt niche.” Het achterliggende bedrijf MCS bundelt bovendien software én consultancy en pakt ook marktdeel door krachten te bundelen met apps en expertise van derde partijen. Het pakket kent ongeveer twee keer per jaar een nieuwe versie.

Het Gentse AZ Sint-Lucas ging in januari 2013 als een van de eersten met Ultimo 10 van start. “We ervoeren dat het aanvankelijk nog heel erg jong was,” zegt Matty Stommelincx, stafmedewerker Infrastructuur, AZ Sint-Lucas Gent. Er werd tijdens de opstart nog veel bijgestuurd. Tegen april-mei van dat jaar was het volledig webgebaseerde pakket echter ziekenhuisbreed uitgerold en wordt het gebruikt door de afdelingen Infrastructuur, Medische Technologie en Informatica.

Eén of meer helpdesks?

“Eén technicus neemt de taak op zich van helpdesk,” zegt Rik Persyn die ook een extra technicus verkiest boven een helpdesk. In 2014 kende zijn Technische Dienst 11.800 herstellingsaanvragen. “We proberen om 90% van de aanvragen te registreren via Ultimo. De persoon die het probleem meldde, ziet wie de zaak behandelt en de status maar de technici registreren hun uren niet via het systeem.”

Cultuurschok

Tot drie jaar geleden kwamen alle meldingen in het AZ Sint-Lucas op briefjes in een bus terecht. Deze opdrachtbriefjes werden vervolgens onder de technici en werkmannen verdeeld. Was iemand ziek of afwezig, dan waren die opdrachten 'verloren'. Met het FMIS kunnen ze aan een ander toegewezen worden. "Met het huidige systeem is de opdracht negen op tien keer dezelfde dag nog geregeld," zegt Windels. "Opdrachten worden nu toegewezen op naam/persoon. Dat voorkomt dat bepaalde opdrachten blijven liggen." Toen Technisch Onderhoud overschakelde naar het FMIS "was (het) voor onze mensen een cultuurschok." De omschakeling naar het digitale tijdperk vergt dan ook een transitieperiode "maar het

meldportaal verkoopt zichzelf, want het probleem wordt opgelost."

Telefonische oproepen bij de helpdesk verminderen. Anderzijds is de helpdesk ook per e-mail rechtstreeks te bereiken. Die 'meldingen' komen in een aparte lijst terecht. In 2013 waren dat er 371 en in 2014 zelfs 739. "We promoten dat niet maar zijn er ook niet tegen," bevestigt Stommelinc. Hij relativeert ook. "Van hoeveel werkopdrachten is het formulier correct ingevuld?" Verplichte velden – zoals locatie, melder,... – dwingen echter tot meer duidelijkheid. "Databewaking is nu nog een probleem. Er wordt te weinig en onvolledig geregistreerd."

Vandaag telt het AZ Sint-Lucas drie helpdesks: één voor Infrastructuur, IT én Medische Technologie. Elk heeft een eigen werkwijze. De helpdesk van Technisch Onderhoud, die één medewerker telt, verzorgde vorig jaar zo'n 24.000 opdrachten. Daarvan werden er 9.000 gemeld via de helpdesk. De IT helpdesk telt vier medewerkers. De meeste IT-problemen kunnen echter vanop afstand opgelost worden. Een oproep voor Medische Technologie schuift naar iemands DECT en loopt een vooraf bepaalde keten af tot er iemand opneemt. Bij IT is een taak steeds verbonden met een specifiek toestel. Infrastructuur wordt vaak geconfronteerd met niet-geïventariseerde zaken, zoals een deurklink. "Je zou een dispatch-functie kunnen creëren, maar hoe?" vraagt Windels. Alle afdelingen werken immers met hetzelfde FMIS-systeem. De meeste meldingen komen van bij de start wel op de juiste helpdesk terecht. De helpdesk-medewerker beschikt over een 'knop' om meldingen die fout binnenliepen naar een van de andere twee afdelingen door te sluizen. De taaklijsten van de drie afdelingen zijn volledig gescheiden.

Eén of meer pakketten?

Bij het Jan Yperman Ziekenhuis in Ieper werkt IT met een eigen FMIS-pakket.

Bij UZ Gent is de helpdesk vanuit Infrastructuur actief voor het ganse departement. Anderzijds koos ook hier IT voor een eigen softwarepakket (OmniTracker). Medische technologie, de biomedische technische dienst die instaat voor allerlei toestellen – van tilliften tot hoog technologische apparatuur – kwam pas vorig jaar onder de Facilitaire Diensten. "Het volgt sterk zijn eigen koers. Er wordt nu gewerkt in een Access-database maar men zal er een SAP-module aanschaffen," zegt Van De Wielle. "Vanuit ons standpunt – wij werken met myMCS – is het niet onmiddellijk aangewezen om nog een andere toepassing in huis te halen. Medische Technologie was niet verplicht ons systeem te volgen en dus... Ondertussen is het ziekenhuis zelf vergevorderd in SAP"



Rik Persyn

Weg van de belcultuur

Bij het AZ Sint-Lucas komen ondertussen reeds 26% van de taken voor Technisch Onderhoud via het meldportaal in het FMIS-systeem terecht. Maar 37% van de taken lopen nog steeds telefonisch binnen via de helpdesk. De helpdeskmedewerker vangt de telefoon op, omschrijft



waarover het gaat, vult de melder in, stopt de melding in de cue van het FMIS-systeem en belt vervolgens de technicus op. De telefonische helpdesk is er in principe enkel nog voor dringende gevallen. Op een drukke dag ontving de helpdesk zo'n 80 à 90 oproepen. Sinds de introductie van het meldportaal zijn er dat minder. In heel 2013 waren dat 16.800 oproepen. Een jaar later nog maar 9.000. De helpdeskmedewerker verwerkt ook de meldingen die via het meldportaal binnenkomen. Elke telefoon wordt behandeld maar het is de bedoeling weg te schuiven van de belcultuur. Sommige medewerkers – de schoonmaak, bijvoorbeeld – beschikken echter niet zelf over een computer. Bij een probleem – ook als het niet zo dringend is – grijpen ze naar de telefoon. Windels: "Om de drempel niet te hoog te leggen laten we dat gebeuren."

"Bel je echter naar IT, dan krijg je een wachtmuziekje te horen. Na een tijdje gooit de melder de telefoon neer en geeft zijn probleem in via de computer," zegt Stommelincx. Zo schuift men er van telefoon- naar computermeldingen.

"Een wachtmuziekje stimuleert inderdaad tot melden via de computer," beaamt Van De Wielle bij UZ Gent dat jaarlijks 30.000 meldingen vangt, vooral voor infrastructuur. "Wij aanvaarden trouwens geen rechtstreekse telefonische oproepen." Toen het FMIS er kwam bestond er al een stevige cultuur om meldingen te doen via het klavier. De eerste stappen in de digitalisering had men eerder al gezet met



Matty Stommelincx

een eigen meldingssysteem. Tegelijk bleef de 'belcultuur' overeind waarbij medewerkers rechtstreeks opgebeld werden. "In 2012 voerden we een postercampagne om mensen aan te zetten meldingen via de computer – Faci-link – te doen." Dat zorgde voor een belangrijke verschuiving. In dringende gevallen kan en moet er nog steeds getelefoneerd worden "maar we vragen medewerkers om dan toch ook nadien hun 'melding' te registreren voor een goede opvolging."

Eigen prestaties en die van anderen

Bij AZ Sint-Lucas blijkt 30% van de taken 'intern' gelanceerd te zijn: "Terwijl je hier nu toch bezig bent, kan je dit nog snel even oplossen?" Medewerkers worden aangemoedigd om ook dergelijke opdrachten 'on the go' te registreren. Het is belangrijk te weten dat er opdrachten niet via de normale weg binnenkomen. Windels: "Ook wanneer medewerkers een opleiding volgen, wacht lopen,... moet dat in het FMIS-systeem komen, want belangrijk naar accreditatie toe." E-mails naar de helpdesk zijn goed voor een groeiende 3%. Bij het opgeven van een melding kan men de laatste tien meldingen van de afdeling zien. Dat helpt voorkomen dat meerdere meldingen hetzelfde probleem aankaarten.

Bij UZ Gent kan men de eigen meldingen zien en die van de collega's volgens de geldende boomstructuur van de afdelingen. De technische medewerkers boeken ook de prestaties die al dan niet het resultaat zijn van geregistreerde meldingen. Dit botste aanvankelijk op enige tegenstand van deze medewerkers. "We vragen dat de werkploegen binnen de dienst infrastructuur gemiddeld 85% van de activiteiten in het systeem registreren," zegt Van De Wielle. De andere diensten binnen het facilitair departement varen daarin een eigen koers. De prestaties zijn inclusief

Mobiel

"Mobiel is belangrijk," zegt Matty Stommelincx bij AZ Sint-Lucas Gent dat testen deed met een tablet. Gebruikers vreesden echter hun tablet te verliezen... "Vanuit IT zou de toepassing ook op een smartphone kunnen draaien." Er kwam een testmodel maar een test liet alsnog op zich wachten. "De mobiele toepassing is bedoeld voor de medewerkers die de meeste interventies doen. Vandaag krijgt Facilities de meeste opdrachten via de helpdesk. Die belt de technicus op. Met de mobiele oplossing zou de opdracht in een lijst gezet kunnen worden. Wie vrij is, kan die er dan uitpikken."

Het FMIS van het UZ Gent werkt nog niet 'mobiel'. "Van bij het begin hebben we wel voorzien in compacte notebooks" zegt Bert Van De Wielle. Tegelijk zette de IT-dienst in op de volledige uitrol van het draadloos netwerk op de campus. "We wachten nu op budget om én nieuwe toestellen én eventueel mobiele apps aan te schaffen binnen het myMCS gamma. Dergelijke stap moet je op een geschikt moment zetten. Het hangt onder andere af van het juiste marktaanbod en de mogelijkheid tot complete ondersteuning vanuit IT."

Patiënten inschakelen?

De patiënt blijkt vandaag in dit proces niet onmiddellijk betrokken. Meldingen lopen altijd via het personeel. Steevast moeten immers prioriteiten en kosten van een interventie afgewogen worden. "Technisch zouden we de patiënt wél kunnen betrekken," zegt Stommelinck bij AZ Sint-Lucas Gent. Van De Wielle bij UZ Gent ziet enkele technische hindernissen. Bij de inschrijving krijgt de patiënt reeds een Wi-Fi-code en paswoord, maar IT zou nog een oplossing moeten bieden om het interne netwerk voldoende af te scherm en te beveiligen terwijl de patiënt zich moet kunnen registreren om zo nodig een melding te boeken. Dit is vandaag echter geen concrete denkpiste bij UZ Gent. Dat het betrekken van patiënten eerder haalbaar lijkt in woonzorgcentra waar ze langer verblijven was een sterker argument aan deze tafel.

"De meeste 'klachten' van patiënten lopen binnen via de laagste drempel, de kuisvrouw," zegt Windels. Schoonmaaksters beschikken echter niet onmiddellijk

over een computer om in te loggen. De 'klacht' komt dan ook niet via het meldportaal maar wel via een telefoon in de verpleegpost op de helpdesk terecht. Patiënten kunnen hun grieven wel kwijt op de 'Vertel het ons'-kaartjes die ze in een bakje op elke verpleegpost kunnen droppen. Vooral terugkerende klachten worden er voor verbetering snel opgepikt.

"De patiënt is mondiger geworden," zegt Stommelinck. "Soms zijn accreditatieregels en de wensen van de patiënt echter niet verenigbaar." Zo willen patiënten dat hun raam open kan, terwijl dat volgens de normen helemaal niet mag. Allen erkennen alvast dat de interne dienstverlening steeds meer op punt staat maar dat een aantal verbeterpunten het best naar de patiënt doorgetrokken zouden kunnen worden. Bijvoorbeeld door werken via een briefje op het maaltijdplateau aan te kondigen. "Iedereen is klantvriendelijk maar 'klantgericht' zijn en 'proactief' is nog wat anders."

toolboxen en opleidingen maar exclusief pauzes en andere momenten waarop niet gewerkt wordt. "Ieder voert zijn prestaties in en die zijn ook raadpleegbaar voor de rest van de ploeg, wat zeer handig is voor technische wachtploegen, bijvoorbeeld."

Via het systeem kunnen opdrachten eveneens doorgestuurd worden naar externe firma's. De leidinggevende kan in een commentaarveld ook een boodschap meegeven om zo efficiënt mogelijk te werken.

Onderhoudsplanning

"Met het FMIS en de accreditaties kan je nu preventieve jobs, die we eerder nauwelijks hadden, inplannen," merkte Persyn op.

"Het centraal beheer zorgt ervoor dat aan alles gedacht wordt," zegt Stommelinck. In 2014 genereerde het FMIS-pakket zelf – automatisch – een 4% van de taken bij Technisch Onderhoud. In 2015 stijgt dit al naar 5,5%. Het gaat daarbij vooral om 'preventieve' werken. Het FMIS beschikt ook over een conditiestaat-module met de codes van de norm "maar je hebt er heel veel administratief werk aan," weet Windels.

"Wij deden een paar testcases met de meest recente en gerenoveerde gebouwen," zegt Van De Wielle. Samen met het onafhankelijke Freestone werd een conditiestaatmeting en meerjarenonderhoudsplanning van de gebouwen opge maakt (NEN 2467). Daartoe werd een module binnen het eigen FMIS-pakket aangekocht. Excel-lijsten met alle relevante data kunnen op deze manier rechtstreeks opgeladen worden in de database om op deze manier later ook werkbonnen te creëren. Wanneer zo'n werkbon aangemaakt zal

worden, kan de verantwoordelijke werkploeg de beslissing afwegen en desgevallend in de begroting laten opnemen. "Om de x aantal jaar zou je dergelijke conditiestaatmeting moeten hernemen, afhankelijk van de vastgestelde staat en theoretische levensduur van de gebouwelementen." ●

Luc De Smet

Bjorn Windels



Luchtbehandeling in het operatiekwartier

| Hoe zorg je voor een veilig OK?



Heel wat ziekenhuizen worstelen met de elektrische veiligheid en luchtkwaliteit in hun instelling, vooral in de operatiekwartieren. Er bestaat heel wat onduidelijkheid in België en Nederland wat weleens leidt tot paniekreacties en dan hoofdzakelijk over de luchtbehandeling.

Onduidelijkheid over normen

Ziekenhuizen liggen meer dan eens in de knoop wat betreft de luchtbehandeling in hun operatiezalen. De kwaliteit van de medische omgeving is nochtans cruciaal voor het goede verloop van heelkundige ingrepen. Het hoeft geen betoog dat geregeld investeren hierin erg belangrijk is, net zoals een duidelijke regelgeving opportuun is. Maar juist op dat vlak duiken er weleens onduidelijkheden op.

Men moet aan de normen voldoen, maar verschillende landen voeren al te vaak hun eigen regels in. De Europese regelgeving blijft de basis, maar voor buurlanden België en Nederland gelden er bijvoorbeeld al vaak verschillende normen. Bovendien kunnen er ook binnen dezelfde landsgrenzen verschillen optreden, afhankelijk van de provincie waarin u gevestigd bent. Het is dan ook geen verrassing dat bepaalde instellingen door het bos de bomen amper nog zien.

Hoe kunnen we de luchtkwaliteit verbeteren?

Luchtmanagement kost een aanzienlijk deel uit het budget, maar HVAC moet nu eenmaal altijd in orde zijn. Zeker gezien de onduidelijkheid rondom dit thema is het als zorginstelling erg belangrijk om deze zaken meteen goed aan te pakken met een betrouwbare partner. Ook wanneer een ziekenhuis verbouwingen uitvoert, mag het zeker geen

excuus zijn om in de soms tijdelijke operatiekwartieren hier laks mee om te springen.

De luchtkwaliteit hangt af van verschillende factoren zoals bijvoorbeeld het gedrag en de organisatie van het heelkundige team. Infecties dienen ten allen tijde vermeden te worden en zaken zoals niet gewassen handen zijn dus zeker en vast uit den boze. Dit zijn echter zaken op menselijk vlak, een kwestie van discipline. In dezelfde richting komen we uit bij het vermijden van statische elektriciteit. Denk hierbij aan bepaalde kledij en schoenen, het aantal mensen dat zich in het OK bevindt of deuren die open blijven staan. Op technisch aspect moet men echter een stuk dieper graven om eventuele pijnpunten bloot te kunnen leggen en te kunnen werken aan een betere luchtkwaliteit en veiligheid.

Professioneel meten is de eerste stap

Er moet achter de schermen gekeken worden om tot een sluitende validatie van de luchtkwaliteit te komen. Meten is weten. Hoelang duurt het bijvoorbeeld vooraleer rook volledig afgevoerd wordt van de steriele zone? Ter plaatse gaan kijken, professioneel meten en op zoek gaan naar oplossingen is de boodschap. Speel op zeker en doe een beroep op een expert die de kwaliteit en de veiligheid van uw operatiekwartier kan verbeteren, zowel in uw bestaande OK's of bij de plaatsing van tijdelijke mobiele units.

Luchtkwaliteit en elektrische veiligheid aanpakken volgens de normen begint op één adres: www.bussman-mr.com

Consulteer dit artikel op www.actualcare.be en ontdek de bijhorende tip sheet '10 tips voor een veilig operatiekwartier'. ●



Automation nv

Zinkstraat 2

Industriezone 4A Dassenveld

1502 Halle

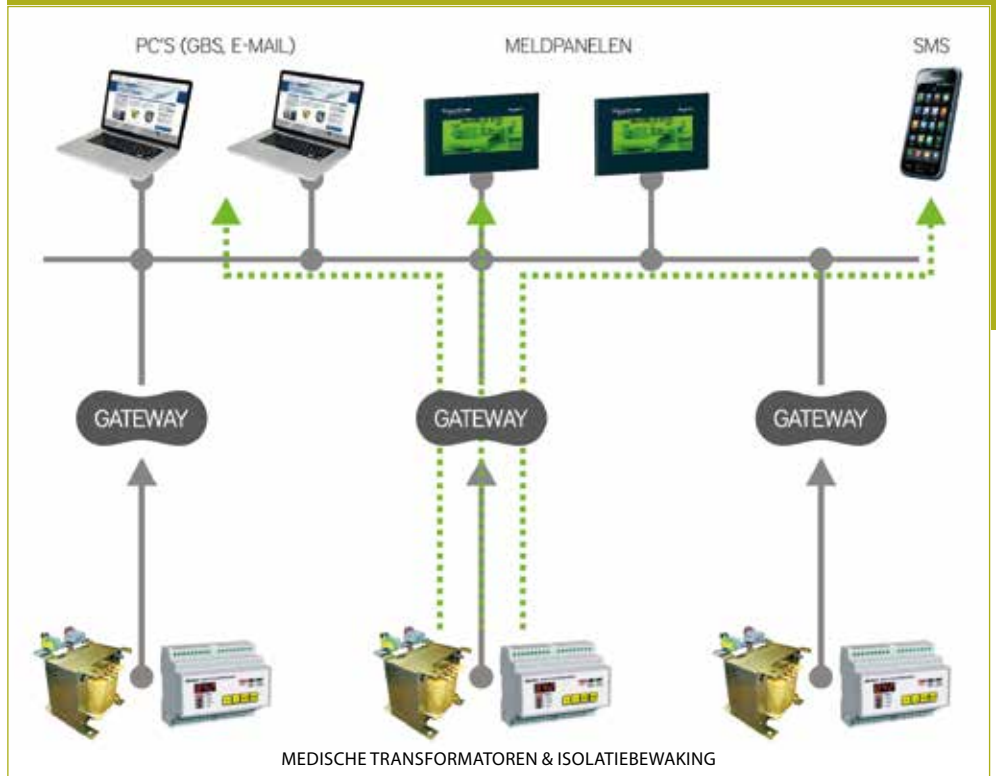
T 02 358 35 75

F 02 358 36 09

E Automation@automation.be

www.automation.be

Deze realisaties maken deel uit van het competence center 'Power' van Automation. Daarnaast beschikt het engineering-bedrijf eveneens over een competence center dat oplossingen biedt in ontwikkeling, implementatie en service van 'data-center facilities'. De 45 medewerkers beschikken over de kennis, ervaring en expertise om gepersonaliseerde oplossingen en gemeenschappelijk ontwikkelde toepassingen voor en met de klanten uit te werken en hiervoor de noodzakelijke 24/7 services te leveren. Elke stap in dit proces wordt met vertrouwen en overtuiging genomen. Dat is wat Automation bedoelt met duurzame en betrouwbare samenwerking.



+ where reliability starts for healthcare

De Belgische ziekenhuizen doen een beroep op Automation als het erop aan komt de veiligheid van de patiënt te garanderen. Immers, tijdens hun verblijf in het ziekenhuis mogen de patiënten geen enkel risico lopen op elektrische schokken wanneer ze onderzocht of behandeld worden met medische toestellen. De permanente monitoring van kritische parameters zoals kortsluiting, isolatie en temperatuur van de transformatoren is letterlijk van levensbelang. De operatiekwartieren, spoedafdelingen en alle afdelingen waar patiënten met elektrische toestellen behandeld worden, zijn daarom uitgerust met energiezuinige beschermingstransformatoren met isolatiebewaking, al dan niet gekoppeld aan externe beheersystemen. Hierdoor kan het medisch personeel zich focussen op de behandeling van de patiënt terwijl – indien nodig – via het netwerk, sms of e-mail alarmmeldingen naar hen, het technisch personeel en het gebouwenbeheersysteem doorgestuurd worden.

eMED is de nieuwste telg in het gamma en sluit aan op de uitgebreide ervaring van Automation in de medische sector. De hoogtechnologische ontwikkelingen voldoen aan de wettelijke normeringen (EN61558-1 en EN61558-2-15) en zijn bovendien ecologisch efficiënter! In iedere ontwikkeling gaat de aandacht naar de omgeving en het milieu.

Voor de medische wereld pakt Automation uit met specifieke oplossingen namelijk:

- eMED
 - Energiezuinige medische beschermingstransformatoren.
 - Isolatiebewaking
 - Meldpanelen (conventioneel en aanraakschermen)
 - Communicatie met andere systemen via TCP/IP – sms – e-mail
- UPS
- Omzeters
- Stabilisatoren



WZC Sint-Bavo blikt tevreden terug op nieuwbouwproject

| De kamers en de beleving ademen een echt thuisgevoel uit



Na meer dan vijf jaar was de nieuwbouw van WZC Sint-Bavo in Wilrijk een feit. Met een uitbreiding van 69 naar 120 bedden werd niet alleen gefocust op capaciteit, maar vooral ook op kwaliteit en beleving. De woonzorgsite werd aangevuld met een dagverzorgingscentrum, 37 assistentiewoningen en een ruime cafetaria voor bewoners, familie en buurtbewoners. De laatste twee jaar van dit mooie nieuwbouwproject werden intens beleefd en opgevolgd door Ida Verleyen, die in volle verbouwing aan de slag ging als woonzorgmanager van Sint-Bavo.

“Het project was inderdaad al goed op weg toen ik woonzorgmanager werd van Sint-Bavo,” begint Ida Verleyen haar verhaal. “Het concept werd in samenspraak met de architecten uitgetekend door de GZA-groep en de nieuwe filosofie werd snel duidelijk. Het vroegere, oude gebouw was een voormalig ziekenhuis met grote anonieme gangen en weinig huiselijkheid. Nu werd er uitgegaan van kleine leefgroepen waarin gezelligheid en contact tussen de bewoners onderling en met de verzorgers centraal staan. Dit heeft uiteraard een impact op de hele werking, maar het is voor ons een van de vele elementen die moeten bijdragen tot de warme huiselijke beleving van ons centrum.”

Het oude gebouw werd afgebroken op het moment dat het eerste deel van de nieuwbouw in gebruik kon worden genomen. Op die manier bleef de hinder voor de bewoners beperkt en kon verdergegaan worden met de verdere uitbouw van de site, die uiteindelijk in februari 2015 volledig opgeleverd werd. Het is ook sinds dan dat het concept van de leefgroepen volledig kon openbloeien. “De visie rond de leefgroepen en de huiselijke beleving die gecreëerd moest worden, was al van in het begin duidelijk. Toch was het bijwonen van de wekelijkse werfvergaderingen met de architecten voor mij heel belangrijk. Zo kon er snel bijgestuurd en heel flexibel gewerkt worden. De samenwerking met architecten Wim Dens en Barent Bulcke (NEØS ArchitectenSamenwerking) verliep heel goed. Het was een goede combinatie: de ene architect hield zich vooral bezig met het technische aspect, terwijl de andere vooral op het esthetische en het materiaal gericht was.”

De beide architecten zijn ook zelf heel tevreden met het resultaat: “We menen dat ook dit project de meerwaarde aantoonde van de architectensamenwerking tussen onze twee bureaus: we benaderden vragen en problemen elk vanuit onze eigen ervaring en een eigen focus en waren in die zin



perfect complementair. Het is fantastisch om samen met de opdrachtgever een nieuw concept te mogen uitdenken, waarbij bewoners in kleine leefgroepen leven met elk een eigen voor- en achterdeur, en dit na jarenlange voorbereiding uitgevoerd te zien."

De beleving van de bewoner primeert

Zeker aangezien WZC Sint-Bavo gespecialiseerd is in bewoners met dementie speelt herkenbaarheid een grote rol. Dat laat zich ook merken in de keuze van het materiaal. "We verkiezen bijvoorbeeld houten deuren boven stalen deuren om een huiselijke sfeer te bewaren. Houten deuren raken dan wel sneller beschadigd dan stalen deuren, het gezellige gevoel dat ze uitstralen is veel belangrijker." Ook op andere vlakken doet Sint-Bavo een inspanning om de bewoners een thuisgevoel te geven. "De soep wordt bijvoorbeeld opgewarmd in de eetruimte zelf om net zoals thuis die aangename geur te kunnen waarnemen. Menu's worden niet digitaal verspreid maar nog steeds op papier en persoonlijk besproken met de bewoners. Technologie en digitalisering omarmen we zeker, maar niet als het de afstand met de bewoners zou vergroten. We proberen altijd het evenwicht te vinden tussen de voordelen van nieuwe

technieken en applicaties en wat het gevolg is voor de beleving en de band met de bewoners. Het menselijke aspect en herkenbaarheid vinden wij te belangrijk."

Binnen de kleinere leefgroepen heb je beter contact met iedereen. Bewoners kunnen ook verhuizen van groep. Als iemand buiten een groep valt omdat zijn dementie erger wordt, is dat aan te raden. Op die manier voelt de bewoner zich niet minder dan de andere groepsleden, bloeit hij opnieuw open en blijft hij zich goed voelen. Door de kleinere groepjes kennen de verzorgers bovendien ook beter de mensen. "Door het personeel zoveel mogelijk te ondersteunen en werk uit hun handen te nemen, kunnen ze dichter bij de mensen staan. Zo houden we rekening met de bewoner als individu. Wie bijvoorbeeld nog perfect zelf zijn boterhammen kan smeren, mag dat ook zelf doen. Ook dit draagt weer bij tot dat thuisgevoel van de bewoners, dat herkenbare gevoel van vroeger."

Ook wat animatie en andere activiteiten betreft kun je zo persoonlijker te werk gaan. "We gaan niet iedereen verplicht aan een zangactiviteit laten deelnemen of aan de bingotafel plaatsen als het merendeel liever iets anders





doet. We proberen de activiteiten zoveel mogelijk te integreren in de dag zelf. Ook familieleden die op bezoek zijn kunnen zo deelnemen, hoewel er ook aparte ruimtes zijn waar de bezoekende familie met de bewoner kan praten en samen zijn. Ook andere activiteiten proberen we zo leuk mogelijk te maken. Het kapsalon, exclusief voor onze bewoners, bevindt zich bijvoorbeeld in een apart gebouw, waardoor de mensen het gevoel krijgen een uitstap te maken: jas aan, naar het salon wandelen en op je beurt wachten samen met andere mensen in het salon waar je een drankje aangeboden krijgt en de krant kan lezen. Het verschil in beleving met een kapper die op de kamer komt is enorm. Een woonzorgcentrum zal nooit 100% het thuisgevoel kunnen evenaren, maar we proberen dat gevoel van thuisleven met dergelijke details toch zoveel mogelijk in stand te houden.

Vrijwilligers ook hier belangrijk

“We komen geregeld samen met de verschillende huizen van de GZA-groep om te overleggen. De technische dienst of de hoteldienst zijn overkoepelende zaken die dan aan bod komen, maar de vrijwilligerswerking wordt huis per huis aangepakt.” Er wordt actief gezocht naar vrijwilligers door onder andere familieleden aan te spreken en andere mond-tot-mondreclame. Zeker familieleden komen graag een handje toesteken als vrijwilliger, weet Ida Verleyen: “Het gebeurt weleens dat familieleden die op bezoek komen een beetje ontgoocheld zijn omdat de bewoner niet erg veel meer zegt of weinig actief is. Dan is het leuk dat ze bijvoorbeeld eens komen helpen bij het maaltijdgebeuren. Zo voelen ze nog een connectie met hun vader of moeder, voelen ze zich nuttig en krijgen ze het gevoel nog steeds iets voor hen te kunnen betekenen. Een tijdje terug gingen we naar Planckendael met de bewoners, en ook dan gingen familieleden mee. Onze cafetaria is zeven dagen op zeven open en in het weekend bakken vrijwilligers al eens pannenkoeken. Dat maakt het voor jong en oud aangenamer om eens langs te komen.”

Vrijwilligers spelen ook hier dus een belangrijke rol en zijn weleens moeilijk te vinden. “Werken met personen met dementie vereist een zekere feeling, discretie en empathie. Niet iedereen is geschikt voor een rol als vrijwilliger. We kijken daar kritisch op toe met de bedoeling de juiste, goede vrijwilligers aan te trekken. De vrijwilligers die hier zijn, blijven dan ook meestal jaren. Dat betekent dat zij het goed doen én het graag doen naar ieders tevredenheid.”



Nieuwe technieken welkom indien opportuun

Een nieuwbouw betekent natuurlijk ook de mogelijkheid om technologisch enkele stappen vooruit te zetten, hoewel dit niet de bovenhand mag krijgen op alles. “Er moet een gezond evenwicht zijn tussen menselijke handelingen en technologie,” verduidelijkt Ida Verleyen. “Achter de schermen maken we natuurlijk wel gebruik van moderne technieken, maar die hoeven niet al te zichtbaar te zijn voor de bewoners. De implementatie van WiFi en performantere oproepsystemen zijn welgekomen verbeteringen voor ons personeel. In het vorige gebouw, dat meer dan 100 jaar oud was, lag het moeilijker om technologisch stappen vooruit te zetten. Dat gebouw was op en voldeed niet meer aan de moderne noden.”

“Ik raad in elk geval iedere woonzorgmanager die aan een nieuwbouwproject start aan om de werfvergaderingen actief mee te volgen, want het heeft een impact op de volledige werking van je woonzorgcentrum. Je moet in de eerste plaats denken in functie van de bewoner. Het is een intens proces, maar aan het einde van de rit heel bevredigend. Daarnaast beamen ook zowel personeel als familieleden dat het veel aangenamer is om te werken of op bezoek te komen in een modern kader.” ●

Günther Bekaert



» *Ideaal voor de
gezondheidssector* «



Zeker in de gezondheidszorg zijn er kritische zones waar enkel het medisch personeel toegang mag toe hebben, en dit in alle omstandigheden. Dit vereist dus een heel veilig en flexibel sluitsysteem. Dat en nog veel meer biedt Xesar.

www.evva.com



ZORGPLUS
deursystemen België

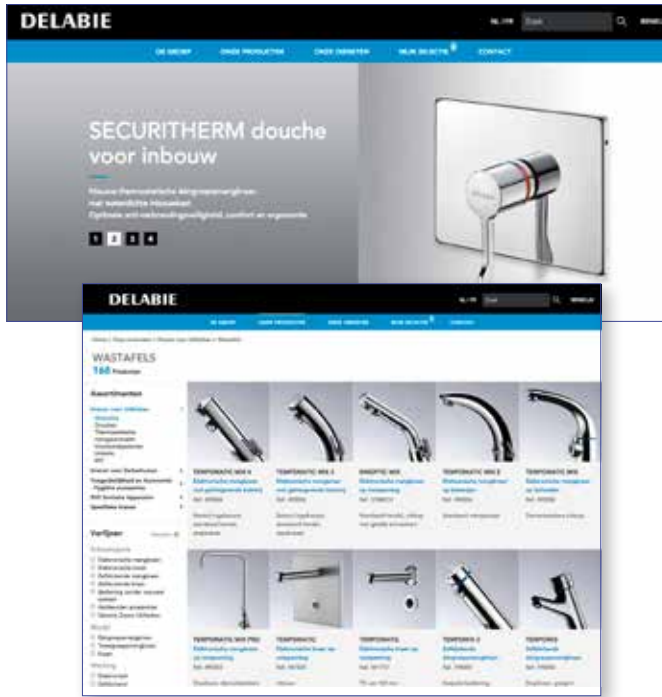
**Brandwerend
tot 60
minuten!**

- + Vloeiend schuivende deur
- + Kwalitatief hoogwaardig systeem
- + Prijstechnisch zéér concurrerend

www.zorgplus-deursystemen.be

Het is reeds lang verwacht

DELABIE Benelux lanceert een nieuwe website
www.delabiebenelux.com!



Deze website biedt heel wat nieuwe mogelijkheden

Een **volledige productpagina** per referentie, met allerlei belangrijke en interessante informatie:

- Productkaart in PDF met productbeschrijving, technische tekening en afbeelding
- Beschrijving voor bestektekst, in Word, zodat de voorschrijver dit eenvoudig kan kopiëren in haar/zijn applicatie
- De technische handleiding in PDF, zoals ingesloten in de verpakking bij levering van een product
- Technische tekening,
- Productafbeelding,
- ...

Een interne **zoekmotor** die u toelaat op referentienummer of productnaam een product snel terug te vinden. Producten die u vaak gebruikt, kan u opslaan in **"mijn selectie"**. Zo kan u de nodige documentatie gegroepeerd downloaden en/of een gepersonaliseerde catalogus samenstellen. Deze catalogus is steeds beschikbaar in 3 formaten: PDF, Word of Excel.

U kan ook onze **nieuwigheden** of **groepsnieuws** ontdekken, de bedrijfs filmpjes bekijken en zoveel meer...

Niron BETA PPR Leidingstechniek



- ✓ Minder kans op legionella
- ✓ Polyvalent resistent tegen
 - Thermische desinfectie
 - Chemische desinfectie (tot 4.3ppm)
 - CU-AG ionisatie

Niron doet wat het zegt en zegt wat het doet



Chemische desinfectie van sanitaire installaties

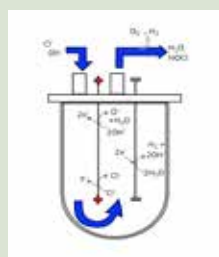
Recht van Antwoord

Op het rondetafelgesprek dat verscheen in *Zorg & Techniek 008* kwamen verschillende reacties binnen, onder andere van Newtec Water Systems NV en Geberit. Op de website www.actualcare.be kan er via het formulier onder het desbetreffende artikel nog steeds gereageerd worden.

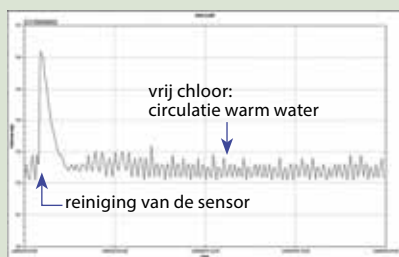
Newtec Water Systems NV

Newtec Water Systems NV, als opvolger van het in 2009 ontbonden Ecodis NV, is verantwoordelijk voor alle installaties ooit door deze laatste geplaatst. De technologie, goedgekeurd in 2008 door de Vlaamse overheid als alternatieve beheersmaatregel tegen legionella, wordt door de wetenschappelijke wereld beschouwd als zeer milieuvriendelijk. Er wordt op geen enkel ogenblik iets toegevoegd aan het water. Het systeem maakt gebruik van de aanwezige chlorides in het water om HOCl (waterstofhypochloriet) en OCl- (hypo-chloriet) aan te maken, samen met zeer kortlevende (chlor)radicalen. De pH van het water bepaalt in welke mate beide stoffen zullen aanwezig zijn. Bij pH 7 is er voor 80% HOCl aanwezig wat niet te verwarren is met NaOCl, een typisch product dat vrijkomt bij zoutelektrolyse. De cel (Figuur 1) heeft een dubbele werking, namelijk een poortwachterfunctie, die alle bacteriën doodt bij passage door de aanwezige radicalen en een restwerking, die gebeurt door het meegegeven vrije chloor (HOCl en OCl-). De techniek is bekend als anodische oxidatie, wat een vorm van elektrolyse is, zonder toevoeging van zout, wel door gebruik te maken van het van nature in het water aanwezige zout (NaCl). De 'Oxidatie aan de Anode' zorgt ervoor dat er geen schadelijke bijproducten gevormd worden.

De Ecodis-cel wordt sinds 2003 in de zorgsector en in de industrie ingezet en kan daardoor een jarenlange ervaring voorleggen wat betreft de efficiëntie van haar systemen en wat betreft de eventuele nadelige gevolgen ervan op de leidingen en technische uitrusting. Tot op heden werd geen enkele melding gemaakt van enige vorming van corrosie of veroudering. Dit werd eveneens wetenschappelijk getest en bevestigd in 2003 door een erkend labo.



Figuur 1: Anodische oxidatie cel



Figuur 2: Permanente meting van het vrije chloor (wanneer de meetsensor in reiningscyclus is zijn de meetwaarden

Een belangrijk onderdeel voor het installeren van een alternatieve beheersmaatregel tegen legionella is het permanente (24/7) bewaken van de installatie, inclusief het geproduceerde vrije chloor (Figuur 2). Hierop kan Newtec wederom bogen op een jarenlange ervaring, tot zeer grote tevredenheid van haar bestaande klanten. Immers de online monitoring zorgt ervoor dat niet alleen de technische werking van de installatie gecontroleerd wordt, maar ook de kwaliteit van het water. Newtec gaat er prat op dat een gekwalificeerd ingenieur elke dag de analyse maakt van de werking van de installatie en daar waar nodig ingrijpt door een technicus langs te sturen of door een manipulatie vanop afstand. Op deze manier krijgt de klant altijd een specialist in huis die continu meedenkt en waarop hij ten allen tijde een broep kan op doen.

Dirk Esselens

Managing director – Newtec Water Systems NV

Geberit nv

Tot onze spijt hebben wij moeten vaststellen dat in het bovenvermeld artikel "Chemische desinfectie van sanitaire installaties" een vergelijking gemaakt werd tussen verschillende materialen i.v.m. de resistentie van leidingen in het kader van chemische desinfectie van drinkwater, die niet door onafhankelijke studies onderbouwd werd.

"Uit het onderzoek blijkt trouwens ook dat het beter is om meerlagenleidingen met PEX-C dan PEX-B te gebruiken. Deze zijn immers resistenter, terwijl de meerkost te verwaarlozen is."
Kristof Steur, Sales Manager B&I van Wavin in *Zorg & Techniek 008*, pagina 8

Geberit stelt zich als toonaangevende fabrikant van leidingssystemen voor sanitaire toepassingen grote vragen bij die bewuste bewering. Wij hebben de betrokken fabrikant dan ook uitgenodigd om ons de resultaten van het door hen gevoerde onderzoek te bezorgen en hun bevindingen officieel te bevestigen, alsook de bevestiging of het door hen gevoerde onderzoek door neutrale studies gefundeerd wordt.

Hoewel Geberit akkoord gaat met de algemene boodschap van het artikel, draagt het ons inziens weinig bij tot het creëren van een duidelijk inzicht in materie waarrond momenteel veel verwarring bestaat in de markt, omdat er geen fundamenteel onderscheid gemaakt werd tussen permanente en niet-permanente chemische vormen van desinfectie van drinkwater. ●

Veronique Langlois

Communication Manager – Geberit nv

Holland Water verovert Belgische markt met koper- en zilverionisatie

| Koper- en zilverionen bestrijden Legionella en biofilm

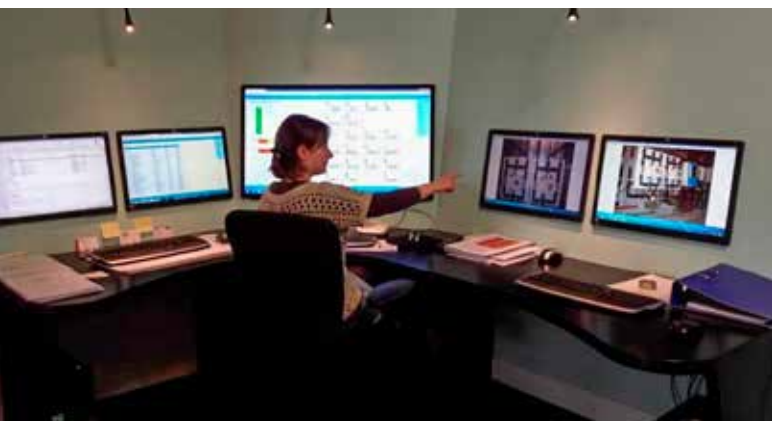
Door de Hoge Gezondheidsraad is het Bifipro® systeem van Holland Water goedgekeurd als alternatieve beheersmaatregel. Dankzij deze techniek mag de warmwater temperatuur significant worden verlaagd waarmee grote energiebesparingen zijn te bereiken.

Na jarenlang succesvol te hebben geopereerd op de Nederlandse markt heeft Holland Water recentelijk de toelating gehaald om ook op de Belgische markt het Bifipro® systeem te mogen toepassen. In Nederland kent men, evenals in België, zeer strikte regels voor systemen die worden ingezet om Legionella te bestrijden. Het unieke en wereldwijd gepatenteerde Bifipro® systeem bevat een zeer nauwkeurige stroomregeling waarmee onder- of overdosering niet mogelijk is. Exacte afgifte van koper- en zilverionen, ruim onder de wettelijk toegelaten hoeveelheden, garanderen succes! Het feit dat er op deze markt zeer positieve resultaten zijn behaald spreekt voor zichzelf.

Waar in Nederland inmiddels zo'n 300 systemen zijn geplaatst blijkt ook in België het animo groot. De eerste systemen zijn inmiddels met succes operationeel. Hotels in Brugge en Brussel, Woonzorgcentra in Beernem en Gent en Ziekenhuis in Oostende maken al gebruik van het systeem.

Niet alleen omdat het bijzondere systeem van Holland Water er voor zorgt dat Legionella en de biofilm verdwijnt maar ook omdat dankzij het Bifipro® systeem de warmwatertemperatuur en de spoelfrequentie vaak flink kan worden verlaagd. Zo wordt niet alleen veel energie maar ook veel water bespaard. Wanneer immers de biofilm eenmaal uit een leidinginstallatie is verwijderd krijgen bacteriën (waaronder Legionella) geen kans om zich te vermenvuldigen en problemen te veroorzaken.

Online monitoring cruciaal voor goede resultaten



Het Bifipro® kent, in tegenstelling tot andere systemen, geen vervelende bijverschijnselen. De geur en smaak van het water wordt op geen enkele manier aangetast en het (kunststof-) leidingmateriaal degradeert niet. De combinatie van warmwater (thermische desinfectie) en chemische producten (bijvoorbeeld chloor) is immers desastreuus voor appendages en verschillende leidingmaterialen. In de praktijk komt Holland Water vele systemen tegen die onvoldoende resultaten laten zien (lees de biofilm of Legionellaproblemen niet oplossen), niet gerectificeerd blijken en/of vervelende neveneffecten hebben. Deze systemen zijn al in verschillende soorten en maten door Holland Water ingeruild en keer op keer weet zij wel de verwachtingen waar te maken. De systemen, die modulair worden opgebouwd, worden geleverd voor kleinschalige woningen waar een beperkt aantal patiënten zijn gehuust tot grote universitaire ziekenhuizen met meer dan 1.000 bedden.

Holland Water begeleidt haar opdrachtgevers uitgebreid in het behalen van resultaten. Het systeem staat immers niet op zichzelf. Eindgebruiker, studie bureau, labo en Holland Water dienen er gezamenlijk voor te zorgen dat de verwachtingen worden waargemaakt. Holland Water werkt dan ook graag samen met studie bureaus en labo's om voor de locatie eigenaar zo snel en efficiënt mogelijk de gewenste resultaten te behalen.

Om hierin zo goed mogelijk te ondersteunen ontwikkelde Holland Water een zeer geavanceerd monitoringssysteem dat ook door de eindgebruiker kan worden ingezien. Zowel de data van het Bifipro® systeem zelf, alsmede die van de stalen, worden in het monitoringssysteem verwerkt waardoor op een scherm kan worden afgelezen hoe de situatie ter plaatse is.

In sommige gevallen hechten eindgebruikers er aan om de koper- en zilverconcentraties periodiek en snel te kunnen meten. Hiervoor ontwikkelde Holland Water de zogenaamde Silco Sensor die binnen een paar minuten de koper- en zilverconcentraties kan detecteren. Het kan in sommige gevallen handig zijn om hiermee te kijken of er daadwerkelijk goed wordt gespoeld en daarmee de koper- en zilverionen goed door de installatie stromen.

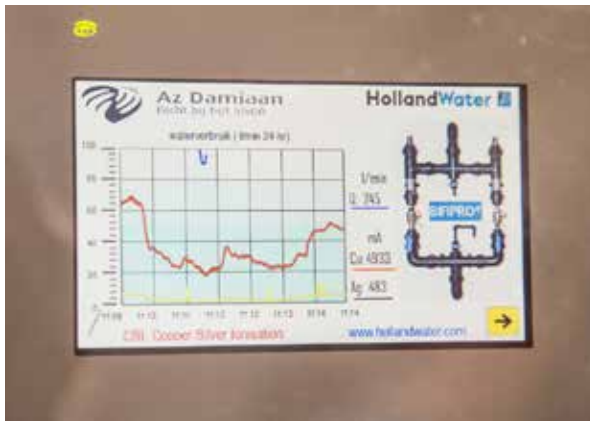
Koeltorens

Behalve voor drinkwater wordt het systeem ook toegepast voor proces- en koelwater. Bij de laatste toepassing kunnen alle (schadelijke) chemicaliën en inhibitors worden geëlimineerd en wordt, dankzij een uitgebreide procesmonitoring,

de koeltoren continue gevolgd op een juiste en efficiënte werking. Vooral in de voedselindustrie bestaat grote belangstelling voor het chemicaliënvrije systeem. Het toevoegen van dergelijke milieubelastende middelen is immers niet meer van deze tijd.

Holland Water maakt graag geheel vrijblijvend met u een afspraak om te onderzoeken welke voordelen er voor uw locatie zijn te behalen met een Bifipro® installatie. ●

Systeem operationeel in Az Damiaan te Oostende



deweco floor solutions



☎ 03/4555636 ✉ info@deweco.be

G I E T V L O E R E N

Onze vloeren zijn zowel voor particuliere als industriële toepassingen.

Verschillende mogelijkheden op basis van epoxy, polyurethaan, acrylaat naar keuze te bekijken per project.

Ook gespecialiseerd in vloeren voor de voeding volgens de normen gesteld door haccp en na 2 uur terug belastbaar op nieuwe en bestaande ondergronden.

Speciaal systeem met een look van beton op maat.

www.deweco.be





Ziekenhuis in de kijker

| AZ Maria Middelaers

Zorg & Techniek trok, met foto toestel in de aanslag, naar het nieuwe ziekenhuiscomplex van AZ Maria Middelaers. Begin april verhuisden alle medewerkers en patiënten naar de nieuwe gebouwen. Daarmee kwam een eind aan een ontzettend intensieve periode voor heel wat medewerkers, onder wie technisch directeur Elie Vanderbauwede: "Laat ons zeggen dat het voor het technisch departement inderdaad heel vaak kamperen was in en rond het ziekenhuis. Zeker naarmate de deadline naderde."

De deadline van 10 april 2015 ligt ondertussen een half jaar achter ons. Tijd om even een stand van zaken op te tekenen bij het technisch departement van het ziekenhuis. Elie Vanderbauwede nam ons met plezier mee voor en achter de schermen. "We kijken zeker en vast tevreden terug naar hoe de overgang verlopen is. Je moet weten dat we het hele project op vier jaar tijd afgewerkt hebben, wat relatief kort is. Dat niet alles al 100% op punt zou staan op het moment van de verhuis, dat was ingerekend. Bepaalde kinderziekten die naderhand naar boven gekomen zijn, zijn we nu gaandeweg aan het wegwerken."

Eind dit jaar tot in de puntjes afgewerkt

De deadline lag al maanden op voorhand vast. Daarvan afwijken zou niet evident geweest zijn. "De grootste uitdaging voor de opening was het in orde brengen van alle nodige attesteringen en controles. Werkten de branddetectie, ventilatie en elektriciteit optimaal? Waren alle leidingen (zuurstof, perslucht,...) correct aangesloten en afgesteld? De volledige verhuis zelf werd vervolgens op één dag

gedaan, voor onze medewerkers betekende dit twee volledige dagen doorwerken."

"Op zich heb je een volledig stookseizoen nodig om alles perfect te kunnen afstemmen, en dan heb ik het niet alleen over de verwarming. Alle diensten zijn operationeel sinds april, maar we zijn nog zaken aan het finetunen op dit moment: de juiste temperaturen instellen, het automatisch dimmen van de lichten afregelen, ons gebouwenbeheersysteem optimaliseren,... Maar tegen het einde van het jaar zijn al deze zaken in orde," weet Elie Vanderbauwede ons te vertellen.

Wat met het oude gebouw?

Het totale masterplan werd een tiental jaar geleden opge maakt. "De komende jaren trekken we de boulevard door en zodra het oude gebouw weg is, voorzien we terug in een gedeeltelijke groenzone conform het destijds ingediende masterplan. Campus Sint-Jozef in Gentbrugge doet vanaf heden dienst als een volwaardige polikliniek."





boven: **WZC Breugheldal Dilbeek** | RF30 vaste ramen
 onder: **UZ Leuven** | RF kunststof kantlatten



Emmaüs Duffel
 RF30 isoleerceldeur geheel



UZ Antwerpen
 RF30 geautomatiseerde inbouwschuifdeur

Open de deur naar spraakmakende innovatie.

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

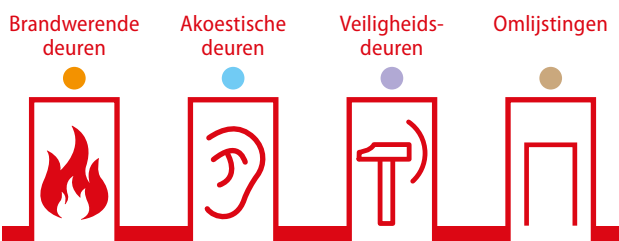
Brandwerende deuren, akoestische deuren, veiligheidsdeuren: het productengamma is uiterst compleet en biedt tal van innovatieve oplossingen.

Innovatie zit diep ingebed in het dna van Eribel.

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

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

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





De daken zijn zowel letterlijk als figuurlijk groen

◀ Het vorige gebouw dateert van 1978 en werd in dienst genomen in 1982. De stap naar het nieuwe complex was dus zeker op technologisch vlak een grote vooruitgang, maar ook qua architectuur was het een uitdagende opdracht. "Ons lange smalle terrein vereiste inderdaad enkele inventieve oplossingen. Het winnende ontwerp was qua loopafstanden zeker en vast de beste optie en ook esthetisch zag het er prima uit. Ook de technische implementatie verliep vlot. Alle technieken hebben we onder het golvende dak geïntegreerd. Als je de luchtfoto's bekijkt, zal je geen buizen of kanalen op het dak zien."

In het hele bouwproces, dat op vier jaar afgerond was, waren er algemeen gesteld drie poten. AZ Maria Middelaars zelf, als bouwheer, is uiteraard de eerste. Het ziekenhuis had met het architectenbureau één directe aanspreekpartner voor zowel ontwerp als technieken. Daarnaast was een coördinator aangesteld die de teugels in handen hield qua timing en budget. De deadline werd perfect gehaald en ook het budget werd in de hand gehouden.

Aardgasverwarming en stoombevochtiging



Verhoogde techniciteit een uitdaging

De nieuwe gebouwen zijn veel zuiniger dankzij de hoge isolatiewaarden van de gebruikte materialen. Ook de energierecuperatiemogelijkheden zijn groter. "Er zijn inderdaad enkele zaken die onze energiefacturen moeten drukken. Zo maken we 's nachts een ijsbuffer voor de koeling aan tegen een goedkoper tarief en maken we gebruik van een WKK alsook van boorgatenergieopslag. Ledverlichting was in onze vorige campussen niet aanwezig, in de nieuwe gebouwen werd dit grotendeels wel geïmplementeerd. Wat er niet geïnstalleerd werd, was een zonnecollector. Die optie hebben we uiteraard bekeken, maar werd net zoals de optie windenergie niet verder uitgewerkt. De terugverdientijd was niet aantrekkelijk. Dat betekent echter niet dat we niet ecologisch bezig zijn. Onze daken zijn zowel letterlijk als figuurlijk groen," merkt de technisch directeur op.

"Onze voorraad stadswater is beperkt tot ongeveer een halve dag. Dat lijkt misschien niet veel, maar dit is met de bestrijding van legionella in het achterhoofd. Er is een continue spoeling in onze waterreserve. Voor de toiletten gebruiken we regenwater. Qua verwarming werken we klassiek met gas, maar we kunnen snel overschakelen op propaan. Ook bij een eventuele stroomuitval zijn we goed voorbereid. Dankzij de twee roterende UPS-systemen alsook twee noodaggregaten kan het ziekenhuis blijven functioneren zonder hinder. Op vlak van telefonie zitten we eveneens dubbel safe. Onze interne wifi-foons zitten op ons netwerk en als die zouden uitvallen, beschikken we nog over smartphones die op een intern boosternetwerk draaien. Dat netwerk wordt automatisch ingeschakeld als het wifinet zou wegvallen. We hebben onze twee serverrooms trouwens verspreid opgesteld. Als er een calamiteit zou voorvallen in de ene vleugel, dan hebben we alles in back-up in een ander deel van het gebouw."

Noodstroomaggregaat



Transformatorcentrale 12kV



Buispascentrale



Atrium met infobalie en commerciële ruimtes



Elie Vanderbauwede

Al bij al zijn er geen grote aanpassingsproblemen geweest. “Voor beide technische ploegen (de mensen uit het oude gebouw en de mensen uit Sint-Jozef, nvdr.) was het een nieuw gebouw, een nieuwe start. Bovendien geeft de euforie van een nieuwbouw ook wel een boost. De grootste uitdaging lag eigenlijk in de hoeveelheid en complexiteit van de technieken. Zo waren er op de beide vroegere campussen zo’n 25 ventilatiegroepen, in het nieuwe gebouw zijn dat er ongeveer 75. De technologie- en comforteisen liggen hoger en dat brengt een sterk verhoogde techniciteit met zich mee. De anciënniteit van de technische ploegen ligt gelukkig behoorlijk hoog. De ervaring uit beide campussen hebben we kunnen meenemen en in combinatie met enkele noodzakelijke bijscholingen waren onze mensen relatief snel aangepast. We hebben daarnaast

geopteerd om met kleinere, gespecialiseerde groepen te werken binnen het technisch departement. Vroeger werkten de technici meer all-round, terwijl we hen nu gevraagd hebben om een specialisatie te kiezen. Wederom vanwege die verhoogde techniciteit.”

De beleving van de patiënt centraal

Maar geen ziekenhuis zonder tevreden patiënten en bezoekers uiteraard. “We hebben een ratio van honderd vierkante meter per bed. De patiëntenkamers zijn hierbij relatief groot. De ramen lopen door tot bijna op de grond. Op die manier kunnen de mensen naar buiten kijken en genieten van het zicht op Gent, wat een pak aangenamer is dan een hele dag op een radiator te moeten staren. De gebruiksvriendelijke inloopdouches werden eveneens goed ontvangen.”

De nieuwe technologieën laten ook toe om de dienstverlening naar de patiënt constant te verbeteren. “Verpleegkundigen of dokters moeten zich aanmelden op het verpleegoproepsysteem met hun badge als ze een kamer binnengaan. Zo kunnen interventietijden en dergelijke bijgehouden worden.”

Dit artikel eindigen doen we contradictorisch bij het begin, meer bepaald in de inkomhal van het ziekenhuis. De verschillende afdelingen worden vandaar uit duidelijk gemaakt met grote letters, zoals gates op een luchthaven. Vanuit de centrale ingang kennen de bezoekers zo snel de weg in hun nieuwe ziekenhuis. “Dokters, verpleegkundigen, technische en algemene medewerkers, patiënten, bezoekers,... We hebben ons best gedaan om de ervaring voor iedereen zo goed mogelijk te maken. Uiteraard is de kous hiermee niet af. We blijven, zoals het hoort, elke dag werken aan een nog beter ziekenhuis,” besluit een tevreden Elie Vanderbauwede. ●

Günther Bekaert



SWW op maat van senioren woonzorgcentrum Toermalien

Op de site van het oude Sint-Jansziekenhuis in Genk worden de finale contouren van de Welzijnscampus van het OCMW stilaan zichtbaar. Eén van de blikvangers op deze nieuwe campus is het woonzorgcentrum Toermalien, waar vijf HeatMaster 85 TC ketels – waarvan twee cascade opstellingen – van warmwaterspecialist ACV werden geïnstalleerd.

Op deze uitgestrekte site worden zowel nieuwbouw- als renovatieprojecten voor zorggerelateerde activiteiten gerealiseerd. Het prestigieuze nieuwbouwproject WZC Toermalien biedt plaats aan 254 senioren en werd ontworpen door het architectenbureau PSK Architectengroep uit Sint-Truiden. De architecten wilden vooral dat er een gevoel aan geborgenheid zou ontstaan en daarom werden kleinschalige afdelingen van telkens 15 personen gecreëerd. Toermalien biedt zorg onder verschillende vormen: dagzorg, kortverblijf en woonzorgcentrum.

Een dubbele cascade

Omwillen van de structuur van het gebouw en verder het grote aantal residenten werd er geopteerd om de productie van SWW over twee even grote groepen te spreiden. In de twee ver uit elkaar gelegen stookplaatsen werd telkens geopteerd voor dubbele opstelling van de ACV HeatMaster 85 TC's, die geleverd werden door ACV, een Belgische fabrikant van oplossingen voor verwarming en sanitair warm water.

De beide ACV HeatMaster 85 TC's zijn staande ketels met een groot volume aan primair warm water. Dit specifieke model beschikt over een roestvrije stalen kuip – met tien jaar garantie – en een speciaal tank-in-tank systeem zodat corrosiebestendigheid en een lange levensduur worden gegarandeerd.

Compacte toestellen, lage ladingstijd

Sevrien Keusters, Sales Manager Tertiair bij ACV Belgium: "ACV opteert bewust niet voor 'grote volume'-oplossingen, omdat tertiaire toepassingen ook vaak gepaard gaan met stilstandsmomenten. We geven er de voorkeur aan om compacte toestellen te ontwikkelen die dankzij een lage ladingstijd vlot pieken kunnen verwerken. Dankzij het relatief kleine volume van deze ketel kan op amper tien minuten tijd tot 1700 liter water tot 40°C worden verwarmd. Op één uur tijd gaat het dan om 6.000 liter water, die op net dezelfde temperatuur kan worden gebracht. Bij een capaciteit van 6.000 liter neemt de herladingstijd amper 15 minuten in beslag.

Naast de opstelling in dubbele cascade van de ACV HeatMaster 85 TC toestellen voor het persoonlijk SWW-gebruik van de residenten zorgt een vijfde ACV HeatMaster 85 TC in de technische ruimte van de industriële keuken voor de aldaar benodigde SWW. De installatie van de vijf ACV HeatMaster 85 TC verwarmingsketels gebeurde door de firma Imtech.

Meer weten?

Aarzel dan niet om ACV te contacteren. Meer informatie vindt u op de website.

www.acv.com



SIEMENS

Desigo CC: een mijlpaal in gebouwbeheer

Unieke integratie en centraal beheer van alle gebouwtechnieken

www.siemens.com/desigocc

De toekomst begint nu - met het nieuwe controlecenter voor gebouwbeheer

Desigo CC – Control Center is een nieuw innoverend platform voor het beheren, bewaken en optimaliseren van alle systemen in een gebouw - gaande van verwarming, ventilatie en airconditioning over brandveiligheid en beveiliging, tot stroomvoorziening, verlichting en zonwering. Desigo CC verlegt de norm voor gebruiksvriendelijk, geïntegreerd en gestroomlijnd beheer van verscheidene disciplines in gebouwen. Dankzij de keuze voor open standaarden is het mogelijk componenten van andere leveranciers te integreren.



Totaalbeheer van alle gebouwtechnieken

Desigo CC reduceert bedrijfskosten, bespaart tijd en maakt gebouwen veiliger, comfortabeler en betrouwbaarder.

Het systeem evolueert mee met veranderende behoeften en is inzetbaar voor zowel kleine gebouwen als groot-schalige complexen.

Het is een open platform met standaard- en aanpasbare interfaces voor andere systemen.

Desigo CC biedt een waaier van protocollen en IT-standaarden, zoals OPC, SNMP, BACnet en ONVIF.

Voor het totaalbeheer van het gebouw, beschikt Desigo CC over een eenvoudige bediening, een workflow driven design en een intelligente informatie uitwisseling tussen de verschillende systemen. Desigo CC visualiseert data in functie van elk type gebruikersprofiel (building automation, beveiliging, ...) via internet browser of desktop applicaties.

www.siemens.com/desigocc

Bezoek hoofdpst brandweerzone Centrum Oost-Vlaanderen te Gent



Op donderdag 1 oktober organiseerde de VTDV Kringwerking Oost/West-Vlaanderen haar voorlaatste ledenactiviteit van 2015. De activiteit stond in het teken van de hervorming van de brandweerdiensten die onlangs werd goedgekeurd. De uitgelezen plaats om hier rond een studiemoment te organiseren was de hoofdpst van de brandweerzone Centrum (Oost-Vlaanderen) in de Roggestraat in Gent. Drie sprekers uit verschillende invalshoeken zorgden voor een boeiende en gevarieerde avond: Wim Van Zele (brandweerzone Centrum), Geert Schatteman (verpleegkundige coördinator rampenplanning UZ Gent) en Pieter Lafosse (sales manager Rf-Technologies). De activiteit werd afgesloten met een rondleiding in de hoofdpst en een interactieve demonstratie van het materieel.

Onmiskerbare voordelen door schaalvergroting

De hervorming van de brandweer heeft drie belangrijke doelstellingen: een optimale organisatie van de hulpverlening aan de bevolking, het vergroten van de veiligheid van zowel de burgers als de hulpverleners en tot slot de professionalisering van het werkkader voor de leden inzake opleiding, materiaal, procedures, statuten,... Deze aspecten werden vakkundig uit de doeken gedaan tijdens de eerste presentatie door de korpsleiding van Brandweerzone Centrum en meer bepaald door kolonel-zonecommandant Wim Van Zele.

Wim Van Zele maakte eind 2012 de overstap van de brandweer in Beveren, waar hij 15 jaar actief was, naar Gent om actief mee te werken aan de hervorming. Na de gasramp in Ghislenghien werd namelijk beslist dat een hervorming van de brandweerdiensten en -zones noodzakelijk was. Deze hervorming moest zorgen voor een betere samenwerking tussen de brandweerdiensten en bijgevolg een



betere dienstverlening voor de burger. "Voorheen kon je de 251 brandweerkorpsen in ons land eigenlijk beschouwen als aparte eilanden, met hun eigen werking en een uiteenlopend niveau van professionaliteit. Dit bemoeilijkte de samenwerking en communicatie bij branden of rampen die een korps niet alleen aankon," legt Van Zele de vinger op de wonde. Vooral de verschillen in expertise en opleidingsniveau dienden weggewerkt te worden.

"Het opleidingsniveau constant houden of de hoogte in krijgen waar nodig was een van de belangrijke punten op de hervormingsagenda. We leven in een complexe en veranderende samenleving die snel evolueert. Een herkenbaar voorbeeld zijn de technologische vooruitgangen in de auto's of de elektrische auto's op zich. Die kan je niet zomaar op eender welke manier veilig doorknippen. Het zou niet mogen dat korps A de juiste technieken kan toepassen, terwijl korps B 20 kilometer verder in het ongewisse blijft hierover."

Naar aanleiding van de wet uit 2007 die de krijtlijnen van de hervorming uittekende, werd Zone Centrum opgericht, met hoofdpост in Gent. Deze zone groepeert 8 korpsen die samen 18 gemeenten beschermen (Assenede, Deinze, Destelbergen, De Pinte, Evergem, Gavere, Gent, Lochristi, Lovendegem, Melle, Merelbeke, Moerbeke, Nazareth, Oosterzele, Sint-Martens-Latem, Wachtebeke, Zelzate en Zulte). De brandweershervorming is stapsgewijs ingevoerd, met 1 januari 2015 als uiteindelijke officiële startdatum.

Evacuatieoefeningen en preventiemaatregelen belangrijk

Aansluitend ging het woord naar Geert Schatteman, verpleegkundig coördinator rampenplanning UZ Gent, die toelichting kwam geven over het belang van preventie en een goede voorbereiding op eventuele rampen. "We doen geregeld evacuatieoefeningen, in samenwerking en overleg met de brandweer, waarbij we uiteraard de werking van het ziekenhuis zo weinig mogelijk in het gedrang brengen. Dit zijn belangrijke momenten die ons toelaten in de praktijk te zien hoe we bepaalde zaken beter kunnen aanpakken op het moment van een eventuele echte ramp. Want een ziekenhuis of zorginstelling evacueren is geen gemakkelijke opdracht. Er zijn operaties aan de gang, bepaalde mensen zijn niet mobiel,... We volgen in de eerste plaats daarom het KISS-principe. Keep it short and simple.

Netwerking

Na de bijzonder succesvolle voordrachten en demonstraties werd er gezellig nagepraat, met een natje en een droogje, over de voorbije avond maar ook over heel veel gemeenschappelijke aangelegenheden. Daarvoor dienen dergelijke bijeenkomsten.

Reactie van de tevreden aanwezigen: **voor herhaling vatbaar!**

Organiserende Comité — Kringwerking Oost-/West-Vlaanderen
Koen Dhondt — kdhondt@azdamiaan.be
Jo Carron — jo.carron@ocmw.waregem.be
Rik Persyn — Rik.Persyn@yperman.net
Danny Van Hove — Danny.VanHove@azstlucas.be
Matty Stommelincx — Matty.Stommelincx@azstlucas.be
Martin Claeys — martin.claeys@dominovzw.be



Te veel mensen betrekken bij de organisatie van evacuatie's zou de situatie alleen maar bemoeilijken. We werken met drie groepen die achtereenvolgens in werking treden en de controle overnemen in functie van de omvang of urgentie van de ramp. Zodra het nummer 88 opgebeld wordt, de telefooncentrale in het ziekenhuis om noodsituaties te melden, schiet de brandweer eveneens in actie. Onderweg wordt dan bepaald, in functie van extra informatie die binnenkomt over de ramp, of de brandweer effectief moet doorrijden om hulp te bieden." UZ Gent communiceert bij elke evacuatieoefening op voorhand duidelijk of en wanneer een oefening plaatsvindt om verwarring te vermijden. Er zijn verschillende soorten oefeningen gaande van echte evacuatieoefeningen tot zandbakoefeningen, die goedkoper zijn en amper voor hinder zorgen.



Zowel Wim Van Zele als Geert Schatteman haalden het belang aan van preventie, maar het was vooral Pieter Lafosse (sales manager van Rf-Technologies) die hier dieper op inging als laatste spreker van de avond. Het aantal branden blijft dan wel min of meer gelijk in de loop der jaren, ze zijn vaak heviger dan voorheen door de gebruikte materialen en isolatie tegenwoordig. Compartimentering, brandkleppen en brandwerende roosters verhinderen dat branden andere compartimenten of afdelingen bereiken. Pieter Lafosse presenteerde hieromtrent verschillende technieken en mogelijkheden. Ongeacht de optie waarvoor gekozen wordt, ze zal enkel en alleen effectief geïntegreerd kunnen en mogen worden op basis van positieve testresultaten.

Rondleiding hoofdpost en demonstratie materieel

Na de gewaardeerde presentaties was het tijd voor een rondleiding, georganiseerd door majoor Marc Baekelant, in de brandweerpost. Twee brandweermannen namen de groep mee om de werking en interne organisatie van de brandweer zo goed mogelijk te schetsen. De verschillende soorten brandweerwagens met elk hun specifieke inhoud, informatie over de verschillende rollen binnen een team, de administratieve behoeftes,... Alle bezoekers kregen eveneens de mogelijkheid om zelf eens de brandslang in handen te nemen en om via de ladderwagen 30 meter de hoogte in te gaan. ●





Burgman Security uw specialist in toegangscontrole en sleutelbeheer voor de zorg

Binnen de muren van zorginstellingen is het een komen en gaan van cliënten, zorgverleners, bezoekers en dienstverleners. Burgman Security denk mee en biedt praktische, veilige oplossingen voor toegangscontrole en sleutelbeheer.

Interesse? Kijk op onze website.

Burgman Security.

Open in oplossingen, sluitend in kwaliteit.

T 0032 (0)2 808 40 81

E info@burgman-security.nl

www.burgmansecurity.com

Renovatie zonder risico

Het renoveren van faciliteiten van ziekenhuizen is op lange termijn noodzakelijk, maar levert op korte termijn een aantal risico's op.

Een tekort aan klinische capaciteit gedurende de renovatie van een operatiekamer kan een significant verlies aan omzet betekenen wanneer achterstanden in behandelingen zich opbouwen. Andere faciliteiten kunnen dan onder druk komen te staan en uiteindelijk kan zelfs de veiligheid van de patiënt in het geding komen.

De mobiele medische units van Vanguard Healthcare zorgen ervoor dat renovatieprojecten doorgang kunnen vinden zonder dat u deze risico's loopt, door hoogwaardige klinische ruimtes te bieden die uw faciliteiten aanvullen gedurende de renovatie. Onze diensten omvatten:

- de modernste mobiele faciliteiten
- de mogelijkheid materieel te huren
- gedegen logistieke ondersteuning
- klinische training op maat

Als u uw faciliteiten wilt renoveren zonder het risico te lopen behandelcapaciteit te verliezen, neem dan vandaag nog contact op met Vanguard:

0800 023 2294

www.vanguardhs.com/nl



In- of outsourcing van technisch gebouwenbeheer?

| Het verhaal van WZC Domino

Martin Claeys kan het zelf amper geloven dat het inmiddels al 35 jaar geleden is dat hij als jonge snaak neerstreek in en rond de Gentse Volkskliniek. Als jonge, ambitieuze ingenieur zat hij boordevol ideeën. Vandaag blikt de technisch directeur van vzw Domino samen met ons terug op enkele belangrijke keuzes die hij moest maken: "Het was niet altijd evident, maar ik zou het allemaal op dezelfde manier opnieuw doen." Een gesprek over in- of outsourcing van de technische aspecten in een ziekenhuis of zorginstelling.

"Algemeen gesteld zijn er drie mogelijkheden, die je eventueel kunt combineren: je doet het in eigen beheer, je laat de technische exploitatie gebeuren door aannemers en installateurs of je besteedt het gewoon uit," opent Martin Claeys zijn verhaal. "Elke optie heeft, zoals wel vaker in het leven, voor- en nadelen. Eén goede keuze die voor iedereen van toepassing is? Het spijt me, maar die bestaat niet. Geen twee cases zijn gelijk: elke instelling is anders en de omstandigheden zijn nooit dezelfde. Iedereen dient voor zichzelf een studie en vergelijking te maken om te weten te komen wat voor zijn of haar ziekenhuis of instelling de beste optie is."

In 1983 heeft Martin Claeys als eerste zet een studie uitgevoerd om uit te maken of een eigen technische dienst de aangewezen optie was voor de AZ Volkskliniek. Gemiddeld was er destijds, in de Vlaamse ziekenhuizen, 1 technicus per 20 bedden. In het geval van de volkshuis zouden dit 15 technici betekenen. Veel ziekenhuizen verdedig(d)en de keuze voor een eigen technische dienst om verschillende redenen: verhoging van de bedrijfszekerheid, vermijden van dure herstellingen door externe specialisten, betere opvolging van de onderhoudskosten en de historie van de apparatuur, onderhoud dat op de gepaste momenten

kan gebeuren,... " Maar toch overtuigde ik de raad van bestuur om het anders te doen. Dat was geen gemakkelijke opdracht, maar ik geloofde in een andere visie."

Waarom niet alles in eigen beheer?

Alles in eigen beheer doen heeft immers ook enkele nadelen. "Er is veel meer sturend en controlerend personeel nodig bijvoorbeeld, terwijl er zich voor bepaalde specialiteiten ontdubbelingen opdringen. Het rendement van het personeel is ook niet altijd even hoog én het is moeilijk om bekwame en gemotiveerde technici aan te trekken. Het personeel mist namelijk soms routine doordat bepaalde defecten te weinig voorkomen en ze raken zo ook sneller achterop wat nieuwe technologieën betreft. Een technicus die zich specialiseert in één of enkele specifieke materies en van ziekenhuis tot ziekenhuis rondgaat, blijft constant actief in zijn vakgebied. Wanneer je altijd actief bent op eenzelfde plek waar je echte expertise maar sporadisch van pas komt, dan wordt het talent van het personeel niet ten volle benut en dit leidt mogelijk ook tot lager rendement, mindere motivatie,... Bovendien varieert je totale kostenplaatje jaarlijks. En zeker in de beginfase kan je moeilijk inschatten wat eigen beheer je nu eigenlijk zal kosten."

Was het dan beter om de technische exploitatie te laten gebeuren door aannemers en installateurs, eventueel in combinatie met een bescheidenere eigen technische dienst? "Neen. Het voordeel van aannemers en installateurs is natuurlijk dat ze hun eigen materiaal door en door kennen, maar deze optie leek me een te onzeker verhaal. Die ondernemingen zijn in de eerste plaats gespecialiseerd in de realisatie van installaties en minder in de exploitatie ervan. Bovendien beschikten de meesten niet over een 24/24 herstellingsdienst. En wat gezegd van de gemeenschappelijk installaties die kunnen leiden tot discussies tussen aannemers onderling? Het is ook zo dat je op die manier met heel wat verschillende aanspreekpunten zit. Zowel technisch als praktisch sloot ik deze optie dan ook uit, maar ook om financiële redenen. Zo heb je geen duidelijk zicht op de jaarlijkse materiaalkost of de totale kost van de technische exploitatie. Daarnaast kreeg ik alleen een benaderende prijs voorgeschoteld betreffende het preventief onderhoud."



Oproep aan alle leden

Indien jullie een bepaald thema behandeld willen zien of jullie hebben in jullie instelling een nieuwheid of een unieke realisatie gedaan, gelieve dan contact op te nemen met coördinator kringwerking Oost-/West-Vlaanderen Koen Dhont via kdhondt@azdamiaan.be.

Zo kan er kennis gemaakt worden met diverse instellingen alsook technische installaties.

Uitbesteden dan maar?

Op die manier komen we naadloos uit bij de derde optie die Martin Claeys in het begin van het artikel aanhaalde: uitbesteden aan één bedrijf. "De voordelen hier zijn dat je discussies tussen verschillende aannemers vermijdt en dat je als technisch directeur slechts één aanspreekpunt hebt. Qua personeelsbeheer en motivatiemanagement is het eveneens een verademing. Je kan er vanop aan dat je per discipline over volwaardige specialisten beschikt. Ook financieel heb je een goed overzicht: de kosten zijn perfect te begroten, er duiken geen verrassingen op. De meerprijs aan BTW wordt ruimschoots gecompenseerd met een hoger rendement en inspanning van de externe contractor."

Financieel gezien lag het verschil in kostprijs tussen eigen beheer en uitbesteding niet ver uiteen. Claeys opteerde uiteindelijk voor een combinatie van eigen beheer en uitbesteding aan één bedrijf. Hij voegde hier wel een niet onbelangrijke mouw aan toe, want "door uit te besteden aan één bedrijf, leg je al je eieren in dezelfde mand. Enige vorm van veiligheid inbouwen vond ik dus wel op zijn plaats. Want wat als je partner er een zootje van zou maken en je merkt het niet tijdig op? Door te werken met een totale waarborg, een fonds waarmee uitgaven voor groot onderhoud en vervangsinvesteringen gefinancierd worden, loste ik dit op. Er was dus een dubbel contract: een exploitatiecontract en een waarborgcontract. We sloten een contract af in 1988 voor een periode van 30 jaar. Als er op het einde voldoende overblijft in dat reservefonds, dan wordt die pot verdeeld volgens een verdeelsleutel waarbij ook onze partner een deel van de taart krijgt. Op die manier gaan ze niet laks om met het onderhoud."

27 jaar later: geen spijt van uitbesteding

De periode van 30 jaar zit er bijna op. Hoe kijkt Martin Claeys na 27 jaar terug op zijn gemaakte keuzes? "Je organisatie is helemaal anders door met uitbesteding te werken. Ik heb geen ploeg aan te sturen van tientallen mensen die ik constant gemotiveerd moet zien te krijgen, die op elk moment nuttig aan het werk gezet moeten kunnen worden, enzovoort. En als er extreme problemen zouden zijn met een bepaalde medewerker, wat jammer genoeg weleens voorkomt, dan kan onze partner snel ingrijpen. ▶

DELABIE



SECURITHERM DOUCHE VOOR INBOUW

THERMOSTATISCHE DOUCHEMENGKRAAN MET ÉÉNGREEPSBEDIENING

- ▶ Optimale anti-verbrandingsveiligheid:
 - onmiddellijke sluiting bij onderbreking koud water
 - Securitouch thermische isolatie
- ▶ Openen en sluiten met één handeling
- ▶ Beheren van de bacteriegroei:
 - lichaam met gladde binnenkant en beperkte waterinhoud
 - weinig onderdelen in contact met water
- ▶ Waterdichte inbouwdoos



Meer informatie op delabiebelux.com

Ik heb op dit moment 4 eigen technici in dienst: een regeltechnicus, een elektricien, een loodgieter en een allround schrijnwerker/schilder. Niet alles moet uitbesteed worden, sommige zaken doe je gewoon het best zelf. Die mensen zijn constant nuttig bezig zonder dat ik hen veel moet bijsturen, er is zelden of nooit verloren tijd. De samenwerking op zich met de gekozen partner verliep eveneens voortreffelijk. Heel wat installaties zijn intussen vervangen (warmtewisselaars, opvoerpompen, lastschakelaars,...) en alle andere installaties zijn nog in zeer goede staat. Er zijn nooit discussies geweest aangaande vervangingen, we hebben nooit cruciale uitvallen gehad, we beschikten constant over bekwame mensen,... Maar het is inderdaad wel zo dat je de technische knowhow van de installaties in handen legt van derden." ●

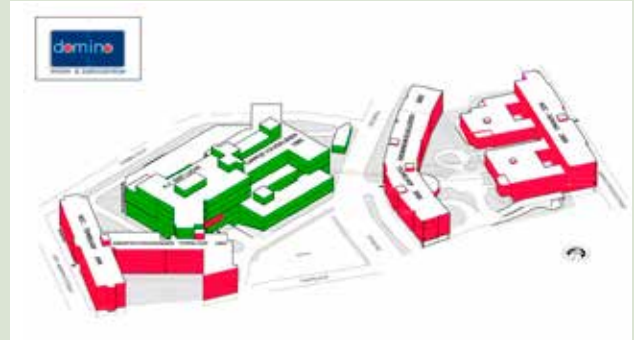
Günther Bekaert

Indien meer info gewenst

Ing. Martin Claeys

Technisch directeur vzw Domino (ex-Volkskliniek)
Ondervoorzitter VTDV
Tichelrei 1
9000 Gent

Martin.claeys@dominovzw.be
09/2354296
0476/208.678



Conclusies: in- of outsourcing?

Martin Claeys besluit dat hij het uitbestedingsverhaal zeker zou overdoen. "Vzw Domino zou in dezelfde omstandigheden opnieuw deze mix kiezen van eigen onderhoud voor algemene zaken en extern onderhoud voor specialistisch onderhoud. Het was een andere visie en het heeft mij moeite gekost om ze erdoor te krijgen, maar kijk nu eens... Ofwel verdronk ik in dit ietwat gewaagde avontuur, ofwel zette ik door en werd het een succesverhaal. Maar ik herhaal wel: elke situatie is anders. Voor mij heeft deze optie geweldig goed uitgedaan, maar elke instelling en context is anders. Maak een studie, doe een vergelijking, sta stil bij de financiële pro's en contra's en durf bestaande situaties in vraag te stellen."

Mis deze unieke gids niet!

- Welke installaties moet je laten keuren?
- Om de hoeveel jaar moet je installatie gekeurd worden?
- 10 concrete tips om een negatieve keuring te voorkomen.
- Wat doe je bij een afkeuring?
- Hoe stel je een installatie conform aan de wetgeving?

elektriciteit / drukvaten / asbestinventaris
opslagtanks / gas / brandveiligheid
liften / hef- en hijsmiddelen
energieaudit epb / epc
veiligheidscoördinatie

Download na gratis!



Download nu via www.ocb.be/gratisgids



OCB is een erkend controle organisme voor zowel particulieren als bedrijven. Actief in heel België met meer dan 100 experts zorgen wij voor uw veiligheid.

Keuring nodig?

0800 13 890
info@ocb.be
www.ocb.be

Gepensioneerd lid Frank Peuteman



Bouwkundig Ingenieur Frank Peuteman ging op 1 maart 2011 met pensioen na een gevarieerde carrière in de Antwerpse zorgsector. Maar van gas terugnemen is er tot nu toe helemaal geen sprake geweest: "Als ik al mijn huidige activiteiten bij elkaar optel, dan kom ik toch wel uit bij een dagtaak."

Het OCMW van Hoboken is de plek waar het voor Frank Peuteman allemaal begon, in de herfst van 1976. "Hoboken was toen nog een zelfstandige gemeente en geen district van Antwerpen. De gemeente voerde een uitgesproken sociaal beleid, maar op het moment dat ik er neerstreek was er enkel een bejaardenhuis en een ziekenhuis. De bedoeling was dat er iemand zou instaan voor de projecten die de komende jaren uit de grond gestampt moesten worden, zoals de eerste dienstencentra van Vlaanderen. Er was namelijk geen plek waar jongbejaarden, die nog over voldoende mobiliteit beschikten, een ontmoetingsplaats hadden waar ze ook terecht konden voor behandelingen die meer in de sfeer van het welbevinden lagen dan het medische. Naast de bouw van bejaardenhuizen en seniorenflats in het algemeen waren dat de eerste projecten die ik in mijn carrière op mij nam," herinnert Frank zich nog levendig. "In die zes jaar heeft Hoboken zich volgens mij toch wel op een bepaald podium weten te plaatsen. Ik durf te stellen dat de bejaardenzorg van Antwerpen voor een groot deel geïnspireerd is op het werk dat we in Hoboken afgeleverd hebben."

Toen de OCMW's van de randgemeenten geïntegreerd werden in het nieuwe overkoepelende OCMW van Antwerpen, werd Frank vrij snel overgeheveld naar de Technische Dienst ginder. "Plots belandde ik in een grote organisatie met een driehonderdtal medewerkers en een heuse

studiedienst, onderhoudsploeg, atelier,... In totaal betrof het zo'n 125 instellingen gaande van kleine wijkcentra tot grote ziekenhuizen. Heel wat gebouwen dus die onderhouden of verbouwd moesten worden." Frank werd ingedeeld in de afdeling Nieuwbouw en Verbouwingen. "Ik moet toegeven dat het voor mij een behoorlijk grote omslag was. Van een gedecentraliseerde organisatie naar een zeer strakke omkadering. Die strakke regeling werd bovendien niet altijd gewaardeerd... Er zijn in elke organisatie centrifugale en centripetale krachten en dat leidde na verloop van tijd tot een kleine opstand van bepaalde ziekenhuis- en bejaardenhuisdirecteuren. Het gevolg? Niet veel later werd besloten om de Centrale Technische Dienst op te delen in verschillende suborganisaties."

De volgende halte in de carrière van Frank werd het Stuivenbergziekenhuis. "Stuivenberg was een van de tien ziekenhuizen in België die extra subsidies kreeg om zich toe te spitsen op basisgeneeskunde. Voor plastische chirurgie moest je er niet langsgaan bijvoorbeeld. Het ziekenhuis staat er al sinds 1884, toen hypermodern, want het gebouw werd aangesloten op het pas aangelegde openbare waterleidingnet. Mijn opdracht bestond erin om het ziekenhuis mee te laten evolueren met de behoeften van de moderne geneeskunde. Ik denk hierbij aan de vele ronde zalen die we lieten ombouwen of de Research Unit, een organisatie voor het testen van nieuwe medicijnen, die we opgericht hebben in het oude klooster voor de firma SGS. Het was wereldwijd een ongezien voordeel dat men medicijnen op nevenwerkingen kon testen in een ziekenhuisomgeving vooraleer ze op de markt gebracht werden."

Als ik erop terugkijk, dan was dat eigenlijk de meeste creatieve periode uit mijn carrière.





Het einde van de jojo

"In 2003 kwam aan het licht dat de gezamenlijke ziekenhuizen van het OCMW, zeven in totaal, een gigantisch deficit opgestapeld hadden. De wetgeving op OCMW's stelde dat eventuele tekorten door het stadsbestuur van Antwerpen gedragen moesten worden. Maar de financiële toestand van de stad was evenmin rooskleurig. Men heeft toen besloten nog eenmaal dit financieel recht te trekken, maar daarna moesten de ziekenhuizen in een aparte groep ondergebracht worden, nu nog altijd bekend als ZNA. Dat hield in dat ik vanaf 1 januari 2014 in een zelfstandige organisatie terecht kwam die veel meer gericht was op het financiële aspect. De centralisering werd weer ingevoerd. Zo werd het voor mij steeds meer een jojo: gedecentraliseerd in Hoboken, dan gecentraliseerd in Antwerpen om daar dan later weer van af te stappen en uiteindelijk als nog in een nieuwe gecentraliseerde structuur van ZNA te belanden. Ik heb altijd netjes meegesurft op die golfbewegingen, maar toen vond ik het een geschikt moment om eruit te stappen. Tussen twee golven door. Op die manier werd ik uiteindelijk de laatste leidinggevende ambtenaar in het departement Infrastructuur van ZNA. Ik had geen schrik voor het zwarte gat, want ik heb stilaan naar mijn afscheid kunnen toewerken."

Kleinkinderen, reizen en mobiliteit

Een andere reden dat er geen zwart gat in het vooruitzicht lag, kwam door de vele plannen en projecten waarop Frank zich vol enthousiasme stortte. Zo behaalde hij het diploma 'Reisleider Europa' en is hij zich ook gaan engageren inzake de Vlaamse mobiliteitsproblematiek als lid van Trein-Tram-Bus en Mobiel 21. "Ik ben ook vrij recent bezig geweest met een plan uit te werken om rond Antwerpen een voorstadnet van hoogfrequente, snelle treinen op te richten. Met de verkeershinder door de aanleg van de Oosterweelverbinding in het achterhoofd, dreigt het verkeer in Antwerpen tot stilstand te komen!"

"We zijn hierover gaan praten met het stadsbestuur, maar ook met de NMBS, waar we enkele voorstellen hebben ingediend. Erg veel gewicht kunnen we niet in de schaal gooien, maar vanuit de gebruikers kunnen we zeker en vast heel waardevolle input en bruikbare ideeën aanleveren. Het feit dat de schepenen tijd voor ons vrijmaken en dat de spoorwegmaatschappijen ons opgenomen hebben in hun gebruikerscomité tonen aan dat wij alvast niet genegeerd worden."

"Als reisleider organiseer ik weleens een uitstapje wanneer daar om gevraagd wordt, zoals recentelijk naar Luik voor het Davidsfonds. Ik hang niet vast aan een bepaalde reisorganisatie voor alle duidelijkheid. Ook voor de VTDV organiseer ik geregeld activiteiten. Zo zet ik elk jaar een paar interessante events op poten, op maat van de opdrachtgever. Dat is ook veel boeiender dan telkens dezelfde trips te moeten organiseren en begeleiden. Tel daarbij mijn drie kleinkinderen Emma, Maya en Lander en je begrijpt al snel dat mijn dagelijkse leven goedgevuld is gebleven. En dat is ook belangrijk. Iedereen die met pensioen gaat raad ik aan om na te denken hoe je je leven kan en wil invullen na die laatste werkdag. Je bepaalt zelf hoe boeiend die wereld wordt, afhankelijk ook van je financiële mogelijkheden of je gezondheid uiteraard."



VTDV nooit ver weg

Frank Peuteman werd lid van de VTDV in 1979. "Als jong technisch diensthoofd heb je nog heel wat te leren. Maar in die gedecentraliseerde structuur zat ik ietwat geïsoleerd op een eiland. Wat doe je dan? De VTDV was voor mij de oplossing om in contact te komen met collega's en op de hoogte te blijven van nieuwe interessante informatie. Na 4 jaar maakte ik trouwens de stap naar het bestuur om uiteindelijk in 2014 vrijwillig een stap opzij te zetten. Ik was toen enkele jaren al met pensioen en je voelt toch dat je als gepensioneerde steeds verder wegdrijft van de kern van die wereld. Het was nochtans een hele mooie tijd. Ik ben bestuurslid geworden om ook de bouwkundigen een forum te kunnen geven, want de VTDV was destijds vooral een organisatie voor onderhoudstechnici."

Frank bleef wel nog even aan als adviseur. Toen hield hij zich hoofdzakelijk met twee zaken bezig: de sociale tak en de kringwerking voor senioren. De bedoeling van die sociale tak is om onze leden eens in een andere setting met elkaar in contact te brengen, eventueel met partner en kinderen. "We vonden en vinden het belangrijk om met de collega's iets te kunnen doen dat niet gerelateerd is met het werk en waar over andere dingen gepraat kan worden. Dat is ook een vorm van netwerking. We trekken dan naar een tentoonstelling, organiseren een wandeltocht of gaan naar de zesdaagse in het Gentse Kuipke bijvoorbeeld. Hierin loop ik nog even mee, maar na dit jaar is het tijd voor iemand anders. Mijn banden met de wereld van de werkenden, de effectieve leden in het jargon, worden te los om nog een voortrekkersrol te kunnen opnemen. Ik zal uiteraard nog meedenken over nieuwe ideeën, maar de tijd is gekomen dat ik uitgenodigd wil worden als gast in plaats van organisator. Ik hoop in elk geval dat ze me bij gelegenheid nog eens vragen," lacht Frank Peuteman aan het einde van ons gesprek. ●

Günther Bekaert

VEELZIJDIGE PRESTATIES MET KOOLTHERM® FM LEIDINGISOLATIE:



EEN HOOG PERFORMANT ENERGIE- BESPAREND COMPLEET ISOLATIE- SYSTEEM, MET ALLE BELANGRIJKE VOORDELEN IN ÉÉN ENKEL PRODUCT.

- Uitstekende thermische prestatie: tot 0,021 W/m-K bij 10°C
- Energiebesparing
- Superieur rook- en brandgedrag: Euroklasse BL-s1, d0
- Ruimtebesparing
- Lichtgewicht en eenvoudig te monteren
- Toepasbaar op warme en koude leidingen



Kingspan Insulation N.V.

Visbeekstraat 24, 2300 Turnhout
Belgium

Tel.: +32 14 44 25 25

Fax: +32 14 42 72 21

info@kingspanindustrialinsulation.com

www.kingspanindustrialinsulation.com

Annelies Sneyers, diensthoofd studiedienst Jessa ziekenhuis Hasselt

“Nieuwe eenheidscampus wordt grootste uitdaging”

“Ik heb een boeiende job met steeds weer nieuwe uitdagingen. Op mijn dienst zit veel dynamiek.” Annelies Sneyers zegt het met zo veel enthousiasme dat je al snel voelt hoe gepassioneerd ze bezig is met het dagdagelijkse werk op het Jessa ziekenhuis te Hasselt. Annelies is er al vijf jaar diensthoofd van de studiedienst infrastructuur en masterplanning. We hadden een leuke babbel met de kapitein van een erg gemotiveerde ploeg die uit negen mensen bestaat.

Was het je droom in de zorgsector te kunnen werken?

Annelies Sneyers — Niet echt! Ik was als tiener erg creatief en heb daardoor gekozen voor de opleiding van architect. In 2004, begon ik op campus Salvator onder leiding van de facilitair manager met de opstart van een informatiesysteem pakket en werkte als projectleider tal van bouwkundige projecten uit. In 2010 was er dan de fusie tussen het Virga Jesse ziekenhuis en de campussen Salvator en Sint-Ursula en kwam ik aan het hoofd van een dienst die al bestond in het Virga Jesse ziekenhuis.

Diensthoofd van een studiedienst: wat moeten we ons daarbij voorstellen?

Annelies Sneyers — Onze dienst houdt zich bezig met alle structurele wijzigingen aan de infrastructuur. We werken in overleg met tal van diensten de best passende oplossing voor een gestelde vraag uit. Deze kan gaan van een

uitbreiding, een opfrissing of een grondige renovatie van één of meerdere lokalen of afdelingen. In overleg met een werkgroep ruimteplanning bepalen we de ruimtes waarbinnen we kunnen en mogen werken. We stellen een heel traject op en zitten dan met de interne klant(en) rond de tafel. Op basis hiervan wordt een ontwerp opgesteld, dat wordt in een bestek gegoten en dan gaan we de markt op om aannemers te zoeken. Afhankelijk van de veelheid en de grootte van de projecten werken we samen met een extern architecten –en studie bureau, maar de coördinatie van de werken gebeurt steeds vanuit onze dienst.

Met wat is de studiedienst momenteel bezig?

Annelies Sneyers — Met veel verschillende projecten, het één al groter dan het andere. Er is de verbouwing van een afdeling tot een dagziekenhuis hematologie, de verbouwing van het labo en van raadplegingslokalen. We doen een uitbreiding van het slaaplabo en starten een verbouwing voor psychiatrie bedden. Er zijn aanbestedingen lopende voor de uitbreiding van de parking op campus Salvator en de verbouwing van raadplegingen op St. Ursula. Offertes worden geëvalueerd zodat ook deze werken kunnen gegund en opgestart worden.

We moeten meestal gefaseerd werken omdat we zeer weinig leegstaande ruimte hebben. Op verschillende plaatsen zijn we aan het verbouwen. Zodra er ergens een fase voltooid is, kan er verhuisd worden en komt er weer een andere ruimte vrij die we dan weer aanpakken. Dat doorschuifstelsel maakt het een complexe maar boeiende puzzel.

Wat brengt de toekomst voor de drie campussen in Hasselt?

Annelies Sneyers — Met de fusie in 2010 hebben we een blauwdruk opgesteld om zo doeltreffend mogelijk over de drie campussen heen te werken. Zo werden bepaalde diensten gecentraliseerd op één en dezelfde campus. We hebben toen een planning opgesteld met een hele cascade van kleine en grotere projecten. Over enkele maanden ronden we dit masterplan volledig af.

Nu zijn we bezig met een tweede blauwdruk in afwachting van de nieuwe eenheidscampus. Omdat de overheid momenteel inzake financiering van infrastructurele werken op zich laat wachten, hebben we toch beslist niet stil te blijven staan en verder te ondersteunen bij de efficiëntie verhoging van diensten en afdelingen. Tevens willen we groei en nieuwe initiatieven zo goed mogelijk de kans bieden door een hiertoe aangepaste infrastructuur aan te bieden.





We plannen allerhande ingrepen en verbouwingen steeds vanuit een kostenbewust perspectief. Zo willen we bijvoorbeeld de dialyse afdeling centraliseren, net als de apotheek en een multidisciplinair pijncentrum verder uitbreiden.

Als het ene project gedaan is, creëren we elders ruimte en kunnen we aan het andere beginnen. Het gaat om een traject van 3,5 jaar. Als diensthoofd zet ik mee de structuur uit van deze tweede blauwdruk. Dat houdt ook in dat ik de planning en de raming van de kosten op een globaler niveau richting geef. Noem het ook een stuk strategie: wat is er infrastructuur nog mogelijk en hoeveel kost het plaatje?

Je spreekt van een nieuwe eenheidscampus. Wanneer komt die er?

Annelies Sneyers — Een extern bureau heeft net de resultaten bekend gemaakt van het onderzoek van twee sites waar we het nieuwe ziekenhuis zouden kunnen inplanten. Beide mogelijke sites hebben voor- en nadelen waardoor er geen uitgesproken keuze naar voor is geschoven. Er zal alleszins een knoop moeten doorgemaakt worden omdat die nieuwbouw er zo snel als mogelijk moet komen. Een van de redenen is uiteraard de huidige infrastructuur die tegen zijn limieten aan loopt en begint te verouderen.

Kan je als vrouw je job goed combineren met je privéleven?

Annelies Sneyers — Dat is net haalbaar door goede afspraken te maken met mijn partner en door de ondersteuning van de grootouders. Als deze niet zo vaak klaar stonden voor mijn twee kindjes, zou ik mijn leven anders moeten organiseren. Ik kan mijn uren meestal schikken naar mijn gezinsleven: ik probeer zo veel mogelijk tijdens de standaard werkuren op kantoor te zijn om bereikbaar en

aanspreekbaar te blijven. Die flexibiliteit is een groot voordeel, ik woon ook maar op vijf minuten fietsafstand van mijn job. Een grote luxe!

Ben je tevreden met je keuze als architect voor dit soort job in de zorgsector?

Annelies Sneyers — Ik ben enkele jaren zelfstandig architect geweest maar ik wou een stabielere omgeving om in te werken. Een grotere organisatie waarbinnen je op langere termijn het verschil kunt maken. Een groter geheel waarin je kan samenwerken met anderen en toch iets kan betekenen.

Ik haal voldoening uit mijn job, zeer zeker. Als ik achteraf zie dat mensen tevreden terugblikken naar een geslaagd project, ben ik gelukkig. Als het resultaat van een ingreep goed is, de mensen die er moeten functioneren, tevreden zijn, als plannings gehaald zijn en ramingen kloppen... als mensen binnen mijn dienst aan hun (denk)werk tevredenheid overhouden, is voor mij het hele plaatje van voldoening rond.

Conclusie: je bent een gelukkige vrouw.

Annelies Sneyers — Jawel! Als je in het leven wat wil bereiken, moet je investeren. Dat maakt het al eens zwaar en moeilijk op het vlak van organisatie van je bestaan. Een stevige relatie thuis is cruciaal, je moet er samen voor gaan. De juiste balans vinden in je job, je leven en je ontspanning. Om mezelf op creatief gebied ook nog voldoening te bieden, volg ik een opleiding tekenkunst aan de Kunstacademie. Hoofd leegmaken, alles even vergeten en tot rust komen... anders ben je altijd met je job bezig. ●

Luk Derden

KALENDER VTDV 2016

Kringwerkingen VTDV Vlaams-Brabant/Limburg (data liggen nog niet vast)

18/01/2016	AIRDECK — De realisatie van flexibele gebouwen. Te combineren met fabrieksbezoek indien mogelijk.
26/09/2016	Nextel — ifv de SLiM kamer.
26/04/2016	Salto — Digitalisering van toegangen, toegangscontrole,...

Kringwerkingen Antwerpen

29/02/2016	Bezoek Interlu LCC plafonds
27/06/2016	Bezoek Atlas Copco

Kringwerkingen O & W Vlaanderen (tijdstippen nog te bepalen)

	Bezoek Coopman/orona liften te Waregem
	Bezoek elektriciteitscentrale te Gent
	Bezoek Televic met mogelijke bijkomende externe spreker te Izegem
	Studieavond – BTV – werken aan elektrische installatie onder spanning (plaats nog te bepalen)
	Bezoek volkssterrenwacht uitleg onweer + mogelijke beveiligingen te Gent

Lidmaatschap VTDV — Hoe lid worden van de VTDV?

De VTDV verwelkomt nieuwe leden!

Surf naar www.vtdv.be, klik op rubriek 'Lidmaatschap aanvragen', en vul het bijhorende formulier in. Uw aanvraag wordt dan voorgelegd aan het bestuur dat elke maand samenkomt en u krijgt daarna zo spoedig mogelijk bericht of u geaccepteerd bent als lid. Het lidgeld bedraagt 15 euro per jaar.

Info: www.vtdv.be

Nieuwe leden VTDV september 2015

Cleynhens Jos — Imelda vzw – Hoofd Algemeen Onderhoud

Martens Geert — GZA St Augustinus – Kwaliteitscoördinator Technisch Departement

Floré Gerrit — DVC Heilig Hart vzw Deinze – Diensthoofd TD

Vanbecelaere Thijs — AZ Delta – Ingenieur Bouwprojecten

Herpoel Rosine — AZ Delta – Bouwcoördinator

uw interieur, *onze* zorg



www.poelsnv.be



poels since 1943
uw interieur, *onze* zorg
votre intérieur, *nos* soins

maatmeubilair | wanden & plafonds
pleisterwerken | binnenschrijnwerk

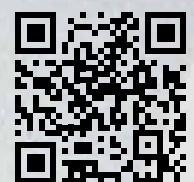
Meldertsestraat 8, Zelem-Halen
T. 013 33 42 60
F. 013 31 47 24
info@poelsnv.be



ARCHITECTS
& ENGINEERS



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



For the renovated operating block of the Cliniques Universitaires Saint-Luc, we aimed to fuse a highly advanced medical setting with an architectural design that brings operational efficiency and serenity.