

Zorg & Techniek

editie 014 (jan-feb-ma 2017) - jaargang 5 - verschijnt driemaandelijks



een uitgave van Tenacs Healthcare - erkenningsnummer P916718



ACCREDITINGEN: WAT BETEKENT DIT VOOR DE TECHNISCHE DIENST?	6
RONDETAfelGESPREK: DE TECHNISCHE DIENST	10
VAN ZIEKENHUIS NAAR ZORGPARK: ZOL GENK	16

Is uw ziekenhuis flexibel?



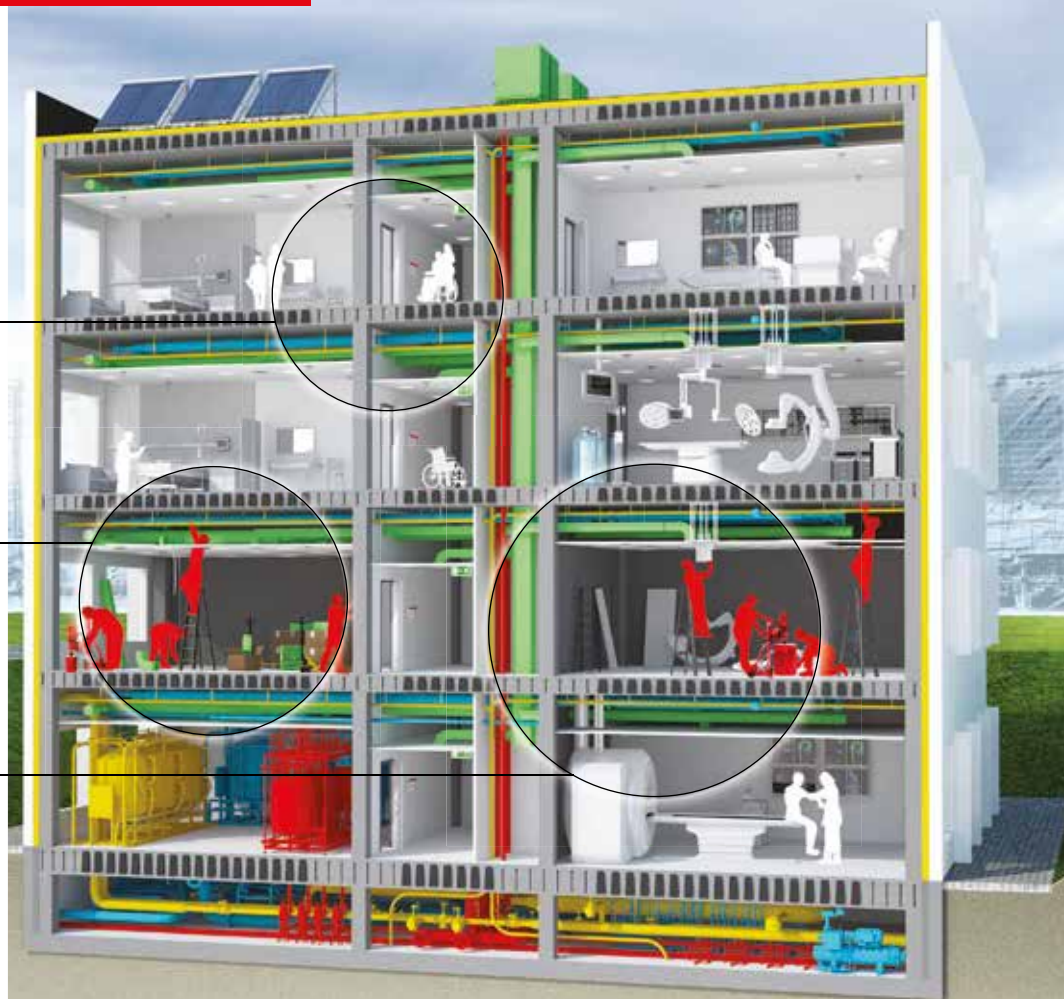
Gebouwstructuur zonder balken of ondersteunende muren



Maximale herindeelbaarheid



Eenvoudig doorvoeren van technieken



Flexibele ziekenhuizen met Airdeck

NIEUW ZNA Antwerpen
 UZ Leuven Protonenbunker Leuven
 AZ Sint-Lucas Kinderpsychiatrie Brugge
 Ziekenhuis Maas en Kempen Maaseik
 UZ Leuven Fase IVb Vrouw & Kind Leuven
 UZ Leuven Fase VI Psychiatrie Leuven
 Ziekenhuis Oost-Limburg Genk
 Stedelijk Ziekenhuis Roeselare
 Virga Jesse Ziekenhuis Hasselt

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

Airdeck Building Concepts nv

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



Vragen over uw project?

Raf Poppe
 Business Developer
raf@airdeck.com
 Mobile: +32 473 83 21 85

"We wensen jullie en de familie een fijn 2017, vol liefde en geluk, maar vooral een goede gezondheid. Moge 2017 een jaar worden waarin uw privé-activiteiten en uw werk in evenwicht zijn."

NIEUWJAARSBRIEF 2017

Beste collega's, oud-leden en ereleden,

In deze brief willen we enerzijds terugblikken op het voorbije jaar maar zeker ook vooruitkijken naar 2017 en de toekomst. 2016, een jaar met gebeurtenissen die achteraf gezien misschien voorspelbaar waren maar anderzijds toch ook weer niet. Gelukkig maar dat we niet op voorhand weten wat ons te wachten staat en niet alles naar onze hand kunnen zetten, want dan zou het er nog meer gespannen aan toegaan.

Wat de gezondheidszorg betreft was het een jaar van afwachten, een jaar waar geen duidelijkheid kwam rond de financiering. Maar de VTDV wil daar in 2017 iets aan doen. Lees hierover meer op onze website www.vtdv.be onder het thema van ons jaarlijks congres dat plaatsvindt op vrijdag 19 mei 2017 in de Limburghal te Genk: *Overheidsfinanciering: bedreiging of opportuniteit?*

Ook dit jaar zal er op donderdagavond 18 mei 2017 een netwerkvond met onze leden en de deelnemende firma's plaatsvinden. Aangezien het voor sommigen een verre verplaatsing wordt, zal er ook dit jaar voor gratis overnachting voor onze leden gezorgd worden. Ter gelegenheid van dit congres zullen we eveneens een sociaal project in de provincie Limburg uitkiezen waarvoor we een schenking van 2.500 euro willen geven. Alle leden kunnen hiervoor kandidaten aanbrenghen.

Onze website heeft in de voorbije maanden alweer heel wat wijzigingen ondergaan. Zo is er de mogelijkheid om per activiteit te zien wie zich ingeschreven heeft (handig voor duurzaam vervoer en gezelligheid). Ook vind je onder het tabblad Archief een Kennisbank (<http://www.vtdv.be/kennisbank>): hierin verzamelen we alle mogelijke info die voor onze leden van belang kan zijn.

In het Archief onder *Activiteiten* ziet u een overzicht van de verschillende kringwerkingen en studiedagen met de bijhorende presentaties (<http://www.vtdv.be/archief/activiteiten>).

We willen hierbij opnieuw een oproep doen om deze kennisbank nog interessanter te maken naar onze leden toe. Daarom willen we u vragen ons op de hoogte te houden van wat er bij u gebeurt. Wordt er een afdeling vernieuwd, opent u een nieuwbouw, zijn er nieuwe technieken ingevoerd om de technische exploitatie te verbeteren of efficiënter te werken? Laat het ons weten, stuur ons hieromtrent een aantal foto's en/of een kleine omschrijving. Met deze berichten kan u altijd terecht op ons secretariaat bij Karin Donders via vtdv@vtdv.be.

In 2016 hebben we zowel nationaal als via de kringwerkingen getracht het nieuwe uit de bedrijfswereld aan u voor te stellen, met als jaarlijks hoogtepunt het congres in Gent dat andermaal een groot succes werd. Dit willen we zeker in 2017 verderzetten.

2016 was ook het jaar waarin we wat verder wilden kijken: via een brainstormavond in september met een 30-tal leden en een tweedaagse met het bestuur in november hebben we in onze laatste bestuursvergadering van 2016 een programma opgesteld door de VTDV tot 2020. "VTDV" of ... een andere, betere, aangepaste naam. Een twaalftal projecten werden weerhouden.

Voor 2017-2018 betreft dit:

- Een actie om onze organisatie te laten groeien met nieuwe, jonge leden en streven naar meer aanwezigheid van onze leden op de evenementen
- Verdere uitwerking van onze digitale communicatie, niet alleen de website maar wat met de nieuwe media?
- Uitwerking van onze kennisbank naar een WIKIPEDIA toe
- Toekomstige werking van onze organisatie
- De VTDV uitbreiden met steunende leden (lees: bedrijven, architecten en studie bureaus) die bereid zijn samen te werken om de info naar onze leden te optimaliseren
- En ten slotte: moet de naam VTDV vervangen worden door een naam met meer betekenis in de zorgsector? Vanaf 2018 wordt er gewerkt aan de andere projecten.

We hopen u dit jaar allen te mogen begroeten op onze activiteiten en wensen u veel succes in 2017.

Namens het bestuur VTDV vzw

Eddy De Coster	Martin Claeys	Dirk De Man
Voorzitter	Ondervoorzitter	Secretaris



WZC De Stek Damme
RF30 glazen deur met RF30 beglasde wand



UZ Leuven
RF30 stralingswerende deuren/ramen



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.

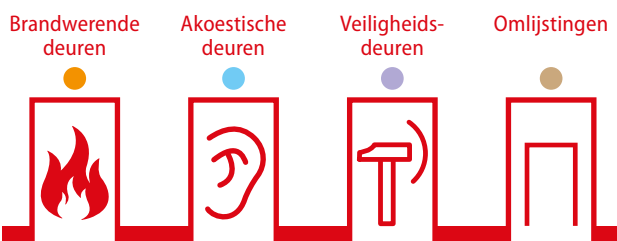
Brandwerende deuren, akoestische deuren, veiligheidsdeuren: het productengamma is uiterst compleet en biedt tal van innovatieve oplossingen.

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.



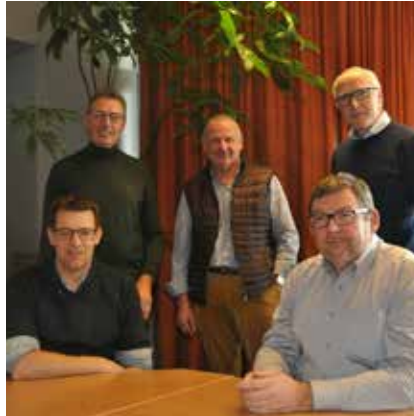
06

Accreditering Jan Yperman Ziekenhuis



10

Rondetafelgesprek: de technische dienst



16

ZOL in Genk: van ziekenhuis naar zorgpark

- 06 | Jan Yperman Ziekenhuis staat voor tweede JCI-accreditering
- 10 | Rondetafelgesprek: de technische dienst
- 16 | ZOL in Genk: van ziekenhuis naar zorgpark
- 21 | Het nieuwe AZ Alma is klaar voor de start
- 24 | Vrouw in de kijker: Liesbeth Standaert
- 26 | Vereniging in de kijker: Zorgnet-Icuro
- 29 | Oud-lid in de kijker: Frans Beyers
- 31 | Verslagen kringwerking en studiereis

inhoud.

Zorg & Techniek

Is een uitgave van Tenacs Healthcare in samenwerking met de VTDV

Advertentie-exploitatie

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

Prepress en druk

Graphius
 Gent

Administratie

Kathy Dejonghe
 T +32 9 225 82 04

Redactieraad

Martin Claeys (ondervoorzitter VTDV)
 Roger Albertijn (commissaris VTDV)
 Marc Jackmaert (adjunct secretaris VTDV)
 Filip De Schaepmeester (actualcare.be)
 Günther Bekaert (actualcare.be)
 Monique Vandenhulle (actualcare.be)

Oplage

2750 exemplaren postbedeeld

Doelgroep & verspreiding

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

Zorg & Techniek
 verschijnt 4x per jaar

Abonnement

€ 80,00 per jaar

Verantwoordelijke uitgever

Vincent Govaert
 Tenacs Healthcare
 Kortrijksesteenweg 220
 9830 Sint-Martens-Latem
 T +32 9 225 82 04
 F +32 9 225 03 76
 info@tenacs.be
 www.tenacs.be

Beeld cover

Ziekenhuis Oost-Limburg Genk

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

Het Jan Yperman Ziekenhuis verwierf in 2014 een eerste accreditering. Dit jaar volgt een tweede beoordeling. Voor de technische dienst betekent het een hele verandering. Rik Persyn geeft ons graag uitgebreid tekst en uitleg.



JAN YPERMAN ZIEKENHUIS STAAT VOOR TWEDE JCI-ACCREDITERING

“Een accreditering maakt veel projecten mogelijk”

Hilde Pauwels

De technische dienst van het Jan Yperman Ziekenhuis (JYZ) voerde vorig jaar 13.000 herstellingen uit, de dienst biotechniek nam er 6000 voor zijn rekening. Het volledige team bestaat uit 17 fte's en wordt geleid door diensthoofd Rik Persyn, die ruim 25 jaar ervaring heeft in de ziekenhuiswereld. Het Jan Yperman ziekenhuis haalde in 2014 de accreditatie van de Joint Commission International (JCI). De commissieleden streken een week lang neer in het ziekenhuis en gingen tal van criteria na. Ze namen ook de technische dienst onder de loep.

“Ik vreesde dat het een enorm kluwen met veel rompslomp zou worden. Maar gaandeweg merkten we dat er heel wat positieve aspecten waren.”

Rik Persyn: “Aanvankelijk hield ik mijn hart vast. Ik kom immers uit de praktijk en dat ligt me heel goed. Het papierwerk en de vele procedures schrikten me af. Naar aanleiding van de accreditering kwamen er beleidsplannen en risicoanalyses. Omdat we een veeleer klein team zijn met beperkte administratieve ondersteuning, vreesde ik dat het een enorm kluwen met veel rompslomp zou worden. Maar gaandeweg merkten we dat er heel wat positieve aspecten waren. De voorbereiding van de accreditering

vergede veel tijd van ons, maar we kregen ondersteuning, ook financieel. De criteria voor de accreditering waren zwaar, toch was het een goede keuze om er voor te gaan.”

Digitaal paspoort

Voor de technische dienst waren er enkele meevallers. Het ziekenhuis was net naar een nieuwbouw verhuisd, de infrastructuur was up-to-date. Heel wat voorwaarden voor de accreditering waren in orde. Zo was er overal branddetectie en waren er branddeuren. Alles was grondig gekeurd, dus op dat vlak zat het goed. Nog een pluspunt was dat het JYZ voor een nieuw beheerprogramma had gekozen, namelijk Ultimo. “Niet goedkoop, wel heel goed. Het laat toe heel wat processen via één database op te volgen. Via Ultimo doen we het beheer van medische toestellen, van procedures, van preventieve taken...”

De technische dienst heeft nu een heel duidelijk overzicht van de zowat 4000 apparaten. Die kregen allemaal een unieke code. Alle gegevens zijn digitaal geregistreerd. “Zo kunnen we heel snel zien op welke dienst een toestel zich bevindt, wanneer het aangekocht is, wanneer een onderhoudsbeurt nodig is, wie de laatste herstelling uitvoerde, enzovoort. Ook de handleiding zit er bij. Bij medische toestellen vermelden we wanneer het gekeurd of onderhouden is en tot wanneer. Zo heeft de gebruiker onmiddellijk informatie over de status van het toestel.”

“Je ziet het hele ziekenhuis door externe ogen en dat is boeiend.”

Rik Persyn legt uit dat het daarvoor weleens gebeurde dat een arts een toestel aankocht en zijn dienst daar niet van op de hoogte was. Bij een defect werden technici opgeroepen, maar dan moesten ze soms op zoek gaan naar de handleiding of uitzoeken wie de leverancier was. Kortom, het zorgde voor extra werk.

“Artsen aanvaardden vroeger soms niet dat we hun toestel preventief nakeken, nu is er een convenant ondertekend. Die bepaalt dat ook de toestellen die persoonlijk bezit van de artsen zijn, geregeld een nazicht moeten krijgen. Het voordeel van preventief onderhoud is dat er minder defecten zijn. Een kostenbesparing is het niet omdat er meer werkuren zijn. Wel zorgt het voor een hogere veiligheid en meer tevredenheid bij patiënten en personeel.”

Optimale opvolging

Het ziekenhuis heeft ook toestellen die vaak circuleren. Via het RFID-systeem (tags van de firma Stanley) is een goede plaatsbepaling mogelijk, wat handig is als er een onderhoud nodig is.

JCI eist dat medicatie niet in ruimtes bewaard wordt waar het warmer is dan 25°. “Dat kan ook met temperatuurtags. We meten voortdurend de temperatuur en de vochtigheid. Dat doen we ook in het operatiekwartier en in de koelruimtes. De temperatuurtag zendt volgens een ingesteld interval gegevens door en geeft een alarmsignaal als er iets misloopt. Zo kunnen we heel snel ingrijpen”, aldus Rik Persyn.

Het apparaatje heeft nog meer voordelen. Agressie tegenover het personeel komt soms voor en zorgt voor een onveiligheidsgevoel. “Vroeger kon men bij problemen een code indrukken op de telefoon. Dan kwam er een alarmsignaal, maar we wisten niet waar het personeelslid zich bevond. Dat zien we nu onmiddellijk via een drukknop op de RFID-tag. Het is ook handig voor patiënten die proberen weg te lopen. We merken snel wanneer ze een bepaalde zone verlaten.”

De betere opvolging zorgt voor meer veiligheid. Ook op andere terreinen wordt daarop ingezet. Ruim 300 deuren zijn beveiligd, je hebt een badge nodig om binnen te geraken. Zo is er meer controle op wie binnen en buiten gaat. En er is een verplichte registratie van externe

leveranciers en werknemers, ze moeten zich aanmelden met hun paspoort.

Investing

Rik Persyn: “Het is heel moeilijk om na te gaan hoeveel de accreditering kostte. Een aantal projecten waren sowieso al in de begroting voorzien en werden soms iets sneller dan gepland uitgevoerd. Andere zaken vergden wel een extra investering. Elke dienst had wel een lijstje met aspecten die voor verbetering vatbaar waren en wilde die uiteraard gerealiseerd zien. Voor veel medewerkers betekende het extra werkuren. We probeerden echt alles op alles te zetten om de accreditatie te halen. Toen het lukte, was dat een hele opluchting.”

Uit de accreditering vloeiden enkele opmerkingen voort. “Van een aantal zaken wisten we op voorhand dat het niet helemaal volgens de normen was, maar we hadden er goede argumenten voor. Toch werd niet alles aanvaard. In Wervik hebben we een kleine campus met 24 bedden, het is een revalidatiecentrum. Daar hebben we geen noodgenerator, wel noodverlichting. We hadden een risicoanalyse gemaakt en besloten dat de investering voor een noodgenerator niet nodig was. Gezien de kleinschaligheid is het mogelijk iedereen snel te evacueren. Bij een voorbereidend onderzoek van de commissie kregen we gelijk. Maar bij het definitieve bezoek oordeelde men dat er wel een noodgenerator moest zijn. We probeerden ons standpunt te verdedigen en te discussiëren, maar tevergeefs. Dat blijf ik wel wat jammer vinden”, aldus Rik Persyn.

“Door de accreditering kwam er op onze dienst een andere denkwijze.”

Impact op dienst

“Door de accreditering kwam er op onze dienst een andere denkwijze. Vroeger waren de afspraken veel lossier, we deden het gewoon. Nu overleggen we meer. Hoewel het soms omslachtig is, leidt het tot een hogere kwaliteit. Als er werken gepland zijn, zitten we samen met de onderhoudsdienst en de ziekenhuishygiënist. We bespreken of er stof zal zijn en hoe we dat kunnen aanpakken, we gaan na of er kritische patiënten of diensten in de buurt zijn. Er komt bij de voorbereiding veel meer kijken en dat zorgt soms voor wat vertraging. We leggen ook meer verantwoording af. Als een plafond enkele dagen openligt, moeten we daar de reden voor aangeven. Anderzijds geeft dat ons ook de mogelijkheid om onze werkwijze uit te leggen. Vroeger gebeurde het weleens dat

we een opdracht liefst zo goedkoop mogelijk en zo snel mogelijk moesten uitvoeren. Nu kunnen we aankaarten wat goede oplossingen zijn en hoeveel het zal kosten. We kunnen gestructureerd werken en dat is een pluspunt. Daarvoor verliep het soms informeel want iedereen kende iedereen. Als we een aannemer nodig hadden, namen we gewoon de telefoon.”

Maandelijks komt het veiligheidscomité samen. Alles wordt overlopen en er volgt een verslag. Alle opdrachten krijgen een einddatum. “Ik kan aangeven of het met mijn team haalbaar is dan wel of we externen moeten inschakelen. Fijn is ook dat medewerkers van andere afdelingen beter op de hoogte zijn van de technische dienst.”

Evolutie

De JCI-aanpak haalt ook in op de evolutie die het ziekenhuis doormaakt. “Het ziekenhuis is flink gegroeid. Er kwam meer papierwerk, maar ook zonder JCI zou dat het geval zijn. Toen ik 25 jaar geleden als technicus werkte, had ik amper administratief werk. Langzamerhand groeide de vraag om af en toe een verslag te maken voor de directie en dat evolueerde steeds verder. Ik ben soms verbaasd. Soms zit een zestal van mijn teamleden aan de pc te werken. Logisch, want zowat 95 procent van de herstellingen wordt elektronisch aangevraagd.”

ICT neemt een steeds grotere rol in. Heel wat toestellen werken via het netwerk. Het ziekenhuis heeft een ICT-afdeling, de technische dienst zorgt voor de infrastructuur. “Het moet perfect werken. We kunnen het immers niet maken dat pc’s uitvallen. Soms hebben we hen nodig, bijvoorbeeld wanneer een toestel niet op het netwerk geraakt. Samenwerken is zeker aangewezen.”

Boeiende week

Overall maakt verandering reacties los, soms ook weerstand. “Sommige collega’s vonden de accreditering maar niets. Anderen hadden schrik omdat het om een Engelstalige commissie ging, hoewel er ook een tolk was. De commissieleden konden iedereen aanspreken met een vraag. Die directe manier bezorgde soms ook paniek, ik raadde iedereen aan zo kalm mogelijk te blijven.”

Rik Persyn vond het een intense, maar aangename week. “Je ziet het hele ziekenhuis door externe ogen en dat is boeiend. Tussentijds is ook een interne audit mogelijk: commissieleden die onaangekondigd binnenvallen. “Mijn bureau ligt vaak vol papieren, dan zouden ze opmerken dat het wanordelijk oogt en dat ik er iets aan moet doen. Wat ik uiteraard zal proberen.”

Nieuwe accreditering

Eind dit jaar komt de commissie terug voor een nieuwe accreditering. De voorbereidingen zijn volop bezig. Zo wordt het aanbod van opleidingen nog uitgebreid. EduQare is een digitaal platform voor zelfstudie in eigen tempo. Je lost vragen op en krijgt dan een score. Alles komt aan bod, gaande van ziekenhuishygiëne en opnamebeleid tot Franse lessen (20 procent van de patiënten is Franstalig).

Brand oefeningen gebeuren geregeld en zullen zeker herhaald worden. Er loopt een proefproject om op de afdeling pediatrie alle kamers te beveiligen. Verpleegkundigen kunnen steeds met hun badge binnen. De ouders kiezen een persoonlijke toegangscode, ze beslissen zelf aan wie ze die doorgeven.

“Alles wat betreft koeling en verwarming besteden we uit aan een extern bedrijf. Vorige zomer hadden we koelingsproblemen waardoor bepaalde ruimtes niet aan de JCI-norm voldeden. Er komt steeds meer koelvraag, het huidige koelsysteem heeft iets te weinig capaciteit. De directie gaf groen licht om dit aan te pakken. De accreditering is dus gunstig om bepaalde zaken in gang te zetten”, aldus Rik Persyn.

Profiel Technische Dienst

Het Jan Yperman Ziekenhuis is een fusie (1998) van drie ziekenhuizen in de regio Ieper. In 2014 was het hele traject van verbouwingen, nieuwbouw en fusie achter de rug. Rik Persyn: “Onze technische dienst is veeleer beperkt. We werken met 17 medewerkers, onder wie vier biotechnici, vier technici die instaan voor elektriciteit en sanitair en twee timmermannen. Ook de groendienst, het luik afvalbeheer, extern transport en een stukje milieu vallen onder de technische dienst. We doen voorts ook de coördinatie van bouwen en verbouwen. De werken zelf besteden we uit. Geregeld werken we samen met de preventie-adviseur. Zelf ben ik diensthoofd en bouwcoördinator. Enkele opdrachten zijn gedelegeerd. Collega Pieter Vromman volgt vooral de externe onderhoudscontracten op, Geert Alleman zorgt voor de werkverdeling, Norman Cleenewerck is verantwoordelijk voor de biotechnische dienst en dan is er nog Greet Leupe die het secretariaatswerk op zich neemt.”

Medische apparatuur en overige faciliteiten in goede conditie

“De inzet van Ultimo helpt ons bij het in optimale staat houden van alle faciliteiten, medische apparatuur en hulpmiddelen, van belang voor de JCI-accreditatie. Ook de preventiedienst weet de efficiency verder te verbeteren met de gestructureerde aanpak bij indienststellingen.”



Facility
Management

Jan Flament, General Manager of Technical & Administrative Operations, UZ Brussel

UZ Brussel profiteert net als veel andere organisaties van de gebruiksvriendelijke en modulaire mogelijkheden van Ultimo Facility Management. De software voorziet de facilitaire, technische, biotechnische en IT-dienst van zorginstellingen van flexibele oplossingen. En dat in één systeem.

ULTIMO

SOFTWARE SOLUTIONS

5 TECHNISCHE DIENSTHOOFDEN UIT VERSCHILLENDE TYPES ZORGINSTELLINGEN
OVER RECENTE REALISATIES EN UITDAGINGEN IN DE TOEKOMST

Belangrijkste kopzorg: steeds meer vragen, krimpende budgetten

Op de technische dienst van zorginstellingen zijn kalme momenten zeer zeldzaam. Er is altijd wel iets dat moet verbouwd, aangepast, geïnstalleerd of gerepareerd worden. De medewerkers moeten bovendien continu bijbenen, door de voortdurende evolutie van de techniek, de stijgende comfortvraag van de burger en de steeds strengere overheidsnormen. Wij brachten vijf technisch verantwoordelijken uit verschillende types zorginstellingen samen om het te hebben over de activiteiten op hun dienst: wat gebeurde er in het voorbije jaar en voor welke uitdagingen staan ze in 2017?

..... Koen Van Kelecom



De heren (technische verantwoordelijkheid is voorlopig nog een mannenzaak) zijn geen onbekenden voor elkaar, maar we beginnen toch met een kennismakingsronde: in wat voor instelling werken ze, wat realiseerden ze met hun dienst in 2016 en wat zit er nog in de pipeline?

Jo Carron is, als **technisch directeur van het OCMW van Waregem**, onze gastheer en mag de spits afbijten.

“We moesten het voorbije jaar in het bestaande administratieve gebouw extra loketten plaatsen. We verhuisden het dienstencentrum voor bejaarden en het thuiszorgloket naar de huidige OCMW-site. Er werden in het wzc ook in alle residenties huur-tv's gezet, extra personalarmsystemen geïnstalleerd, de noordwestelijke gevel van het gebouw werd gereinigd en behandeld en ten slotte werd een airco in een van de livings voor de bewoners geplaatst.” Ook in 2017 zullen Jo Carron en zijn team niet stilzitten. “De plaatsing van airco in andere livings staat alvast op het programma en op langere termijn zullen we enkele studio's bouwen voor asielzoekers en als crisisopvangcentrum.”

Eigen middelen

Over naar zijn collega in Ieper: **Luc Verhulst** is er **coördinator bouw en technische dienst in het psychiatisch ziekenhuis H. Hart**. “Wij hebben het voorbije jaar vooral verbouwingswerken van het psychomotorisch therapeutisch centrum uitgevoerd: aanpassingen aan de sportzaal, de turnzaal en de douches.”

Deelnemers aan het rondetafelgesprek

- **Jo Carron**
Technisch Directeur, OCMW Waregem
- **Luc Verhulst**
Coördinator Bouw en Technische Dienst,
Psychiatisch Ziekenhuis H. Hart Ieper
- **Johan Beschuyt**
Technisch Directeur,
Ziekenhuis Sint-Vincentius Deinze
- **Johan Van Hoof**
Facilitair Verantwoordelijke,
Multifunctioneel Centrum (MFC) Ten Dries
- **Dirk De Man**
Technische Dienst (UZA)

Staan: Luc Verhulst, Johan Van Hoof en Johan Beschuyt
Zittend: Jo Carron en Dirk De Man

Luc Verhulst schetst de enorme evolutie van de site. “Oorspronkelijk was het bij ons een ziekenhuisdomein met een neo-gotisch gebouwencomplex met omringende landerijen. Die werden allemaal woonoppervlakte. We vervingen de grote entiteiten met meerpersoonskamers door nieuwbouwafdelingen met kleine leefgroepen en eenpersoonskamers.”

“We zijn blij dat we de grootste vernieuwingen nog hebben kunnen doen.”

Ook Luc Verhulst moest enkele plannen on hold zetten door de VIPA-financieringsstop

In Ieper hadden ze nog enkele bouwwerken in gedachten, maar door de VIPA-financieringsstop zijn die on hold gezet. “Dat is spijtig”, vervolgt Luc, “maar we zijn wel blij dat we de grootste vernieuwingen nog hebben kunnen doen. En we kunnen natuurlijk niet zomaar stoppen met verbouwen en aanpassen. Naast het courante onderhoud voorzien we voor 2017 nog de verdere optimalisatie van de technische installaties, de uitwerking van een WKK-dossier, de uitbreiding van de WiFi-installatie, de vervanging van de oude kameroproepsystemen, de verdere afwerking van de energiebesparende maatregelen en de andere aanpassingen om aan de huidige comforteisen te voldoen.”

Met andere woorden: VIPA of niet, in Ieper moeten ze vooruit. “We zullen de werken nu met eigen middelen financieren.”

Hergebruik

Johan Beschuyt is **technisch directeur van het ziekenhuis Sint-Vincentius in Deinze**. “Het is een regionaal ziekenhuis, van het hele kleine type: 170 bedden”, steekt Johan Beschuyt van wal. “De grootste uitdaging van het afgelopen jaar was de nieuwbouw die we gezet hebben. Die is afgerond, maar onze eigen technische dienst moet toch nog wat afwerken.”

Intussen is de nieuwbouw gefaseerd in gebruik genomen. “We betrekken de nieuwbouw verdieping per verdieping”, legt Johan Beschuyt uit, “en dat gaat dikwijls samen met het uitbreken van een verdieping in het vorige gebouw. Onlangs was dat het geval met de materniteit, waarbij we stukken uit de vorige afdeling opnieuw integreerden in de nieuwbouw. Hergebruik dus, om budgettaire redenen.”

“Verder is er ook bij ons natuurlijk de dagelijkse instandhouding op kamers en afdelingen, ik noem dat een groot huishouden”, maakt hij een mooie vergelijking. “Dat wordt allemaal nog gekruid met alles wat moet gedaan worden voor de accreditatie. Zo plaatsten we alcoholhouders op elke kamer en installeerden we nieuwe oproepsystemen.”

Voor volgend jaar stelt Johan zich vooral veel vragen bij de onzekerheid in de financiering.

“We moeten aan steeds strengere eisen voldoen. Die komen van de burger, van de overheid, van de inspectie en ook voor het milieu worden steeds strengere normen gesteld. Let op, ik wil in al deze domeinen graag mijn verantwoordelijkheid nemen, maar het moet met steeds minder middelen.”

Nieuwe internaatafdeling

Johan Van Hoof is **facilitair verantwoordelijke van het Multifunctioneel centrum (MFC) Ten Dries**, een instelling voor jongeren met een handicap: fysiek, mentaal of een combinatie ervan.

“Naast het centrum hebben we ook een school en een manege voor hippotherapie. Dat zijn aparte vzw’s, maar enkel wij hebben de middelen voor een technische dienst, dus nemen we die er ook bij, met duidelijke afspraken. We vangen 100 kinderen op in het centrum. We hebben een masterplan gefinaliseerd en vorige week hebben we ook extra grond verworven voor verdere uitbreiding.”

Johan Van Hoof is momenteel vooral bezig met de toekomst van de internaatafdeling op de verdiepingen. Dat is nodig om aan strengere normen in verband met brandveiligheid te voldoen. “De kamers van het internaat op de tweede verdieping moeten van de brandweer op de gelijkvloerse verdieping komen. Dat is dringend, want het gaat over adolescenten met een fysieke beperking en die zijn heel kwetsbaar bij brand op een verdieping.”

Ook Johan Van Hoof moet afrekenen met een steeds stijgende normering. “We hebben voorlopig niet te maken met een accreditatie, maar de sociale inspectie kijkt nauwlettend toe. Zoals Luc al zei, een kamer van meer dan een persoon, dat krijg je tegenwoordig bijna niet meer verkocht. Ook de rolstoelen zijn de laatste jaren enorm geëvolueerd: vroeger had 1 op 4 een elektrische rolstoel, nu hebben ze er bijna allemaal een. Ook daarom is het belangrijk dat we het nieuwe internaat snel in gebruik nemen. Daar zijn de deuren en doorgangen meer aangepast aan de moderne, brede rolstoelen.”

“Waar vroeger topkoeling voldeed, wordt nu volledige klimaatbeheersing geëist.”

Dirk De Man ziet de comfortvraag stijgen

Stijgende comfortvraag

De laatste van het rondje is **Dirk De Man**. Hij heeft veruit de grootste **technische dienst (UZA)** onder zijn hoede, met diverse verantwoordelijkheden.

“Het leukste is nog altijd de groenzorg”, begint hij met de opsomming. “En daar komt voor ons ook algemeen onderhoud, biotechniek, milieu en bioveiligheid bij.” Net als bij zijn collega’s, is het werk voor de technische dienst in het UZA nooit af. Hoe komt dat eigenlijk? “Dat heeft te maken met de evolutie van de geneeskunde”, antwoordt Dirk De Man, “maar er is ook de veroudering van de bevolking en de toevloed van de patiënten. En ook de comfortvraag stijgt: waar vroeger topkoeling voldeed, wordt nu volledige klimaatbeheersing geëist. En dus renoveren wij continu, minstens een verpleegafdeling per jaar.”

Van de VIPA-financieringsstop heeft Dirk De Man minder last, want daar heeft het UZA nooit op gerekend, het ziekenhuis financiert projecten vooral met eigen middelen. Maar ook die hebben flink te lijden onder de besparingen. “We hebben recent een begrotingsronde gehad en een aantal projecten worden uitgesteld of afgevoerd door de beperktere middelen”.

“De kers was al van de taart en de slagroom intussen ook.”

Johan Beschuyt over de steeds krimpende budgetten

Na het eerste rondje kunnen we besluiten dat de heren niet stilgezeten hebben in het voorbije jaar en dat de planning ook al flink volstaat voor de nabije toekomst. Daar hebben ze allemaal veel zin in, maar ze vragen zich wel af of ze nog aan de vragen gaan kunnen voldoen, gezien de steeds krimpende budgetten. “De kers was al

van de taart en de slagroom intussen ook”, haalt Johan Beschuyt er een mooie metafoor bij.

Slotenmaker

Het woord is al enkele keren gevallen: accreditatie. De twee grote spelers, NIAS en JCI, komen ter sprake. Het OCMW Waregem is ISO gecertificeerd en maakt zich op om vanaf 2017 in compliance te zijn met de nieuwe ISO 9001/2015 versie. Niemand aan tafel trekt de zin van accreditatie in twijfel. Maar het geeft wel extra druk op de technische dienst.

“Ik vind die accreditatie een goede zaak,” wil Johan Beschuyt eerst gezegd hebben, “want de burger heeft het recht op garantie dat medisch materiaal correct onderhouden wordt en dat een ziekenhuis geleid wordt zoals het hoort. Ook aan de inspanningen voor het milieu werk ik graag mee. Maar het is wel zo dat heel wat van de zaken die gevraagd worden bij de technische dienst zullen terechtkomen.”

Johan Beschuyt geeft er meteen een sprekend voorbeeld van. “Voor NIAS moeten alle medicatiekarren achter slot en grendel zitten, zodat patiënten of bezoekers die op wandel zijn niet aan de medicatie kunnen. Hetzelfde geldt voor onderhoudsproducten. Gevolg: wij zijn het voorbije jaar uren bezig geweest met het werk van een slotenmaker: nieuwe sloten aankopen en plaatsen.”

Het registratiesysteem dat de bewegingen van medisch personeel moet screenen zit ook in het vizier van de accreditatie: zo vereist JCI dat elk bezoek aan elke ruimte geregistreerd wordt. De badge wordt zo als het ware de sleutel voor de medewerkers die zich doorheen het ziekenhuis begeeft. Dat betekent ook dat het systeem verbonden moet zijn met het netwerk en dat een upgrade naar de laatste systemen nodig is. Gevolg: de levensduur van apparatuur wordt steeds korter.

ICT

In de zorg is centralisatie en doorstroom van data bij uitstek van belang en dus moet er zeer intensief samengewerkt worden met de ICT-afdeling. Dat is niet altijd vanzelfsprekend.

“Als ik vroeger een probleem had, deed ik een sturingskast open en ik zag meteen waar het probleem zat”, illustreert Dirk De Man. “Nu doe ik die sturingskast snel weer dicht, want ik weet van een heleboel ingebouwde PLC's gewoon niet wat ze doen. Dus moeten

we er specialisten op vlak van programmatie bijhalen en dat maakt ons heel kwetsbaar.”

Dirk De Man benadrukt dat hij niet kan klagen over de communicatie en samenwerking met ICT, maar het creëert een wereld in twee snelheden. “Informatici moeten alles uitgebreid documenteren, moeten allerlei procedures hanteren en dat is toch anders werken. Als ze mij vragen om ergens iets te plaatsen, installeren of verbouwen, kan ik vrij precies zeggen wanneer dat zal gebeurd zijn, op misschien een week of twee na. Bij ICT is dat dus veel moeilijker, omdat er zoveel bij komt kijken dat een timing moeilijk op te maken is.”

Uitbesteden

De technologie in de zorgsector evolueert razendsnel, de ontwikkelingen komen zowel uit medische als bouwtechnische hoek. Het wordt daardoor altijd moeilijker om het personeel te laten bijbenen. Een ziekenhuis beschikt niet over de mogelijkheden om het personeel continu in opleiding te sturen en daardoor krimpt de technische dienst. Dirk De Man: “We moeten meer en meer werk uitbesteden aan externe, gespecialiseerde firma's. Want die moeten wél budgetten en tijd vrijmaken voor opleiding.”

Johan Van Hoof herkent de trend en stipt aan dat het niet enkel aan de orde is in een high-tech-context. “Als de ruiten bij ons manueel door poetsvrouwen moeten gekuis worden, dan zijn ze daar vele werkuren mee bezig. Als ik 1000 euro aan een externe firma geef, is het in 2 dagen klaar en superveilig uitgevoerd bovendien. De economische keuze is dan snel gemaakt.” Johan Beschuyt wijst erop dat externe firma's inschakelen wel een limiet heeft.

“Er zijn ook altijd dringende zaken die moeten opgelost geraken zoals een verstopte wc of een radio of een tv die niet meer werkt. Dan moet je toch op een interne dienst kunnen rekenen, met mensen die het huis kennen.”

Netwerken

Hoe blijven de technische diensthoofden hier aan tafel eigenlijk zelf bij in een steeds evoluerende wereld, waarin ze ook nog budgettaire en administratieve taken moeten uitvoeren? Netwerken blijkt hier het sleutelwoord.

“Wie alleen op zijn eiland blijft zitten, die is binnen 2-3 jaar uitgerangeerd.”

Jo Carron benadrukt het belang van netwerken in deze sector

“Om zelf voldoende op de hoogte te blijven, zijn de bijeenkomsten met de VTDV van groot belang”, vertelt Jo Carron. “Daarom zijn we ook gestart met ons informatieblad Zorg & Techniek. Het is een belangrijk kanaal om elkaar te informeren en bij de pinken te blijven. Want wie alleen op zijn eiland blijft zitten, die is binnen 2-3 jaar uitgerangeerd.”

“We hebben natuurlijk het voordeel dat wij geen concurrenten zijn van elkaar”, merkt Johan Beschuyt nog op, “want wij hebben een gemeenschappelijk doel: ervoor zorgen dat een ziekenhuis draait met alle techniek die nodig is. Bij algemeen directeurs kan dat anders zijn.”

Personeel vinden

De heren aan tafel zijn in het algemeen bijzonder positief over hun medewerkers. Voorlopig hebben ze geen moeilijkheden om hun personeelsbestand op peil te houden, maar ze maken zich wel zorgen over wat de toekomst brengt.

“Hoewel het loon in onze sector degelijk is, is het toch onder de industrie.”

Nieuw personeel aantrekken kan daarom een probleem worden, denkt Johan Van Hoof

“Ik heb een loyaal team en moet voorlopig niet op zoek naar nieuw personeel”, vertelt Johan Van Hoof. “Maar we zullen ooit natuurlijk wel vervangers moeten vinden voor personeel dat natuurlijk afvloeit en dat kan een probleem worden. Want de mensen op mijn dienst zijn doorgegroeid door ervaring, maar velen komen nog uit het beroepsonderwijs. Als we hen moeten vervangen zullen we, gezien de toenemende complexiteit, mensen met een hoger diploma moeten aannemen. De eerste vraag die je van hen krijgt: wat kunnen we hier verdienen? En hoewel het loon in onze sector degelijk is, is het toch onder de industrie.”

Johan Beschuyt ziet wel een troef voor de zorgsector op de arbeidsmarkt.

“Ik ben eigenlijk meer gediend met mensen die komen solliciteren om hun balans werk/privé te herstellen. Let op, ze moeten bij ons ook niet komen uitrusten, maar een dertiger of veertiger met een pak ervaring die meer tijd wil voor familie en gezin, kan dat in onze sector wel vinden.”

Dirk De Man is het er mee eens dat de gezonde werkdruk in de sociale sector een troef kan zijn op de arbeidsmarkt. “Maar er is nu sprake van om die extra vakantiedagen die we in de sociale sector krijgen met het ouder worden af te schaffen. Zo wordt er toch ook weer geknaagd aan de voordelen en kan het inderdaad moeilijk worden om mensen aan te trekken.”

Lange termijn

Tot slot laten we de heren aan de tafel even in de huid van politici kruipen. Waar zouden zij prioriteit van maken, als ze het voor het zeggen hadden?

Dirk De Man wil vooral meer transparantie. “Onze sociale zekerheid is gebaseerd op een simpel uitgangspunt: wie ziek is, krijgt een behandeling en krijgt een deel van de kosten terugbetaald. De bedoeling is weer gezond worden, zonder financieel genekt te worden. Maar door de jaren heen zijn er voor allerlei individuele gevallen uitzonderingen en uitzonderingen op uitzonderingen gecreëerd. Ik denk dat het tijd is voor een tabula rasa: alle achterpoortjes afsluiten en terugkeren naar de essentie.”

“Als we onze sociale zekerheid willen behouden, gaan we inderdaad rationeler moeten omgaan met de middelen”, pikt Johan Beschuyt in. “Waarom heeft een ziekenhuis bijvoorbeeld 3 MRI-scans nodig, kan je het niet doen met twee en dan in een ploegensysteem draaien?”

Johan Van Hoof mist vooral een langetermijnvisie. “Negen jaar geleden hebben we een verbouwing gedaan, vanaf het betonskelet. Wij hadden toen liever alles afgebroken en een nieuwbouw gezet, dat had op lange termijn goedkoper geweest. Maar daar was op dat moment geen ruimte voor. Gevolg: het bouwwerk begint weer mankementen te vertonen, dus zijn er weer kosten aan.”

Jo Carron sluit zich hierbij aan en heeft soms de indruk dat de dynamiek van de verkiezingen een langetermijnvisie in de weg staat. “De verkiezingen induceren een cyclus waarin aanvankelijk wordt bespaard en men wel degelijk een goed bestuur wil realiseren. Maar naar het einde van een regeerperiode toe beginnen bij sommige politici electorale belangen te spelen en dat staat soms doordachte beslissingen in de weg.”

De heren aan tafel roepen politici dus op om verder te denken dan de volgende verkiezingen. Daarin verschilt de zorgsector alvast niet van andere sectoren. ■



In het nieuwe AZ ALMA fusieziekenhuis, dat een baken van moderne technologie in het Meetjesland wordt, zorgen de energieoplossingen van E. VAN WINGEN NV voor stroomzekerheid en voor energie-efficiëntie. Zo komt de teller van aggregaten die EVW al leverde aan wat vroeger het H. Hart-ziekenhuis te Eeklo en het Sint-Elisabethziekenhuis te Sijsele waren, al op acht.

AZ ALMA – fusieziekenhuis kiest voor continuïteit

Content reportage

E. VAN WINGEN NV, fabrikant van energieoplossingen met diesel- en gasmotoren, tekent met dit project niet voor het eerst present in de Eeklose zorgvoorziening. Reeds in 1995 leverde het bedrijf een eerste warmtekrachtkoppeling aan het toenmalige Heilig Hart ziekenhuis, dezelfde campus waarop nu het nieuwe AZ Alma verrijst.

Toen maakte de oude afvalverbrander plaats voor wat in de jaren negentig nog een nieuwkomer in de energie-efficiëntietechnieken was, namelijk een warmtekrachtkoppeling met gasmotor met een vermogen van 300kWe. De technische directie nam hiermee in de wereld van de verzorgingsinstellingen de rol van groene ridder op zich en slaagde in zijn opzet door een beroep te doen op een stevige partner die ook een servicegarantie op lange termijn kon bieden. Dat EVW uit Evergem van oudsher staat voor duurzame en kwalitatieve oplossingen mag blijken uit het feit dat deze inmiddels 20 jaar oude machine mits enkele updates opnieuw wordt geïntegreerd in de infrastructuur van het nieuwe ziekenhuis.

Naast energiebesparende technologie levert EVW ook de zekerheid van stroombeschikbaarheid. Hiertoe werden 3 noodstroom-aggregaten van 1700 KVA geplaatst. De 12 cilinder, 46 liter motoren starten alle 3 vanuit stilstand synchroon op en kunnen zo na 6 seconden reeds de belasting overnemen.

In het concept van de nieuwe installatie is duidelijk gekozen voor een n+1 configuratie waarin dus slechts 2 stroomgroepen nodig zijn om de stroombackup te verzekeren. Behalve deze noodstroomfunctie biedt de installatie ook de mogelijkheid om in een net/parallelconfiguratie de maandelijkse functieproeven uit te voeren.

Bij de NSA's is een multimaster sturing aangebracht met volledig redundante onderlinge communicatie. De sturing van de WKK werd volledig vernieuwd en is uniform met deze van de drie nieuwe noodaggregaten. Alle sturingen zijn bovendien gekoppeld aan een master sturingsbord voorzien

van een 15" touch panel waarmee een gateway wordt gelegd naar het gebouwenbeheersysteem van de klant en deze laatste voor wat de lokale energieproductie betreft, over één totaaloplossing beschikt: alarming, logging, trending, dynamische eendraadschema's, uitlezing van power analysers, enz.

De gehele installatie kan lokaal worden geconsulteerd via de diverse touch panels en is door de koppeling met een internet platform zowel voor de klant als voor EVW toegankelijk voor monitoring en service doeleinden.

AZ Alma sluit zich met deze energiecentrale aan bij de talrijke Vlaamse verzorgingsinstellingen die, na een jarenlange goede ervaring met hun EVW aggregaten, opnieuw kiezen voor de zekerheid van deze stabiele partner die beschikt over de nodige knowhow en de continuïteit van hun installaties kan verzekeren, ondermeer op basis van servicecontracten op lange termijn. ■

ZOL in Genk: van ziekenhuis naar zorgpark

ZOL is de lekker makkelijke afkorting van Ziekenhuis Oost-Limburg: het Genkse ziekenhuis enkele kilometers buiten de rand van de stad. Ziekenhuis is hier eigenlijk een achterhaalde naam, het woord campus is meer van toepassing. Want de site is een verzameling van een tiental verschillende, aan elkaar gelinkte blokken die allerlei medische diensten en verpleegafdelingen herbergen.

Koen Van Kelecom

Op de campus bevindt zich ook een verpleegstersschool, een kinderdagverblijf, een kinderpsychiatrisch centrum en een bloedtransfusiecentrum. Elke dag is het er dan ook een aan- en afloop van duizenden mensen.

Wij klopten aan bij Philip Verheye, manager technische zaken, om het te hebben over alle uitbreidingen, verbouwingen en verfraaiingen die hij er met zijn team de voorbije 16 jaar gerealiseerd heeft. En we blikken ook vooruit, want voor het ZOL ligt er nog een verdubbeling van het terreinoppervlak in het verschiet.

Mijnwerkerslongen

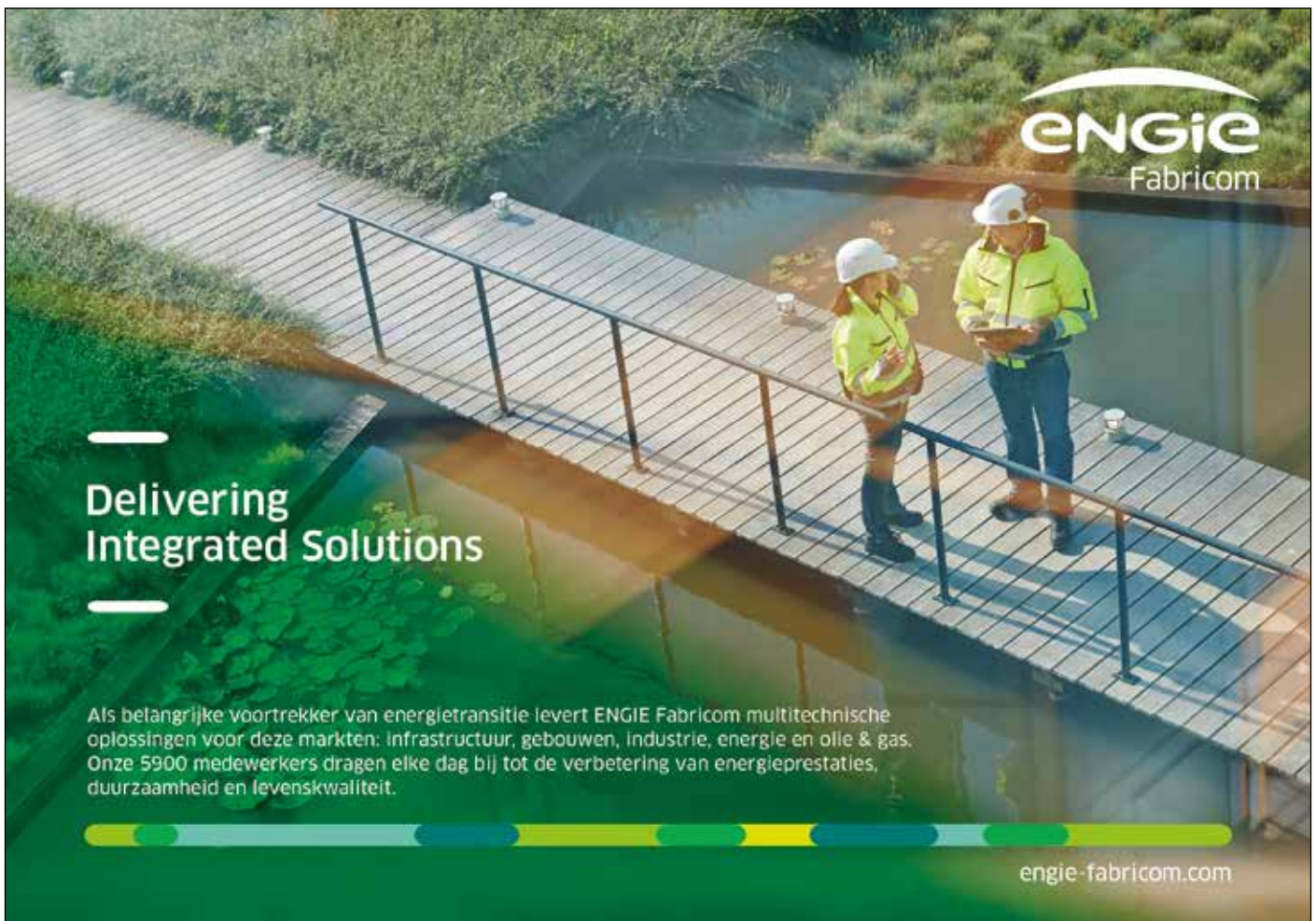
Het verhaal van de verbouwingen begint al in 1996: het Sint-Jansziekenhuis in Genk en twee privéziekenhuizen uit de regio, die al een tijdje nauw samenwerken, beslissen dan om te fusioneren. En hier in Limburg is het mijnverleden nooit ver weg. "Het ziekenhuis Sint-Barbara in Lanaken was ooit gespecialiseerd in de revalidatie van de mijnwerkerslong en groeide uit tot een algemeen ziekenhuis", situeert Philip Verheye. "Ook het andere privéziekenhuis in de fusie, het ziekenhuis André Dumont in Waterschei, was vergroeid met de mijnwerkersfamilies. Sint-Jan, hier aan het Schiepse Bos, was dan weer een OCMW-ziekenhuis met een bekende voorzitter: Jo Vandeurzen."

VIPA-trein

De drie ziekenhuizen smolten samen tot één openbare, autonome en supraregionale zorginstelling: het ZOL. Een zorgstrategisch plan werd opgesteld en daarbij aansluitend werd ook een bouwkundig masterplan uitgewerkt. Philip Verheye was er niet bij toen het masterplan werd uitgedacht, maar heeft wel de hele uitvoering ervan meegemaakt. "Onze VIPA-trein vertrok in 2001, met vier wagonnetjes: VIPA 1, VIPA 2, VIPA 3 en VIPA 4. In de eerste drie VIPA-bouwfases ging het onder andere over de nieuwbouw van de spoedafdeling en operatiekwartieren, een facelift en uitbreiding van het ziekenhuis op de campus Sint-Barbara en een interne verschuiving en grondige verbouwing tot op het betonskelet van de diensten op campus Sint-Jan."

Wij hebben het met Philip Verheye vooral over de laatste, zeer intensieve verbouwingsgolf die de laatste 4 jaar plaatsvond. "Vandaag is VIPA 4 zo goed als afgerond. Het sluitstuk van die fase was blok K, waar de bedden van campus Dumont nu zijn ondergebracht. Vandaag herbergt het ZOL 811 ziekenhuisbedden en meer dan 200 dagklinische bedden."

De campus Sint-Barbara in Lanaken bestaat nog wel en is nog onderdeel van ZOL, maar in Waterschei vind je enkel ambulante hulp en raadplegingen in het nieuwe medisch centrum A. Dumont. Het ziekenhuis



Delivering Integrated Solutions

Als belangrijke voortrekker van energietransitie levert ENGIE Fabricom multitechnische oplossingen voor deze markten: infrastructuur, gebouwen, industrie, energie en olie & gas. Onze 5900 medewerkers dragen elke dag bij tot de verbetering van energieprestaties, duurzaamheid en levenskwaliteit.

engie-fabricom.com

zelf is nu gesloten. Verder wordt er gewerkt aan een woonzorgcentrum door de externe vzw Menos.

Pronkstuk

Naast sluitstuk, is het nieuwe blok K ook wel een pronkstuk. Het blok heeft aan de voorkant een kleurrijke, artistieke uitstraling dankzij gekleurd glas. Philip Verheye legt ons het verhaal daarachter uit. “Het gebouw is een stuk hoger dan de andere blokken op de campus. Er werd voor gevreesd dat die daardoor visueel heel dominant zou worden. We hebben daarom met ons kunstbudget de lichtartiest Joost Van Santen aangesproken en samen met hem voor het gekleurde glas gekozen, zodat het zachter overkomt.”

Propvolle cardioruimte

Ook binnenin is dit blok K trouwens een juweeltje, met onder andere een volledige verdieping, meer dan 2200 vierkante meter, spitstechnologie gewijd aan cardiologie. Wie de hoofdingang binnenkomt, ziet door het open glas van de benedenverdieping de cardiale revalidatieruimte. Herstellende hartpatiënten doen er hun oefeningen aan het ruime aanbod aan cardiotoestellen. “Die zaal zit elke dag aardig vol!”, zegt Philip Verheye.

“Het is een hele vooruitgang, als je vergelijkt met de voorganger van de cardioruimte op campus Sint-Barbara. Dat was niet veel meer dan een kamertje met enkele toestellen.” Op de andere verdiepingen van blok K zijn ook een dagkliniek en in totaal 5 verpleegafdelingen geïntegreerd.

Nog binnen VIPA 4 is de vernieuwing van de doorgangen naar het nieuwe K-blok gebeurd en werd gezorgd voor een uitbreiding en vernieuwing van de afdeling endoscopie. Er komt ook een gloednieuw platform zintuigen (Oog, Keel-Neus-Oor en Mond-Kaak-Aangezicht). Dat laatste project is momenteel in uitvoering. Er was ook een uitbreiding nodig van de sociale diensten en de palliatieve afdeling werd reeds eerder overgebracht vanop campus A. Dumont.

N-blok

Het N-blok staat wel helemaal achter aan de site, maar dat is zeker niet omdat het niet gezien mag worden. Het is integendeel een esthetisch zeer verantwoord gebouw, met een dak dat uitloopt in een sierlijke boog. Het blok had eerst een puur logistieke functie, in de nieuwbouw zit nu het centrale magazijn, de apotheek, een cleanroom,

vier extra operatiekwartieren en kleedkamers. Ook het labo microbiologie en klinisch labo bevinden zich onder dit mooie dak.

Niet met VIPA-, maar met FOD-financiering werden de interne verpleegafdelingen verbouwd. "Dat was hoognodig", vertelt Philip Verheye, "want die waren tot op de draad versleten. Door onzekerheid in de financiering hebben we er maar zes van de tien op campus Sint-Jan kunnen verbouwen. Nochtans zijn ook de andere dringend aan opfrissing toe. Hopelijk krijgen we hier ook snel zekerheid over."

Philip Verheye vermeldt ook nog de verfraaiing van de publieke gangen. "De sombere hallen werden luchtig gemaakt, trappenhallen werden opengemaakt, wat mensen uitnodigt om zich met de trap naar de verdiepingen te begeven."

Al die bijkomende medische en logistieke activiteit, brengt natuurlijk ook extra personeel met zich mee en die mensen moeten hun auto kwijt kunnen. Daarom was er in deze vierde VIPA-fase ook een extra personeelsparking bijgebouwd.



Stijgende comfortvraag

Alles bij elkaar werd dus een meer dan indrukwekkend bouwtraject afgelegd in Genk de voorbije 16 jaar. Philip Verheye heeft als manager technische zaken een zeer brede verantwoordelijkheid: hij en zijn team zorgen voor alles wat technisch-bouwkundig is, behalve ICT. Bouw en verbouwingen uiteraard, maar dus ook elektriciteit, sanitair, medische gassen, medische instrumentatie en zelfs tuinonderhoud. Hoe kijkt hij terug op de 16 jaar, wat zijn de belangrijkste uitdagingen geweest?



Wie zijn wij?

Ingenieursbureau STABO is een dynamische KMO uit het Leuvense, dat gespecialiseerd is in zowel duurzaamheid, gebouwtechnieken als stabiliteit in gebouwen.

Wij denken proactief en flexibel met de andere bouwpartners mee, om elk project binnen budget en timing te realiseren en zoeken naar oplossingen om de energiekosten van uw bedrijf zo laag mogelijk te houden.

Wij adviseren u ook bij uw keuze in energie-efficiënte maatregelen.

Meer informatie?

STABO CVBA - Remylaan 2b - 3018 LEUVEN
info@stabo.be - www.stabo.be -
tel. +32 16 50 81 00

Enkele referenties

Ziekenhuis Oost-Limburg
Genk, blok K



Ziekenhuis Oost-Limburg
Parking



Universitair Ziekenhuis Leuven
Leuven



Woonzorgcentrum Bessemerberg,
Lanaken



“Bouwen is veranderd”, antwoordt hij. “De comfortvraag is enorm gestegen. Mensen verwachten een geklimatiseerde omgeving, met verwarming en afkoeling en lucht die bevochtigd en ontvochtigd wordt. Dat wordt niet meer als luxe beschouwd, maar als basiscomfort. Terecht, vind ik, maar het brengt voor ons heel wat extra uitdagingen met zich mee.”

Ook de razendsnelle evoluties op ICT-vlak vergen speciale aandacht. “De patiënten en bezoekers verwachten multimediatoegang zoals thuis, met internet en digitale tv. Daarom hebben we ook geïnvesteerd in bedside-terminals. Ook voor hun mobiele apparaten verwachten patiënten en bezoekers overal draadloze toegang. We hebben recent dan ook free WiFi ingevoerd voor patiënten en bezoekers. Dat is allemaal toe te juichen voor het gebruiksgemak en de beleving van de patiënt natuurlijk, maar het vergt wel een enorme bandbreedte.”

Internet of Things

In ziekenhuizen heeft het beruchte Internet of Things al zijn intrede gedaan: elke machine heeft een data-aansluiting. “Ook dat levert een enorm comfort op voor de gebruiker, die normaal maar hoeft in te pluggen”, verwelkomt Philip Verheye ook die technologische evolutie. “Maar de infrastructuur erachter is gigantisch complex, de plafonds zitten vol met kabels en daar moet rekening mee gehouden worden bij het bouwen en verbouwen.”

“Al die ontwikkelingen maken technisch enorm veel mogelijk”, vervolgt hij nog, “maar het maakt alles wel heel complex op vlak van bedrijfszekerheid.” Verheye weet dit mooi te illustreren vanuit zijn eigen veranderende werksituatie. “Ik draai nog steeds wachtdiensten en als ik pakweg tien jaar geleden werd opgebeld, kreeg ik het in 90 procent van de gevallen zelf wel opgelost. Nu ben ik al blij als dat 30 procent is, want in de meerderheid van de gevallen moet ik er een specialist bij halen, zodat we samen naar het probleem kunnen kijken en het oplossen. Daarbij komen de steeds hogere eisen van de regelgeving: op vlak van onderhoud, accreditatie, nood- en backup-systemen.”

Boeiend

Philip Verheye wijst erop dat een ziekenhuis en andere zorginstellingen een enorm boeiende context vormen voor een ingenieur. Maar omdat alles zo snel evolueert, is blijven een van de grootste uitdagingen. Wat is zijn strategie?



PEETERS & ZONEN NV
Uw vakman sinds 1945

Verwarming
Sanitair
Airco
Luchtbehandeling
Warmtepompen

Industrieterrein Kanaal Noord 1423
3960 Bree
tel. 089 46 13 24
fax 089 46 80 61
info@peeterscv.be
www.peeterscv.be



“Dat begint bij goede mensen in dienst hebben, die hun eigen specialisatie hebben en gretig zijn om zich bij te scholen in hun vakgebied.” Ook organisatorisch heeft de technische dienst er een mouw aan gepast om de razendsnelle evoluties te volgen. “Onder mij heb ik nu vier projectingenieurs met hun eigen discipline: elektriciteit, medische instrumentatie, medische gassen, sanitair & elektromechanica en bouw & infra. HVAC besteden we volledig uit.”

“De patiënten en bezoekers verwachten multimediatoegang zoals thuis, met internet en digitale tv.”

Uitbreiding

De campus Sint-Jan, waar we ons momenteel bevinden, beslaat momenteel 17 hectare. Maar er is intussen nog 18 ha extra beschikbaar om de campus verder uit te bouwen. Daarvoor praat het ZOL met partners die zorggerelateerde initiatieven nemen: een zorghotel, een sportmedisch centrum, een apotheek. “Er komt zelfs een superette”, zegt Philip Verheye, “want al die medewerkers willen natuurlijk graag nog even winkelen voor ze na een werkdag terug naar huis gaan.”

Zorgstad

Zo evolueert ZOL dus van ziekenhuis, over zorgcampus naar een heus zorgpark of zelfs zorgstad. En net als bij een echte stad, zijn energie en mobiliteit belangrijke thema's.

"Energie is niet meer zo goedkoop als vroeger en dus is er meer en meer aandacht voor efficiënt energiegebruik", snijdt Philip Verheye het eerste thema aan. "Daarbij komt ook het streefdoel om zo veel mogelijk hernieuwbare energie te gebruiken". En het ZOL heeft ook die trein zeker niet gemist.

"We voeren samen met stad Genk promotie om het openbaar vervoer te promoten en het fietsgebruik te stimuleren."

"Het energiepeil van de nieuwe gebouwen is alvast niet meer te vergelijken met dat van de vorige. En bij de verdere uitbouw van de zorgstad zetten we nog een stap verder en streven we naar energieneutrale gebouwen." Dat ingezet wordt op hernieuwbare energie,

wordt duidelijk als je naar het dak van de nieuwe personeelsparking zou kijken, dat helemaal bedekt is met zonnepanelen. "We onderzoeken ook volop de mogelijkheid om windturbines te bouwen op de site om zo nog meer in eigen energie te voorzien en we bestuderen de rentabiliteit van een warmtenet voor de zorgstad."

Mobiliteit

Een site net buiten de stad, dat heeft op vlak van mobiliteit enkele voordelen, maar het brengt ook met zich mee dat je volledig zelf voor parking moet zorgen. Daarom wil ZOL het gebruik van een alternatief voor de auto sterk aanmoedigen.

"We voeren samen met stad Genk promotie om het openbaar vervoer te promoten en het fietsgebruik te stimuleren. Met campagnes willen we dat van 6 procent naar 15 procent brengen. Dat lukt al aardig in de zomer, maar voor de rest van het jaar is er nog veel verbetering mogelijk." En geeft Philip het goede voorbeeld? "Soms wel, maar het kan beter. Er zijn collega's die altijd met de fiets komen en dat kan ik momenteel niet zeggen." ■

Imtech Belgium



Multi-technisch ontwerp, realisatie en onderhoud van technische installaties voor gebouwen en industrie

HVAC
Sanitair
Elektriciteit
Automatisering
Onderhoud

Imtech Belgium

www.imtech.be

De eindstreep voor de verhuis naar de nieuwbouw van AZ Alma is in zicht. De werken zitten op schema, een gedetailleerde planning staat in draaiboeken. Dat betekent niet dat het er rustig aan toe gaat, er is nog veel werk aan de winkel.



Het nieuwe AZ Alma is klaar voor de start

Hilde Pauwels

In het Alma-huis is het druk. Er is net een vergadering voorbij, de telefoon rinkelt af en toe en er lopen mensen af en aan. De woning ligt vlak bij de nieuwe campus, er vonden de afgelopen jaren ontelbare overlegmomenten plaats. Het is het 'zenuwcentrum' waar de coördinatie van de nieuwbouw en de verhuis gebeurt. "Soms is het letterlijk een zenuwcentrum", zegt Henk Vincent lachend. Hij is directeur facilitaire diensten en masterplan en begeleidt het bouwproces en het plaatsen van alle infrastructuur die nodig is. Zijn evenknie is verhuiscoördinator Ignace Cordier. Hij werd aangetrokken vanwege zijn expertise in het verhuizen van ziekenhuizen.

Jarenlang traject

AZ Alma startte in 2004 met het denkproces voor een nieuwbouw waar de campussen Eeklo en Sijsele samengevoegd zouden worden. Pas in 2012 kwam er overheidsfinanciering en startten de werken. Binnenkort, op 17 maart, is er de officiële opening. Campus Eeklo verhuist op 29 maart, campus Sijsele op 5 april.

Henk Vincent: "We zijn nog niet klaar, maar we zitten op schema. Eind februari zal alles achter de rug zijn: de aanleg van parkeerplaatsen, de afwerking, het plaatsen van apparatuur enzovoort. Weliswaar zullen er nog kleine klusjes te doen zijn. Het blijft spannend, maar we kunnen bijna de laatste bladzijden van ons draaiboek omslaan. Minstens even belangrijk als de timing is dat we binnen het budget bleven. Dat is uiteraard cruciaal. Het was een lang traject en er waren heel wat bijsturingen nodig omdat de regelgeving veranderde, bijvoorbeeld op het vlak van brandvoorziening, milieunormen, elektrische beveiliging, de apotheek en centrale sterilisatie. Deze

externe factoren maakten het ons niet gemakkelijker, maar we zullen klaar zijn om de verhuis op te vangen."

Verhuis

Een ziekenhuis verhuis je niet zomaar. Ignace Cordier: "De voorbereiding is al een ruime tijd aan de gang. Eerst hakten we enkele grote knopen door. We beslisten om beide campussen apart te verhuizen. Ook opteerden we voor een compacte aanpak: één dag per campus. De

CIJFERS

- De investering bedroeg 220 miljoen euro waarvan 500.000 euro voor kunstwerken was bestemd.
- Capaciteit: 513 bedden
- Omkadering: 120 artsen, 1290 personeelsleden, 175 vrijwilligers
- Het restaurant biedt 480 plaatsen, de AZ-Alma keuken staat hiervoor in.
- Er zijn 1400 verschillende verzorgingsmaterialen in omloop (medicatie niet inbegrepen).
- GROHE leverde 467 op maat gemaakte eengreepswandmengkranen die een optimale hygiëne bieden. In 407 kamers en in kritische ruimtes met een hoger risico op besmetting zijn er Eurosmartwastafelkranen met infraroodsturing. De gebruiker hoeft die niet aan te raken. Vanop afstand kunnen ze automatisch gespoeld worden of gedesinfecteerd.
- Op twee parkings zijn in totaal 1.104 parkeerplaatsen voorzien

campus van Eeklo komt het eerst aan de beurt omdat de dienstverlening daar breder is. Dat laat toe om meteen met een volwaardig ziekenhuis te starten. Eens deze grote lijnen vastlagen, vulden we alles heel concreet in. We schreven draaiboeken. Eentje gaat over de 'inventaris', en slaat op meubilair en apparatuur. Er is ook een draaiboek over de verhuis van de patiënten. Het belangrijkste is uiteraard dat dit veilig zal verlopen."

Een ziekenhuis kan je niet zomaar sluiten. "Alles blijft open en je hebt dus een dubbele bezetting en dubbele infrastructuur nodig. Dat is allemaal heel goed voorbereid."

Op 29 maart om 6.30 u. start de verhuis in Eeklo en gaat op de nieuwe campus de spoeddienst open. Nieuwe patiënten worden voortaan daar opgevangen. Na de spoedopname moeten patiënten op een specifieke afdeling terecht kunnen, zoals het operatiekwartier. Er moet die dag bijvoorbeeld ook reanimatie mogelijk zijn op de oude en de nieuwe campus, want niet alle patiënten worden tegelijkertijd verplaatst.

Efficiënt verloop

Volgens berekeningen zullen alle patiënten en personeelsleden rond 17 u. overgebracht zijn. De coördinatoren gaan uit van maximaal 150 patiënten per campus. Artsen kregen de vraag om het aantal patiënten indien mogelijk af te bouwen, dagverpleging kan gewoon voortwerken. De gereduceerde capaciteit en gespreide verhuis van beide campussen biedt de mogelijkheid om het nieuwe ziekenhuis efficiënt te starten en iedereen te laten wennen. Zo is er vrij snel weer een volledige bezetting mogelijk.

In de praktijk komt de verhuis neer op 12 ambulances die in Eeklo continu op en af zullen rijden en 15 ambulances voor het traject vanuit Sijsele omdat de afstand iets groter is. Het betekent ook dat er elke vijf minuten een patiënt zal vertrekken. Voor het vervoer van de patiënten doet AZ Alma een beroep op ambulances van het Rode Kruis. Om efficiënt en snel te werken, zijn er afspraken met de politie die de ambulances met patiënten intensieve zorgen zullen begeleiden. Op kruispunten zal de politie de doorgang verzekeren.

Logistiek

Ook op alle ondersteunende diensten heeft de verhuis een grote impact. Ignace Cordier: "Eigenlijk kan je de uiteindelijke planning voor de verhuis van de patiënten pas vaststellen op de ochtend waarop je begint. Je kan 80% vastleggen, 20% blijft onvoorspelbaar. Het gaat immers om patiënten en er kan veel gebeuren, zoals onverwachte opnames, overlijdens, baby's die worden geboren. De

keukenafdeling heeft weliswaar een zicht op de algemene planning, maar zal de vinger aan de pols moeten houden en op het moment zelf reageren. Sommige patiënten zullen ontbijten in het oude ziekenhuis, andere in de nieuwbouw. Nog anderen verhuizen pas na de middag. We werken niet met een externe traiteurdienst, wel proberen we zoveel mogelijk standaardmaaltijden aan te bieden. Nog belangrijk voor de logistiek is dat we bepaalde zaken tot op het laatste moment in de oude campus nodig hebben, het komt er op aan alles op het juiste moment te verhuizen, zoals apparatuur voor cardiologie en reanimatie. Zoiets is gerelateerd aan de patiënten van die dag." Een generale repetitie komt er niet omdat het in een ziekenhuis niet mogelijk is om een volledige afdeling te laten proefdraaien. Wel komen er 'pilots' waarbij bepaalde aspecten worden getest.

Omkadering

Een deel van de verpleegkundigen gaat mee met de ambulances om patiënten naar de nieuwbouw te brengen en keert terug naar de oude campus om de volgende patiënten te halen. AZ Alma heeft daarnaast een brede groep vrijwilligers, ook zij zullen meehelpen. Er werd overwogen om bijvoorbeeld ook scholieren in te schakelen, maar er werd beslist zoveel mogelijk met de eigen medewerkers te doen omdat zij het ziekenhuis goed kennen. Naarmate de verhuisdag nadert, groeit de bereidwilligheid om mee te werken. Het nieuwe ziekenhuis is immers aantrekkelijk en zo'n verhuis maak je maar één keer mee. "Mijn ervaring in andere ziekenhuizen is dat niemand de verhuis wil missen", zegt Ignace Cordier. Iedereen kreeg een kalendertje om de laatste honderd dagen af te tellen. Er komt wel externe omkadering van de aannemers die meewerkten aan de bouw. "Ook al controleer je de liften twintig keer, je zult altijd zien dat er op de verhuisdag eentje hapert. Eventuele defecten willen we zo snel mogelijk oplossen. Er zullen ook technici zijn voor de elektriciteit, elektronica, waterleidingen enzovoort. Zij fungeren als een back-up", aldus Henk Vincent.

Grote inzet

Iedereen beseft dat er van het personeel een grote inzet wordt gevraagd. Op sommige diensten is verlof onmogelijk, zoals in de zorg en bij facilitaire diensten. Het vergt een heel goede planning. Ignace Cordier: "Iedereen doorliep een fors opleidingstraject. Verhuizen lijkt op het verschuiven van dozen en patiënten, maar dat is slechts één aspect. Wie in de nieuwbouw als medewerker aankomt, moet weten hoe het gebouw in elkaar zit, waar zijn werkplek is, welke systemen er in het gebouw zitten en hoe ze werken. Er is veel nieuwe apparatuur, verpleegkundigen zijn voorbereid om daar onmiddellijk mee aan de slag te gaan. We zorgden ervoor dat iedereen weet wat hem te wachten staat. Het gaat niet alleen om

de inhoud van de job, ook om praktische factoren zoals het verkrijgen van een nieuwe badge, waar men kan parkeren, hoe de liften werken, in welke kasten materiaal opgeborgen is. Alles is nieuw. Die kennis is minstens even belangrijk als de verhuis zelf.”

Ook de organisatiecultuur speelt een rol. Twee campussen zullen moeten samenwerken, het is een nieuwe werking in een nieuw gebouw. Overleg is er al sinds 2004, iedereen kent elkaar en er werd samen nagedacht over de invulling van de dienst.

Communicatie is cruciaal

Ignace Cordier is niet aan zijn proefstuk toe en weet uit ervaring wat mogelijke valkuilen zijn. “Die hebben vaak te maken met infrastructuur. Immers, op één dag tijd wordt de nieuwbouw behoorlijk belast. Communicatieproblemen vormen de hoofdmoot: de wifi-dekking is onvoldoende, het verpleegoproepsysteem werkt niet 100 procent. ICT en communicatie zijn heel nauw met elkaar verweven.”

Hoe dan ook, op de verhuisdagen van AZ Alma is er een intense communicatiestructuur. De segmenten zorg, infrastructuur en ICT richten elk een commandocel op. Die zullen samen zitten zodat nauw overleg mogelijk is. Ook op directieniveau is er een overlegkanaal. De cellen rapporteren minstens twee keer per dag aan de directie. Als er problemen opduiken, kan men onmiddellijk ingrijpen. “Het is een strakke structuur die toelaat dat we heel nauwgezet alles kunnen opvolgen. Wij gaan rustig vanuit onze zetel toekijken of alles wat we jarenlang hebben voorbereid, goed loopt”, zeggen Ignace en Henk lachend. Nee dus. Ze verwachten zich aan heel wat telefoontjes. Hun taak zal er vooral uit bestaan om alles in goede banen te leiden en snel in te spelen op bepaalde situaties. “De verhuisboeken laten alvast zien dat er aan alles is gedacht, vermoedelijk zal alles goed verlopen. Meer dan ons heel goed voorbereiden, kunnen we niet doen. Maar we weten ook dat er altijd wel iets zal zijn dat een oplossing vergt. Het zal chaotisch lijken, maar het is wel een goed georganiseerde chaos.”

Omgeving

Familie en vrienden worden gevraagd om op de verhuisdag niet mee te helpen. Zodra de patiënt op zijn nieuwe kamer is, krijgen ze een berichtje en 's avonds kunnen ze langskomen.

Ook de bewoners van de regio krijgen informatie. De bekendmaking van de verhuis gebeurt onder meer via broodzakken en via aangepaste belettering op de vrachtwagen die momenteel zes keer per dag tussen Sijsele en Eeklo rijdt met catering. In alle publicaties werden de telefoonnum-

mers en het adres aangepast. Er waren heel wat rondleidingen voor verenigingen. De buurtbewoners kregen geregeld een nieuwsbrief. Leerlingen uit de twee buurtscholen werden ook betrokken. De kinderen van het eerste leerjaar kwamen naar de eerste steenlegging. Intussen zitten ze in het zesde leerjaar en zijn ze welkom op de officiële opening: het zijn de Almaklasjes. De start van het nieuwe AZ Alma zal alleszins niet onopgemerkt voorbijgaan. ■

Comfort voor patiënten en werknemers

In het nieuwe ziekenhuis is het grote atrium, de centrale inkomhal, een echte blikvanger. Het ruimtelijk gevoel, het vele daglicht en de transparantie creëren een aangename sfeer. Ook in de kamers zijn er grote ramen. Zij geven uit op het atrium of op de omgeving. De kamers bieden heel wat comfort. De ventilatie is optimaal, zowel in de zomer als in de winter. Elke patiënt heeft een eigen televisiescherm met ook radiokanalen en een oproepsysteem voor de verpleging. Er zijn kluisjes op elke kamer, het licht kan worden gedimd. Er is zelfs een bad onder een sterrenhemel om de arbeidsfase wat te verlichten.

Ook het comfort van de medewerker kreeg veel aandacht. De werkomgeving is aantrekkelijk en functioneel. De dienst magazijn en distributie is al in nieuwe ziekenhuis aan het werk. Op de afdelingen worden kasten gevuld met verzorgingsmaterialen zodat op de verhuisdag alles voorhanden is. Dat gebeurt op alle afdelingen op dezelfde manier. Wat verpleegkundigen vaak nodig hebben, is op een ergonomische hoogte opgeborgen.

Er wordt ook nagedacht over een herbestemming van de oude sites. De campus in Eeklo is eigendom van het stadsbestuur. Daar komt een divers woonproject met ook aandacht voor zorgwoningen. Sijsele wordt Sanapolis. Het woon- en zorgcentrum zal uitbreiden, er komt een polikliniek. Externe partners kunnen er activiteiten ontplooiën, zoals een hotel of sportactiviteiten. Het huidige operatiekwartier kan fungeren als opleidingscentrum. Er zijn heel wat ideeën die na de verhuis verder vorm zullen krijgen. Ook het Alma-huis zal een nieuwe bestemming krijgen, maar blijft verbonden met het ziekenhuis.

Voor de apparatuur en het meubilair dat niet mee verhuist, is er ook een oplossing. Dat kan gaan naar Sanapolis, scholen, ontwikkelingsprojecten of schenkingen.

"Ik weet nooit op voorhand hoe mijn werkdag er zal uitzien en dat vind ik een echte luxe"

In dit nummer van Zorg&Techniek is Liesbeth Standaert onze vrouw in de kijker. Sinds 2005 is ze aan de slag als architecte bij AZ Sint-Lucas Gent.

Karolien Selhorst

Van vakantiejob tot voltijdse baan

"Oorspronkelijk werkte ik hier op zelfstandige basis twee dagen per week om de collega architectuur te ontlasten. Dat is gegroeid tot meerdere dagen per week en uiteindelijk ben ik hier twee jaar geleden als werknemer in dienst gekomen. Tijdens mijn studie architectuur in Gent had ik hier ook al een vakantiejob gedaan, waarvan drie jaar voor de technische dienst. Nadat ik afgestudeerd was, hebben ze mij gevraagd om terug te komen, omdat ik het werk hier al kende en zo ben ik er ingerold. Voor andere werkgevers heb ik nooit gewerkt, omdat ik na mijn stage direct aan de slag ben gegaan als zelfstandige."

Variatie troef

"Mijn job is heel gevarieerd en mijn dagindeling hangt sterk af van de projecten waarmee ik bezig ben op dat moment. Mijn takenpakket bestaat zowel uit het updaten van plannen als uit het aankopen van kantoormeubilair voor collega's. Ook begeleid ik verbouwingen die in eigen beheer gebeuren van A tot Z. Dat houdt onder meer in: het voeren van besprekingen met de verschillende diensten en artsen, het maken van voorontwerpen of prototypen en die dan verder uitwerken. Zo zie ik er ook op toe dat plannen gerealiseerd worden of zorg ik ervoor dat de signalisatie geplaatst wordt. Bij grote nieuwbouwprojecten die externe architecten voor ons uitwerken treed ik op als tussenpersoon tussen bouwheer en architectenbureau: samen met mijn collega kies ik de materialen, we zorgen voor los meubilair,

enzovoort. De mate waarin wij betrokken worden hangt af van de grootte van het project."

Projecten

"Voor projecten werk ik samen met een team dat bestaat uit verschillende ingenieurs met een eigen specialiteit (bouw- elektriciteit- HVAC/sanitair) en ik kan ook steeds een beroep doen op de ervaring van de andere collega-architect. Sinds ik hier in dienst ben heb ik aan heel wat projecten meegewerkt, maar enkele daarvan zijn me bijzonder bijgebleven. Vorig jaar bijvoorbeeld hebben we een blok gezet – het G-blok – waarin allerlei consultaties zitten, een paar jaar geleden heb ik het dagziekenhuis fertiliteit mee opgevolgd, het verloskwartier is afgewerkt..."

"Ik probeer alles en iedereen met een positieve ingesteldheid te benaderen. Er zijn dan ook weinig dingen die ik niet graag doe. Elk onderdeel van de job vind ik boeiend."

Nieuw type patiëntenkamer

"Een project dat me bijzonder is bijgebleven is het ontwerpen van een nieuw type patiëntenkamer. Op vraag van de directie mochten we een kamer met een huiselijke omgeving tot in detail uitwerken en uitvoeren. Dit concept houdt in dat het klinische visueel op de



achtergrond komt, maar uiteraard wel aanwezig is voor de verpleegkundigen. We hebben ook sterk ingezet op de beleving van de patiënt. Voor de eerste keer hebben we gewerkt met een houtimitatie voor de vloer, we hebben ook op het ergonomische ingespeeld door schuifdeuren te plaatsen zodat de patiënt rechtstreeks vanuit de lavabo gewassen kan worden. Zo moet de verpleegkundige niet meer met een wasbekken naar het bed gaan. Dat zijn zaken die toen nieuw waren in ons ziekenhuis en die goed gewaardeerd werden. We hebben ook met een ander type verlichting gewerkt dat meer sfeer geeft en we hebben huiselijke elementen ingebracht die een andere look en feel gaven aan de kamers. Dat project is inmiddels af, maar we trekken dezelfde visie door in de toekomstige verbouwingen. Uit verschillende bevestigingen bleek immers dat de ervaringen met de nieuwe kamer heel positief waren. Ondertussen hebben we ook verpleegkundigen gevraagd wat ze in de toekomst belangrijk vinden en wat ze wel of niet geslaagd vonden. Die feedback willen we meenemen in volgende projecten."

Voldoening

"Ik was heel tevreden over het blok met consultaties dat vorig jaar is afgewerkt. Het was bijzonder uitdagend om de wensen en noden van zoveel verschillende artsen met verschillende achtergronden te verenigen in één gebouw met dezelfde sfeer. De voorbesprekingen waren heel intensief en behoorlijk moeizaam, maar achteraf werd het project toch positief onthaald. Patiënten en artsen zijn

heel tevreden en appreciëren de huiselijke sfeer die we ook in het nieuwe type patiëntenkamer hebben proberen brengen. Door in de wachtzalen meer in te zetten op beleving en op een warmere sfeer hebben patiënten veel minder het gevoel dat ze in een ziekenhuis moeten wachten. Dat geeft enorm veel voldoening."

Functionaliteit en esthetiek gaan hand in hand

"Het verband tussen het genezingsproces van een patiënt en de architectuur is heel belangrijk. Nu, in eerste instantie moet het geheel functioneel zijn voor de gebruiker. Als we dat aspect kunnen koppelen aan de architectuur, dan is dat mooi meegenomen. Maar het kan niet zo zijn dat het alleen maar mooi is en niet werkt. Je moet immers rekening houden met rolstoelmogelijkheden, met beddentransporten, met bepaalde toestellen die moeten worden opgesteld. Een eerste vereiste is dus dat alles erin kan. En het geheel is pas geslaagd als de architectuur daarmee verweven geraakt."

Positieve blik

"Ik probeer alles en iedereen met een positieve ingesteldheid te benaderen. Er zijn dan ook weinig dingen die ik niet graag doe. Elk onderdeel van de job vind ik boeiend. Mijn takenpakket is ook heel gevarieerd: ik werk samen met steeds weer andere mensen en elk project heeft zijn eigen insteek. Ik vind het alleen jammer dat ik niet genoeg tijd heb om alle vragen even goed te beantwoorden, maar dat is eigen aan deze tijd, vrees ik. Ook het feit dat ik zelf mijn werkdag kan indelen vind ik een hele luxe."

Inspiratie alom

"Ik reis heel graag en sinds we de formule van huisruil ontdekt hebben kunnen we vlot en op een persoonlijke manier reizen. Daarnaast ga ik graag naar het toneel of naar een optreden. Ik vind het heel boeiend om te zien hoe mensen met weinig middelen een hele show in elkaar steken en hoe acteurs kunnen ontroeren met bepaalde woorden. Voor mijn werk put ik inspiratie uit zowel een muziekstuk als een bezoek aan een restaurant, een wandeling in de stad..."

Toekomst

"Ik heb niet specifiek een project voor ogen dat ik nog wil verwezenlijken in de toekomst. Ik zou het liefste blijven werken op dezelfde manier als we gedaan hebben bij het ontwerpen van het nieuwe type patiëntenkamer. Dat zou heel fijn zijn!" ■

“HET ELEKTRONISCH PATIËNTENDOSSIER IS EEN PRIMA SYSTEEM”

Zorgnet-Icuro streeft naar meer wisselwerking met de overheid

Technologie biedt veel mogelijkheden, maar in de zorgsector is niet alles even vanzelfsprekend, bedachtzaamheid is nodig. “Milieu en preventie willen we in overleg met de overheid nadrukkelijk op de agenda zetten”, zegt Peter Raeymaekers, stafmedewerker technologie en innovatie bij de koepel Zorgnet-Icuro.

Hilde Pauwels

“De afgelopen jaren volgde ik vooral ICT op. Bij de zorginstellingen zijn er grote uitdagingen. Technologie heeft immers een grote impact op de organisatie”, zegt Peter Raeymaekers. Hij werkte onder meer aan de KULeuven en bij Imec, het Interuniversitair Micro-Electronica Centrum. Later ging hij aan de slag bij Flanders’ Care, een platform van de Vlaamse overheid om innovatie in de zorgsector te stimuleren. Nu is hij stafmedewerker technologie en innovatie bij Zorgnet-Icuro. Peter Raeymaekers kent de mogelijkheden en de obstakels van technologie dan ook heel goed.

“Er is sinds kort een bijkomende financiering voor informatisering in de ziekenhuizen. Op het vlak van geïntegreerde elektronische patiëntendossiers (EPD) konden we een stap vooruit zetten. Federaal minister voor Volksgezondheid Maggie De Block gaf een impuls waardoor nu zowat alle ziekenhuizen aan de verdere uitbouw van hun patiëntendossiers werken. Het is een grote verandering die zoveel dynamiek in de markt heeft veroorzaakt dat de EPD-leveranciers vandaag de dag niet weten waar eerst te beginnen, met wachtlijsten als gevolg. Maar er is geen andere optie. Digitalisering is absoluut nodig.”

Road map e-Gezondheid

Peter Raeymaekers wijst op het onderscheid tussen het elektronisch patiëntendossier op zich en eHealth. Zo kwam er een ‘Road Map e-Gezondheid’ met 19 actiepunten. Het EPD is daar een van. “Belangrijk is ook hoe dossiers van bijvoorbeeld huisartsen en ziekenhuizen gekoppeld worden, waaraan elektronische voorschriften moeten beantwoorden, enzovoort.”

Voor telezorg, het vanop afstand behandelen, bestaat er in België nog geen nomenclatuur. “Er zijn nog hinderpalen die we moeten oplossen, zoals de authenticatie van de arts en de patiënt. Er wordt gezocht naar systemen om je mobiel kenbaar te maken, wat een voorwaarde is. Maar momenteel hechten we in de voorzieningen nog veel belang aan het effectieve contact met de patiënt. Vanop afstand is dat vluchtiger. Voor huisartsen kan het wel interessant zijn, bijvoorbeeld om minder mobiele patiënten vaker op te volgen.” Ook gezondheidsapps zijn nog niet ingeburgerd in de zorgorganisaties. Wel ontwikkelen ziekenhuizen hun eigen toepassingen, omdat er garanties nodig zijn dat de gegevens betrouwbaar zijn en wel degelijk van de patiënt komen.”



Monitoring

Technologie laat bijvoorbeeld ook toe dat een arts een chronisch zieke patiënt kan monitoren. Maar juridisch is zo iets complex. In principe kan de arts dan dag en nacht gegevens van de patiënt bekijken. Wat als hij net te laat ziet dat het fout loopt? Die verantwoordelijkheid moet geregeld worden.

“Er zijn voorbeelden uit het buitenland waar ze een systeem hebben van verpleegkundigen die uitsluitend elektronische gegevens opvolgen, dit onder het toezicht van een arts. Je kan je abonneren op hun service. Zo iets kan bijvoorbeeld in Italië, waar een sterke traditie van privégeneeskunde is. In België is echter het uitgangspunt

Zorgnet-Icuro vzw is een netwerk van zorgorganisaties zoals algemene ziekenhuizen, residentiële en ambulante initiatieven uit de geestelijke gezondheidszorg en voorzieningen uit de ouderenzorg. In totaal zijn meer dan 775 erkende zorgorganisaties lid van Zorgnet-Icuro. Samen stellen ze circa 129.000 personeelsleden tewerk. Zorgnet-Icuro is de fusie-organisatie van Zorgnet Vlaanderen en Icuro. De geïntegreerde werking dateert van 2015. Zorgnet-Icuro is een kennisdelende organisatie en een overlegplatform waar informatie en ideeën worden uitgewisseld. Het is een erkende werkgeversfederatie en een belangrijke gesprekspartner voor overheden en andere instanties. Op die manier gebeurt ook belangenbehartiging.

dat gezondheidszorg voor iedereen toegankelijk moet zijn, ook al gaan hervormingen daardoor soms wat trager.”

“Dat geeft ons de ruimte om degelijke systemen uit te tekenen. De manier waarop het in België nu mogelijk is om gegevens te delen, kan elke vergelijking met het buitenland doorstaan. Het systeem is flexibel en performant, wat cruciaal is. Er zijn landen waar de informatisering in een sterkere mate dan bij ons ingevoerd is, maar dat gaat soms ten koste van de privacy. Zo heeft Estland bijvoorbeeld een performant, maar doorgedreven gecentraliseerd systeem. Iedereen kan alles zien, maar dat is niet altijd nodig en zeker ook niet wenselijk. Bij ons zou het nooit worden aanvaard. Wij vragen bijvoorbeeld, zij het eenmalig, de goedkeuring aan de patiënten om hun gegevens te delen. Alleen zorgverstrekkers die een therapeutische relatie met hen hebben, krijgen inzage.”

Milieu en preventie

“Nu het luik ICT in de steigers staat, komt er tijd vrij voor andere domeinen. Momenteel zetten we sterk in op milieu en preventie. Zorgnet-Icuro wil het voortouw nemen en in de sector gangmaker zijn zodat in de zorgorganisaties projecten gerealiseerd worden”, aldus Peter Raeymaekers.

Hij wijst er op dat het in de eerste plaats belangrijk is naar een consensus tussen de organisaties te streven zodat standpuntbepaling mogelijk wordt. Er wordt veel beleid gemaakt op de terreinen milieu en preventie. “Dat gaat veel verder dan het terrein van de minister van Volksgezondheid. Het betekent onder meer dat we zullen moeten samenwerken met organisaties en administraties waarmee we tot nu weinig contact hadden. We willen op federaal en Vlaams niveau een actieve rol spelen. We legden al met verschillende administraties contact, de reactie is heel positief.”

Meer wisselwerking

Zorginstellingen en ziekenhuizen in het bijzonder moeten met heel veel wetgeving rekening houden, denk aan emissie of afvalverwerking. “De zorgsector had daar niet altijd een stem in, dat willen we nu anders. Heel concreet betekent het onder meer dat wij beleidsinitiatieven onder de loep zullen nemen en feedback van onze leden aan de overheid zullen bezorgen. Zorgnet-Icuro legt zich momenteel toe op het operationaliseren van de klimaatengagementen. Plannen maken is één zaak, vraag is hoe de zorgsector ze kan realiseren. Hierover overleggen we met de overheid. Zo

kan een financieringsmodel instellingen stimuleren om bijvoorbeeld minder energie te verbruiken. Daarover denken we samen met de overheid na. In de toekomst willen we dat stelselmatig doen. Voor de overheid is feedback belangrijk om een efficiënt beleid te kunnen voeren. Voor de thema's milieu en preventie is dit een trendbreuk met het verleden."

Nieuwbouw

De zorgsector kan een belangrijke bijdrage leveren op het vlak van ecologie. "Bij nieuwbouw is milieu een grote uitdaging. Dat vergt innovatieve investeringen. Daar tegenover staat dat je minder energie verbruikt. Er bestaan heel wat systemen die al in andere sectoren ingang vonden, maar nog niet voldoende doordringen in zorgorganisaties. De reden is vooral dat zorgverstrekking de core business is, en complex bovendien. Initiatieven die daar geen rechtstreeks verband mee houden, krijgen soms minder aandacht. Maar het besef groeit dat alle organisaties in het klimaatverhaal een maatschappelijke verantwoordelijkheid hebben. Er zijn al enkele woonzorgcentra met een passiefbouw. De overheid kan op het vlak van klimaatneutrale ingrepen criteria vastleggen." ■

Evolutie gaat steeds sneller

"IT en technologie onderschatten we vaak. De evolutie versnelt, dus de mogelijkheden die wij als consument krijgen, zijn enorm. Dat geldt ook in de zorgsector. Computersystemen zijn steeds ingenuer. Voor een logge tanker als de overheid is het niet altijd doenbaar die snelheid bij te benen. Consumenten slagen daar wel in. We moeten ervoor opletten dat er geen kloof groeit tussen wat de patiënten kunnen en wat zorginstellingen of de overheid aanbieden. Bij het herbekijken van de financiering van de sector, moeten we de technische onderbouw in rekening nemen.

Computersystemen horen daar ook bij. De kostprijs voor IT in ziekenhuizen bedraagt momenteel ongeveer 560 miljoen euro. Daarvan financiert de overheid 10 procent. Ziekenhuizen en artsen moeten dus het merendeel van de investeringen zelf ophoesten, wat uiteindelijk de rekening voor de patiënt verhoogt. Weliswaar levert technologie ook efficiëntiewinst op, maar de betaalbaarheid van gezondheidszorg blijft voor ons cruciaal", zegt Peter Raeymaekers.



» Xesar – De veelzijdige beveiliging «

Ontwikkeld en geproduceerd in Oostenrijk, biedt dit elektronisch sluitsysteem voor bedrijven een groot aantal producten en toepassingsmogelijkheden, net als een tijdloos mooi ontwerp. Met het virtuele netwerk wordt Xesar nu noch transparanter, comfortabeler en veiliger.

www.evva.com

De leeftijd heeft geen vat op bezige bij Frans Beyers

"Ik heb eens gehoord van een wijze man: Je leeftijd speelt geen rol, want verjaardagen zijn net als pilsjes. Je geniet er veel meer van als je niet meer telt hoeveel je er reeds hebt gehad."



Frans Beyers is altijd een bezige bij geweest. Eerst was hij verantwoordelijk voor de afdeling 'nieuwbouw en renovatie' binnen de GZA-groep. En ook nu hij gepensioneerd is telt zijn week nog zes zaterdagen en slechts één zondag. Wij hadden een inspirerend gesprek met hem. Karolien Selhorst

Nieuwe uitdaging

"De afdeling 'Nieuwbouw en renovatie' werd opgericht na de zoveelste fusiebeweging binnen GZA en is een afdeling binnen het technisch departement dat geleid wordt door Roger Albertijn. Niet alleen kwamen er de ziekenhuizen Sint-Vincentius en Sint-Jozef bij, maar ook de rusthuizen van Goudblomme breidden hun patrimonium fors uit. Enkele jaren later werd ook het rusthuis Sint-Vincentius in Kalmthout opgenomen in de fusie. Al deze instellingen hadden nieuwbouw- of verbouwingsplannen. De afdeling 'Nieuwbouw en renovatie' moest dit alles eenvormig in goede banen leiden. De baan als verantwoordelijke was voor mij binnen de nieuwe structuur van GZA een hele uitdaging. Als ingenieur elektromechanica met de specialisatie meet- en regeltechniek sloot de functie misschien niet rechtstreeks aan bij mijn studie, maar ik had de voorbije jaren al voldoende ervaring opgedaan in het bouwen, verbouwen en inrichten van ziekenhuisafdelingen. Mijn opleiding en mijn ervaring als schepen van openbare werken van de gemeente Kalmthout kwamen daarbij goed van pas."

Studie

"Als pasafgestudeerde in 1973 heb ik eerst enkele jaren gewerkt bij een paar Antwerpse chemiefabrieken. Omdat dit niet echt mijn ding was, ging ik als 'chef atelier' werken bij een veevoederfabrikant. Daar kon ik mijn technische kennis ten volle benutten. Ik maakte er kennis met staalconstructies, buitenlandse firma's,

werfvergaderingen, hoogspanningscabines en PLC-sturingen.

Daarvoor moest ik mij wel bijscholen. Toen het in 1983 met die firma niet meer zo goed ging, besloot ik uit te kijken naar iets nieuws en zo kwam ik, veeleer toevallig, bij de Gasthuizusters terecht. Persoonlijk zag ik deze functie als een tussenstap tot er zich iets zou aanbieden dat me meer aansprak. Het grappige was dat ik een contract kreeg voor zes maanden dat nooit verlengd is. Ik heb altijd het geluk gehad daar steeds goede collega's te hebben die van mij de persoon gemaakt hebben die ik nu ben.

"Vooral mijn eerste leermeester, de heer Charles Annicq, is mij bijgebleven. Ook Jean Van Neyghem betekende veel voor mij."

Voor mijn eerste leermeester, de heer Charles Annicq, is mij bijgebleven. Hij leidde de verschillende huizen met vastberadenheid en toch stond hij steeds open voor de persoonlijke ontwikkeling van zijn medewerkers. Ook Jean Van Neyghem betekende veel voor mij. Hij heeft mij wegwijs gemaakt in de wondere wereld van de ziekenhuizen. Het was immers niet gemakkelijk voor een knaap als ik die uit de industrie kwam. Zo startte ik in het Sint-Camillusziekenhuis als hoofd van de technische dienst om al snel technisch directeur te worden. Vanaf

1989 werd ik betrokken bij de nieuwbouw en verbouwing van het Sint-Augustinusziekenhuis. In 1996 werden de laatste afdelingen van Sint-Camillus geïntegreerd in Sint-Augustinus en was de zoveelste fusie een feit. Ik kreeg de leiding over het gezamenlijke team technici en over het team dat instond voor de schoonmaak, de keuken en de interne en externe transportdiensten. Toch waren de bouwwerken nog niet afgelopen, want al gauw werden er plannen gemaakt om verder te moderniseren. Zo werd de spoedafdeling tot vier keer toe volledig verbouwd, inclusief de reamers, de afdeling intensieve zorgen en recovery werden aangepast, de pijnkliniek en de vele gespecialiseerde consultaties kwamen erbij, CT-scanners werden geplaatst, er kwam een eerste en tweede NMR en we realiseerden een cathlab. Ook een sterk staaltje techniek was de cleanroom. Nieuw voor mij was de bouw van vier bunkers voor de dienst radiotherapie. Betonnen muren met een dikte van meer dan twee meter zet je niet elke dag. De dienst oncologie werd uitgebouwd tot een van de grootste van het land. Ik mocht ook de dienst NKO inrichten met 's werelds beste hightech apparatuur. Met de fusie van Sint-Vincentius en Sint-Jozef kwam er een GZA-labo bij en er werd een afdeling GZA-sterilisatie gebouwd. De laatste (voorlopige) fusie kwam er in 2008. Toen kreeg ik de leiding over een team met enthousiaste medewerkers dat mij steeds door dik en dun gesteund heeft.

“Ik hoop dat in het huidige tijdperk waar alles per se in procedures moet worden gegoten en men continu checkt of alles wel volgens die procedures verloopt, we nog voldoende tijd krijgen om kwaliteitsvol werk af te leveren.”

Toch is er veel veranderd in die 33 jaar. Nu moet alles steeds sneller, en tijd om grondig plannen te maken en te bespreken is er bijna niet meer. Ook de budgetten zijn krappere, het gebruik van andere materialen haalt het van duurzaamheid, de techniek is complexer, er is meer nood aan gespecialiseerde goed opgeleide medewerkers en er is meer opvolging door kwaliteitscoördinatoren, hygiënisten, de dienst preventie, de dienst milieu, de brandweer enzovoort. Ook ontbreekt de tijd om grondig met medewerkers te communiceren. Ik hoop dat in het huidige tijdperk waar alles per se in procedures moet worden gegoten en men continu checkt of alles wel volgens die procedures verloopt, we nog voldoende tijd krijgen om kwaliteitsvol werk af te leveren. Toch zie ik de toekomst positief in. Zo heb ik mogen meewerken aan het ZorgStrategischPlan voor de GZA-ziekenhuizen.

De bouwplannen die daarin vermeld staan gaan voorlopig tot 2024.”

Beroepsverenigingen

“Ik heb erg genoten van mijn betrokkenheid en medewerking aan het ESVE (Economisch SamenwerkingsVerband Energie). Een toevallig opgerichte organisatie die zich bezighoudt met de aankoop van gas en elektriciteit voor een aantal Vlaamse ziekenhuizen en andere verbonden instellingen. Zo koopt deze groepering vandaag meer dan 1 TerraWatt/h aan. Dit is het verbruik van de stad Gent, inclusief de haven. De energieprijzen die we bedongen hebben zijn meer dan gehalveerd ten opzichte van zes jaar geleden.”

Het afscheid

“En nu is het tijd om afscheid te nemen van de vele diensthoofden en van de vele geneesheren die met zijn allen medeverantwoordelijk zijn voor de goede naam en faam van de GZA. Ik hoop dat die niet verloren gaat in de toenadering en samenwerking met de ZNA. En natuurlijk neem ik ook afscheid van de vele anonieme medewerkers die zich hebben ingezet voor de patiënt of bewoner. Maar bovenal zal ik mijn medewerkers van de laatste acht jaar missen.”

Familie op de eerste plaats

“Mijn aandacht gaat nu vooral naar de familie. Voor mijn vier kinderen had ik amper tijd. Dat wil ik graag goedmaken met mijn elf kleinkinderen. Die kleintjes eisen best veel van mijn tijd op. Ze hebben zoveel hobby's dat het een kunst is om op al hun activiteiten aanwezig te zijn.”

“Mijn elf kleinkinderen hebben zoveel hobby's dat het een kunst is om op al hun activiteiten aanwezig te zijn.”

“Daarnaast wil ik nog graag enkele grote reizen maken. Met de familie gaan skiën of met hen op weekend gaan. En dan zijn er nog de vele beloftes die ik heb gedaan aan mijn kinderen en mijn engagementen op gemeentelijk vlak. Zo ben ik actief in een fotoclub, de bestuurscommissie van de technische gemeenteschool, de businessclub der Noorderkempen, de kerkraad, de landelijke gilde en ik ben lid van de fietsclub voor de 'gevoerde jeugd'. Tot slot heb ik mij ingeschreven voor een cursus KNX, want ik wil mij graag nog verdiepen in de wondere toepassingen van de domoticawereld. Neen, stilvallen zit er niet in, ook al ben ik reeds 65+.” ■

Bezoek UGent Volkssterrenwacht Armand Pien in Gent

De laatste activiteit van de kringwerking Oost- en West-Vlaanderen vond plaats in de UGent Volkssterrenwacht Armand Pien. De maan verstopte zich jammer genoeg achter de wolken, maar met 3 leerrijke presentaties, een rondleiding door gepassioneerde kenners en een geïnteresseerd publiek mochten we spreken van een geslaagde avond.

Sinds 1907 beschikt de Universiteit Gent over een sterrenkundig en weerkundig observatorium. Het complex bestaat onder meer uit een meteorologisch grasveld en observatiekoepels. Het geheel is verspreid over drie verdiepingen en bevindt zich een veertigtal meter boven de grond. Daardoor is het weerkundige grasveld, aangelegd op het dak van de lokalen, meteen ook het hoogstgelegen grasveld van Gent en omgeving.

Na een ontvangst met broodjes beet fysicus Pieter De Meutter de spits af met een presentatie over de fysische processen die schuilgaan achter het ontstaan van onweer. Dat de deskundige presentatie van Pieter een raak onderwerp was, toonden de vele vragen aan die het publiek had. In die mate zelfs dat er geen tijd was om ze allemaal te beantwoorden, want er volgden nog twee presentaties. Gelukkig bleef Pieter nog de hele avond bij ons waardoor iedereen alsnog zijn vraag kon stellen.

Na de *donderspeech* van Pieter bleef het bliksemen. Het was namelijk tijd voor twee praktische presentaties, over bliksemafleiding en bliksembeveiliging. We verwelkomden Mathias Theys van Heleblitz en Karel Dewulf van Stagobel. Beide bedrijven waren sponsor van deze activiteit, waarvoor dank! Mathias Theys van Heleblitz had het in zijn presentatie over uitwendige bliksemafleiding en elektrische bescherming, terwijl Karel Dewulf van Stagobel ons meer uitleg kwam verschaffen over interne bliksembeveiliging. Want als één iets duidelijk werd, is dat een kooi van Faraday lang niet genoeg is.

Na de presentaties zochten we in 3 groepjes hogere oorden op. We bezochten de kleine en de grote observatiekoepel, het weerstation en het weerkundige grasveld. Een grote blikvanger, letterlijk en figuurlijk, was de 23-cm Steinheil-Cooke telescoop uit het jaar 1880. ■

Op studiereis naar Bilbao en San Sebastián

Een studiereis naar Bilbao en San Sebastián voor 20 personen in samenspraak met de firma's ORONA-Coopman en SALTO, georganiseerd door de VTDV. Verslag door Inge Croux, directeur IT en technologie / preventieadviseur AZ Heilige Familie Rumst.

Woensdag 26 oktober 2016

Late inschrijvers konden jammer genoeg niet meer mee. Om stipt 19u kwam de groep samen in de vertrekhal van de luchthaven. Vóór boarding was er nog genoeg tijd om eventjes tax free te shoppen, een paar pintjes te drinken of een kom soep of om een stuk pizza te eten. Na een rustige vlucht van nog geen 2 uur, bracht een busje ons naar San Sebastián. Daar werden meteen een fotograaf en verslaggever aangeduid. Overnachten deden we in hotel Astoria 7, waar elke kamer "gedeeld" werd met een wereldster. Boven het bed hangen namelijk sterren zoals Sophia Loren, Elizabeth Taylor, Claudia Cardinale of Kevin Costner.

Donderdag 27 oktober 2016

Na een prima ontbijt met heerlijke koffie uit een weliswaar (te) trage espressomachine, bezochten

we de productie van Orona liften in Hernani. Met veiligheidsbril maar zonder oordoppen zagen we de productie van staalplaat tot lift. Remmen en motoren worden daar manueel en machinaal volledig in elkaar geplugd. Bij Orona wordt echt alles op vraag van de klant geproduceerd, enkel de sturingskabels worden extern geprefabriceerd.

De coöperatieve Orona werd via een presentatie voorgesteld en van de showroom stond echt iedereen versted. Via een spectaculaire multimediashow werd de visie "Reaching further together" verteld. In het Basque Culinary Center deden we een hygiënische witte jas aan, met velcrosluiting vooraan. Een iemand opteerde echter, zoals de chirurgen, voor sluiting achteraan. Een voorgevel met perforaties in de vorm van bubbels en een gouden kleur bracht ons nietsvermoedend in allerhande

keukens met een vreemde geur. De achtergevel stelt dan weer gestapelde vuile borden voor om aan te geven dat hier hard gewerkt is. Van de inzet en talenten van de studenten hebben we weinig gemerkt. In de verwilderde kruidentuin roken we munt, citroenmelisse, weegbree en nog ander gekende grassen. Studenten leren hier koken met voor ons nog ongekende gewassen. Workshops worden hier ook voor externen gegeven. "Very interesting", vertelde de gids meermaals, als vierdejaars is ze erg gedreven. De bereide gerechten van een eenvoudig brood of gecompliceerd experiment werden verkocht in het studentenestablishment. Poetsen hoeft voor studenten niet volgens HACCP-norm. Geen enkele keuken of lokaal heeft dezelfde vorm.

Vrijdag 28 oktober 2016

In een hip work café werden we bij Salto in het Nederlands ontvangen door Marc Handels, medeoprichter en vicepresident. Ook de Belgische accountmanagers Eric en Stefaan hebben ons naast technische info ook koffie, koekjes en tortilla voorgeschoteld.

"Salto inspired acces" wordt toegepast via WiFi, bluetooth of via een smartphone. Tijdens een begeleid bezoek in de fabriek met een handige hoofdtelefoon werd de assemblage van elk type slot getoond. Het openen van de hotelkamer met de smartphone moet nu ook lukken. Download gewoon de app "JustIn mobile" en toets het juiste gsm-nummer in.

Een heerlijk driegangenmenu werd op een prachtige locatie aangereikt, boven op een berg met een mooi zicht op de zee en buurland Frankrijk. Na 2 mistige dagen kwam ondertussen (eindelijk) de zon tevoorschijn na

de middag. Ideaal voor een terrasje aan de baai van San Sebastián met een pint, een frisdrank of een glas wijn. Op de Concha kon een mooie wandeling gemaakt worden naar de linkerkant: via een tunnel naar het kunstwerk met pijpen aan de rotswand. Aan de rechterkant ligt een stevig gefundeerde boot met prachtig zicht op de baai.

Als avondmaal stonden pintxos of gewoon tapas op het menu. De twee groepen voor de kleine smalle pubs werden vlot samengesteld. In vooraf geselecteerde bars werd aan de toog de specialiteit van het huis besteld, ondanks de chaos werd indrukwekkend vlot geteld. Op de Plaza de la Constitución, vroeger gebruikt voor stierengevechten, werden nog enkele magen extra gevuld met typisch Baskische gerechten.

Zaterdag 29 oktober 2016

Op zaterdag was de zon al van 's morgens van de partij. We genoten van het Baskische landschap, een uitloper van de Pyreneeën, en van het museum Guggenheim, dat ons allemaal heeft kunnen bekoren. Een gids bracht op korte maar krachtige wijze op iedere verdieping binnen het uur de hoogtepunten naar voren. De beklede gevel met titaniumschubben accentueert de golvende vorm. Ook rond het museum staan kunstwerken, zoals een immense spin of een bloemenkunstwerk in puppyvorm. De gevel verkleurt van grijs tot goudgeel afhankelijk van het weer en de stand van de zon. Deze periode is er een tijdelijke tentoonstelling van Francis Bacon. Een ontzettende dankjewel aan Eric Beling, Stéphane Raskin, Christof Vanheddegem en Guido Vantomme, alsook aan het VTDV-bestuur, voor dit zeer professionele aanbod en interessante programma met een vleugje cultuur. ■

Brandveiligheid in de verzorgingsinstellingen

Voor de studieavond rond brandveiligheid werden we verwacht in het nieuwe gebouw van Barco in Kortrijk. Zowel de leden van Prebes als van de VTDV konden hiervoor inschrijven.

Na het verdelen van de ingangsbadge konden we plaatsen nemen in de cinemazaal van Barco. Als eerste nam Bart D'Hondt, voorzitter van Prebes West-Vlaanderen, het woord. Hij gaf ons een uiteenzetting van zijn 24-jarige carrière bij Pidy. Deze periode werd bepaald door 3 grote bedrijfsbranden, gelukkig zonder gewonden. Hieruit heeft hij heel wat ervaring kunnen opdoen wat betreft brandpreventie. Hij vestigde ook onze aandacht op de goed gevulde kalender van Prebes voor 2017.

Hierna kregen we van Thijs Lowagie uit de Healthcare-afdeling van Barco een presentatie van alle mogelijkheden die Barco op de markt brengt. Barco is een Belgisch beursgenoteerd bedrijf met internationale allures, actief in 90 landen wereldwijd. Ze zijn constant op zoek naar nieuwe innovaties in hun vakgebied. Ze stellen 3300 mensen te werk, waarvan er 1300 tewerkgesteld zijn in Kortrijk. De productie wordt niet gecentraliseerd maar zoveel mogelijk verspreid om kennis van overal te kunnen aantrekken. De drie takken waarin hun hoogwaardige technologie wordt

toegepast zijn de displaytechnologie, projectietechnologie en image processing. 1 op 2 cinemazalen zijn uitgerust met een Barco-projector.

Als volgende mocht Lieven Carron ons wegwijs maken in de werking van de commissie brandveiligheid specifiek voor verzorgingsinstellingen. De aandacht werd vooral gevestigd op de procedure voor het indienen van een aanvraag tot afwijking op een geldende norm inzake deze brandveiligheid. Het is vooral belangrijk om zo'n dossier heel gedetailleerd op te bouwen en voldoende te documenteren om je kans op goedkeuring te vergroten. Het is noodzakelijk om zelf met een alternatieve oplossing voor de dag te komen die een gelijkwaardig veiligheidsniveau kan bewerkstelligen voor de verzorgingsinstelling en zijn bewoners.

In een volgend luik van de avond kon Steve Valcke, diensthoofd bij IDPBW AZ Delta, ons boeien met zijn praktische aanpak van dit onderwerp. Hij maakte een vergelijking tussen een zorginstelling en een cruiseschip in volle zee eens er een noodtoestand uitbreekt.

In geval van brand staat de instelling er alleen voor om de juiste maatregelen uit te voeren. Dit zowel op gebied van voorkoming, detectie, bestrijding maar vooral op

het veilig verlaten van de faciliteit. Zijn uiteenzetting werd aangevuld met enkele praktische voorbeelden. Bij AZ Delta wordt de brandpreventietraining van het personeel aangevuld met een virtual reality game waarin noodtoestanden worden nagespeeld en getraind.

Na het theoretische gedeelte van de avond konden we nog deelnemen aan een rondleiding doorheen het Barco-gebouw. Zowel voormalig provinciaal voorzitter Ronny Smismans als Guy Eeckhout namen deze taak op zich. De deelnemers konden meewandelen in een rondgang doorheen het gebouw met uitleg over de maatregelen genomen door Barco om dit gebouw zo veilig mogelijk te maken in geval van brand. Evacuatiewegen worden rookvrij gehouden met de nodige rookgordijnen en enorme ventilatoren verwijderen de rook via het dak.

Daarnaast konden we ook genieten van een voorstelling van alle door Barco ontwikkelde technologie die toegepast wordt in de medische wereld. Beide rondgangen waren een prachtige afsluiter van deze leerrijke avond. Na dit alles konden we nog napraten bij een hapje en een drankje. We konden opnieuw genieten van een aangename en leerzame studieavond, dankzij de gastvrijheid van Barco. ■

deva floor

kunststofvloeren



Strong quality, fast service



UITGEBREID AANBOD GIETVLOEREN

- antislipgraad naar vrije keuze
- naadloos
- volgens de hygiënische normen
- met afgeronde plinten
- kan aangebracht worden op zowel nieuwe als oude ondergronden
- hittebestendig systeem beschikbaar

NIEUWE LEDEN VTDV

Oktober 2016

Wout Van Den Heuvel
Stafmedewerker infrastructuur
Amate vzw

Ruth Evers
Facilitair directeur
AZ Sint Augustinus, Veurne

Sarah Degryse
Facilitair directeur
Sint Jozefkliniek, Izegem

Peter De Witte
Project ingenieur
AZ Heilige Familie, Reet

November 2016

Nathalie Suij
Dienstverantwoordelijke Bouw-
en projectteam
Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis vzw,
Aalst

Guido Vanderstraeten
Projectcoördinator Bouw- en
projectteam
Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis vzw,
Aalst

Jonathan Van Lierde
Projectcoördinator Bouw- en
projectteam
Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis vzw,
Aalst

Kris Poelman
Directiemedewerker infrastructuur
Begeleidingscentrum Sint-Elisabeth
Peer

December 2016

David Carette
Hoofd Technische Dienst
Sint Andries ziekenhuis, Tielt

Isabelle De Langhe
Diensthoofd Technische Dienst
OCMW, Tielt

NIEUWE SAMENSTELLING BESTUUR

Sinds de algemene vergadering van 18 mei 2016 ziet de samenstelling van ons bestuur er als volgt uit:

Voorzitter:	Eddy De Coster	UZ Leuven
Ondervoorzitter:	Martin Claeys	Domino vzw Gent
Secretaris:	Dirk De Man	UZ Antwerpen
Adjunct secretaris:	Marc Jackmaert	AZ Vesalius Tongeren
Penningmeester:	Walter Coomans	WZC Betlehem Herent
Commissarissen:	Roger Albertijn	GZA Wilrijk
	Jo Carron	OCMW Waregem
	Rik Persyn	Jan Yperman ZH Ieper
	Staf Leën	WZC St Jozef Rillaar
Adviseurs:	Jeroen Vidts	OLV ZH Aalst
	David De Mol	Zorgbedrijf Antwerpen
	Philip Verheye	ZOL Genk

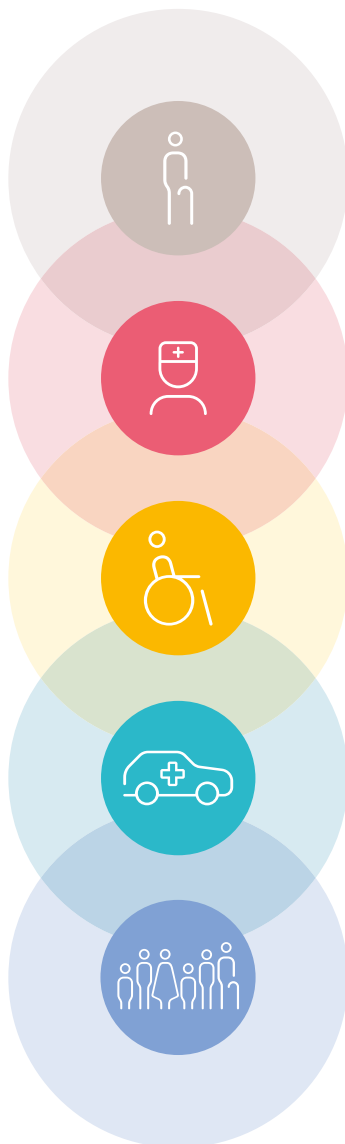
Indien u interesse hebt om het een en ander mee te helpen organiseren, is uw hulp altijd welkom. Neem gewoon contact op met het secretariaat of met een van de bestuursleden. We zullen u met open armen ontvangen.

Internationaal is er dit jaar het congres van IFHE Europe in Bologna (Italië) van 28/5/2017 tot 31/5/2017. Als VTDV zullen we voor onze leden een aangepast programma uitwerken in de komende weken.

U kan onze activiteiten eveneens terugvinden op onze website www.vtdv.be

SOINS & SANTÉ

DE ENIGE VAKBEURS VOOR DE GEZONDHEIDS- EN PERSOONZORG IN WALLONIË



9 & 10 MAART 2017
NAMUR EXPO

GRATIS TOEGANG NA REGISTRATIE

VIA WWW.SOINS-SANTE.BE CODE ZORG17



JURI
Sterk in 'de zorg'
www.juri.be



Dank aan onze trouwe klanten:

AZ Maria Middelaers,
KBC Rusthuisvastgoed
Groep Coffinimo
VZW Ter Hovingen
Groep Aedifica
Soprim@
Groep Megro
VZW Vives
Vulpia
VZW Meredal
Sense Development

Realisaties:

Meer dan 300 serviceflats & assistentiewoningen. Meer dan 1300 kamers voor woon-zorgcentra. Infrastructuurwerken en bruggenbouw. Parkeertorens voor ziekenhuizen. Omgevingswerken
periode 2010-2015

