

Zorg&Techniek

editie 038 (februari-maart-april 2023) - jaargang 11 - verschijnt driemaandelijks



- 06 | Dossier technologie
- 18 | Project in de kijker: GZA Campus Sint-Jozef
- 22 | Studiedag koelmiddelen

USM1+ Ultrasoon Meteostation

mm/hr - m/s - %RV - °C - lux - w/m² - mBar

De USM+ is de nieuwste uitvoering van de ultrasoonre windmeters uit de USM reeks. De USM+ is uitgerust met een keramische neerslag detector, naast de reeds aanwezige neerslag radar sensor. Géén foutieve neerslag meldingen!

meetbereiken	: 0... 60 m/s, 0 ... 360°, -30...+70°C, 0...100%RV, 300...1100 hPa, 0...150 kLux, 0...10mm/min neerslag
toepassing	: Gebouwautomatisering Meteorologie



Low Cost compleet Weerstation

De WSC11 is voorzien van sensoren voor windsnelheid, windrichting, neerslag detectie, barometrische druk, helderheid, straling, temperatuur en relatieve vochtigheid inclusief GPS ontvanger.

meetbereiken	: 0... 30 m/s, 0 ... 360°, -30...+70°C, 0...100%RV, 300...1100 hPa, 0...150 kLux
toepassingen	: Gebouwautomatisering



Lichthelderheid opnemer, 7.1414

Licht-Helderheid opnemer voor het meten van de hoeveelheid LUX uit de verschillende windrichtingen. Ideaal voor het aansturen van de zonweringen bij gebouwautomatisering toepassingen.

meetbereik	: 0 ... 100.000 lux
spectrum	: 400 ... 1100 nm
uitgang	: 0-10V
toepassingen	: Gebouwbeheersystemen Zonwering



info@catec.nl - www.catec.nl

DELABIE



BIOSAFE MECHANISCHE WASTAFELMENGKRAAN

De BIOSAFE 2621BEL mengkraan is de eerste wastafelmengkraan zonder uitloop die voldoet aan de behoeften van patiënten in zorginstellingen. Hij combineert **hygiëne**, **veiligheid** en **comfort**.

- **Beheren van de bacteriegroei:** geen uitloop, lichaam met zeer beperkte waterinhoud, geen enkel contact met chroom, nikkel of lood
- **Antiverbrandingsveiligheid:** temperatuurbegrenzing, thermische spoeling zonder demonteren van de greep en zonder afsluiten van de koud watertoevoer
- **Waterbesparing:** debiet beperkt tot 5 l/min bij 3 bar



WASTAFELMENGKRAAN
Mechanische ééngatsmengkraan

DELABIE, **expert in sanitaire voorzieningen en kranen voor zorginstellingen**, biedt unieke oplossingen die beantwoorden aan specifieke vereisten op het gebied van hygiëne en veiligheid.

Meer informatie op delabiebelux.com

Inhoud.

06



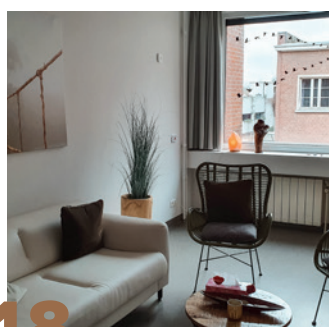
Technologie

Technologische ontwikkelingen verlichten jobs, maar creëren ook nieuwe noden. In deze Zorg & Techniek onderzoeken we welke uitdagingen geavanceerde robottechnologie, medische beeldvorming en het inzetten van schoonmaakrobots met zich meebrengen voor het technisch departement, Facility en ICT.



13

FLANDERS QUALITY MODEL



18

PROJECT IN DE RIJKER



25

LID IN DE RIJKER

- 12** Capaciteitstarief: Fundamentele aanpassing van de nettarieven
- 23** Uitzwaai Geert Devolder: "Ik ben de job steeds meer gaan appreciëren"
- 28** Senioren bezoeken Tervuren

ZORG & TECHNIEK

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

ADVERTENTIE-EXPLOITATIE

Kobe Hervent
Matisse Caron
+32 9 243 54 50
sales@zorgmagazine.be

PREPRESS EN DRUK

Perka

REDACTIERAAD

Eddy De Coster
Martin Claeys
Roger Albertijn
Ann Vandycke
David Carette
Patrick Hansoul

REDACTIECOÖRDINATOR

Wieland De Hoon

Rosalie van Hoof

Timothy Vermeir

Wieland De Hoon

OPLAGE

4225 exemplaren postbedeeld

DOELGROEP & VERSPREIDING

De algemene en technische directies van de Vlaamse zorginstellingen, producenten & toeleveranciers, studie- en architectenbureaus en de leden van ZORG.tech

ABONNEMENT

€ 40,00 per jaar

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER

ZORG Magazine BV
Amelia Earhartlaan 19 bus 301
9051 Sint-Denijs-Westrem

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

**Top
Jobs**
in de zorg



Topjobsindezorg.be

EEN JOBSITE WAAR ZORGWERKGEVERS EN
SOLLICITANTEN MET ELKAAR GEMATCHT WORDEN

Powered by



Meer info:

sales@zorgmagazine.be



ERIK VAN DE WAUWER

Voorzitter ZORG.Tech

BESTE LEDEN VAN ZORG.TECH, BESTE LEZERS,

Stellen dat 'technologie niet weg te denken is uit zorginstellingen', is enkele open deuren intrappen. Maar technologie die gespecialiseerde medische ingrepen efficiënter en veiliger maakt, heeft niets te maken met gebouwbeheersystemen of schoonmaakrobots die efficiënt een hele ziekenhuisverdieping reinigen. Erg courant in de thuiszorg en de woonzorgcentra is sensortechnologie. Augmented reality (AR), virtual reality (VR) en mixed reality (MR) zijn verschillende vormen van Reality Technology die het vermogen hebben om de gebruiker deels of volledig onder te dompelen in een gesimuleerde omgeving.

Wearables en apps betekenen tijdwinst en meer veiligheid voor de zorgmedewerker en de patiënt of bewoner. De data achter onlineplatformen vormt steeds vaker de basis voor databased decision making. Waar vaak aan voorbij gegaan wordt, is dat meer technologie ook nieuw in te vullen functies als zorgtechnoloog creëert en impact heeft op het bestaande personeel en afdelingen als technisch management, facility, ICT

en logistiek. In deze editie Zorg & Techniek verneemt u meer over hoe de voortschrijdende technologie-integratie in de zorg bijzondere uitdagingen met zich meebrengt.

Wat technologie niet doet – of hooguit ondersteunt – is kwaliteit garanderen op de zorgwerkvloer, van patiëntenzorg over facility tot brandveiligheid. Kwaliteit blijft mensenwerk en daarom ging Zorg & Techniek op onderzoek naar FlaQuM, het Flanders Quality Model voor zorgorganisaties dat steeds vaker de buitenlandse accreditatietrajecten vervangt. We doken dieper in de wetenschappelijke inzichten achter dit kwaliteitsmodel dat al 23 ziekenhuizen wist te overtuigen dankzij de holistische manier waarmee kwaliteit benaderd wordt. Of FLAQuM daarbij ook de hoge 'harde' kwaliteitsindicatoren van JCI of Qualicor evenaart, leest u in dit uitgebreide artikel.

Technologie succesvol invoeren op de zorgwerkvloer? De basis is een innovatiecultuur.

Innoveren klinkt goed, maar dé voorwaarde voor succes is dat de hele organisatie erop afgestemd is. Zorg & Techniek ging luisteren bij twee grote Vlaamse (woon)zorggroepen, Zorgbedrijf Antwerpen en Mintus, met elk een eigen visie op technologie-integratie. Al blijken dat vooral accentverschillen te zijn binnen een gedeelde visie op hoe je een innovatiecultuur vormgeeft.

Met 4.000 medewerkers en een ruim aanbod aan diensten, gaande van thuiszorg tot en met woonzorgcentra, is Zorgbedrijf Antwerpen een complexe, gelaagde organisatie. Voor Directeur Data & Digitale Transformatie Dimitri De Rooze werkt digitale innovatie alleen wanneer medewerkers voelen dat hun ideeën meetellen – én als er ook iets mee gebeurt. Technologie moet bijvoorbeeld repetitieve taken automatiseren om de zorgdruk te verlichten en vooral focussen op het verbeteren van de beleving voor medewerker en patiënt. Partnerschappen met tech-startups zijn essentieel.



Speech-to-action alarmsystemen zijn een veelbelovende ontwikkeling.

**Directeur Data & Digitale Transformatie
Dimitri De Rooze**

“Onze Robotic Process Automation (RPA) is technologie die eenvoudige bedrijfsprocessen automatiseert door virtuele softwarebots”, illustreert Dimitri De Rooze. “We hebben onze RPA Marvin genoemd. Automatiseren biedt je meer tijd voor bewoners. Je kan Marvin mailen om te vragen om een proces te automatiseren.”

SENSORTECHNOLOGIE EN SMARTPHONES

“We ontwikkelden samen met Senso2me ook oproepttechnologie”, vervolgt Dimitri De Rooze. “In elke kamer plaatsen we sensoren in samenwerking met

Senso2Me, een Antwerpse start-up waarvan Zorgbedrijf Antwerpen aandeelhouder is. Die passieve alarmen meten ook beweging, temperatuur, lichtsterkte enzovoort. Sensoren bieden bewoners meer veiligheid en gemoedsrust, omdat we alles monitoren en zelfs proactief en predictief kunnen optreden. Zo hoeven we in de woonzorgcentra ’s nachts niet om de drie uur langs te komen – tenzij een bewoner dit wil, natuurlijk. Anderzijds hoeft een bewoner die niet zelfstandig uit bed mag, enkel het laken open te slaan of we krijgen al een oproep. Het systeem is individueel per bewoner instelbaar. Onze sensorenpartner wil ons zelf ook kennis bijbrengen. Zo kom je tot ideeën die werken, gebaseerd op een juist datagebruik zoals geüniformiseerde data-uitwisseling tussen medisch- en zorgdossier.”

Op de patronen die de sensoren oppikken, kan AI-technologie losgelaten worden. “Dat kan helpen om accuraat te beslissen wanneer het tijd is om een bepaald gedrag nader te onderzoeken. Onze sensoren zijn draadloos, in tien minuten te installeren en gelinkt aan een app. We willen de thermostaten in de kamers uitrusten met een wifizender zodat we meteen remote kunnen bijsturen. De temperatuur in de koelkasten moet elke dag manueel genoteerd worden. Onze sensoren capteren nu de temperatuur wanneer de deur van de koelkast opengaat en maken opnieuw handen vrij voor bewoners. Nog een manier om te monitoren op afwijkend gedrag.”

Zorgbedrijf Antwerpen zorgde voor een smartphone voor alle 4.000 medewerkers – óók de collega’s uit de poetshulp, thuishulp en gezinszorg. “Daardoor zijn ze veel meer betrokken bij de zorgvrager”, weet Dimitri De



DIMITRI DE ROOZE

Directeur Data & Digitale Transformatie
Zorgbedrijf Antwerpen

Rooze. “Noteren, registreren en plannings bekijken kan nu via de smartphone. Door een QR-code te scannen krijgt de medewerker een oproep vanuit zijn afdeling. Onze bewoners zien op schermen wie er in huis is. De smartphone maakt voor iedereen de aanwezigheid van collega’s of zorgpersoneel zichtbaar. Nu lijkt het nooit meer alsof er niemand is.”

“

De plug & play robotkat vervangt zware medicatie als Haldol.

zorgtechnoloog Margot De Jonghe, Mintus

DIGITALE ADOPTIE BEGELEIDEN BIJ MEDEWERKERS

“Innovatie stimuleren doe je samen”, zegt de Directeur Data & Digitale Transformatie. “Via sms kan elke medewerker een idee lanceren. Die worden regelmatig besproken en het directieteam initieert er nieuwe projecten mee. Daardoor verstuurt robot Marvin vandaag verjaardags-sms’jes, bijvoorbeeld. Ik geef zelf ook graag inspiratiesessies. Onlangs over een apparaatje dat moeilijk zichtbare aders scant waardoor je vlot een prik zet. De basis voor innovatie is ondernemerschap stimuleren door dingen uit te proberen.



Speeddates met start-ups via BlueHealth Innovation Center horen daar ook bij. Het gaat over wisselwerking, coachen en openstaan voor de buitenwereld.”

Hij vervolgt: “Met medewerkers zetten we technologieadoptietrajecten op. Onze smartphones hebben



Als zorgtechnoloog kan je zelf mee tools ontwikkelen en de brug maken naar de behoeften van bewoner, medewerker, ICT en technische dienst. Je bent de schakel tussen verschillende disciplines.

MARGOT DE JONGHE
MINTUS

we geïmplementeerd samen met Steunpunt Tewerkstelling, een organisatie die mensen met een verminderde toegang tot de arbeidsmarkt probeert te helpen en die soms letterlijk en figuurlijk de taal van onze eindgebruikers spreken. Met eenvoudige instructiefilmpjes trek je mensen mee in het bad. Digicoaches, bijvoorbeeld een poetshulp die affiniteit heeft met IT, delen kennis. Zo iemand wordt gezien als één van ons. Onze IT'ers kunnen dat lang niet zo goed overbrengen.”

De hypes vullen niet altijd de lacunes in, maar in Speech-to-action alarmsystemen ziet Dimitri De Rooze toekomst. “Een spraakcommando als ‘breng mij water’ kan de alarmknop vervangen”, knikt hij. “Een obstakel is wel onduidelijke spraak. Rond beleving met VR is ook veel mogelijk, vertoeven in een veld met zonnebloemen is rustgevend voor mensen met dementie. Tekort aan kennis van wondzorg kan je opvangen door de verpleegkundige bij te staan via smartglasses.” Zorgrobots ziet Dimitri De Rooze wat als een mediahype. “De technologie staat nog niet op punt én bewoners zijn er soms wat bang voor. Misschien staan volgende generaties bewoners er meer voor open.”

MINTUS: FUNCTIONELE TANDEM ZORGINNOVATOR-ZORGTECHNOLOOG

Zorgmedewerkers én bewoners evolueren, de manier van zorg verlenen volgt. De Brugse zorggroep Mintus pioniert met de integratie van nieuwe technologie in operationele processen. Daarmee komen ook nieuwe functies als zorginnovator en zorgtechnoloog in beeld. Meer nog, de tandem zorginnovator-zorgtechnoloog is de backbone van het strategische technologiebeleid binnen de organisatie. De missie? Zorgverleners en zorgvragers ondersteunen met technologie-oplossingen, van eHealth of gezondheidstechnologie over AI tot VR.

Zorgtechnoloog Margot De Jonghe: “Zorgtechnologie beslaat het medisch-technologische luik. Als zorgtechnoloog kan je zelf mee tools ontwikkelen en de brug maken naar de behoeften van bewoner, medewerker, ICT en technische dienst. Je bent de schakel tussen verschillende disciplines.”

Zorginnovator Rebecca Denys: “Als zorginnovator ga ik meer over het strategische luik. Ik kreeg enigszins carte blanche, het was een totaal nieuwe functie. Ik ben verpleegkundige van opleiding en heb een twaalf jaar als adjunct-directeur gewerkt rond change. Daardoor heb ik inzicht in het medische luik, management, technologie en transformatie.”

STRATEGISCH KADER

Innoveren doe je samen met zorgcollega's, cliënten, onderwijs en technologiebedrijven, stelt Rebecca Denys. “Ik vroeg die stakeholders wat ze verwachtten van de ideale zorginnovator. De antwoorden werden de basis van ons strategisch kader: inzetten op ontwikkeling, onderzoek en implementatie van zorgtechnologie met een plus, gericht op de eindgebruikers, dus zorgmedewerkers en zorgvragers. We zetten technologie enkel in vanuit een behoefte. Via pilootprojecten bepalen we de meerwaarde – de ‘plus’ voor de eindgebruiker. Tevredenheid, gezondheid of preventie zijn voorbeelden.”

Een voorbeeld is het effect van het ‘robotmaatje’ op een dame met dementie die roepgedrag vertoonde. “Mentaal erg belastend voor een zorgverlener, een verlies van levenskwaliteit voor de bewoner. We programmeerden de robot zodat wanneer de bewoonster de naam van haar dochter riep, de robot haar geruststelde. Dat bleek te werken.”

Het team wilde zo snel mogelijk op alle locaties de kennis van zorgtechnoloog Margot De Jonghe delen om de digitale acceptatie van de medewerkers te verhogen, vertelt de zorginnovator. “Daaruit ontstond het idee voor een digitale technologiebibliotheek met categorieën als veiligheid, valpreventie, eenzaamheid... In een oogopslag krijg je alle technologie te zien die gelinkt is aan een bepaalde problematiek. Zo kan je testen of een applicatie installeren voor een bewoner haalbaar is, of die daarbij gebaat is en of het financieel kan. Sommige technologieën krijgen de collega’s in de verschillende Mintus-locaties niet zelf geïnstalleerd. Met de knop consult van de zorgtechnoloog vullen we de vaardigheden op die we tekortkomen: het kennen van de technologie en het kunnen, willen en durven gebruiken.”

““

Tech start-ups benaderen Mintus om hun applicaties in de Mintus technologiebibliotheek op te nemen.

zorginnovator Rebecca Denys, Mintus

VR VOOR BELEVINGSTRAJECTEN, ROBOTS ALS SLAAPMIDDEL

“VR kan positieve herinneringen oproepen bij bewoners. Margot De Jonghe geeft een voorbeeld. “Een bewoner miste de zee. Dankzij een VR-ervaring bloeide ze open. Met VR kan je bewegingsoefeningen geven of een fantasiewereld betreden. Technologie ondersteunt zinvolle dagbesteding, bewegingstherapie en werkdrukverlichting. De plug & play robotkat vervangt zware medicatie als Haldol. Een slaaprobot kan gebruikt worden als alternatief voor slaapmedicatie. Technologie is er ook om mensen langer zelfstandig thuis te laten wonen: denk aan een spraakcomputer en beeldbellen. Elke directeur kan voor het eigen huis beslissen of ze er verder mee gaan.”

Rebecca Denys: “Tech start-ups benaderen Mintus om hun technologie in onze bibliotheek op te nemen. Maar we zijn kritisch, we willen het interne draagvlak behouden. Een applicatie moet vlot bruikbaar zijn voor zorgverlener en zorgvrager én we willen ons goed voelen bij een leverancier. Pas na een pilootfase met testopstellingen geven we groen licht, al geven we ouderenzorg altijd een extra kans.” Wat niet werkt voor Mintus kunnen de partners van het sectorbrede regionale zorginnovatienetwerk zoals

thuiszorgverenigingen oppikken via diverse kanalen.”

TECHNOLOGIE VERANDERT TAARINHOUDEN

Margot De Jonghe: “Positieve feedback van onze medewerkers geeft de doorslag – zij zijn de experten van de werkvloer. Voor onze cliënten organiseren we pop-ups. Ik trek zelf naar de senioren thuis waar ik met de ergotherapeuten of de maatschappelijk werkers kan afstemmen wat de behoeften zijn en welke oplossingen we kunnen aanbieden. Van bewoners en medewerkers krijgen we tips. We deden bijvoorbeeld een project met smartglasses in co-creatie met onze medewerkers en cliënten. Zij kozen het idee om een huishoudhulp boodschappen te laten doen met smartglasses voor een persoon die niet meer fysiek naar de winkel kan. Op deze manier kan bijvoorbeeld een bedlegerige persoon toch zelf zijn boodschappen kiezen.”

De zorgtechnoloog vervolgt: “Ik zie assistieve en zeker predictieve technologie nog sterk groeien: preventief data verzamelen en kenmerken meten voor data based decision making. Twee: meer monitoring bij de patiënt en zorg op afstand komt er ook aan. De nachtverpleegkundige die vanop afstand het incontinentiemateriaal monitort is één toepassing. Technologie zal de taakhoud veranderen, met hetzelfde aantal medewerkers. Wel heeft een verpleegkundige naast medisch-verpleegkundige skills nu ook technologiekennis nodig. Ik zie iedereen een beetje zorgtechnoloog worden.”



Ik vroeg de stakeholders wat ze verwachtten van de ideale zorginnovator. De antwoorden werden de basis van ons strategisch kader.

REBECCA DENYS
MINTUS

Robottechnologie en hybride zalen: impact op medewerkers en infrastructuur

Geavanceerde robottechnologie en medische beeldvorming redden levens en het OLV Ziekenhuis Aals-Asse-Ninove is een voorloper. Diensthoofd Medisch-Technische Dienst Peter Coppens belicht de aandachtspunten voor Technische Dienst, Facility en ICT.

“Al dertig jaar zet het ziekenhuis in op minimaal invasieve medische technieken”, zegt Peter Coppens. “Er komen steeds meer toestellen die de handelingen van de chirurg overnemen, verfijnen of perfectioneren. Dat maakt uiterst fijn precisiewerk mogelijk. Het ziekenhuis werkt met robotsystemen als Da Vinci van Intuitive en Hugo™ RAS system van Medtronic, maar ook hartkatheterisatiesystemen waarbij de katheter met een console gestuurd wordt (Siemens Healthineers). Voor orthopedie zijn er twee robotsystemen die de chirurg ondersteunen net als voor neurochirurgie. Ons robotpark is dus heel uitgebreid.”

“

Twee of meer robotsystemen in één zaal kunnen leiden tot stabiliteitsproblemen.

Peter Coppens, Diensthoofd Medisch-Technische Dienst, OLV Ziekenhuis Aals-Asse-Ninove

Ook hybride zalen zijn een vast onderdeel van het OLV Ziekenhuis. “Er wordt vaker door verschillende specialismen samengewerkt in één zaal voor één patiënt. Hartchirurgen en cardiologen bijvoorbeeld, of medische beeldvorming en chirurgie. Chirurgen als Dr. Alex Mottrie koppelen daar ook voortdurend nieuwigheden aan zoals 3D-modellen in de robotconsole. Voor de medisch-technische dienst betekent dat een extra uitdaging. Beelduitwisseling en remote support vereist ook een nauwe samenwerking met IT voor de aankoppeling, al wordt er meer en meer geïntegreerd door de robotleverancier. Cyberveiligheid is hier zeer belangrijk.”

ZWARE TECHNOLOGIE

Een technologiepark van die omvang vereist een grote



©OLV Ziekenhuis Aals-Asse-Ninove

investering, ook in onderhoud. “Onze robotsystemen nemen tien procent van ons totaal onderhoudsbudget medische toestellen in, maar zien in tegenstelling tot CT- of MRI-scanners dagelijks gemiddeld een stuk minder patiënten. Een businessplan dat daarmee rekening houdt is erg belangrijk. Nog meer impact heeft de extra druk op het zorgpersoneel. Robots opstellen is complex en vereist telkens voorbereiding voor een volgende operatie. Na de operatie is er de reiniging en een robotsysteem steek je niet zomaar in de sterilisatie-unit.”

Het gewicht speelt ook een rol. “Hoe nauwkeuriger de toestellen, hoe zwaarder. Operatiemicroscopen wegen honderden kilo’s, nodig voor de vereiste stabiliteit. Twee of meer robotsystemen in één zaal kunnen bijgevolg leiden tot stabiliteitsproblemen. Ook voor hybride zalen is dat bouwkundig van belang. Systemen worden ook bij voorkeur in grotere zalen gebruikt, zodat ook artsen die er geen gebruik van maken ze niet storend vinden. In een nieuwbouw moet rekening gehouden worden met de trend naar hybride zalen met meer toestellen. Nu is het soms centimeterwerk. Meer ruimte betekent dat er minder verplaatst moet worden – en dus minder workload en stress voor de verpleging.”

“Het schoonmaakpersoneel ziet de robot als een vriend en een collega”

Het schoonmaakteam van het Imeldaziekenhuis kreeg er begin 2022 twee robotcollega's bij. Een primeur, want dit waren de eerste schoonmaakrobots van dit type die in een Europees ziekenhuis werden ingezet. De schoonmaakrobots helpen een totale oppervlakte van 3 527 m² schoon te houden. Een jaartje later maakt Guy Claus, Diensthoofd schoonmaak & interne logistiek bij Imeldaziekenhuis Bonheiden, een eerste balans op.

De schoonmaakrobots van HiGenius vervangen de schrobschuurmachines waarmee operatiekwartier, labo's en kantoren 'spic & span' gehouden worden – en Spic en Span is ook hoe de nieuwe robotcollega's door een honderdtal schoonmakers gedoopt werden. “De schoonmaakrobots zijn nu een jaar in dienst”, zo vertelt ons Guy Claus, ook verantwoordelijk voor interne logistiek, magazijn, transport en arbeidskledij/linnen.

GRONDIGER AFWERKING

“Omdat we nog steeds de eersten zijn die er op deze schaal mee werken, zijn we blijven optimaliseren. Intussen hebben andere ziekenhuizen een soortgelijk systeem aangeschaft. Maar het loopt goed: we hebben de positieve impact zelfs onderschat”, klinkt het. “De robots nemen een groot takenpakket over, maar het personeel inkrimpen hoefde niet – gelukkig maar, want vacatures raken moeilijk ingevuld. Kantjes en hoeken van de gangen afwerken of de deurklinken schoonmaken gebeurt nu grondiger. Alleen in het beddenhuis kunnen we de robots niet inzetten wegens het geluid.”

De robots zijn een factor van zekerheid: je kan er altijd op rekenen, zo vervolgt hij. “Er is meer ademruimte voor het team, zeker tijdens de avondpieken en vroege ochtendshift. Je moet weten dat schoonmaak niet gebeurt op gezinsvriendelijke momenten. Het schoonmaakpersoneel ziet de robot als een vriend en een collega, niet als een bedreiging.”

SERVICE EN HELPDESK GROTE TROEF

Voor HiGenius is Imelda het eerste project binnen de zeer specifieke ziekenhuiscontext. “In een ziekenhuis

is er altijd beweging”, schetst Guy Claus die context. “Blijft er in een gang eens een bed staan, dat vormt dat geen obstakel. Ingenieurs en technici zijn alles komen afstemmen en finetunen. Het bedrijf staat ver in schoonmaakrobottechniek. Voor Imelda was het een proefproject, maar de service en de helpdesk bleken een grote troef te zijn. De robots functioneren via 4G of wifi: we hebben een link met het bedrijf dat op afstand monitort. De robots verversen autonoom hun watervoorraad aan een speciaal tankstation en laden zelf hun batterij op. Het team hoeft enkel de vloeraftrekkers en de borstels te reinigen.”

Een jaar later ziet Guy Claus ook de kosten-batenanalyse positief in. “Ondanks de onderhoudsfactuur leveren de schoonmaakrobots meer op dan ze kosten. We willen dus graag verder robotiseren. Ons volgende project is het verder automatiseren van de schoonmaak bij het ontslag van een patiënt. Het Imeldaziekenhuis heeft verbetering door automatisering breed omarmd, omdat we er altijd ons voltallige personeel bij betrekken. Zowel bij teamleiding als schoonmaakcollega's is er draagvlak. Uiteindelijk hebben zij dat koosnaampje voor onze robots bedacht.”





Fundamentele aanpassing van de nettarieven

Sinds 1 januari 2023 wordt er voor elektriciteitsverbruik door de invoering van het capaciteitstarief door de Vlaamse Regulator van de Elektriciteits- en Gasmarkt (VREG) geen onderscheid meer gemaakt tussen distributie- en transmissienettarieven. De transmissienettarieven zitten voortaan verweven in de distributienettarieven. Dit noemt netbeheerder Fluvius nu de netkosten.

Ook al bestond het capaciteitstarief al voor verbruikers op hoogspanning – waaronder de meeste zorginstellingen – toch zijn er ook voor hen sinds 1 januari 2023 een aantal fundamentele veranderingen. Het kwartuurvermogen werd al gemeten via een telegemeten teller (dit wil zeggen bij telegemeten distributienetgebruikers), maar werd niet (of minder) in rekening gebracht. Nu wel: wie plots veel stroom verbruikt, zal meer betalen, berekend op het gemiddelde verbruik gedurende vijftien minuten.



Algemeen is sinds 1 januari het belang van vermogen groter geworden.

Daarnaast werd een tweede vermogen in het leven geroepen, het onderschreven toegangsvermogen – en dat is een totaal nieuw gegeven. Het onderschreven vermogen (kW) wordt bepaald op basis van het maximum kwartuurvermogen, afgenomen tijdens de normale uren, over de laatste twaalf maanden, inclusief de factureringsmaand (met uitzondering van juli en augustus). Het nieuwe capaciteitstarief heeft ook een impact op het reactief verbruik. Algemeen is sinds 1 januari het belang van vermogen groter geworden.

NIEUW: INSCHATTING PIEKVERMOGEN

Concreet is hét verschil voor grootverbruikers dat ze nu vooraf een inschatting moeten maken van hun piekvermogen. Het onderschreven toegangsvermogen vormt dan de basis voor de helft van de Fluviusnetkosten. De andere helft is gebaseerd op het daadwerkelijk gebruikte piekvermogen van de afgelopen maand.

Wordt het gereserveerde ‘toegangsvermogen’ overschreden, dan betaalt de klant een hoger tarief dan voor het piekvermogen dat hij reserveerde. Een fundamentele aanpassing van de nettarieven dus, ook voor de professionele gebruiker.

VREG, Fluvius noch energieleveranciers wensten in dit stadium in te gaan op onze vragen over het capaciteitstarief. In een volgende editie van Zorg & Techniek hopen we een duidelijker beeld te kunnen schetsen van de impact op zorginstellingen. Wordt vervolgd... hopelijk.

Flanders Quality Model: samen voor kwaliteit

Accreditatietrajecten als Qualicor en JCI verloren draagvlak bij de Belgische ziekenhuizen. Te duur en te intensief op te korte tijd, maar vooral ook niet holistisch genoeg voor een breed kwaliteitsbeleid dat alle stakeholders betreft, zo luidt de redenering. FlaQuM, het Flanders Quality Model, belooft een alternatief en telt al 23 partnerziekenhuizen, maar de proof of the pudding is in the eating.

Negentien Vlaamse ziekenhuizen zijn in januari 2022 gestart in het FlaQuM-consortium – de zogenaamde ‘proeftuin’. Een jaar later, in januari 2023, kwamen er nog eens vier bij. FlaQuM biedt zorgorganisaties een gestructureerd raamwerk waarmee ze een breed kwaliteitsbeleid kunnen vormgeven. Charlotte Van der Auwera werkt voor het Leuvens Instituut voor Gezondheidszorgbeleid (LIGB) waar ze FlaQuM-projectmanager is. Zij staat in voor de algemene coördinatie en het mee ontwikkelen en verfijnen van de modellen.

ANDERE DIMENSIES VAN KWALITEIT

“In tegenstelling tot de klassieke accreditatie houdt FlaQuM ook rekening met maatschappelijke evoluties en de interne context van organisaties”, legt Charlotte Van der Auwera uit. “We willen kwaliteit vanuit een intrinsieke motivatie op de werkvloer. Zo wordt die duurzamer verankerd.”

De ziekenhuizen die bij FlaQuM aansloten, willen kwaliteit op de werkvloer met een multidimensionale invalshoek. Ze erkennen dat de accreditatiegolf de lat hoger heeft gelegd voor processen, maar dat volstaat niet meer. “De ziekenhuizen die instapten, willen ook andere dimensies van kwaliteit belichten. Bovendien is er een grote belangstelling om dat samen te doen. Er zijn een drietal ziekenhuizen in Vlaanderen die bij JCI blijven, iets meer bij Qualicor. Er zijn er ook die een eigen kwaliteitsmodel aan het opzetten zijn – en dan is er onze groep van 23 die het samen wil aanpakken.”

STEVIG ACADEMISCH FUNDAMENT

De professoren Dirk De Ridder en Kris Vanhaecht (beiden KU Leuven) hebben de academische lead van FlaQuM.

Onderzoek dat geleid heeft tot de modellen werd gefaciliteerd door de leerstoel future of hospital quality van Zorgnet-Icuro, de leerstoel van 3M en de leerstoel vanuit het Sint-Trudoziekenhuis dat tevens pilootziekenhuis werd hierdoor.

“Uit de academische humus bloeiden drie doctoraatstrajecten op die de bestaande accreditatietrajecten toetsen aan verschillende aspecten van kwaliteit op de zorgwerkvloer”, schetst Charlotte Van der Auwera. “Jonas Brouwers focuste op de beleidslijnen en -aanbevelingen voor kwaliteitsmodellen in Vlaanderen op basis van een bevraging van stakeholders over hun visie op accreditatie. Astrid Van Wilder onderzocht de historiek en de ziekenhuisdata van 2008-2018 van alle ziekenhuizen in België. Daarop liet ze dan statistiek los om zo de vital few in kaart te brengen, de meest kritieke grondoorzaken die te verbeteren zijn, zoals mortaliteit, heropnames, verlengde verblijfsduur en patient safety indicatoren. Fien Claessens ontwikkelde een implementatietool, het co-creatiemodel en toetste de modellen en tools in Sint-Trudo en andere FlaQuM-ziekenhuizen om te achterhalen of kwaliteit leeft op de werkvloer en in het DNA zit van de zorgmedewerkers.”

KLAARSTOMEN VOOR DE (NIEUWE) EXTERNE TOETS

Binnen de Vlaamse kwaliteitstriade van inspectie (systeemtoezicht en nalevingstoezicht), publieke rapportering en accreditatie neemt FlaQuM een bijzondere positie in. De overheid zette in 2021 het systeemtoezicht on hold. “Systeemtoezicht licht volledig door hoe een ziekenhuis werkt”, verduidelijkt Charlotte Van der Auwera. “Lang was de deal dat een ziekenhuis dat door

“

De ziekenhuizen die instapten, willen ook andere dimensies van kwaliteit belichten.

Bovendien is er een grote belangstelling om dat samen te doen.

CHARLOTTE VAN DER AUWERA

Leuvens Instituut voor
Gezondheidszorgbeleid

een organisatie zoals JCI of Qualicor die zelf ISQua geaccrediteerd was, geen systeemtoezicht meer hoefde te ondergaan. Omdat meer en meer ziekenhuizen stopten met de accreditatie, deelde de Vlaamse overheid mee – via een omzendbrief van toenmalig Vlaams minister van Welzijn Beke in december 2021 – dat ook een eigen kwaliteitsmanagementsysteem kan volstaan. Hierop zou dan vanaf 2023 een externe toetsing plaatsvinden. Hoe die eruit zal zien en vanaf wanneer exact die plaatsvindt, weten we vandaag de dag nog steeds niet.”

De overheid blijft ondertussen wel het nalevingstoezicht uitvoeren. Met dit nalevingstoezicht bezoekt men onaangekondigd een organisatie en inspecteert men een specifiek zorgtraject (op dit moment het geriatrische traject) waarbij ook algemene kwaliteitsnormen via het generieke eisenkader worden getoetst.

FlaQuM moet er nu voor zorgen dat de ziekenhuizen die externe toets doorstaan. “Daartoe werken we rond drie pijlers: denken rond kwaliteit met ons multidimensionaal visiemodel, doen rond kwaliteit – implementatie en co-creatie via het co-creatiemodel en ons maturiteitsmodel – en leren via het lerend netwerk waaraan momenteel 23 koploperorganisaties deelnemen en goede voorbeelden uitwisselen, elkaar benchmarken... Het is daarbij niet de bedoeling dat heel Vlaanderen aansluit bij FlaQuM of dat het verplicht wordt door de Vlaamse overheid. Elk ziekenhuis stapt vrijblijvend in het consortium om zelf FlaQuM-modellen en -tools in te zetten en van elkaar te leren. Met 23 ziekenhuizen hebben we een mooie vertegenwoordiging in het Vlaamse zorglandschap.”



“De kostprijs van FlaQuM wordt jaarlijks transparant besproken met de FlaQuM Directies en ze beslissen tevens samen over de inzet van de financiële middelen. De academische staf van LIGB-KULeuven ondersteunt en coördineert, maar de partners bepalen de strategie en inzet van de middelen”, verduidelijkt nog Charlotte Van der Auwera.

ZORGMEDEWERKERS WEERBAARDER MAKEN

Co-creatie en betrokkenheid zijn pijlers voor het FlaQuM-model. Intrinsieke motivatie kan je versterken door medewerkers te laten nadenken over hoe ze de zorgomgeving beter kunnen maken voor de patiënt én zichzelf. “Wat soms ontbreekt, is vertrouwen van de medewerkers in die zorgorganisaties”, weet de experte. “Door in te zetten op de basiswaarden van zorg -empathie en vriendelijkheid, partnerschap, holisme en waardigheid en respect – hopen we dat we een cultuurverandering op gang te trekken waardoor de medewerkers meer vertrouwen hebben en trots kunnen zijn op hun zorgorganisatie.”

Dit jaar is er wel wat werk aan de winkel. “FlaQuM 24/7/365 zal de missing topics in het eisenkader van de Vlaamse Zorginspectie in kaart brengen”, geeft Charlotte Van der Auwera nog mee. “Dat koppelen we aan de vijftien dimensies van het model. Er zijn een aantal dimensies waar weinig rond verrat zit in het eisenkader die we toch willen meenemen in het kwaliteitsmanagementsysteem om de lat hoger te leggen. We maken ons met het consortium via kennisuitwisseling ook klaar voor de externe toets door de overheid. De FlaQuM-coördinatoren komen bijna maandelijks samen om onder andere good practices uit te wisselen en inspiratie op te doen. Tevens is er een oefening lopende om elkaar uit te dagen: ‘peer challenge’ op basis van de zelfevaluatie. Een eerste vorm van externe toetsing: zo bereiden we ons samen stap voor stap én wetenschappelijk onderbouwd voor op de uitdaging waar we voor staan. De overheid zal uiteindelijk de lat bepalen waaraan alle kwaliteitsmanagement systemen moeten voldoen, FlaQuM inclusief.”

SAVE THE DATE

ZORGCONGRES 2023

GEÏNTEGREERDE ZORG

SAMEN STERKER

UNIEKE
EXPERIENCE

13-15 SEPTEMBER

Le Touquet-Paris-Plage

www.zorgcongres.be

ZORG
MAGAZINE
HEET VERBLAD VOOR LEIDENDEN IN DE ZORG

“Artsen, verpleging en ondersteunende diensten weer met goesting over kwaliteit doen spreken”

GZA zette als eerste Vlaamse ziekenhuis een punt achter zijn internationale accreditatietraject. Directeur proces, kwaliteit en innovatie Jan Witters begeleidt bij de Antwerpse ziekenhuisgroep deze domeinen met bijbehorende verbeterinitiatieven.

GZA stapte in 2022 in het FlaQuM-consortium. Voor Witters vooral een nuttig kompas voor een geïntegreerde benadering van kwaliteit.

“Dankzij de internationale accreditering hebben we sterke kwaliteitsfundamenten gelegd”, bevestigt Jan Witters het verhaal van Charlotte Van der Auwera (LIGB). “Daarvoor zat kwaliteitsdenken bij GZA al in de genen als toonaangevend, warm en duurzaam. We zijn in JCI gestapt om de kwaliteitswerking via meetbare elementen sterker te verankeren. Maar dat leidde niet tot een goede en relevante kwaliteitsdialoog bij medewerkers en artsen. Wél kregen we een robuuster managementsysteem voor kwaliteit en patiëntveiligheid. Maar we willen vooral dat artsen, verpleging en ondersteunende diensten met goesting opnieuw over kwaliteit spreken. Dat was na JCI toch wat aan het wegebben, zeker door de groeiende administratieve werkbelasting.”

GECHARMEERD DOOR DE VOLLEDIGHEID

Het béter doen voor patiënt en medewerker: dat was de aanleiding om samen met de netwerkpartner ZNA in te stappen in de FlaQuM-proeftuin. “Omdat we zo ons kwaliteitsdenken nog konden verstevigen”, vervolgt Jan Witters. “We hadden een kapstok nodig om kwaliteitsdoelen bij te stellen, rekening houdend met maatschappelijke evoluties en met de nodige flexibiliteit om ze te realiseren. ‘Streng’ in basisvereisten zoals internationale patiëntveiligheidsdoelen en medische outcomes, ‘rechtvaardig’ om eigenheid van de organisatie te respecteren bij het definiëren van optimale patiëntbeleving. Daarvoor is een visiemodel nuttig, een kompas voor een

geïntegreerde benadering van kwaliteit met alles wat rond een patiënt leeft, ook buiten de muren. Gaandeweg raakten we steeds meer gecharmeerd door de volledigheid van het model, zeker omwille van het internationale onderzoek, vele referenties en de focus op de mens. Welzijn van medewerker en arts die met trots en vertrouwen in het ziekenhuis werken, is sterk gecorreleerd met patiënttevredenheid en -beleving.”

“We kunnen kwaliteit niet meer alleen vanuit de ziekenhuizen benaderen, dat leerde Covid-19 ons the hard way”, vertelt Jan Witters. “Voor- en natraject zijn even belangrijk en dat kunnen we alleen met eerstelijnszorg, thuiszorg, mutualiteiten, innovatie en technologie partners samen. FlaQuM maakt de dimensies holistisch en partnerschap-specifiek. Ook de geïntegreerde dimensie duurzaamheid spreekt mij persoonlijk enorm aan: afvalvermindering en energie-efficiëntie, maar ook de toegankelijkheid van de zorg, de digitale geletterdheid van de patiënt, de financiële draagkracht. Hoe we kunnen evolueren naar een gezondheidshuis, dat ook. Ons toekomstig kompas moet rekening houden met die herdefinitie van kwaliteit.”

CO-CREATIE MAAKT HET VERSCHIL

“Dé bezorgdheid na het stopzetten van JCI was of we onze kwaliteitswerking nog voldoende in de hand zouden hebben”, benadrukt Jan Witters. “Of er nog voldoende sense of urgency zou zijn. Toch wel: de Quickscans volgen



Co-creatie vertaalt het visiemodel in concrete acties aan de hand van de maturiteitsmeting die aangeeft waar je staat. Dat geeft ons naast flexibiliteit voor concrete invulling toch ook voldoende richting.

JAN WITTERS

GZA

belangrijke hefboom zijn voor kwaliteit, patiëntveiligheid en efficiëntiewinst”, voorspelt Jan Witters. “In 2023 en 2024 staat kwaliteit samen met de EPD-optimalisatie bovenaan de lijst in de voorbereiding naar de fusie tot ZAS.” “In 2023 zetten we onder meer in op een gastvrijheidscampagne, warm onthaal, duidelijke informatie en betere telefonische bereikbaarheid. Patiënten meer betrekken via kwaliteitsscans hoort daar ook bij. We zetten in op de afdelingen en decentrale kwaliteitscoördinatoren. Lokale acties stimuleren de kwaliteitsdialoog. Op inspraakvlak moeten we de juiste balans vinden. Voor patiëntbeleving bieden we medewerkers volop de vrijheid om mee te denken, rond patiëntidentificatie is er weinig ruimte voor interpretatie.”

AANDACHTSPUNTEN

Tegelijk denkt Jan Witters dat FlaQuM meer aandacht kan besteden aan een integratie van risicomanagement zoals technologische risico's en reputatierisico in het verlengde van operationele risico's zoals patiëntveiligheid (historisch sterk verankerd in het kwaliteitsdenken). “Naar businesscontinuïteit en ondersteunende processen toe – zoals facility management – was JCI ook sterk”, erkent hij. “FlaQuM heeft een unieke kans om verder te bouwen op deze sterke basis. Het facilitaire luik moet voldoende aan bod komen in de verdere vertaling van het visiemodel. En last but not least blijven decentrale kwaliteitslabels zoals onder andere BELAC (klinisch labo en laboratorium voor pathologische anatomie), BCCERT (borstkliniek), BFHI (baby- en moedervriendelijk ziekenhuis) en ISO ook zeer belangrijk. Betere afstemming tussen de verschillende certificerende instanties, centrale ziekenhuisbrede kwaliteitsmodellen en toezicht vanuit de overheid kunnen nog heel wat efficiëntie- en kwaliteitswinst boeken.”

intern op hoe het beter kan en met lean-projecten op de afdelingen blijven we werken aan continue verbetering. De overheid heeft ook een rol in kwaliteitsopvolging als externe toezichter. We gaan ervan uit dat FlaQuM als kwaliteitsmodel dan ook formeel erkend wordt als model om te voldoen aan de eisen van de overheid.”

FlaQuM biedt meer ruimte voor dialoog en eigen invulling, zoals de dimensies efficiëntie en effectiviteit, zo weet hij. “We moeten tijdsvreters wegnemen voor onze mensen zodat we meer tijd overhouden voor de patiënt. In de traditionele accreditatienormen komt dat veel minder aan bod.”

De uitdaging ziet Jan Witters bijgevolg als het vertalen van het conceptuele FlaQuM-visiemodel naar de dagdagelijkse activiteiten van de zorgverleners. “Daar zijn co-design workshops erg nuttig voor”, legt de directeur proces, kwaliteit en innovatie uit. “Co-creatie vertaalt het visiemodel in concrete acties aan de hand van de maturiteitsmeting die aangeeft waar je staat. Dat geeft ons naast flexibiliteit voor concrete invulling toch ook voldoende richting. Algemeen: er is een strategie nodig – het visiemodel – en een tactiek – het co-creatiemodel met krijtlijnen waarbinnen je dient te werken – finaal gevolgd door de operationele vertaling in procedures en werkafspraken met inspraak van alle medewerkers.”

KWALITEIT BOVENAAN

GZA met netwerkpartner ZNA doorliep in 2022 een zwaar traject met een organisatiebrede EPD-implementatie (elektronisch patiëntendossier). “Dit EPD zal een



Project in de kijker: GZA Ziekenhuizen Campus Sint-Jozef

Hedendaagse transformatie van materniteit naar palliatieve afdeling

Sinds de materniteit van het Mortselse GZA Ziekenhuizen Campus Sint-Jozef verhuisde naar AZ Sint Augustinus in Wilrijk stond de afdeling in Mortsel leeg. Omdat er op de campus in Wilrijk ondertussen plannen ontstonden voor een nieuwbouwproject (NICU - fertiliteit), werd beslist om de palliatieve unit te verhuizen naar de voormalige materniteit van Sint-Jozef. De verbouwing werd op amper een jaar tijd en tegen een minimaal budget gerealiseerd.

De nieuwe palliatieve afdeling is sinds januari 2022 operationeel en telt 12 bedden op een totale oppervlakte van maar liefst 1300 m². In het dagcentrum kunnen 7 mensen terecht. “In AZ Sint-Augustinus was de palliatieve een afdeling die op het gelijkvloers gelegen was met een buitenruimte en een mooie tuin”, schetst Jeroen Taeymans, projectleider dienst nieuwbouw & renovatie. “In het AZ Sint-Jozef betrekken we een groot deel van de eerste verdieping, de voormalige materniteit en het verloskwartier”

RUIJM TERRAS IN AANBOUW

Het is dan ook de bedoeling om een bijkomend terras

met directe toegang tot de leefruimte te bouwen. “Die projectfase is momenteel nog in uitvoering. Het terras zou half april klaar moeten zijn zodat we de buitenruimte in de zomer kunnen gebruiken. Bovendien komt er nog een tuin in het binnengebied van het ziekenhuis, verbonden met het terras via een nieuwe trap. Een groot deel van die zone wordt mee heraangelegd en zal toegankelijk zijn voor personeel, patiënten en bezoekers.”

Palliatieve patiënten zijn niet altijd bedlegerig, maar het terras is er wel op voorzien dat patiënten het in hun bed kunnen bezoeken. Vanop het terras hebben ze ook uitzicht

op groen. “Wanneer het terras klaar is, komen er twee nieuwe toegangen”, vervolgt de projectleider. “Enerzijds vanuit de palliatieve eenheid, anderzijds vanuit het palliatieve dagcentrum. Beide units zijn al in gebruik maar de overlast ten gevolge van de huidige werken is beperkt. Het maken van de nieuwe openingen naar het terras beperken we tot circa vijf dagen. Dit gebeurt na plaatsing van de nodige stofdichte tijdelijke wanden.”

MAKE-OVER IN PLAATS VAN TOTAALRENOVATIE

AZ Sint-Jozef is deels een vooroorlogs gebouw. In 1943 werd het gedeeltelijk verwoest tijdens het beruchte Amerikaanse bombardement op Mortsel. In de loop der jaren werd het gefaseerd aangepast. Verrassingen door structurele werken in zo'n oud gebouw, ook op het vlak van stabiliteit, wilde GZA dan ook zoveel mogelijk vermijden. “In de jaren tachtig werd er een vleugel bijgebouwd – de materniteit, waarvan

de nieuwste kamers na een recente renovatie nog maar een tiental jaar in gebruik waren. Het project werd daarom geen complete renovatie, wel een budgetvriendelijke make-over van een bestaande afdeling. Er werd bijvoorbeeld beslist om de patiëntenkamers grotendeels te behouden zoals ze waren. Deze waren destijds voor de materniteit al voorzien van overnachtingsmogelijkheid voor bezoekers, wat ook aangewezen is voor palliatieve kamers.”

“De sanitaire cellen van de kamers zijn dan weer wel vernieuwd”, gaat Taeymans verder. “Ze werden volledig gestript en gerenoveerd naar hedendaagse normen, en om het personeel toe te laten meer ergonomisch te kunnen werken. Daarnaast werd er, zowel op de palliatieve eenheid als in het dagcentrum, een afdelingsbadkamer ingericht om onder begeleiding te kunnen baden in een hoog-laagbad. Ook het verlosblok en de gemeenschappelijke ruimtes

GZA tekent en ontwerpt zelf interne verbouwingen

Voor de drie ziekenhuiscampussen van GZA staat de dienst engineering in voor begeleiding van de diverse projecten. De dienst is onderverdeeld in de cel Nieuwbouw & renovatie, die bouwkundige werken voor zijn rekening neemt, en de cel Engineering, die instaat voor technische projecten. Daarnaast heeft GZA ook twee bouwkundig tekenaars in dienst. Tekenen en ontwerpen gebeurt intern door architect Jeroen Taeymans en zijn collega-architecten. GZA doet dus voor het merendeel van de interne verbouwingen en herinrichten geen beroep op

externe partijen of studie bureaus. Voor de uitvoering van de werken wordt een beroep gedaan op partijen waar raamovereenkomsten mee afgesloten worden om flexibel en kort op de bal te kunnen spelen. Ook de verbouwing van de palliatieve eenheid werd zo uitgevoerd. Opmaak van dossiers en opvolging van de werken gebeurt door de verschillende projectleiders. Enkel voor het terras werd een beroep gedaan op een architectenbureau omdat die werken vergunningsplichtig zijn.





*Op alle GZA-campussen
proberen we zoveel mogelijk
te standaardiseren.*

JEROEN TAEYMANS

Projectleider dienst
nieuwbouw & renovatie

zoals gangen, leefruimte met grote tv, polyvalente ruimte, gesprekslokalen, grote leefkeuken en eetzaal, medische post en badkamers werden grondig onder handen genomen en aangepast. Het dagcentrum omvat naast de badkamer ook een eigen leefruimte, rustkamer en polyvalente ruimte die gebruikt kan worden door zowel patiënten als personeel.”

GZA-STANDAARD

In de ruime, lichte keuken zien we enkele vrijwilligers aan het werk, cruciaal voor de werking van de palliatieve afdeling. Bezoekuren zijn er niet: de afdeling is dag en nacht toegankelijk. “Naar materiaalgebruik – voor plafond, vloerafwerkingen, deuren – streeft GZA naar een vaste, campusbrede standaard voor meer onderhoudsgemak en een uniforme uitstraling”, legt Taeymans uit. “Verlichtingsarmaturen, vloeren, plafonds, wandbekledingen: in de verschillende ziekenhuizen proberen we dat zo veel mogelijk te standaardiseren. Wanneer er een herstelling nodig is, kunnen we meteen ingrijpen en hoeven we niet alle dossiers te doorzoeken.”

“Naar afwerking van het meubilair en kleurgebruik op wanden hebben we wel accenten gelegd. In de gangen werden de houtkleurige volkernpanelen gerecupereerd en aangevuld met blauwe en witte kleuraccenten op de wandbekleding en deuren. Daarnaast werden een aantal accentmuren in verschillende ruimtes uitgevoerd met vinylbehang met kleur en textuur. Dat zorgt voor een bepaalde uniformiteit en herkenbaarheid doorheen de dienst. In de leefruimte werd er een open haard voorzien - een elektrisch toestel met projecties - dat een huiselijke sfeer schept. Ook met het losse meubilair hebben we accentverschillen kunnen leggen, uiteraard in



overeenstemming met ziekenhuishygiëne. De stille ruimte is stemmig en sereen ingericht met kunstwerken en foto's. Al die ingrepen maken in de palliatieve vleugel het verschil ten opzichte van een standaard verpleegafdeling.”

DISCUSSIE

“Overall werden de plafonds vernieuwd, behalve in de kamers. In de gangen werden daarbij enkele accenten gelegd door verlagingen in gipskarton, met aangepaste verlichting die de lengte van de gangen breekt. In een aantal gemeenschappelijke lokalen werden openingen met brandwerende glazen wanden gecreëerd. Op die manier brengen we het daglicht tot in de voorheen donkere gangen en zorgen we voor enige transparantie op de dienst. Verder werd er in samenspraak met de dienst in de gangen daglichtsturing voorzien. De vloeren zijn doorlopend voorzien van een homogene PVC in grijsblauwe tinten. Die beslissing werd genomen in functie van onderhoud en herstellingen, en in samenspraak met de schoonmaakdienst.”



Het projectverloop verliep niet altijd even rechtlijnig. Tijdens de uitvoeringsperiode van ongeveer een jaar - van januari 2021 tot januari 2022 - was er een wissel van de afdelingsverantwoordelijke waardoor de violen opnieuw gelijkgesteld moesten worden over materiaalafwerking en kleuren. “De visie of ideeën van de eindgebruiker stroken niet steeds met onze pogingen om binnen de krijtlijnen van de GZA-standaard te blijven. Het blijft dus steeds een evenwichtsoefening om een compromis te vinden tussen beiden.”

VERBOUWINGSBUDGET

“Op budgettair vlak slaagden we er uiteindelijk wel in om met betrekkelijk bescheiden middelen een geslaagde full make-over te realiseren”, licht Jeroen Taeymans nog toe. “Het project werd oorspronkelijk begroot op 1.7 miljoen euro, uiteindelijk werd het teruggebracht tot iets meer dan 1.3 miljoen euro. Dat lukte vooral omdat we de kamers ‘recupereerden’ dankzij de relatief beperkte opfrissingswerken. Achteraf gezien kan het dan jammer lijken dat je ook de kamers niet in één beweging hebt meegenomen, ook al hebben we er wel de kameroproep vernieuwd. HVAC werd er grotendeels aangesloten op de bestaande kanalisatie en luchtgroepen. Hier en daar was een kleine aanpassing nodig, maar al bij al bleef dit beperkt. Uiteindelijk is 1.3 miljoen euro voor 1300 m² – gemiddeld ongeveer 1000 euro/m² - natuurlijk wel budgetvriendelijk. Onze eenheidsprijzen voor het casco strippen en herbouwen bedragen gewoonlijk 2500 euro per vierkante meter. In de delen die helemaal gestript werden, benaderen we dat wel.”

“

Op budgettair vlak slaagden we er uiteindelijk in om met betrekkelijk bescheiden middelen een full make-over te realiseren.



Eindklanten hebben eigen milieuverantwoordelijkheid

Milieucoördinatoren, technisch managers en facility managers van ZORG.tech waren aandachtige deelnemers tijdens de jongste studiedag koelmiddelenbeheer van ZORG.tech. Wij vroegen twee deelnemende bedrijven om hun inzichten over koelmiddelenbeheer en energiezuiniger installaties.

Climapulse ontwikkelde een applicatie voor het opvolgen en rapporteren van klimaatinstallaties. “Voor meerdere ziekenhuizen vereenvoudigt Climapulse Connect het beheer van installaties via de datacentralisering”, zegt sales manager Nico D’Arnese. Digitale logboeken, lektesten, lekverliezen, worden allemaal beheerd door Climapulse Connect, net als periodieke en predictieve onderhouden.

“Een eyeopener tijdens de studiedag was zeker dat de opwarming van de aarde ook versnelt door koelmiddelen die niet op de juiste manier beheerd worden. De productie van de koudemiddelen R134a, R407C, R407F en R410A wordt stapsgewijs afgebouwd. In 2020 zal de totale productie van synthetische koudemiddel met ongeveer veertig procent zijn afgebouwd. In 2030 mag er nog slechts twintig procent van de huidige geproduceerde synthetische koudemiddelen op de markt worden gebracht. Voor deze groep synthetische koudemiddelen geldt geen gebruiksverbod. Dat betekent dat R134a, R407C, R407F en R410A installaties na 2030 gewoon bijgevoerd mogen worden.”

“

Soms merken we dat oude installaties lopen met een slecht koelmiddel waarvan het rendement ondermaats is.

Nico D’Arnese,
Climapulse

Voor zorgorganisaties vereist die omslag een investering, want ze hebben een eigen eindverantwoordelijkheid. Wat zijn de milieuvriendelijke en betaalbare opties? “Alles in lijn met de Green Deal opgelegd door de Vlaamse overheid en Europa, installaties ombouwen en vernieuwen door een erkende installateur. Dat vraagt niet altijd een investeringskost. Soms merken we dat oude installaties

lopen met een slecht koelmiddel waarvan het rendement ondermaats is. Daar ligt een groot terugverdieneffect en dus ook een groot potentieel.”

TEKORTEN VERWACHT

Celsis is een koeltechnisch distributeur van producten, systemen en koelgassen voor koel- en klimaattechnische bedrijven in Nederland. Celsis biedt advies en levert complete maatwerkinstallaties. “De uitfasering van hoog GWP-koelgassen en vermindering van de quota zorgt voor druk op de keten komt”, zegt commercieel directeur Edwin Ernste. “In Brussel ligt een revisievoorstel op tafel voor een snellere afbouw en lagere quota. Op korte termijn zullen daardoor tekorten en prijsstijgingen ontstaan, nog versterkt door de energietransitie. Veel warmtepompfabrikanten gebruiken f-gassen en vanuit die segmentgroei in heel Europa legt dit extra druk op de keten: op prijs en beschikbaarheid, maar ook op R&D. Er zijn inmiddels alternatieven beschikbaar, laag GWP koudemiddelen als HFO’s, natuurlijke koudemiddelen waaronder R290 (propaan), maar de markt moet er ook klaar voor zijn.”

Celsis neemt van de studiedag koelmiddelen vooral mee dat er nog onvoldoende kennis bestaat over de impact van synthetische koelgassen op het milieu. Maar de conclusie is net als bij Climapulse dat er verantwoordelijkheden liggen bij de eindklant. “Jezelf informeren over de toekomst essentieel, afwachten eigenlijk geen keuze. Energiezuinige (koel)installaties zijn het resultaat van een samenwerking in de keten, de eindklant zelf die verantwoordelijkheid opneemt, de adviseur en installateur die de juiste advisering bieden, de organisatie die een beroep doet op gecertificeerde bedrijven. Het is een kwestie van de juiste puzzel leggen.”

“Ik ben de job steeds meer gaan appreciëren”

Geert Devolder (64) werkte 32 jaar in het Sint-Andries Ziekenhuis. Hij startte er als manusje-van-alles en werkte daarna lange tijd als projectmedewerker. Zijn grootste sterkte is zijn zin voor diplomatie: “Ik kon met iedereen door de deur.” En hoewel hij al enkele maanden met pensioen is, kan Geert het technisch tekenen maar moeilijk laten.

“In 1976 studeerde ik af in bouwtechniek. Dat was een vreselijke periode om af te studeren met dat diploma”, begint Geert Devolder meteen te vertellen. “De jaren 1970 waren echte crisisjaren. Je geraakte maar moeilijk aan de bak in de bouwsector. Althans, toch niet zonder ervaring.” Van ma en pa mocht Geert niet werkloos thuis blijven, en dus ging hij op zoek naar een job in een andere sector. Werken in een weverij, dan maar.

“Ik heb vier jaar in de weverij gewerkt en deed ondertussen examens om te werken bij de overheid. Zo belandde ik in 1980 uiteindelijk bij het ministerie van Openbare Werken. Daar stond ik als adjunct-werftoezichter aan de wieg van de haven van Zeebrugge.” Elke ochtend fietste Geert 55 kilometer naar Zeebrugge. Meestal ging hij de zee op om funderingen te leggen waar later de haven op gebouwd werd. 's Avonds legde hij de 55 kilometer weer huiswaarts af. “Dat was gelukkig een tijdelijke job, maar het leverde me wel ervaring binnen de bouwsector op – eindelijk! Vanaf dat moment gingen er meer deuren voor me open.”

Vervolgens werkte Geert als hulptopograaf en technisch tekenaar bij het Tieltse bedrijf Belfotop. “Na een reorganisatie – niet veel later heeft dat bedrijf de boeken toe gedaan – ben ik aan de slag gegaan bij een studie bureau genaamd architect Declercq. Daar volgde ik wegenwerken op en stond ik projectleiders administratief bij.” Op een bepaald moment besloot het bureau te verhuizen naar het Kortrijkse. Geert, die zijn zware benen nog kon voelen na zijn ervaring in Zeebrugge, besloot een andere job te zoeken. “Ik wilde niet meer zo ver moeten fietsen en ben dichterbij huis gaan zoeken. Zo zag ik een vacature bij het Sint-Andriesziekenhuis. Dat leek me wel wat.”

VAN KLEINE NAAR GROTE PROJECTEN

Geert werd een manusje-van-alles in het technisch

departement van het ziekenhuis. Hij was verantwoordelijk voor de techniekers en stond in voor kleine verbouwprojecten. “Het begin viel de job me moeilijk. Ik was het niet gewend om tussen de vier muren van een ziekenhuis te werken. Uiteindelijk heb ik me aangepast, ben me steeds meer in de specifieke materie beginnen verdiepen, en heb het werk er echt leren appreciëren. Ik heb 32 jaar zeer graag gewerkt op de dienst in het ziekenhuis.”

De kleine bouwprojecten die Geert uitvoerde, werden steeds groter. “In 2015 vond er een stevige reorganisatie plaats binnen de directie van het ziekenhuis”, vertelt Geert. “Plots viel onder andere mijn technisch directeur weg. Dat moest ik voortaan op mij nemen.” Zijn takenpakket groeide, en bijgevolg ook de verantwoordelijkheden “Dat was nieuw voor me. Ik kwam in een situatie waar ik nog niet veel van afwist – het vorige bestuur betrok ons minder bij beleidsmatige zaken.”

Na negen maanden was Geert ingewerkt. Zijn nieuwe functie was omvangrijker en drukker. “Door de appreciatie die ik ervoor ontving, ben ik dat altijd graag blijven doen”, vertelt hij daarover. “Na die negen maanden ben ik ook David Carette (hoofd Technisch Departement bij Sint-Andries, nvdr.) tegengekomen. Hij heeft mijn tijdelijke taak als hoofd technische dienst op zich genomen. Daar ben ik dankbaar voor. Uiteindelijk heb ik altijd een schitterende samenwerking gehad met de nieuwe directieleden. Dat liep heel goed, tot het einde van mijn carrière.”

Daarnaast waakte Geert streng over het evenwicht tussen zijn werk en privé. “Men wist dat ik buiten de werkuren bereikbaar was voor noodgevallen, maar dan moesten het ook echte noodgevallen zijn.” Daar liggen voor hem trouwens de grootste uitdagingen voor zijn jongere oud-collega's: “De werkdruk ligt vandaag veel hoger dan vroeger.



Momenteel ben ik een winkel aan het ontwerpen voor iemand. Ik ben bezig met het uitwerken van de elektriciteitsschema's. Dat doe ik nog steeds heel graag.

GEERT DEVOLDER

Dankzij technologie is men continu bereikbaar. Ik merkte zelf de laatste jaren dat dat zwaar is. Ik denk dat men dit evenwicht heel streng moet bewaken.”

DIPLOMAAT DEVOLDER

In juni 2022 zwaaide Geert officieel af. “Het heeft een tweetal jaar geduurd om iemand te vinden die me zou vervangen. Dat is uiteindelijk wel gelukt. We hebben nog een hele tijd samengewerkt – mijn opvolger fulltime en ik het laatste jaar parttime. Mijn opvolger, Michel, doet dat zeer goed. Ik ben met een gerust hart kunnen vertrekken.” Terugblikkend op zijn carrière, waren het voornamelijk de bouwtechnische problemen oplossen die Geert de nodige drive gaven. “Dat spreekt voor zich, als bouwtechnische medewerker.” Ook het contact met mensen van allerlei pluimage, vond hij boeiend. “In een ziekenhuis is het belangrijk dat je goed kan omgaan met mensen. In Sint-Andries werken namelijk meer dan 800 medewerkers. Dat zijn allemaal verschillende karakters. Bij projecten is het belangrijk om iedereen op dezelfde lijn te krijgen, zowel dokters, verpleging als directie en technici. Ik denk dat ik daar met een diplomatische aanpak redelijk goed in geslaagd ben. Ik ben het meest trots op het feit dat ik in het ziekenhuis altijd met iedereen door de deur kon.”

GEEN ZWART GAT

Over zijn opvolger maakte Geert zich geen zorgen, maar

wel over de vraag of hij het werk zou kunnen loslaten. “De directie heeft dat slim aangepakt door me dat laatste jaar al halftijds te laten werken. Ze hebben me zo wat afgeremd. Ik ben hen daar nog steeds erg dankbaar voor. Ik ben rustig met mijn voeten op de grond gekomen en heb ik mijn leven naast het werk georganiseerd.”

Zijn pensioen is allesbehalve een zwart gat. “De bouw interesseert me nog steeds. Ik probeer zoveel mogelijk mee te blijven met wat er in de sector beweegt.” De tekenpen heeft hij voorlopig nog niet opgeborgen. “Momenteel ben ik een winkel aan het ontwerpen voor iemand. Ik ben bezig met het uitwerken van de elektriciteitsschema's. Ik doe dat nog steeds heel graag.”

Daarnaast engageert Geert zich nu als bestuurslid in het TVDR, het Tielts Vormings- en Documentatiecentrum tegen Kanker. “Hier vind ik mijn sociale contacten terug, al zijn het toch vooral mensen met veel zorgen.”

Eerlijk is eerlijk, Geert geniet van zijn vrijgekomen tijd. “Ik kan nu uitgebreid ontbijten, lunchen, avondeten... Alles gebeurt relaxed, want ik heb geen stress meer. Ik geniet echt van deze fase in mijn leven. Nu kan ik volop aandacht geven aan mijn biologische tuin. En het is mooi weer buiten, dus ik denk dat ik straks nog een fietstochtje zal maken.”

Bouwen, borrelen en besturen

Een gepassioneerde probleemoplosser met een voorliefde voor Hasseltse jenever. Dat is Dirk Thoelen (47). Als bouwcoördinator bij Jessa Ziekenhuis, maar ook als gemeenteraadslid in Hasselt, probeert hij - letterlijk en figuurlijk - van de wereld een mooiere plaats te maken.

Al twaalf jaar werkt Dirk Thoelen bij Jessa Ziekenhuis in Hasselt als bouwcoördinator op de studiedienst. Daarvoor deed hij ervaring op aan de andere kant van de tafel: als architect. “Ik had nooit verwacht dat ik in een ziekenhuis zou werken, want ik ben geen fan van bloed en naalden”, vertelt hij. “Bovendien ben ik geboren en getogen in Sint-Truiden. Op mijn vijftiengste volgde ik de liefde naar Heusden-Zolder én vervolgens verhuisden we, na ons huwelijk, naar Hasselt.”

Een nieuwe woonplaats en wat later een nieuwe job. “Ik studeerde architect-assistentie en werkte nadien altijd in een architectenteam. Werken als bouwcoördinator was relatief nieuw voor me. Ik ontwerp en volg nu projecten op, dat is heel allround, en werk voor onze nieuwbouw samen met een extern architectenbureau. Het is een andere manier van werken: ik duid de problemen aan, en zij zorgen voor de oplossing.”



DIRECT CONTACT

“Het is ook aangenaam dat je dicht bij de doelgroep zit”, vertelt hij. “Ik passeer bijvoorbeeld nog regelmatig op plaatsen in het ziekenhuis die we verbouwd hebben. Dan vertellen artsen en verpleegkundigen me hoe blij ze zijn met de aanpassingen. Dat direct contact met de mensen waarvoor je werkt, is fijn. Je krijgt meteen feedback.”

Jessa ziekenhuis heeft een eigen studiedienst. “Een ziekenhuis heeft niet altijd een studiedienst. Doorgaans heeft het daar een bepaalde schaalgrootte voor nodig. Het is dus een luxe voor ons. We kunnen ons focussen op de ontwerpfase en toekomstgericht werken. Het technisch departement zorgt namelijk voor de opvolging van de dagdagelijkse werking. Momenteel wordt er volop ingezet op de bouw van het nieuwe ziekenhuis.”

Een bijkomend groot voordeel dat Dirk aanstipt aan zijn job, is de nabijheid. “Ik woon op amper vijf minuten fietsen van mijn job en projecten. Wie kan dat zeggen? Het is echt een gigantische luxe.” Het beperkte woon-werkverkeer stelt de bouwcoördinator in staat een goede balans te behouden in werk en privé. En dat is noodzakelijk met zo’n goed gevulde agenda.

COMMANDEUR EN JONKHEER

Dirk Thoelen engageert zich al bijna tien jaar in het bestuur van de Confrérie van de Hasseltse Jenever. Voor wie nu de wenkbrauwen frons: dit is een verenging die de Hasseltse jenever promoot in binnen- en buitenland. Dat gebeurt geheel in Confrérie-stijl met commandeurs, ridders en jeneversympathisanten. “Ik ben jarenlang actief geweest



Tijdens mijn verhuis naar Hasselt waren de jeneverfeesten aan de gang. Ik zei toen tegen mijn familie: volgend jaar doe ik mee. En kijk, het heeft niet lang geduurd.

DIRK THOELÉN

Bouwcoördinator studiedienst
Jessa Ziekenhuis

als commandeur. De Confrérie is eerder toevallig op mijn pad gekomen. Tijdens mijn verhuis naar Hasselt waren de jeneverfeesten aan de gang. Ik zei toen tegen mijn familie: ‘volgend jaar doe ik mee’. En kijk, het heeft niet lang geduurd”, lacht Dirk. Het was de gezelligheid die hem er oorspronkelijk in aansprak – “van thuis uit heb ik die zin voor traditie niet meegekregen” – maar na verloop van tijd raakte hij oprecht gepassioneerd door het product.”

“Hasselt is de hoofdstad van de jenever. We hebben echt een topproduct”, zegt Dirk. “De meeste mensen kennen fruitjenever, maar dat zijn eigenlijk veredelde limonades. Een goede graanjenever moet men leren appreciëren.” Een jenever krijgt pas de titel Hasseltse jenever wanneer het hoofdingrediënt – moutwijn – effectief op Hasseltse bodem is gerijpt en gestookt.

Als commandeur bij de Confrérie was Dirk betrokken bij het organiseren van allerlei evenementen, zoals de Jeneverfeesten en de Dag van de Jenever. “Vijf jaar geleden vierden we de 35ste verjaardag van ons Borrelmanneke (een beeld dat verwijst naar de jeneverproductie en de beschermheilige van de vereniging is, nvdr.). Ter gelegenheid daarvan organiseerden we een tentoonstelling in het modemuseum met alle mantelpakjes die het manneke in het verleden al droeg.”

Daarnaast verzorgt Dirk ook de website en sociale media van de Confrérie. “De oudere leden zijn daar minder goed in mee, en tot een paar jaar geleden was ik de jongste van de groep. Ik heb dat dus met plezier op mij genomen.” Hij was niet alleen het ‘jong geweld’ in de Confrérie, Dirk zorgde voor een verfrissende wind op meerdere vlakken. “Ik heb diversiteit gepromoot in de vereniging. Normaliter kunnen

“

Ik passeer bijvoorbeeld nog regelmatig op plaatsen in het ziekenhuis die we verbouwd hebben. Dan vertellen artsen en verpleegkundigen me hoe blij ze zijn met de aanpassingen. Dat direct contact met de mensen waarvoor je werkt, is fijn. Je krijgt meteen feedback.

vrouwen enkel ‘jonkvrouw’ zijn, namelijk als vrouw van een commandeur. Dat hebben we nu opengesteld. Vrouwen kunnen ook commandeur zijn, en mijn man werd bovendien de eerste ‘jonkheer’ in onze vereniging.”

BUITENBEENTJE IN DE GEMEENTERAAD

In 2022 zette Dirk een stapje achteruit als commandeur om een andere passie meer aandacht te geven: de politiek. “Ik was al jaren actief als fietsambassadeur van de stad – ik vind mobiliteit een erg belangrijk thema. Op een bepaald moment vroeg men of ik niet wilde opkomen tijdens de verkiezingen.” Na wat wikken en wegen besloot Dirk ervoor te gaan. “Ik ben niet iemand die iets maar half doet, vandaar de twijfel. Ik ben geen geboren Hasselaar, ben hier niet naar school gegaan en heb hier geen eigen familie in de stad. Dat weerhield me van politieke ambities, want uiteindelijk ben je daardoor toch een buitenbeentje. Omdat mensen me bleven vragen, heb ik me er toch voor gesmeten.” Ondanks het Sint-Truidens bloed, sloeg Dirks positivisme en ideeën aan. Hij raakte verkozen en is gemeenteraadslid. Die overwinning werd op een typerende ‘Dirk-manier’ gevierd: met een eigengemaakte jenever.

“Ik wil de stad nog net iets meer doen bruisen. Het leeft vandaag al, maar het mag toch meer”, verklaart Dirk zijn politieke ambities. Liefst ziet hij nog meer evenementen op de stadskalender verschijnen. “Daarnaast blijft mobiliteit mijn stokpaardje. Een stad van de toekomst heeft een autoluw centrum, en is toch toegankelijk. Die puzzel moeten we ook zien te leggen.” De zaken hertekenen en problemen oplossen, trekt Dirk aan.



Hoe krijgt hij dat allemaal gecombineerd? “Ik heb een man die toeziet dat ik niet over mijn grenzen ga”, lacht hij. “Ik heb ook enkele hobby’s laten vallen om ruimte te maken voor mijn functie in de gemeenteraad. Zo zette ik dus een stapje achteruit in de Confrérie en sta ik sindsdien niet meer op de planken.” Meer dan twintig jaar leefde Dirk zich uit op toneel. “Dat heeft me geleerd mondiger te zijn”, zegt hij daarover. “Ik mis het wel. Moesten ze me dit jaar vragen om nog eens mee te spelen in een stuk, zou ik geneigd zijn daarop in te gaan. Volgend jaar zal het niet lukken, want dan zijn het verkiezingen.”

“Een andere factor die ertoe bijdraagt dat ik mijn passies combineer met mijn werk, is omdat ik geen kinderen heb, uitgezonderd van een volwassen pluszoon”, gaat Dirk verder. “Dat heeft ergens wel gespeeld: ik wil iets achterlaten aan de maatschappij. Dat hoopt ik via de politiek te verwezenlijken.”

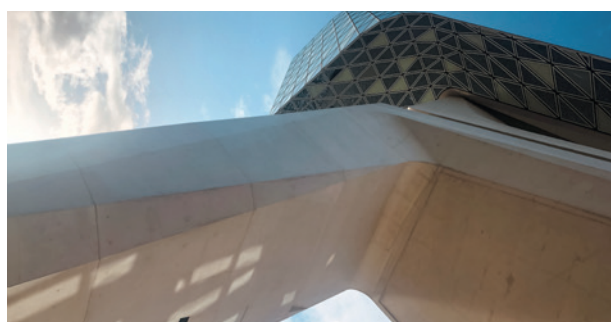
Waterstof als gespreksonderwerp in het Havenhuis

Op 16 november 2022 waren ruim 33 ZORG.tech-leden aanwezig voor een bezoek aan het Havenhuis in Antwerpen, met voordracht over waterstof.

Na een toelichting en duiding over de historische achtergrond en belang van het Havenhuis en de Haven van Antwerpen werd een rondleiding gegeven door het gerenoveerde en nieuw gebouwde Havenhuis. Het gebouw, van de hand van de Brits-Irakese architecte Zaha Hadid, huisvest verschillende departementen van het Havenbedrijf van Antwerpen.

De aansluitende voordracht werd gegeven door Jean-Pierre Van Wingen, General Manager van de gelijknamige firma Van Wingen. Groene energie en betrouwbare installatie om deze te realiseren vormde de basis van de voordracht. De energietransitie met een circulaire ketenoplossing moet de uitdaging zijn voor globale oplossingen. Waterstof kan hier een essentiële rol in spelen doordat er een lange levensduur van de installatie is, er geen verliezen optreden en de nodige volumes beperkt zijn. Voorbeeld van de evolutie zijn de huidige proefopstellingen door KULeuven van panelen die groene waterstof uit de lucht kunnen halen. Innovaties kunnen leiden tot nieuwe horizons buiten de huidige denkwerelden van fossiele of elektrische aandrijvingen.

Aansluitend werd op de netwerkdrink nog nagepraat bij een hapje en een drankje over de haalbaarheid van deze circulaire ontwikkelingen die enige hoop geven in de huidige mondiale energie recessie.



Senioren bezoeken Tervuren dinsdag 22 november 2022

Na wat fileleed op de Brusselse ring parkeerden een vijftwintigtal senioren hun auto op het uiterste punt van de majestueuze Tervurenlaan, net voor de ingang van het oude AfricaMuseum.

Samenkomst was in de cafetaria van het cultureel centrum de Warandepoort in Tervuren. Bij een warme tas koffie en verse viennoiserie verwelkomde Jos Verschoren de aanwezige leden en overliep de korte inhoud van de dag.

Gids Dirk, een gewezen politieman die met het gidsen en zijn kunstwerken zijn tweede adem gevonden had, gaf een historisch overzicht en begeleidde ons voor een korte wandeling door het Warandepark. Nu ja, zeg niet zo maar park... Ooit was dit 205 hectare groot domein deel van een immens oerwoud dat bijna het volledig middendeel van België bedekte. Julius Ceasar noemde dit in zijn oorlogsdagboeken het 'Kolenwoud'. Veel eeuwen later kreeg het de naam het Zoniënwoud. Ooit was dit deel van het woud de 'speeltuin' van de Hertogen van Brabant voor jacht en visvangst. Na wat oorlogen, de laatste in 1830 bij het ontstaan van België, kwam het grote woud in handen van Leopold I. Later werd het volledige domein ommuurd en kreeg het 'ommuurde woud' de naam 'warande'. De Hertogen van Brabant hadden het niet zo begrepen op lange jachttochten en wilden liever jagen op door derden gevangen wild, 'uitgezet' binnen de muren van de warande.

Dit opende voor de Heren nieuwe jachtperspectieven, op onder andere jonge deernen.

ZWAMMEN EN EEN SEQUOIA

We hadden het weer en de periode mee, want bruin-oranje beukenbladeren dwarrelden vrolijk naast ons neer. In het kleurrijke Warande-park zien we hoofdzakelijke beuken met een hier en daar een eik. Tussen de ritselende bladeren vinden we paddenstoelen en zwammen en hebben we geleerd dat wat we zien maar de vrucht is en dat de paddenstoel of de zwam zich onder de grond bevindt. Verder wandelend staan we plots voor een reusachtige Sequoia. Dat heb je als je de bomen in het bos niet meer kunt zien. Zijn omvangrijke stam met een dikke beschermde schors en een formidabele hoogte laat toe hem met velen tegelijk te omarmen en te knuffelen.

Onze wandeling bracht ons ook bij het voormalig buitenverblijf van koning Leopold II dat dienst deed om zijn 'verkregen' verzameling kunstschaten in op te bergen. Dit gebouw werd het eerste museum nog vóór de bouw van het Paleis der Koloniën voor de wereldtentoonstelling in 1897.





Op de terugweg naar het cultureel centrum de Warandepoort passeerden we een aantal mooie vijvers met water dat aangevoerd wordt door het riviertje de Voer, een bescheiden bijriviertje van de Dijle, dat ontspringt op een hoogte van zeventig meter in het Kapucijnenbos in Tervuren. Overigens, de naam van Tervuren is afgeleid van het watertje: Ter Vure (op of aan de Voer).

De lunch was typisch voor wandelaars: een lekkere kom pompoensoep met belegde broodjes en voor de liefhebbers een keuze uit een ganse reeks speciaal biertjes of een wijntje.

KOLONISATIE

In de namiddag trokken we de culturele kaart van onze bijeenkomst met een bezoek aan het huidige AfricaMuseum of het Koninklijk Museum voor Midden-Afrika dat sinds 2018 een volledige renovatie heeft ondergaan, inclusief een nieuwbouw met ontvangstruimte en cafetaria.

Onze gids Paul vertelde ons over de kolonisatie van Afrika nog lang voor er sprake was van Congo-Vrijstaat. Grote delen van Afrika waren reeds gekoloniseerd door Fransen, Britten, Duitsers, Portugezen en Nederlanders. België viel toen eigenlijk al een beetje buiten de prijzen. Het ontstaan van Congo-Vrijstaat is een prestigieuze kwestie van Leopold II – hij was toen nog geen koning – om het aanzien van België te verhogen. Na wat lobbywerk en vooral met de goedkeuring van de Europese Staten werd Congo-Vrijstaat aan België of beter nog aan Leopold II werd toegewezen als vrije handelszone, maar vooral als bufferstaat wegens spanning tussen de Britse (zuiden) en de Franse (noorden) invloedssferen.

Net als België zelf (drie gemeenschappen, drie talen, elf

miljoen inwoners) is de Vrijstaat een samenraapsel van meer dan 250 etnische groepen, 221 talen waarvan vier officiële, tachtig maal groter dan België en met een bevolkingsaantal van 92 miljoen mensen. Administratie én economisch is een dergelijke samengesteld land bijna niet te besturen. Die ervaring hebben we in ons eigen land intussen ook al. De onderbezette aanwezigheid van controlerende ‘Belgen in de Vrijstaat, kennen we intussen ook al. Het verplichtte hen beroep te doen op zogenaamde onderaannemers (concessiemaatschappijen, krijgsheren) om vaak op drieste wijze de vraag naar steeds hogere winsten na te streven, zonder enig respect voor de autochtone bevolking met alle gevolgen van dien voor – letterlijk – lijf en leden van die autochtone bevolking

En ja, we hebben ook een olifant, krokodillen, een leeuw, de berggorilla en de bonobo’s gezien...

En na dit toch wel boeiend bezoek aan het AfricaMuseum werd verder nagekaart bij een lekker afsluitend diner in de Warandepoort. Moe en tevreden keerde iedereen terug naar zijn eigen ‘vrijstaat’.

Hopelijk heeft de lezer hiermee een idee van wat een Seniorendag kan betekenen. We hopen de deelnemers en nog vele anderen terug te zien op onze evenementen in 2023 waarin een sportieve en een culturele dag zullen georganiseerd worden zonder zeker de jaarlijkse fietsdag niet te vergeten. Senioren, hou dus je mailbox maar in de gaten...en lees meer op de website www.zorg.tech.

We wensen jullie allen nog een aangenaam einde jaar en een gezond 2023. Namens het bestuur van de Kringwerking Senioren van ZORG.tech

Abonneer nu op ZORG MAGAZINE

HET VAKBLAD VOOR LEIDINGGEVENDEN IN DE ZORG



Individueel lidmaatschap

- U ontvangt per jaar acht edities van het tijdschrift ZORG Magazine. (Niet alle artikels komen in de nieuwsbrief)
- U krijgt een aanzienlijke **korting** van op uw betalende deelname aan de **workshops, trainingen en seminars** die ZORG Magazine organiseert.
- U blijft op de hoogte van het laatste zorg nieuws.
- U krijgt **10% korting** op de standaardtarieven om uw **vacatures** te publiceren op www.topjobsindezorg.be.

€265 (+ 6% btw)

Lidmaatschapsbijdrage voor één jaar

Corporate lidmaatschap

- U ontvangt per jaar acht edities van het tijdschrift ZORG Magazine op vijf namen en/of adressen binnen uw organisatie.
- U en uw collega's krijgen een aanzienlijke **korting** op de betalende deelname aan de **workshops, trainingen en seminars** die ZORG Magazine organiseert.
- U krijgt **20% korting** op de standaardtarieven om uw **vacatures** te publiceren op www.topjobsindezorg.be

€900 (+ 6% btw)

Lidmaatschapsbijdrage voor één jaar

MEER INFORMATIE: ZORGMAGAZINE.BE/ABONNEREN

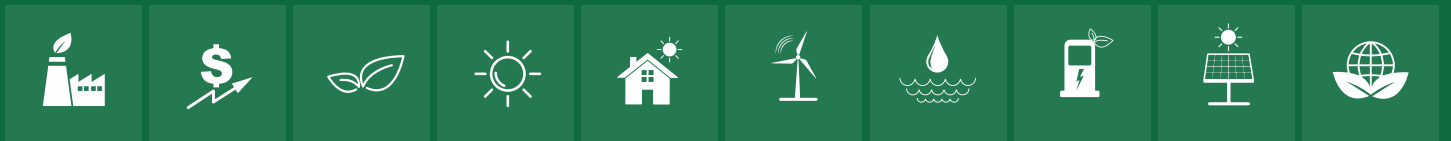


www.zorgmagazine.be

SUSTAINABILITY IN DE ZORG

De Punt, Genbrugge

8 juni



ZORG
MAGAZINE
HET VAKBLAD VOOR LEIDINGGEVENDEN IN DE ZORG