

Zorg&Techniek

editie 050 (maart-april-mei 2026) – jaargang 14 – verschijnt driemaandelijks

A portrait of Matthias Diependaele, a middle-aged man with short grey hair, wearing black-rimmed glasses, a white shirt, a dark blue tie, and a blue suit jacket. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a blurred wooden wall.

*“Hoogtechnologische innovatie
met wereldimpact: zo kan
Vlaanderen het verschil maken”*

Matthias Diependaele
Vlaams minister-president

- 06 | Dossier: innovatie
- 08 | Het ziekenhuis van 2040: gebouw of platform?
- 21 | Hoger energierendement dankzij efficiëntie



Retrofit van uw gebouwbeheersysteem zonder breekwerk

Wij vernieuwen uw gebouwbeheersysteem terwijl de zorg gewoon doorgaat. HVAC, verlichting, zonwering, toegangscontrole en zorgoproepen brengen wij samen in **één open platform**.

U **bespaart energie**, behoudt uw **bestaande bekabeling** én **blijft operationeel**, ook tijdens de migratie.

Eén platform. Alle gebouwtechnieken. Volledige controle.



NIEUW! Fixsus CURA

Alle kamerfuncties in één betrouwbaar systeem. Een **centrale bediening** voor verlichting, klimaat, zonwering, zorgoproepen en badregistratie.

Menselijke zorg.
Industriële betrouwbaarheid.

Wij inspireren u graag met referentieprojecten uit de zorgsector

+32 (0)9 393 46 00 - www.fixsus.be

Inhoud.

06



Dossier: Innovatie

In ons dossier 'Innovatie' schetsen we een beeld van 'het ziekenhuis van de toekomst'. Terwijl futurist Joachim De Vos waarschuwt dat de sector niet in dezelfde val mag trappen als Kodak en Nokia, laat AZ Jan Portaels zien dat het anders kan: met een infrastructuur waarin technologie en processen optimaal op elkaar zijn afgestemd. Pieter van Mierlo, professor aan de UGent en co-founder van Clouds of Care, laat daarnaast zien hoe digitale tools zorgpraktijk kunnen veranderen.



26

**PROJECT IN DE RIJKE:
WZC TEMPELHOF**



30

**CÉDRIC GRYSO
LOGISTIEK COÖRDINATOR
DE VLEUGELS**



35

**STUDIENAMIDDAG
BRANDVEILIGHEID**

ZORG & TECHNIEK

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

ADVERTENTIE-EXPLOITATIE

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

REDACTIE

Wieland De Hoon
Helena Lauwers

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
Ottergemsesteenweg Zuid
808 B bus 47, 9000 Gent

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 contentreportages.



ERIK VAN DE WAUWER

Voorzitter ZORG.tech

**BESTE LEDEN VAN ZORG.TECH,
BESTE LEZERS,**

'Innovatie' is een containerbegrip dat niet moet onderdoen voor 'duurzaamheid' als het aankomt op de verschillende invullingen en doelstellingen waarmee het in verband wordt gebracht. Tegelijk is voor de toekomst van onze zorginfrastructuur innoveren net zo onvermijdelijk verduurzamen als we recurrente kosten en de Total Cost of Ownership (TCO) van onze infrastructuur onder controle willen houden, voldoen aan de SDG's en willen anticiperen op de toekomst van onze gezondheidszorg en zorgverlening.

Daarom staat deze eerste Zorg & Techniek van het jaar in het teken van innovatie. We vonden notoir pleitbezorger van industriële innovatie Matthias Diependaele, minister-president van de Vlaamse regering en in een vorige legislatuur minister van Wonen, bereid om enkele krachtlijnen te schetsen.

Verder lichten trendwatchers, zorginfrastructuurexperts en dataspecialisten vanuit hun eigen expertise een tipje van de sluier op van toekomstige trends én urgente uitdagingen waarop we als technisch verantwoordelijken snel oplossingen moeten vinden.

Ook in deze editie: een oproep voor het sociaal project 2026. Alle projecten binnen de provincie Vlaams-Brabant die ertoe bijdragen om het maatschappelijk welzijn van een groep personen te bevorderen of op een aanvaardbaar niveau te stabiliseren, komen in aanmerking. De uitreiking vindt plaats tijdens het ZORG.tech Congres in Groot-Bijgaarden op 4 en 5 juni. Meteen ook een warme oproep aan al onze leden om erbij te zijn!

Wij wensen u veel leesplezier.



STAFFING
SOLUTIONS
ADVISORY

A Planet Group Company

Ondersteuning nodig bij een groot project?

Ons topteam staat voor u klaar
met specialisten in:

Petrochemie & Metallurgie

Bouw & Infrastructuur

Energie

Life Sciences

Transport

Logistiek & Opslag



VLAAMS MINISTER-PRESIDENT MATTHIAS DIEPENDAELE

“Inzetten op innovatie is de enige manier om aan de top te blijven”

Zorginnovatie is een structurele voorwaarde voor kwaliteit, werkbaarheid en betaalbaarheid in de toekomst. In een exclusief interview voor Zorg & Techniek legt Vlaams minister-president Matthias Diependaele uit hoe en waarom we voluit moeten blijven inzetten op technologiegedreven groei in lifesciences, zorgtechnologie en zorginfrastructuur.

INNOVATIE ZIET U HEEL EXPLICIET ALS HEFBOOM VOOR WELVAART. HOE CENTRAAL STAAT HET IN UW BELEID?

Matthias Diependaele: “Vlaanderen zal nooit de grootste of sterkste regio ter wereld zijn. Daarom moeten we zorgen dat we de beste zijn om te wonen, te werken en te leven. En de enige manier om dat te blijven, is innovatie. Sinds Vlaanderen bevoegdheden kreeg, hebben we keuzes gemaakt die vandaag renderen. Denk aan het elan van Flanders Technology in de jaren 80. Daar plukken we via topinstellingen nog altijd de vruchten van.”

DE EYE-TRACKING TECHNOLOGIE VAN BARCO ZIET U ALS WERELDTOP. WAAROM IS DAT VOOR U ZO’N STERK VOORBEELD?

“Het toont waar Vlaanderen het verschil kan maken: hoogtechnologische innovatie met wereldimpact. Eye-tracking in medische beeldschermen is niet zomaar een ‘snufje’. Bij medische beeldvorming is kijkgedrag cruciaal. Waar een radioloog naar kijkt, hoelang, in welke volgorde en met welke aandacht. Als Vlaamse technologie daar het niveau bepaalt, dan bewijst dat dat we niet de grootste moeten zijn.”

U VERWIJST VAAK NAAR ONDERZOEKS-INSTELLINGEN ALS RUGGENGRAAT. WAT IS VOLGENS U DE KRACHT VAN HET VLAAMSE ECOSYSTEEM?

“We hebben instellingen die internationaal echt tot de top behoren. Imec is een voorbeeld dat nauwelijks concurrentie heeft. VIB is een autoriteit in biotech, een sector die economisch én maatschappelijk bepalend wordt. VITO is sterk op de link tussen leefomgeving en gezondheid. En organisaties zoals VLAIO en Flanders Make zorgen mee voor vertaalslag

naar bedrijven. Dat systeem werkt goed. We kijken vooral hoe we innovatie gericht en minder bureaucratisch kunnen maken, zodat de output nog sterker wordt.”

IN HET REGEERAKKOORD STAAT HET AMBITIEUZE DOEL OM HET INNOVATIEBUDGET OP TE TREKKEN TOT 5 PROCENT VAN HET BBP. WAAR STAAT VLAANDEREN VANDAAG?

“Vandaag zitten we rond 3,5 procent. Dat is al hoog, maar we willen die lat hoger. Dat zal niet in één legislatuur lukken, maar het is een aangehouden inspanning om onze welvaart en ons welzijn op lange termijn veilig te stellen. Economische groei is de motor van innovatie, en innovatie is het beste instrument voor economische groei.”

U KOPPELT INNOVATIE OOK AAN ZORG EN WELZIJN. WAAR KUNNEN DE ACCENTEN LIGGEN?

“Innovatie in lifesciences en gezondheidszorg heeft een enorme maatschappelijke meerwaarde. Mijn moeder overleed in 2011 aan een ziekte die vandaag behandelbaar is. Dat verschil is er alleen door innovatie en dus door onderzoek, data, technologie en de capaciteit om dat alles te ontwikkelen.”

WAAR ZIET U DE GROOTSTE INNOVATIEBEHOEFTE IN DE ZORG?

“Ik zie drie grote lijnen. Er is de puur medische innovatie zoals geneesmiddelenonderzoek en farmaceutische innovatie of ook nog data-gedreven en richting gepersonaliseerde therapieën. Twee is ondersteuning van zorgverleners, zodat zorgverlening werkbaar blijft. Drie: ondersteuning van zorgbehoevenden, bijvoorbeeld met toepassingen zoals AI-chatbots die patiënten begeleiden en hun leven comfortabeler maken.”

ZIJN ER EXTRA MIDDELEN OF IS ER EEN GROEIPAD VOOR ZORGINNOVATIE VANUIT DE VLAAMSE OVERHEID?

“Vandaag wordt er door de Vlaamse overheid een kleine 300 miljoen euro specifiek besteed aan geneeskunde en gezondheidsonderzoek. Dat is substantieel. We ondersteunen ook strategische initiatieven zoals Vaccinopolis. En we stimuleren samenwerking tussen kennisinstellingen en bedrijven, want daar ontstaat de grootste versnelling.”



“Innovatie is een piramide. Je start breed in fundamenteel onderzoek, maar hoe hoger je komt, hoe meer het naar valorisatie moet.”

MATTHIAS DIEPENDAELE

WAT KAN VLAANDEREN OP ZORGINNOVATIEVLAK NOG BETEKENEN VOOR HET BUITENLAND?

“Begin 2025 bezoekt ik Novartis in Bazel. Zij werken samen met SCR CEN (*het Belgisch nucleair onderzoekscentrum, red.*) rond nucleaire geneeskunde. En op economische missie in Japan, waar ik verwachtte dé voorbeelden te zien, kwamen de meest indrukwekkende innovaties uit Vlaanderen, dankzij Barco en hun eye-tracking. Je ziet bij ons veel ‘out of the box’-innovatie zoals het AstroCardia-project, waarin meerdere

Belgische bedrijven en kennisinstellingen samenwerken aan een 3D-bioprintingproject om een miniatuurhartmodel (heart-on-a-chip) te ontwikkelen dat naar de ruimte wordt gestuurd om de veroudering van hartcellen te bestuderen. Zulke cases tonen dat Vlaanderen mee in de voorhoede zit en dat moeten we durven uitspelen.”

HOE RAAKT INNOVATIE VOORBIJ DE PILOOTFASE?

“Door te blijven hameren op economische finaliteit. Innovatie is een piramide. Je start breed in fundamenteel onderzoek, maar hoe hoger je komt, hoe meer het naar valorisatie moet. Daarom werken we met systemen waarin bedrijven betrokken zijn. En daarom kunnen partners zoals technologiebedrijven ook subsidies krijgen om innovatieprojecten bij zorginstellingen mee mogelijk te maken. Dat versnelt de stap van concept naar implementatie.”

WORDT ER OOK GEKEKEN NAAR INNOVATIEVE BOUW- EN INFRASTRUCTUURMODELLEN, ZOALS DBFM (DESIGN, BUILD, FINANCE EN MAINTAIN) OF PROJECT-AS-A-SERVICE?

“De belangrijkste succesfactor is samenwerking in de ‘triple helix’: universiteiten en hogescholen, onderzoeksinstellingen en bedrijven. Als je daar ook de samenleving bij betreft, kom je bij de ‘quadruple helix’. Die samenwerkingen leveren de grootste vooruitgang op. Ook bij infrastructuur, waar je innovatie pas duurzaam maakt als je ze organiseert als ecosysteem.”

CIRCULAIR EN KLIMAATVRIENDELIJK BOUWEN: HOE ZIET U DE ROL VAN BELEID?

“We zetten sterk in op klimaatvriendelijke innovatie. In de vorige legislatuur, toen ik minister van Wonen was, hebben we de sociale huisvesting bewust als laboratorium gebruikt met tientallen innovatieve projecten rond circulair en klimaatvriendelijk bouwen, inclusief ultrasnel en modulair bouwen. De bouwsector heeft soms een weinig innovatief imago, maar het tegendeel is waar.”

TOT SLOT: WELK ZORGINFRASTRUCTUURPROJECT IS VOOR U HÉT VISITEKAARTJE?

“De ORSI Academy is een heel sterk voorbeeld. En uiteraard ook het imec, dat onder meer met de ontwikkeling van ingestibles aantoonde tot welke hightechoplossingen Vlaanderen kan komen.”

A portrait of a middle-aged man with grey hair and a beard, wearing a dark blue blazer over a white shirt. He has his arms crossed and is wearing a smartwatch on his left wrist. The background is a plain, light grey wall.

“

“Met veertig ambulancedrones bereik je heel Vlaanderen. Ze zijn sneller dan een ambulance en kunnen direct een defibrillator of EHBO-kit afleveren terwijl een arts via streaming meekijkt.”

Joachim De Vos
UGent

Waarom het ziekenhuis van 2040 evenveel platform als gebouw moet zijn

Bouwwerven voor ziekenhuiscampussen die pas in 2040 volledig operationeel zullen zijn: Joachim De Vos (UGent) heeft er bedenkingen bij. We bouwen volgens hem monumenten voor een zorgmodel dat zijn beste tijd gehad heeft. In een wereld van Agentic AI, humanoid robotics en Hospitals out of the box is de uitdaging voor ontwerpers van zorginfrastructuur niet de technologie, maar het loslaten van wat vertrouwd is. “Innovatie slaagt alleen als we de vierkante meter per bed inruilen voor de datastroom per vierkante meter.”

OVER JOACHIM DE VOS

Professor Joachim De Vos doceert Digitalisation & Future of Healthcare - Scenario Planning aan de Universiteit Gent en is auteur van het onlangs in derde druk verschenen *Why Innovations Fail - The 7 keys to success*. Over de hele wereld geeft hij lezingen over strategisch toekomstdenken en de implementatie van nieuwe technologieën.

Hij verwierf bekendheid als mede-topman van Living Tomorrow/Huis van de Toekomst, een onderzoeks- en innovatieplatform dat zich richt op toekomstscenario's in wonen, werken, mobiliteit en gezondheidszorg. Hij is ook oprichter en van het strategisch adviesbureau TomorrowLab.

De zorg dreigt volgens Joachim De Vos in dezelfde valstrik te trappen als iconen zoals Kodak en Nokia: vasthouden aan een businessmodel dat door de realiteit is ingehaald. “Toen in 1995 het eerste Huis van de Toekomst van het innovatieplatform Living Tomorrow de deuren opende, was een ziekenhuis louter een ‘beddenhuis’”, blikst Joachim De Vos terug. “Succes voor een ziekenhuis werd gemeten aan de hand van de capaciteit en de bezettingsgraad. De patiënt kwam naar de zorgverlening toe. Een huisarts werkte met papieren fiches, je belde voor een afspraak en als je medicatie kreeg, zag de arts je pas veertien dagen later terug. Er was geen permanente connectie of opvolging, er waren enkel incidentele contactmomenten.”

Google, Meta, Zalando, Amazon en Hello Fresh zijn allemaal diensten die we nu vanzelfsprekend vinden, maar waarvan in 1995 nog geen of nauwelijks sprake was. “Tegelijk zijn heel wat diensten die niet voldoende futureproof waren intussen wél verdwenen. Vandaag is de wereld al onherkenbaar veranderd voor sectoren als retail of media, maar de zorginfrastructuur vertoont nog steeds trekken van dat analoge tijdperk. We blijven ziekenhuizen catalogeren op basis van het aantal bedden. Maar datzelfde bed is een symbool van falen geworden. In een optimaal zorgsysteem verblijft de patiënt thuis. Meer zorg bij de patiënt thuis is de enige weg om de zorg betaalbaar en menselijk te houden.”

De Vos analyseerde in zijn boek *Why Innovation Fails* uitgebreid waarom grote bedrijven falen. De parallellen met de huidige zorgsector zijn onthutsend. “Nokia ging ervan uit dat het onoverwinnelijk was omdat ze eigen toestellen bouwden op basis van een eigen operating system. Toen kwam de iPhone: een platform waarop anderen mochten bouwen. De zorg van vandaag is een verzameling van Nokia-toestellen. Elk zijn eigen silo. De nulde lijn praat niet met de eerste lijn, data worden niet gedeeld onder het mom van privacy of uit schrik om inkomsten te verliezen.”

Het huidige financieringsmodel, de fee-for-service, werkt als een rem op innovatie. “Inkomsten zijn gekoppeld aan verrichtingen en bedbezetting, want dat financiert de infrastructuur. Alleen leidt dat tot het ‘Nokia-principe’: ik deel mijn data niet, want dan verlies ik mijn patiënt aan een



“In 2040 zal een OK er totaal anders uitzien. Waarom hebben we nog ruimtes nodig waar acht tot negen mensen rond een tafel staan als de robot 95 procent van de handelingen autonoom of op afstand kan uitvoeren?”

andere silo. Als de CEO van een ziekenhuis zegt dat hij pas tevreden is bij 90 procent bedbezetting, dan is dat een fout uitgangspunt. We zouden incentives moeten krijgen voor hoe leég het ziekenhuis is, want dat is het ultieme bewijs van een gezonde maatschappij.”

PLATFORMMODEL

Als we naar de zorginfrastructuur van de toekomst kijken, moeten we volgens Joachim De Vos naar platformmodellen zoals Tesla of Spotify. “Tesla verkoopt Software-as-a-Service. In 2026 komen de eerste volledig zelfrijdende wagens naar Europa. Dat verandert mobiliteit in een access-model. Spotify deed hetzelfde met muziek. Vertaal je dat naar de zorg, dan kom je bijvoorbeeld uit bij DispatchHealth in de Verenigde Staten. Letterlijk een Hospital out of the box. Zij komen naar je toe met alle nodige ziekenhuistechnologie.”

De basis van alles is data en dat besef is intussen wijd doorgedrongen. De Vos verwijst naar het recente congres van Zorgnet-Icuro, waar de toegevoegde waarde van data centraal stond. “Data is de nieuwe zorginfrastructuur. Datagebaseerde zorg startte veertig jaar geleden al met de eerste elektronische patiëntendossiers. Die zijn vandaag mede door Europese regelgeving steeds gestructureerder.” Nog een verhaal is remote monitoring, waarmee veel mogelijk wordt. “Zelfs gewone consumentenelektronica als de Apple Watch heeft sensoren die 10 of 15 jaar geleden enkel superprofessioneel beschikbaar waren. Vandaag maken we daar onvoldoende gebruik van. Je kan die inzetten om bijvoorbeeld hartfalen te monitoren. De datakwaliteit is betrouwbaar genoeg om op de lange termijn bijvoorbeeld voorkamerfibrillatie te detecteren. Een weekje monitoring in een ziekenhuisbed mist dat 99 procent van de tijd, omdat die aandoening zich maar in minuscule fracties tijd manifesteert. We maken te weinig gebruik van ‘altijd aan’-monitoring.”

De toekomst van zorginfrastructuur zit evengoed in muren als in onze bloedbaan. Joachim De Vos is enthousiast

over recente imec-innovaties zoals ingestibles. “Dankzij die technologie kunnen we implantaten en monitoring binnenkort niet-invasief uitvoeren via een slimme pil die je inslikt en die van binnenuit je darmflora of bloedwaarden analyseert. Dat is virtuele zorg op een niveau dat we ons tijdens de covid-experimenten met de virtuele dokter nog niet konden voorstellen.”

Ook in het OK, de operatiekamer, verandert er veel. Bij de ORSI Academy geeft De Vos les aan chirurgen over de transitie naar Robotics as a service. “Een chirurgierobot is vandaag nog vaak een verlengstuk van de hand van de arts. Maar we gaan naar AI-vision. De robot herkent weefsel en blokkeert de beweging als de chirurg per ongeluk een bloedvat wil raken. In 2040 zal een OK er totaal anders uitzien. Waarom hebben we nog ruimtes nodig waar acht tot negen mensen rond een tafel staan als de robot 95 procent van de handelingen autonoom of op afstand kan uitvoeren?” In het ziekenhuis van de toekomst zie je ook voorbij de chirurgierobots steeds vaker robots verschijnen. “Ook bijvoorbeeld voor het tillen van patiënten met robottil liften. Of denk zelfs aan humanoid robots die het leven lichter maken voor zorgprofessionals.”

BOUWWOEDE IS NIET FUTUREPROOF

De huidige geldverslindende bouwwoede in de Belgische zorgsector is daarom niet futureproof. Het UZ Gent bouwt een campus van 2 miljard euro die pas in 2040 af is. Joachim De Vos: “De vraag is of we met zo’n uitgave dan wel klaar zijn voor de zorgvraag van 2040. We bevinden ons bovendien in een globale permacrisis. Zulke bedragen inzetten ‘omdat we het in het verleden zo deden’, is best risicovol. Een voorbeeld: volgens de Wet van Moore zal de beeldkwaliteit in de komende tien jaar nog exponentieel verbeteren. Een virtuele colonoscopie wordt dan de standaard. Wat zegt dat dan over de zorginfrastructuur die we nu massaal bouwen?”

Joachim De Vos pleit voor een radicale herwaardering van

de vierkante meter. “We moeten naar ‘vierkantemeterdata’. Voor elke vierkante meter die we bouwen, moeten we weten hoe die geconnecteerd is met de buitenwereld. Hoe voedt die vierkante meter het patiëntendossier? En vooral: hoe flexibel is die ruimte?”

Een concrete oplossing die Joachim De Vos voorstelt voor toekomstgerichte zorginfrastructuur is méér standaardisatie. “Absurd dat er in Europa 200 ziekenhuizen in aanbouw zijn. Elk project heeft zijn eigen team van architecten en studiebureaus die elk op hun beurt telkens het warm water opnieuw uitvinden. Je gaat toch ook niet naar een autoconstructeur om een wagen op maat te laten ontwerpen? Dat is onbetaalbaar. Waarom doen we dat in de zorgbouw wel?”

Hij verwijst naar een voorbeeld uit de hotelsector als inspiratiebron. “Citizen M-hotels worden gebouwd met prefab modules, volledig uitgeruste containers die op elkaar worden gestapeld. Dat kunnen we toepassen in de zorg. Zo kan een in onbruik geraakte afdeling eenvoudig omgevormd of verplaatst worden. Zelfs parkeergarages moeten we vandaag zo bouwen dat ze in geval van nood zoals tijdens een nieuwe pandemie in enkele dagen omgevormd kunnen worden tot IC-units. Die wendbaarheid hebben we overal nodig.”

“

“Zelfs parkeergarages moeten we vandaag zo bouwen dat ze in geval van nood zoals tijdens een nieuwe pandemie, in enkele dagen omgevormd kunnen worden tot IC-units.”

HYBRIDE ZORG

Waarom zijn we daar nog niet? Joachim De Vos haalt een ontnuchterend onderzoek aan. Van 10.000 organisaties die waarde verloren, bleek dat managers 39 procent van hun tijd besteedden aan financiële rapportage en 42 procent aan operations. Slechts 6 procent ging naar strategie, maar juist dat is een kernvoorwaarde voor succes

op lange termijn. “We stellen de verkeerde vragen”, zegt hij daarover. “We vragen ons af hoeveel parkeerplaatsen we nodig hebben, terwijl we ons zouden moeten afvragen of we in 2040 überhaupt nog met ons privévoertuig naar het ziekenhuis komen. We moeten die verschillende scenario's inbouwen. Wat als we binnenkort een lever kunnen printen met 3D-bioprinting? Wat als de overheid de solidariteit via het RIZIV niet meer kan garanderen? Daarom moeten we veel meer leren om verschillende uitkomsten mee in te plannen.”

Evolueren we daarbij naar een zorgwereld die ‘always on’ is? Dankzij low-orbit satellieten zoals Starlink is straks elke uithoek van de wereld verbonden met high-speed internet. Daarop anticiperen is belangrijk. “Wij ontwikkelden bij Living Tomorrow al in 2012 de ambulancedrone. Met veertig van dergelijke drones bereik je heel Vlaanderen. Ze zijn sneller dan een ambulance en kunnen direct een defibrillator of EHBO-kit afleveren terwijl een arts via streaming meekijkt. Dat is de infrastructuur van de toekomst: mobiel, intelligent en hypergeconnecteerd.”

Het ziekenhuis van 2040 zal niet alleen een gebouw meer zijn waar je naartoe gaat als er iets scheelt. “We moeten de transitie maken van verblijfszorg naar hybride zorg. De twaalf proeftuinen voor thuishospitalisatie die onder Maggie De Block zijn gestart, zoals voor kankerbehandelingen, zijn de eerste stap. Ook de continue glucosemonitoring voor diabetici is een heel goed voorbeeld van een uitgekristalliseerd zorgpad. Maar om dat echt te laten slagen, hebben we een continu lerend datanetwerk nodig. AI-agents die data vertalen in mensentaal voor de patiënt en de arts.”

De conclusie? Het blijven heruitvinden van het ziekenhuis als concept dat louter gebaseerd is op fysieke infrastructuur, lijkt voorbijgestreefd. Het ontwerpen van de zorg als een vloeiende dienst is daar een antwoord op. We moeten onderzoeken hoe een ziekenhuis of een zorginstelling een orkestratieplatform kan worden. Een ziekenhuis van de toekomst met verschillende hubs in het hinterland waarmee geconnecteerd kan worden en die dicht bij de patiënt zijn. “Laten we out of the box denken nu we de middelen nog hebben”, benadrukt Joachim De Vos. “Operational excellence en strategische visie moeten hand in hand gaan. Anders bouwen we geen ziekenhuizen voor 2040, maar telkens weer een nieuwe variant van het zorgmodel van gisteren.”

Het einde van stookolieverwarming? Van beleidskeuze tot technische realiteit

De uitfasering van stookolie voor gebouwverwarming is geen toekomstscenario meer, maar een beleidsmatig feit. Waar stookolie decennialang een vaste waarde was in het Vlaamse gebouwenbestand, wordt fossiele brandstof vandaag systematisch teruggedrongen. Niet alleen omdat ze duurder wordt, maar vooral omdat het onverenigbaar wordt met de klimaat- en milieudoelstellingen op lange termijn.

Stookolie is een enorm vervuilende fossiele brandstof. Voor dezelfde warmteproductie ligt de CO₂-uitstoot tot 40% hoger dan bij aardgas. Daarnaast heeft het historisch gebruik van stookolie geleid tot aanzienlijke milieuverontreiniging, voornamelijk door lekkende ondergrondse opslagtanks. Deze combinatie van hoge emissies en milieurisico's ligt aan de basis van een steeds strenger beleidskader.

Sinds 1 januari 2022 is de plaatsing van nieuwe stookolieketels voor gebouwverwarming verboden. In bestaande gebouwen geldt bovendien dat een stookolieketel niet meer mag worden vervangen wanneer aansluiting op het aardgasnet mogelijk is. Daarmee wordt stookolie niet langer beschouwd als een volwaardig alternatief binnen het verwarmingsbeleid. Het is een

technologie die expliciet wordt afgebouwd.

Die beleidskeuzes staan niet op zichzelf. Vlaanderen heeft zich geëngageerd om tegen 2050 een koolstofneutraal gebouwenpark te realiseren. Voor niet-residentiële gebouwen vertaalt zich dat onder meer in het EPC NR, met oplopende labelverplichtingen en een duidelijke langetermijndoelstelling. In dat kader is investeren in stookolie-installaties niet alleen ecologisch onhoudbaar, maar ook economisch risicovol.

Bovendien neemt de druk verder toe door het Europese emissie-handelssysteem ETS2, dat vanaf 2028 ook gebouwverwarming omvat. Fossiele brandstoffen krijgen daarbij een expliciete CO₂-prijs, waardoor de

gebruikskost van stookolie structureel zal stijgen. Waar aardgas nog als overgangsbrandstof wordt beschouwd, verdwijnt stookolie steeds sneller uit het systeem.

Voor gebouweigenaars en -beheerders betekent dit dat het klassieke één-op-één vervangen van een ketel geen toekomstbestendige oplossing meer is. De overstap weg van stookolie vraagt een bredere systeemanalyse: van warmtevraag en afgiftesystemen tot mogelijke alternatieven zoals warmtepompen, warmtenetten, biomassa of restwarmte.

De uitfasering van stookolie is daarmee geen loutere verplichting, maar een duidelijk signaal. Wie vandaag nog niet denkt aan duurzame alternatieven, vergroot het risico op gestrande kosten.

Wie tijdig schakelt, creëert net ruimte voor duurzame, veilige en toekomstgerichte warmteoplossingen die aansluiten bij de energietransitie. De experts van veb kunnen je daarbij helpen en zoeken samen met jouw organisatie naar de oplossing op maat.



EEG als sleuteltechnologie voor de datagedreven zorg van morgen

Het manueel interpreteren van hersengolven is voor neurologen een tijdrovend proces. Terwijl medische beeldvorming zoals MRI en CT-scans in toenemende mate automatisch gebeurt via geavanceerde algoritmes, blijft de interpretatie van het elektro-encefalogram (EEG) grotendeels een handmatig en visueel proces. Pieter van Mierlo, professor aan de UGent en co-founder van Clouds of Care, werkt aan ingrijpende veranderingen. Met een hardware-agnostisch platform en AI-gedreven cloud-analyses slaat zijn Gentse scale-up de brug tussen de ziekenhuisunit en de thuissituatie voor het opnemen en analyseren van hersenactiviteit.

De paradox van de moderne neurowetenschap is groot: hoewel de hersenen ons meest complexe orgaan zijn, is de technologie om ze te monitoren in de dagelijkse praktijk vaak nog versnipperd. Pieter van Mierlo behaalde eendocoraat in Biomedical Engineering aan de UGent. Hij doceert over neuro-engineering en signaalverwerking. Zijn academische expertise vormde de basis voor Clouds of Care, een spin-off die streeft naar hersenonderzoek met cloud-gebaseerde analyse, onafhankelijk van het type EEG-hardware.

CLOUDS OF CARE IS GEGROEID UIT FUNDAMENTEEL ONDERZOEK AAN DE UGENT. WAT WAS DE DRIJFVEER OM DE STAP VAN DE AULA NAAR DE NEUROLOGISCHE PRAKTIJK TE ZETTEN?

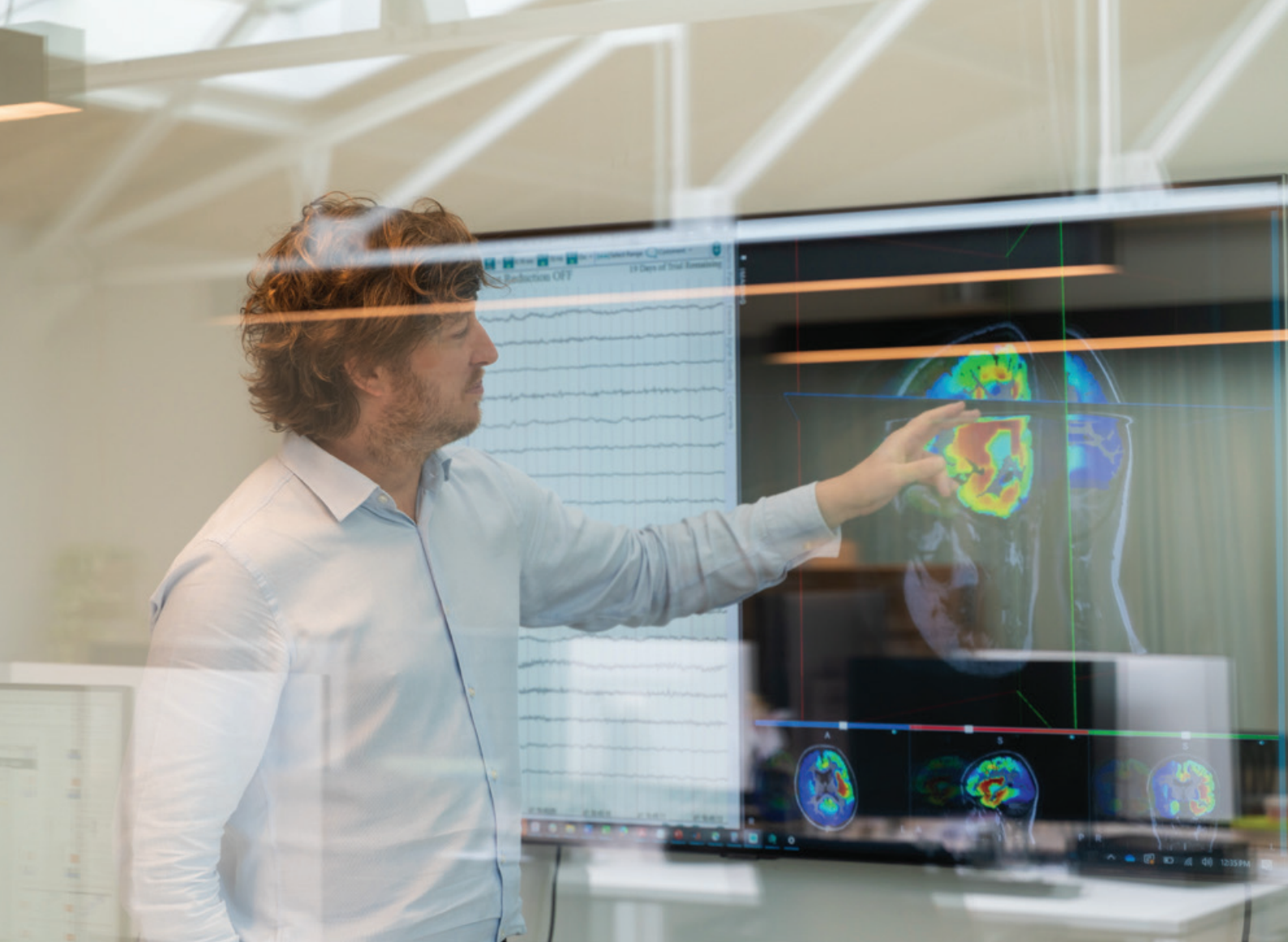
Pieter van Mierlo: “Samen met mijn co-founders Gregor Strobbe en Vincent Keereman heb ik een doctoraat gewijd aan neuro-imaging en EEG-signaalverwerking. Onze focus lag op de klinische uitdagingen binnen de neurologie aan het UZ Gent. Specifiek bij patiënten met onbehandelbare epilepsie bij wie medicatie niet aanslaat, is het cruciaal om te bepalen of een chirurgische ingreep de patiënt kan helpen. Voor de juiste diagnose is een EEG nodig: via elektroden op de hoofdhuid meet het de elektrische activiteit in de hersenen. Tijdens patiëntenbesprekingen zagen we de beperkingen van een EEG. Een arts moet uren aan data handmatig scannen op zoek naar epileptische activiteit. Wij ontwikkelden algoritmes die deze epileptische fenomenen niet alleen automatisch detecteren en groeperen, maar ze ook lokaliseren in de hersenen door de EEG-data te mappen op de MRI van de patiënt. Het besef dat we dit proces konden objectiveren en versnellen via een gecertificeerd product, leidde tot de oprichting van

Clouds of Care (aanvankelijk Epilog). We wilden een rapport genereren dat de neuroloog exact vertelt waar de haard zich bevindt, zonder dat hij zelf door duizenden pagina's aan ruwe signalen moest bladeren.”



“Voor technische diensten is het vaak een uitdaging om propriëtaire systemen open te stellen voor cloudkoppelingen.”

PIETER VAN MIERLO



**U STELT DAT ELK EUROPEES ZIEKENHUIS MET
ANDERE APPARATUUR WERKT.
WELKE TECHNISCHE BARRIÈRES CREËERT DAT?**

(Knikt) “De fragmentatie in medische hardware is enorm. In Europa zien we dat bijna elk ziekenhuis zijn eigen voorkeur heeft voor een specifieke leverancier. Voor een softwarebedrijf als wij is dat een enorme uitdaging: hoe zorg je dat je analyse-engine compatibel is met al die propriëtaire bestandsformaten? Wij hebben van bij de start gekozen voor een ‘hardware-agnostische’ aanpak. Onze software-as-a-service (SaaS) fungeert als een universele vertaalslag. We kunnen ruwe data van nagenoeg alle grote hardware-spelers inlezen. Cruciaal voor klinische zorg, maar vooral voor de farmaceutische industrie. In klinische trials worden patiënten over verschillende landen en ziekenhuizen heen gemonitord. Zonder een centraal cloud-platform dat die data harmoniseert, krijg je onvergelykbare resultaten. Vandaag draaien we 29 trials waarbij we de hersenactiviteit objectiveren: we meten hoe vaak epileptische activiteit voorkomt en analyseren de vertraging van hersengolven en ook de slaap, want dat zijn belangrijke indicatoren voor bepaalde pathologieën.”

**WE ZIEN EEN VERSCHUIVING VAN DE KLINISCHE
EEG-UNIT NAAR ‘AT-HOME MONITORING’. WAT IS DE
TECHNISCHE RETEN ACHTER HERSENONDERZOEK
IN DE WOONKAMER?**

“De trend naar thuismonitoring is onstuitbaar, zeker in de pediatrie en bij onderzoek naar dementie, want daar heb je twee doelgroepen die je het beste in een vertrouwde omgeving monitort. Een ziekenhuisopname is stressvol en beïnvloedt het slaappatroon, wat de data kan vervuilen. Technisch werken we hiervoor samen met partners die de fysieke hardware en logistiek verzorgen. Zij sturen een technicus naar de patiënt thuis voor de opname van het EEG. Maar de echte technische uitdaging zit in de datastroom. De data worden vanuit de thuissituatie naar de cloud gestreamd. Omdat we ook in een thuissetting de hoogst mogelijke kwaliteit eisen, is er tijdens de opname online monitoring van de signalen en achteraf gebruiken we AI om de signaalkwaliteit te kwantificeren. Nadien passen we onze geavanceerde algoritmes toe om inzichten uit de data te halen. Ook de opkomst van ‘droge’ elektroden is een doorbraak. Die verkorten de voorbereidingstijd voor het opzetten van het EEG aanzienlijk, wat essentieel is om deze technologie op te schalen naar een breder gebruik.”



“Door proactief en fijnmazig te monitoren in de thuiscontext, zouden we behandelingen veel eerder kunnen opstarten. Dat zou de maatschappelijke kost aanzienlijk verlagen.”

PIETER VAN MIERLO

NAAST EPILEPSIE ZET CLOUDS OF CARE OOK IN OP DE MARKT VAN ALZHEIMER EN DEMENTIE. HOE KAN EEG DAAR CONCURREREN MET KLASSIEKE BIOMARKERS?

“Binnen alzheimer-onderzoek wordt inderdaad veel gekeken naar vloeistofbiomarkers, maar die zeggen vooral iets over de aanwezigheid van eiwitten, niet over de functie van de hersenen. Veel klinische trials in fase 2 falen omdat de klinische eindpunten zoals cognitieve tests die neurologen gebruiken niet sensitief genoeg zijn. Wij introduceren EEG als een functionele marker. Met AI brengen we naast de ‘macro-architectuur’ van de slaap, de slaapstadia, ook de ‘micro-architectuur’ in kaart. We kijken bijvoorbeeld naar ‘spindels’: korte uitbarstingen van hersenactiviteit die cruciaal zijn voor geheugenconsolidatie. Bij alzheimerpatiënten zien we dat deze patronen veranderen lang voordat de klinische symptomen verergeren. Door de hersenen te stimuleren met geluid (event-related potentials) en de reactietijd te meten, krijgen we een kwantitatief cijfer op de hersenfunctie. Dat is veel accurater en objectiever dan een vragenlijst. Deze nauwkeurigere markers gebruiken we in klinische trials om een meer sensitief en objectief beeld van de behandeling te krijgen. Dat kan bijdragen aan het verbeteren en versnellen van de medicatieontwikkeling tegen de ziekte van Alzheimer.”

HOE ZIET JULLIE CLOUD-INFRASTRUCTUUR ERUIT EN HOE WAARBORGT U DE SCHAALBAARHEID?

“Ons platform is volledig ‘cloud-native’. Dat betekent dat we niet zomaar software op een server draaien, maar dat we een schaalbare architectuur hebben die honderden analyses gelijktijdig kan uitvoeren. Voor de slaapmarkt hebben we bijvoorbeeld een product ontwikkeld dat een volledige nachtmeting binnen de 10 minuten kan

analyseren. Voor een ziekenhuis betekent dit potentieel een enorme efficiëntiewinst. Normaal gesproken moet een specialist alle slaapstadia visueel scoren. Met onze cloud-oplossing is de analyse meteen klaar. Voor de technische dienst vereist dit weinig aanpassingen omdat er geen zware lokale servers nodig zijn. Het vereist wel een strikte naleving van cybersecuritystandaarden. We zijn momenteel bezig met het certificeren van ons slaapproduct en bekijken de samenwerking met bedrijven, om het dan wereldwijd uit te rollen. Voor de epilepsiemarkt hebben we een product op de markt dat de epilepsie lokaliseert. In de VS groeien we sneller met dit product omdat de regels rond digitale EEG-mapping daar al verder uitgekristalliseerd zijn. Ook op het vlak van terugbetalingen staan ze daar al verder. In Europa wordt het epilepsieproduct eveneens gebruikt door toonaangevende epilepsiecentra, maar daar wordt de kostprijs vaak doorgerekend aan de patiënt. Dat vormt een belangrijke rem op de verdere uitrol en opschaling van het product.”

ZIJN DE TECHNISCHE DIENSTEN EN IT-AFDELINGEN IN ZIEKENHUIZEN KLAAR VOOR DEZE ‘DATA-DRIVEN’ NEUROLOGIETOOLS?

“De bereidheid om dit te gebruiken groeit, maar de fragmentatie binnen Europa blijft een struikelblok. Elk land heeft zijn eigen interpretatie van datasoevereinheid en privacy. Voor technische diensten is het vaak een uitdaging om propriëtaire systemen open te stellen voor cloud-koppelingen. Een ander punt is de integratie met het Elektronisch Patiëntendossier (EPD). Onze rapporten moeten naadloos in het werkproces van de neuroloog passen. We zien dat gespecialiseerde centra hier de voortrekkersrol spelen. In de reguliere zorg voor alzheimer wordt EEG nog te weinig ingezet, mede door het gebrek aan

RIZIV-codes voor digitale analyse. Dat is een gemiste kans, want de techniek is klaar om de manuele interpretatielast bij artsen weg te nemen.”

WAT IS DE ROL VAN AI IN DE VERDERE EVOLUTIE VAN HET CLOUDS OF CARE-PLATFORM?

“AI is voor ons het gereedschap om multimodaal te gaan. We willen EEG, neurobeeldvorming en genetische data samenvoegen om patronen te ontdekken die het menselijk oog ontgaan. Momenteel gebruiken we AI vooral voor slaapanalyse en detectie van epileptische fenomenen, gebaseerd op gigantische databases. In de toekomst willen we evolueren naar een echte gezondheidscheck-up van het brein. Stel je voor: net zoals je een testkit voor darmkanker opstuurt, zou je een korte EEG-meting kunnen doen bij patiënten met ‘subjective cognitive decline’, mensen die het gevoel hebben dat hun geheugen achteruitgaat, maar waarbij de klinische geheugentesten nog normaal zijn. Door proactief en fijnmazig te monitoren in de thuiscontext,

zouden we behandelingen veel eerder kunnen opstarten. Dat zou de maatschappelijke kost aanzienlijk verlagen.”

HOE ZIET DE WEG NAAR DE TOEKOMST ERUIT?

“We zijn de start-up fase ontgroeid. Noem ons maar een scale-up. Onze ambitie is om de standaard te worden in klinische trials voor de ziekte van Alzheimer. We zetten momenteel zelf een klinische trial op om farmaceutische bedrijven de meerwaarde van EEG-kwantificatie zwart op wit te bewijzen. Mijn visie voor 2040 is een zorgtraject waar een patiënt met een vermoeden van neurologische problemen niet meer hoeft te wachten op een schaars plekje in een EEG-unit. Hij krijgt een toestel mee naar huis, de data worden instant verwerkt in de cloud, en de neuroloog kan zich focussen op het behandelplan in plaats van op de signaalverwerking. De techniek is er, nu moeten de zorgorganisatie en de financiering nog volgen. We moeten van reactieve zorg naar proactieve monitoring.”





Gebouwen met een brein: de synergie tussen AI en energiesystemen

In zorginfrastructuur verschuift de focus van louter vierkante meters naar 'intelligente assets'. Tijdens een inspiratie-event van kennis- en mediaplatform Brain Buildings werd duidelijk dat de convergentie van geavanceerde energiesystemen en artificiële intelligentie (AI) niet langer toekomstmuziek is, maar een noodzakelijke voorwaarde voor een duurzame en efficiënte exploitatie. Voor zorginstellingen biedt dit kansen om de operationele kosten te drukken en het comfort voor patiënten en personeel naar een hoger niveau te tillen.

De bouwsector bevindt zich in een technologische stroomversnelling. Waar gebouwen vroeger statische entiteiten waren, transformeren ze nu tot actieve spelers binnen een groter energetisch ecosysteem. Wim Boone (Ingenium) stelde het scherp tijdens de workshop: smart buildings zijn de hype voorbij. De transitie van 'smart ready' naar effectief datagestuurde gebouwen is nu echt ingezet. De zorgsector heeft een hoge energie-intensiteit en complexe gebruikersbehoeften en bevindt zich daarmee in de vuurlinie van deze innovatie.

De centrale stelling van professor Geert Deconinck (KU Leuven/EnergyVille) is dat slimme gebouwen moeten evolueren van passieve verbruikers naar actieve schakels in het energiesysteem. Waar gebouwen vandaag voornamelijk

passieve verbruikers zijn van elektriciteit en warmte, moeten ze meer en meer bijdragen aan het balanceren van vraag en aanbod. Dit kan door tijdelijk energie op te slaan, slim om te gaan met verwarmings- en koelsystemen, of laadpunten voor elektrische voertuigen flexibel aan te sturen. Voor zorginstellingen, die vaak over aanzienlijke dakoppervlaktes, noodstroominstallaties en complexe HVAC-systemen beschikken, ligt hier een enorme opportuniteit.

Met AI-gestuurde voorspellingsmodellen kunnen gebouwen anticiperen op schommelingen in hernieuwbare energieproductie en marktprijzen. Flexibiliteit staat daarbij centraal: de energievraag verschuiven (zoals koeling of verwarming van niet-kritieke zones) naar momenten met een overschot aan groene stroom. Dat vraagt om

“

Naarmate gebouwen meer data verzamelen via sensoren en camera's, worden privacy en cybersecurity steeds belangrijker.

DRIES DEPOORTER

interoperabiliteit: technische installaties moeten dezelfde taal spreken om als één intelligent systeem te functioneren.

Deconinck plaatste dit in de bredere context van de Europese klimaatdoelstellingen. Tegen 2050 wil Europa klimaatneutraal zijn. Fossiele brandstoffen moeten verdwijnen, en elektriciteit komt steeds vaker uit hernieuwbare bronnen. Dat brengt uitdagingen met zich mee: zon en wind zijn niet altijd beschikbaar, maar de elektriciteitsvraag blijft stijgen door de elektrificatie van mobiliteit, verwarming en industrie. Gebouwen kunnen hier een cruciale rol spelen als 'buffers', bijvoorbeeld via thermische massa en warmtepompen.

Technologie alleen volstaat echter niet; de echte meerwaarde zit in de data-intelligentie erachter. AI en machinelearning worden ingezet om patronen te herkennen in het gebruik van een gebouw. In een ziekenhuisomgeving betekent dit bijvoorbeeld dat systemen zelflerend worden: ze herkennen wanneer bepaalde afdelingen minder intensief worden gebruikt en passen de klimaatregeling en verlichting proactief aan, zonder menselijke tussenkomst.

Bovendien maakt AI predictive maintenance mogelijk. Door sensordata continu te analyseren, kan het systeem waarschuwen voor een defect aan een luchtgroep of lift nog voor er een effectieve panne optreedt. In een kritieke zorgomgeving is dergelijke betrouwbaarheid van de infrastructuur van onschatbare waarde.

DE MENSELIJKE MAAT EN ETHIEK

Tegelijk waarschuwden de sprekers, onder wie technologiekunstenaar Dries Depoorter, voor een te technocratische benadering. Naarmate gebouwen meer data verzamelen via sensoren en camera's, worden privacy en cybersecurity steeds belangrijker. Voor zorginstellingen, die met uiterst gevoelige patiëntgegevens werken, is een robuust digitaal veiligheidsbeleid (conform de NIS2-richtlijn) even essentieel als fysieke beveiliging.

Een gebouw is bovendien pas echt slim als de technologie ten dienste staat van de gebruiker. In de zorg betekent dit een omgeving die zich aanpast aan de circadiane ritmes van patiënten – bijvoorbeeld via slimme verlichting – en de werkdruk van het personeel verlaagt door routineuze gebouwfuncties te automatiseren.

DIGITALE ARCHITECTUUR

Tijdens de workshop benadrukten de sprekers dat de transitie naar een smart building begint bij een duidelijke visie en een discipline-overschrijdend plan van aanpak. Voor technische directies in de zorg betekent dit dat zij niet langer alleen in technieken investeren, maar in een open digitale architectuur die klaar is voor de innovaties van morgen. De integratie van AI in energiesystemen is geen eindstation, maar een fundament voor een veerkrachtige en mensgerichte zorginfrastructuur.



Dit artikel is gebaseerd op de presentaties van **Geert Deconinck**, **Wim Boone** en **Dries Depoorter** tijdens de Brain Buildings-workshop. Herbekijk de workshop hier.



Het ziekenhuis van de toekomst volgens AZ Jan Portaels

AZ Jan Portaels realiseert een nieuw ziekenhuis dat bouwkundig vernieuwend, maar vooral digitaal en organisatorisch toekomstgericht is. Het Vilvoordse ziekenhuis wordt een geïntegreerd hospital of the future, waarin infrastructuur, technologie en processen optimaal en maximaal op elkaar afgestemd zijn, legt bestuurslid en expert digitalisering Rudy Mattheus uit.

De visie van AZ Jan Portaels op wat een ziekenhuis van de toekomst inhoudt, laat zich samenvatten in drie begrippen, zegt Rudy Mattheus. “Het gaat over efficiëntie, productiviteit en capaciteit. Waar kwaliteit in de zorg vroeger het dominante uitgangspunt was, verschuift de focus vandaag naar de vraag hoe schaarse middelen zoals mensen, ruimte en technologie optimaal kunnen worden ingezet met behoud van dezelfde kwaliteit. Flexibiliteit is daarin een noodzakelijke technische eigenschap van zowel het gebouw als de systemen.”

Die visie heeft directe gevolgen voor het fysieke ziekenhuis. Klassieke hospitalisatie wordt bewust kleiner, met naar schatting 30 procent minder oppervlakte. Kortere ligduur, meer daghospitalisatie en een sterke verschuiving naar zorg buiten de muren van het ziekenhuis maken dat mogelijk. Het aantal patiënten blijft gelijk, maar de manier waarop het ziekenhuis functioneert verandert fundamenteel.

INTEROPERABILITEIT

Het nieuwe ziekenhuis wordt volledig elektrisch en digitaal. “Digitalisering betekent hier nadrukkelijk méér dan een elektronisch patiëntendossier. AZ Jan Portaels bouwt een geïntegreerde digitale laag waarin EPD, ERP, alarmering, track-and-trace en gebouwenbeheer (GBS) met elkaar verbonden zijn.” Voor digitale diensten is die interoperabiliteit cruciaal. “Systemen werken niet langer naast elkaar, maar voeden elkaar continu met data. Dat geldt zowel voor

medische technologie als voor gebouwgebonden installaties. Het ziekenhuis wordt zo een cyberfysiek systeem waarin processen gestuurd worden op basis van realtime-informatie.”

Die aanpak vraagt ook een andere manier van samenwerken met externe partners. AZ Jan Portaels ziet dat als cocreatie op basis van functionele eisen. Een partner krijgt geen gedetailleerde technische lastenboeken, maar een duidelijke opdracht. “Proximus vragen we om cyberveilige connectiviteit, of een patiënt of medewerker zich nu binnen of buiten het ziekenhuis bevindt.” Cybersecurity wordt daarbij breed geïnterpreteerd. Niet alleen netwerktoegang moet beveiligd zijn, ook elke koppeling met externe systemen moet door validatie- en veiligheidsprocessen gaan. Interoperabiliteit zonder governance is immers een risico, zeker in een zorgcontext.

SLIMME ALARMERING, TRACK-AND-TRACE EN AI

Digitalisering vertaalt zich vooral in procesoptimalisatie of het hertekenen van processen, legt Rudy Mattheus uit. “Een intelligent alarmeringsplatform onderscheidt medische alarmsituaties van comfortvragen en stuurt die automatisch naar de juiste profielen: verpleegkundigen, zorgkundigen, logistiek of bijvoorbeeld wayfinding. Dat verlaagt de werkdruk op de verpleging en verhoogt de responsnelheid.” Ook toestellen worden actieve deelnemers in het systeem. Infuuspompen, bedden of andere apparatuur geven zelf



meldingen door wanneer alarm, onderhoud of interventie nodig is. Via track-and-trace weet de technische dienst exact waar toestellen zich bevinden, wat een enorme efficiëntiewinst oplevert voor biomedische techniek en onderhoudsplanning alsook voor de zorgmedewerkers.

Daarnaast zet het ziekenhuis AI in voor voorspellende toepassingen, zoals infectierisico's. Medische data uit het EPD worden gecombineerd met historische en operationele ziekenhuisdata. Voor technici en managers betekent dit



OVER RUDY MATTHEUS

- Behaalde een doctoraat in de Computerwetenschappen aan de VUB en is al meer dan 25 jaar actief in de gezondheidssector.
- Was zes jaar lang voorzitter van het European Standardization Institute voor medische informatica, medische beeldvorming en multimedia. Hij speelde een sleutelrol in de ontwikkeling van de wereldwijde standaarden voor de internationale medische gemeenschap, bekend als de DICOM-standaard.
- Lid van de raad van bestuur van AZ Jan Portaels.
- Oprichter en voorzitter van de Voka Health Community.
- Actief in verschillende raden van advies in binnen- en buitenland.
- Was bestuurder bij Microsoft Innovation Center Vlaanderen.
- Ex-voorzitter van het Zorgvernieuwingsplatform, een adviesorgaan van de Vlaamse regering.

een verschuiving van reactief naar proactief beheer van zorgprocessen en infrastructuur. "Belangrijk is dat deze technologieën vandaag al getest worden in het bestaande ziekenhuis op een andere locatie in Vilvoorde", zegt Rudy Mattheus. "Afdelingen fungeren als validatieomgeving, niet als experimenteerruimte. Medewerkers worden stapsgewijs opgeleid, zodat de overgang naar het nieuwe ziekenhuis beheersbaar blijft."

MODULAIR BOUWEN

De technische visie loopt door tot in de bouwlogica. Het nieuwe ziekenhuis is sterk modulair opgebouwd, met maximale aanpasbaarheid over de levensduur. Radiologieafdelingen zijn ontworpen zonder dragende binnenstructuren, zodat ruimtes eenvoudig herconfigureerbaar blijven bij technologische evoluties. Operatiekwartieren maken gebruik van modulaire wandsystemen, waarbij panelen demonteerbaar zijn. Nieuwe apparatuur of grotere digitale schermen kunnen worden geïntegreerd zonder ingrijpende verbouwingen of langdurige stilstand. Door middel van AI worden de luchtstromen gemonitord en gestuurd zodat tussen ISO 5 en ISO 7 geschakeld kan worden. Kwaliteit, flexibiliteit, comfort en kostenefficiëntie gaan hier hand in hand. Voor technische diensten betekent dit minder disruptie en lagere aanpassingskosten.

Ook het bouwproces zelf is vernieuwend. AZ Jan Portaels kiest resoluut voor engineering & build in plaats van het klassieke design & build. Men vertrekt dus niet van gedetailleerde technische specificaties, maar van functionele en operationele vereisten. Bouw- en technologiepartners brengen hun expertise vroeg in het proces in, wat leidt tot betere technische oplossingen. Daarbij wordt systematisch gekeken naar de Total Cost of Ownership (TCO). "Onderhoud, energieverbruik, vervangingscycli en exploitatie over 20 à 30 jaar worden mee in rekening gebracht. Een compacter gebouw, duurzame materialen en slimme technieken verlagen de structurele beheerkosten."



Duurzaam zomercomfort: naar meer energierendement tegen lagere kosten

De zorgsector staat voor een dubbele uitdaging: een verouderend patrimonium en een snel stijgende energievraag, versterkt door toenemende hittestress. De reflex om te investeren in zwaardere koeltechnieken is begrijpelijk, maar niet altijd de meest duurzame oplossing. Architect-adviseur Nanette Huysmans en projectverantwoordelijke Sofie Torfs van kenniscentrum Kamp C pleiten voor een andere benadering. Met hun focus op efficiëntie, biogebaseerde materialen en passieve koeling tonen ze hoe zorginstellingen het energieverbruik kunnen verlagen, terwijl het comfort stijgt.

Kamp C is een provinciaal kenniscentrum voor duurzaam en innovatief bouwen in Westerlo. Projecten zoals het circulaire kantoorgebouw 't Centrum tonen hoe duurzaam bouwen er vandaag concreet uitziet. Het project Duurzaam Zomercomfort, een grensoverschrijdend project tussen Vlaanderen en Nederland, focust op het beperken van oververhitting in gebouwen met een zo laag mogelijk energieverbruik. In maar liefst elf voorbeeldgebouwen en drie demogebouwen worden hernieuwbare en energie-efficiënte koelstrategieën zoals bodemenergie, aquathermie en slimme zonwering geanalyseerd en gedemonstreerd.

KAMP C FUNGEERT ALS PROEFTUIN VOOR DE BOUWSECTOR. HOE VERTALEN JULLIE EUROPESE RICHTLIJNEN EN ONDERZOEKRESULTATEN NAAR DE DAGELIJKSE PRAKTIJK VAN ZORGINFRASTRUCTUUR?

Nanette Huysmans: "Op de site van Kamp C staan demogebouwen en opstellingen waarin we zelf op zoek gaan naar innovaties in de bouwsector. Die opstellingen trekken veel bouwprofessionals, scholen en overheden aan. Het recentste voorbeeld is ons circulaire kantoorgebouw. We tonen er duurzame materialen en nieuwe technieken. Het infocentrum van Kamp C wordt gerenoveerd en krijgt een nieuwe naam: Vonk. De focus zal ligt op bio-based materialen en circulaire bouwmethoden, en ook de demo voor Duurzaam Zomercomfort krijgt er onderdak. Buiten onze site zijn we betrokken bij heel wat Europese projecten met verschillende partners, van natuurinclusief bouwen over energiegemeenschappen tot bio-based materialen."

Sofie Torfs: "Europese projecten nemen vaak twee tot vier jaar in beslag en leveren veel theoretische kennis op. Wij vertalen die kennis naar concrete toepassingen: via tastbare

demo's op onze site én door lokale besturen en andere opdrachtgevers te begeleiden bij ontwerp en uitvoering van verduurzamingsprojecten. Partners van Kamp C zijn bijvoorbeeld Embuild, Buildwise of Bouwunie. Zij kunnen hun leden informeren over de lessen uit de projecten en over onze werking. Neem bijvoorbeeld het CBCI-project (Circular Biobased Construction Industry). Daar werkten we samen met de zorggroep Emergis in Zeeland. We ontwikkelden een nieuwe vleugel met circulaire plug-and-play units. Alle technieken zijn gecentraliseerd in een lange gang waaraan de zorgunits worden gekoppeld. Heb je meer of minder capaciteit nodig? Dan koppel of verplaats je een unit zonder de hele technische installatie te moeten slopen. Dat is veranderingsgericht ontwerpen in de praktijk."



IN HET EMERGIS-PROJECT IN NEDERLAND WERD STERK INGEZET OP BIO-BASED MATERIALEN. WAT IS DE CONCRETE IMPACT DAARVAN OP DE ZORGOMGEVING?

Torfs: "Nederland blijft in dit soort project vaak een voortrekker. De modules bij Emergis zijn opgebouwd uit hout en hebben een binnenaafwerking van leempleister en vloeren van marmoleum (linoleumvloeren van Forbo gemaakt met natuurlijke en hernieuwbare grondstoffen). Die materialen hebben een enorme impact op het binnenklimaat en de

vochtregulatie. Uit onderzoek naar healing environments blijkt ook dat bewoners zich simpelweg beter voelen in een omgeving met natuurlijke materialen, hout en groen.”



Hout is hét voorbeeld van een bio-based materiaal dat geen toevoegingen nodig heeft.

NANETTE HUYSMANS

Huysmans: “Hout is hét voorbeeld van een bio-based materiaal dat geen toevoegingen nodig heeft. Verschillende studies hebben aangetoond dat het gebruik van hout een positieve impact heeft op het welzijn van bewoners.”

EEN GOED GEREGLD BINNENKLIMAAT IS ESSENTIEEL VOOR ZORGINSTELLINGEN, WAT VOEGT DUURZAAM ZOMERCOMFORT HIERAAN TOE?

Huysmans: “Dat oververhitting in de zorg een groter probleem is dan kou, is bekend. In 2024 zijn we gestart met het monitoren van demogeboeven, waaronder twee Nederlandse zorgprojecten en het infocentrum op onze eigen site. We zien dat de reflex vaak is om een zware koelinstallatie te plaatsen, maar dat jaagt de energiefactuur en de technische complexiteit de hoogte in. Wij focussen op passieve oplossingen: de schil optimaliseren, nachtkoeling via automatische dakramen en slimme zonwering. Het doel is om warmte buiten te houden vóórdat ze binnenkomt. Nu reageren veel instellingen pas als het binnen al warm is, maar dan ben je eigenlijk al te laat.”

‘SUFFICIËNTIE’ KAN EEN NIEUW SLEUTELWOORD ZIJN VOOR EEN HOGER ENERGIEREDEMMENT TEGEN LAGERE KOSTEN. WAT BETEKENT DAT VOOR ZORGINFRASTRUCTUUR?

Huysmans: “Voor architecten- en studie bureaus gaan de budgetten voor technieken momenteel explosief omhoog. Soms beslaan de technieken een groter deel van het budget dan de bouwschil zelf. Op basis van sufficiëntie – het optimaliseren van wat al aanwezig is – kunnen we onderzoeken wat mogelijk is op een minder technische manier. In onze eigen renovatie van het infocentrum automatiseren we de bestaande zonwering en voegen we een BEO-veld (boorgatenenergieopslag) toe. Dat BEO-veld laat ons toe om fossielvrij te verwarmen én biedt passieve koeling in de zomer via de bestaande vloerverwarming. We voegen niets toe als het niet strikt noodzakelijk is. Gebruik wat er is en optimaliseer de sturing. Daarbij geldt wel dat een BEO-veld het best presteert in combinatie met een goed geïsoleerde bouwschil. Bij renovaties van verouderde zorggebouwen is het daarom cruciaal om eerst warmteverliezen via dak en ramen aan te pakken. Pas dan volstaat de passieve koelcapaciteit van de bodem om hittepieken op te vangen.”

VLAANDEREN KAMPT MET VEEL VEROUDERDE ZORGGEBOUWEN. IS NIEUWBOUW DAN NIET VAAK DE ENIGE LOGISCHE STAP OM AAN DE STRENGE NORMEN TE VOLDOEN?

Huysmans: “Tot voor kort was de trend inderdaad nieuwbouw, maar door de Europese regelgeving verschuift de focus. Binnenkort moeten we rapporteren over de totale CO₂-impact van een gebouw, inclusief de materiaalimpact (embodied carbon). Dan wordt het behoud van een bestaand gebouw plots een logische stap. Bij de ontwerpfase van het nieuwe ziekenhuis voor AZ Turnhout adviseren wij bijvoorbeeld over ambitievorming: wat zit er in het oude gebouw aan materialen? Kunnen we die inventariseren en hergebruiken? De meest duurzame steen is de steen die je niet hoeft te bakken. Er is nu veel onderzoek naar circulaire sloop: wat kunnen we nog benutten van het bestaande gebouw? Het behoud van een gebouw is altijd stap één. Daarna pas bekijk je welke elementen je nog selectief kunt recupereren. Omdat Europa steeds sterker inzet op renovatie, adviseren we opdrachtgevers om bij hun keuzes nu al rekening te houden met toekomstige normering. Gebruik je nieuwe materialen, dan moet je die ook op een eenvoudige manier weer kunnen demonteren. De gevelafwerking bij Emergis bestaat uit gerecupereerd materiaal van een ander project. Dat zie je er niet meteen



“We ontwikkelden een nieuwe vleugel met circulaire plug-and-play units. Alle technieken zijn gecentraliseerd in een lange gang waaraan de zorgunits worden gekoppeld. Heb je meer of minder capaciteit nodig? Dan koppel of verplaats je een unit zonder de hele technische installatie te moeten slopen.”

SOFIE TORFS

aan, maar de ecologische voetafdruk is natuurlijk minimaal op deze manier.”

CIRCULARITEIT EN BIO-BASED BOUWEN KLINKEN DUUR. IS DAT NOG STEEDS ZO?

Torfs: “Het prijsverschil is de laatste jaren stevig gekrompen. Bio-based bouwmaterialen zijn toegankelijker geworden. Er is inderdaad nog veel onderzoek en ontwikkeling nodig naar nieuwe materialen zoals mycelium. Dat is een dankbaar, volledig biologisch afbreekbaar materiaal om in de toekomst meer mee te gaan doen. Het kan bovendien heel snel geproduceerd worden. Maar echt mainstream en bijgevolg goedkoop kun je dat nog niet noemen. Daarnaast kijken we naar nieuwe businessmodellen, zoals Product-as-a-Service. We moeten keuzes maken door bijvoorbeeld technieken via een servicemodel aan te besteden. In plaats van zelf te investeren in een duur BEO-veld of in een warmtepomp, betaal je dan enkel voor het gebruik of de functionaliteit ervan. De installatie blijft eigendom van de leverancier, waardoor de klant volledig wordt ontzorgd en geen zorgen heeft over onderhoud, herstellingen of vervanging, waardoor er ruimte ontstaat om middelen elders in te zetten. Zo blijft er budget over om te investeren

in de leefomgeving of de bouwschil, in plaats van dat alle middelen naar technische installaties gaan.”

WAT ZIJN DE VOOR DE HAND LIGGENDE QUICK WINS VOOR EEN TECHNISCHE DIENST DIE VERDER WIL VERDUURZAMEN MAAR BUDGETTAIR BEPERKT IS?

Torfs: “Zonwering is de absolute nummer één. Het is relatief eenvoudig te installeren en heeft een directe impact op het binnenklimaatcomfort. Maar kijk ook naar de buitenaanleg: het gericht aanplanten van bomen en groen kan de temperatuur rondom een gebouw met enkele graden doen dalen.”

Huysmans: “En vergeet de WELL Building Standard niet. Dit is een methode om gezondheid en welzijn in een gebouw te beoordelen op basis van luchtkwaliteit, licht en mentale gezondheid. In Nederland is dit al vaker een criterium in aanbestedingen. Als zorginstelling kun je dit meegeven als harde eis aan je architect en aannemer. Zo dwing je de markt om met gezonde, toekomstbestendige oplossingen te komen in plaats van louter de goedkoopste technische oplossing te installeren.”

Wilms ventilatie zorgt voor gezond comfort in de zorgsector

Zorginstellingen worden dagelijks geconfronteerd met complexe uitdagingen bij het creëren van een comfortabele en gezonde leefomgeving. Patiënten, bewoners en personeel brengen er vaak lange periodes door, waardoor het binnenklimaat een directe invloed heeft op welzijn, herstel en prestaties. Ventilatie op maat is daarbij geen bijkomstigheid, maar een essentiële schakel in hedendaagse zorgarchitectuur.

In ziekenhuizen, woonzorgcentra, serviceflats en instellingen voor personen met bijzondere noden is luchtkwaliteit van cruciaal belang. Slechte ventilatie kan leiden tot vermoeidheid, hoofdpijn, concentratieproblemen en een verhoogd

risico op infecties. Omgekeerd draagt een goed doordacht ventilatiesysteem bij aan comfort, gezondheid en een gevoel van rust en veiligheid.

MECHANISCHE VENTILATIE IN EEN DECENTRAAL SYSTEEM

Net zoals natuurlijk daglicht een bewezen positieve invloed heeft op lichaam en geest, speelt frisse lucht een sleutelrol in het welzijn van zorggebruikers. De uitdaging bestaat erin om voldoende verse lucht toe te voeren zonder ongewenst warmteverlies, tocht of oververhitting.

Een efficiënte luchtstroom, correcte temperatuurregeling en goede luchtkwaliteit ondersteunen het slaap-

waakritme, de gemoedstoestand en belangrijke biologische processen zoals hormoonproductie en neurotransmitteractiviteit. Studies tonen zelfs aan dat een aangenaam binnenklimaat een positieve invloed kan hebben op pijnbeleving en herstel.

“Het decentrale raamventilatiesysteem met Airria®-technologie speelt hier gericht op in”, zegt Lorenz Geens, Business Development Manager bij Wilms. “Door ventilatie lokaal, rechtstreeks op raamniveau te organiseren, kan verse lucht gecontroleerd en energie-efficiënt worden aangevoerd. Dit laat toe om ruimtes individueel te ventileren, afgestemd op gebruik, bezetting en noden.”

SLIM, COMPACT EN GEBRUIKSVRIENDELIJK

Het compacte ventilatiesysteem van Wilms wordt op het raam bevestigd en zorgt voor een constante toevoer van verse buitenlucht en afvoer van vervuilde binnenlucht. Dankzij de geïntegreerde warmtewisselaar verloopt dit zonder storende tocht of temperatuurschommelingen. Patiënten en bewoners genieten zo van een stabiel en aangenaam binnenklimaat.

Daarnaast helpt goede ventilatie de kans op slechte luchtkwaliteit en vochtproblemen te beperken, een



“

“Bij Wilms vertrekken we altijd vanuit dialoog: we luisteren naar de noden en vertalen die naar een concrete, haalbare oplossing.”



cruciale factor binnen zorgomgevingen. Het systeem is bovendien bijzonder gebruiksvriendelijk: bewoners of zorgpersoneel kunnen de ventilatie eenvoudig aanpassen, zonder complexe instellingen of intensief onderhoud. Dit maakt het systeem uitermate geschikt voor zowel nieuwbouw- als renovatieprojecten.

BELGISCHE EXPERTISE MET FOCUS OP DE ZORG

Als Belgische fabrikant van innovatieve ventilatieoplossingen begrijpt Wilms de specifieke noden van de zorgsector als geen ander. Met hun decentrale raamventilatie biedt Wilms een flexibele en toekomstgerichte oplossing die perfect aansluit bij hedendaagse zorgarchitectuur en duurzaam bouwen.

Deze systemen zijn niet alleen een investering in comfort, maar ook in gezondheid, energie-efficiëntie en levenskwaliteit. Ze dragen bij aan een aangename werkomgeving voor zorgpersoneel en een rustgevende leefomgeving voor patiënten en bewoners.

PERSOONLIJKE BEGELEIDING EN EXPERTISE

“Elke zorginstelling heeft haar eigen dynamiek en uitdagingen. Daarom vertrekken we altijd vanuit dialoog: we luisteren naar de noden van directie, zorgpersoneel en architecten en vertalen die naar een concrete, haalbare oplossing. Onze rol stopt niet bij het product. Wij denken mee van ontwerp tot oplevering”, aldus Lorenz.

Met het raamventilatiesysteem van Wilms verbeteren zorginstellingen niet alleen hun binnenklimaat, maar creëren ze ook een omgeving die actief bijdraagt aan herstel, welzijn en duurzame zorg.

WILMS ZORGT VOOR GEZOND COMFORT

Sinds 1975 staat Wilms als familiebedrijf garant voor innovatie en welzijn, met oplossingen voor rolluiken, zonwering en ventilatie. Of het nu gaat om slimme zonwering of doordachte ventilatie: Wilms creëert buitengewoon gezond leefcomfort, vandaag en in de toekomst.

Meer weten over Wilms of onze oplossingen voor de zorg?

Onze collega Lorenz leert je graag kennen.
Meer info over onze producten vind je alvast op www.wilms.be.



Lorenz Geens

Business Development Manager
lorenz.geens@wilms.be
+32 498 45 22 33

“Als onze eigen grootste buur kennen we deze site door en door”

Het gloednieuwe wooncomplex met 141 erkende assistentiewoningen van het GAW Dobbelfhof op de site van de vroegere Volkskliniek is nog maar net af, of de Gentse woonzorgcluster vzw Domino plant al een volgend grootschalig project. Het bestaande woonzorgcentrum en de assistentiewoningen Tempelhof voldoen na dertig jaar niet langer aan de hedendaagse kwaliteits- en comforteisen en maken plaats voor een nieuw assistentiecomplex en een woonzorgcentrum met ruimere kamers, badkamers met eigen douche en bijkomende functies. Technisch Directeur Alex Degroote en architect Jean-Marie Vanheste, die al sinds 1984 mee richting geeft aan de visie en ruimtelijke ontwikkeling van de cluster van vzw Domino, nemen ons mee door het vergunningstraject, de betaalbaarheid, schaalbaarheid en toekomstbestendigheid van dit project.

Jean-Marie Vanheste: “De bouwvergunning voor wzc Tempelhof had veel voeten in de aarde en werd pas in april 2025 afgeleverd, bijna twee jaar later dan voorzien. Ook al kennen we deze site door en door, toch kan je verrassingen dus nooit uitsluiten. Er is een beslissingstermijn van 120 dagen via de stad Gent, maar we verloren vooral tijd vóór we de aanvraag konden indienen. Vreemd, want tenslotte is er al een woonzorgcentrum. We gaan enkel voor grotere flats en woonzorgkamers dan oorspronkelijk. De belasting van de fundamenteen neemt daarmee zelfs af. Maar de tussenzone mocht aanvankelijk niet opnieuw bebouwd worden. Het BPA dateert van 1972. Pas na een afwijking kregen we groen licht. (Het BPA voor GAW Dobbelfhof werd daarentegen pas goedgekeurd nadat de bouw al gestart was, wdh). Het probleem: de tuinzone moest een publieke functie krijgen. In een woonzorgcentrum is dat zo, maar het ging hier ook over assistentiewoningen. Door in de tussenzone woonzorg te voorzien, werd die publieke functie alsnog ingevuld. Maar het hele traject heeft bijzonder veel tijd gekost.”

TOCH MOESTEN DE PLANNEN OOK ELDERS WORDEN AANGEPAST...

Vanheste: “Het huidige gebouw laat toe dat de brandweer via een 4-op-4-toegang binnen kan, maar dat mag vandaag niet meer. We moeten aanbouwen en die 4-op-4-zone wordt nu volledig ingevuld als gebouw. Daarnaast verdwijnt de bestaande inrit van de parking. Voor het hele complex is er voortaan nog slechts één inkom, aan de Tichelrei.

Je moet dus onder het volledige gebouw door om aan de zijde van de Sint-Margrietstraat te raken. Dat maakt het complexer. Stedenbouw en brandweer zitten niet altijd op dezelfde golflengte. Voor de brandweer mocht de doorrit behouden blijven.”

“

“Een aandachtspunt is het grondwater: dat moet verlaagd worden en bevat PFAS, maar de bemaling blijft beperkt omdat we de kelders behouden.”

JEAN-MARIE VANHESTE

Alex Degroote: “Positief is wel dat het project past binnen de langetermijnvisie van de stad. Zo komt er een kiss-and-ridezone bij de crèche, die op ons eigen terrein niet mogelijk is. De omgeving wordt mee vergroend en onthard. Iemand



afzetten aan de inkom van het woonzorgcentrum kan niet meer, wat lastig is voor minder mobiele bezoekers. Maar door de inrichting van de publieke ruimte wordt dat deels gecompenseerd. Stedenbouw dacht dus wel met ons mee.”

HOE POSITIONEERT WZC TEMPELHOF ZICH TEN OPZICHTE VAN GAW DOBBELHOF QUA DOELGROEP EN CAPACITEIT?

Degroote: “Dobbelhof bestaat uit 141 flats en assistentiewoningen. De 42 assistentiewoningen die we in het Tempelhof bouwen, zullen qua oppervlakte en uitrusting sterk gelijkaardig zijn. De feedback uit Dobbelhof is bijzonder positief: mensen wonen er graag, dus waarom zouden we een goed werkend concept aanpassen? Het enige verschil is dat elke flat hier een eigen berging krijgt. Tempelhof bestaat uit meer dan enkel assistentiewoningen. Er is ook een woonzorgcentrum van 92 kamers en een kinderdagverblijf, het Bengelhof, met plaats voor 72 kinderen. Onze eerste prioriteit was het woonzorgcentrum, daarna de crèche en pas daarna de flats. Ondanks de grotere oppervlakte is het aantal flats verminderd van 67 naar 42. Het aantal woonzorgkamers blijft gelijk op 92. Er wordt in het wzc veel extra bergruimte voorzien. De kamers en badkamers worden groter en worden elk voorzien van een eigen douche.”

DE SLOOP IS NOG NIET GESTART. WAT IS DE TIJDSLIJN VOOR HET PROJECT?

Vanheste: “De aannemers moesten tegen 23 januari

reageren op de aanbesteding met een bestek. Eind februari maakten we de selectie bekend. In theorie zouden we op 1 maart gestart zijn maar ik verwacht dat er nog enkele weken overheen gaan voor de ploegen en een werfcoördinator aan de slag gaan. Vanaf 1 april starten de sloopwerken. Die verlopen in drie fasen, omdat de 92 bestaande kamers in gebruik moeten blijven. Eerst breken we de bestaande flats af, waarna we die zone opnieuw invullen met flats, woonzorgunits en kinderopvang. De verhuur van flats valt weg tijdens de werken. Alles hangt ook af van het ingezette machinepark. We werken hier letterlijk met een pincet, met een lange giek. Fase één loopt tot juni 2027 en duurt ongeveer vijftien maanden. Fase twee neemt een jaar in beslag, fase drie opnieuw vijftien maanden, inclusief aanvullende kelders en verbindingen. De volledige oplevering is voorzien tegen eind 2029.”

Degroote: “We werken niet in totaalaanneming. We verdelen het project in verschillende loten. Voor elk lot selecteren we de aannemers op basis van een vooraf bepaald puntensysteem. Door deze opsplitsing hebben we rechtstreeks contact met de aannemer van elk lot, zonder tussenkomst van een hoofdaannemer. Dit geeft ons meer controle over de werf en zorgt voor een betere coördinatie tussen de betrokken partijen. De prijs is cruciaal voor vzw Domino. Voor Dobbelhof zijn we erin geslaagd om de kosten te beheersen: 1500 euro per m², terwijl het sectorgemiddelde vlot richting 2500 euro per m² gaat. Voor Tempelhof mikken we op 1700 à 1750 euro per m².

Die stijging is vooral toe te schrijven aan hogere loonkosten sinds corona, minder aan materialen.”

VERWACHTEN JULIE TIJDENS DE SLOOP EN DE BOUW BIJZONDERE MOEILIKHEDEN MET MILIEU- OF BOUWTECHNISCHE ISSUES?

Vanheste: “We voorzien een aparte sloopopvolging en inventarisatie, maar grote problemen verwachten we niet. Als onze eigen grootste buur kennen we deze site door en door. In de dakbedekking zit geen asbest, behalve in asbestleien (vezelcementplaten), die relatief eenvoudig te verwijderen zijn. Linoleum zou complexer geweest zijn. De grondwerken blijven beperkt op enkele aanpassingen in de kelder voor stabiliteit na, omdat we de gewichtsverdeling wijzigen. De dragende structuur en vloerplaten blijven behouden, net als de kelder. We plaatsen bijkomende wanden op kelderniveau die de draaglast van steunpunt naar steunpunt naar de paalfundering overbrengen. Een aandachtspunt is het grondwater: dat moet verlaagd worden en bevat PFAS, maar de bemaling blijft beperkt omdat we de kelders behouden. Bouwtechnisch verschuiven we van dragende buitenwanden dus naar een systeem met dragende steunpunten. Het gaat daarbij over ongeveer 12.000 m². Omdat we de werf hier decennialang zelf hebben opgevolgd, weten we exact hoe het gebouw in elkaar zit. Die kennis kunnen we ook doorgeven aan de aannemers. Het nieuwe Tempelhof wordt opgevat als een skeletstructuur, wat maximale flexibiliteit biedt voor latere aanpassingen. Van een verdiepingshoogte van vier meter vullen we 36 cm uit. De nieuwe buitenmuur is extreem isolerend, met een EPC van 25. Dat volstaat ruimschoots voor de toekomst en garandeert een levensduur van minstens dertig jaar voor de gevel. Omdat de interne wanden worden uitgevoerd in gipskarton, kunnen functies eenvoudig wijzigen: flats kunnen woonzorgunits worden of omgekeerd. Ook dat maakt dit project tot een bijzonder duurzaam gebouw.”

HOE WORDEN TECHNIEKEN EN ENERGIE INGEVULD?

Degroote: “Net als in Dobbeltshof sluiten we aan op het warmtenet en voorzien we zonnepanelen. Die blijven wel beperkt door het groendak en door reflectiebeperkingen naar omwonenden. Een derde van de geplande panelen moesten we schrappen. Elke flat en kamer krijgt zowel vloerverwarming als -koeling. We werken met CO₂-gestuurde ventilatieroosters en een volledig geïntegreerde noodgroep. WZC Tempelhof wordt aangesloten op de hoogspanningscabine van GAW Dobbeltshof. Daarnaast

plaatsen we overal meters in functie van EPC-NR-wetgeving: water-, elektriciteits-, warmte- en calorimeters die per kwartier uitlezen en centraal worden geanalyseerd via het GBS. Zo kunnen we maandelijkse verbruiksanalyses maken. We streven naar een beter EPC-NR voor de volledige site. De toevoeging van de nieuwe woonzorg en assistentiewoningen in Tempelhof wordt een extra troef voor de hele cluster van vzw Domino op deze site.”

Vanheste: “Door stedelijke verordeningen moeten technieken zoals luchtgroepen van het dak naar de kelder verhuizen. De 141 flats krijgen individuele afzuiging en zijn niet gekoppeld. Nadeel is dat aangezogen koude lucht niet wordt voorverwarmd via een centrale luchtgroep. De woonzorgkamers worden wel via luchtgroepen verwarmd en eventueel licht gekoeld.”

“

“Tegen 2030 moet meer dan de helft van de energie groen zijn. Dat plaatst ons voor een enorm probleem.”

ALEX DEGROOTE

Degroote: “Het grootste energieverbruik zit in verwarming. Het grote vraagstuk voor de hele site blijft dat stadsverwarming niet als groene energie wordt erkend. Voor onze site betekent dat dat 70 à 80 procent van de energie niet als groen geldt. Tegen 2030 moet meer dan de helft van de energie groen zijn. Dat plaatst ons voor een enorm probleem. Luminus zoekt naar hoogcalorische restwarmte in de haven, maar die bronnen zijn schaars. Groene waterstof zou een piste kunnen zijn. Elektrisch verwarmen is geen optie. Al onze dakoppervlaktes liggen vol met zonnepanelen en ze dekken vandaag 15 à 20 procent van het elektriciteitsverbruik. Het verbruik verder verminderen is niet realistisch. Dit is dus nog een vraagstuk dat we - onafhankelijk van deze bouw - nog zullen moeten oplossen.”



Brandveilig & toegankelijk

GEZE AutoSlide EI1 30

Automatisch houten schuifdeursysteem met brandweerstandsklasse EI1 30-certificering

Brandwerende deuren zorgen voor optimale brandveiligheid in uw gebouw. Dit is belangrijk voor gebouwen in de zorgsector, waarbij zowel toegankelijkheid, veiligheid en comfort een rol spelen. Met de Autoslide EI1 30, een product van GEZE en De Coene Products, is het mogelijk om ruimtes op een esthetische en veilige manier brandwerend af te sluiten middels automatische schuifdeuren.

De **AutoSlide EI1 30** is een innovatieve, 30 minuten brandwerende houten schuifdeur die een hoogwaardige houten schuifdeur van De Coene Products combineert met een GEZE schuifdeuraandrijving. Hierdoor ontstaat een unieke oplossing – de enige geautomatiseerde houten schuifdeur op de Belgische markt die gecertificeerd is op brandbestendigheidsklasse EI1 30.

- Vuurbestendig houten deurblad van De Coene Products; oppervlak vooraf gelakt, HPL of fineer
- Smal design met slechts 100 mm kaphoogte voor meer vormgevingsvrijheid
- Met dubbele rolwagen tot 140 kg vleugelgewicht toegestaan
- Door middel van open standaard (BACnet) in de gebouwautomatisering integreerbaar
- Geïntegreerde accu voor openen/sluiten bij stroomuitval



De AutoSlide EI1 30 is voorzien van een **GEZE schuifdeuraandrijving ECdrive T2**

“Na twintig jaar is het tijd om mijn vleugels uit te slaan”

ZORG.tech-lid Cédric Gryson is een vaste waarde bij De Vleugels, een voorziening voor mensen met een beperking in Klerken. Wat begon als een technische functie groeide uit tot een bredere rol als logistieke coördinator, dankzij gedreven kennisopbouw in techniek, facility en zorg. Van een uitdaging meer of minder is deze organisator van sportieve hindernissenlopen in het West-Vlaamse Heuvelland dan ook niet bang. “Ik heb bij De Vleugels mijn ‘wings’ verdiend”, zegt hij. “Maar nu is het tijd om ze uit te slaan.”

De Vleugels is een zorgvoorziening voor mensen met een beperking, op één grote campus met een veertiental gebouwen. Daarnaast zijn er nog twee buitensites in Oostduinkerke en Lichtervelde. “Die houden we bewust beperkt”, vertelt Cédric Gryson. “Logistiek is het niet evident om meerdere locaties te bevoorraden en te beheren. Klerken maakt deel uit van de gemeente Houthulst, nabij Diksmuide. Personeel vinden in deze regio is niet vanzelfsprekend.” De Vleugels begeleidt mensen met mentale en fysieke beperkingen. Het gaat daarbij om jongeren en volwassenen met gedrags- en emotionele stoornissen. “Een zwaardere zorgcategorie”, legt Cédric uit. “Een jongere van 15 die hier aankomt, kan hier evengoed vijftig of zestig jaar blijven wonen. We kunnen hen een leven lang ondersteunen.”



LOGISTIEK COÖRDINATOR MET BREDE SCOPE

Wat houdt Cédrics functie precies in? “In de praktijk ben ik coördinator van de technische dienst en het vervoer. Ik ben ook het aanspreekpunt voor andere logistieke diensten, met

name poetsdienst, keuken en wasserij, al neemt iedereen hier zijn deel van de verantwoordelijkheid op.” Met 400 inwonende bewoners is De Vleugels geen kleine voorziening. Cédric stuurt er een team van een twintigtal medewerkers aan: interne en externe vervoersdiensten en de volledige technische dienst. “We doen quasi alles zelf: schilderwerken, groenonderhoud, schrijnwerk, elektriciteit, sanitair”, legt hij uit. “Jaarlijks verwerkt de logistieke dienst ongeveer 3400 meldingen. Voor intern vervoer hebben we vier medewerkers. Extern vervoer organiseren we samen met andere voorzieningen. Daarnaast hebben we een eigen wasserij, die dagelijks zo’n 1700 kilo was verwerkt. Die gaat binnen de 24 uur terug naar de afdelingen. We doen ook de was voor andere voorzieningen.” Logistiek heeft voor Cédric dan ook een brede invulling.

De Vleugels breidt verder uit en heeft belangrijke bouwprojecten op stapel staan. Cédric Gryson: “We bouwen een nieuwe sportzaal met daarboven een school. Daarnaast komt er een nieuwe leefgroep voor twintig bewoners. De school was gehuisvest in containers en kampte met een acuut plaatsgebrek. Jongeren zijn een groeiende doelgroep. Uitbreidingen zijn dus noodzakelijk.”

VAN ROUTINE NAAR NIEUWE UITDAGINGEN

Cédric begon ooit als technicus bij De Vleugels maar wilde altijd al zijn horizon verbreden. “Ik heb een bachelor elektromechanica, maar ik vond het belangrijk om ook de zorgkant te begrijpen. Daarom volgde ik de opleiding manager in de woonzorgsector. Het waren twee jaren die cruciaal waren om te begrijpen wat er leeft op de zorgvloer en wat de technologische noden zijn.” Daarnaast volgde Cédric ook een opleiding facilitymanagement. “Vooral om beter onderbouwd te zijn bij bouwen en renoveren. Die combinatie van technische, facilitaire en zorginhoudelijke kennis is vandaag een grote meerwaarde.”

Toch voelt Cédric dat het tijd is voor verandering. Vanaf maart start hij in een nieuwe voorziening: Inspirant, een fusie van verschillende organisaties. “Mijn focus blijft de gehandicaptenzorg, waar ik enorm veel expertise heb opgebouwd. Het was geen makkelijke beslissing, ik heb veel te danken aan al die jaren bij De Vleugels. Ik heb hier een sterke familieband opgebouwd, maar in mijn nieuwe rol als facilitymanager heb ik meer impact. Ook de keuren en andere diensten vallen nu onder mijn verantwoordelijkheid. Ik rapporteer er ook aan de algemeen directeur. Dat betekent dat ik mee kan beslissen en de campus strategisch mee kan sturen.”

“

Die combinatie van technische, facilitaire en zorginhoudelijke kennis is vandaag een grote meerwaarde.

CÉDRIC GRYSO

“Bij De Vleugels hebben we veel kunnen optimaliseren: de logistieke werking loopt vlot, net als de technische dienst. Nu wil ik die opgebouwde bagage inzetten om een andere voorziening met een grotere schaal vooruit te helpen.” Inspirant telt ongeveer 500 medewerkers, verspreid over Oostduinkerke en Aartrijke. “De doelgroep is dezelfde. Mijn ervaring blijft relevant.” Belangrijk, want de voorbije jaren brachten ingrijpende veranderingen met zich mee voor de gehandicaptensector. “Het VEB en het streven naar energie-efficiënte gebouwen hebben een grote impact gehad”, blikt Cédric terug. “Ook de invoering van persoonsvolgende financiering was een kantelmoment.”

Daarnaast zijn er de verstrengde infrastructuurnormen. “Kamers moeten minimaal 16 m² groot zijn en beschikken over eigen sanitair. In bestaande gebouwen is dat bijzonder complex. Hoe werk je daarnaartoe? Het vraagt een duidelijke toekomstvisie. We hebben hier al gebouwen uitgebreid met sanitaire blokken per woning, maar de komende jaren wordt dit een grote uitdaging.” Er zullen ingrijpende renovaties nodig zijn. “In sommige voorzieningen delen bewoners nog een kamer. Dat zal moeten veranderen, terwijl er nu

al plaatsgebrek en lange wachtlijsten zijn. En daar komen straks nog extra ruimtevereisten bovenop.”

DE MEERWAARDE VAN ZORG.TECH

ZORG.tech speelt voor Cédric een belangrijke ondersteunende rol. “Dankzij het kennisplatform blijf ik op de hoogte van regelgeving, zoals de nieuwe brandwetgeving die binnenkort ingaat. Maar minstens even belangrijk is het netwerk. Je zit samen met mensen uit hetzelfde vakgebied, je legt letterlijk je brein samen om tot oplossingen te komen. We hoeven het warm water niet telkens opnieuw uit te vinden.”

Sinds vorig jaar neemt Cédric deel aan de kringwerking Oost- en West-Vlaanderen en aan studiereizen. Het leverde hem al veel op. “Zo konden we dankzij de studiereis naar Salto-Orona (Spanje) in maart 2024 sneller schakelen bij de invoering van een badgesysteem.” Nog een voorbeeld is de ondersteuning door Gerflor. “We experimenteerden met SPM-panelen als alternatief voor volkern, bijvoorbeeld in time-outruimtes. Dat is technisch werk: lassen met siliconendraad. Gerflor is hier via ZORG.tech langsgelopen en gaf onze technici in een halve dag opleiding, waardoor we nu zelf spatwanden en vloerafwerkingen in badkamers kunnen plaatsen.”

HINDERNISSENPARCOURS ALS HOBBY

Ook buiten de werkuren zoekt Cédric uitdagingen op. “Ik sport veel: lopen, fietsen, basketten”, somt hij op. “Ontspanning, maar ook netwerken.” Opmerkelijk: Cédric verzamelt ook champagnecapsules. “Maar alleen in de winter”, lacht hij. “Sommige ziekenhuizen hebben zelfs eigen capsules, dat maakt het extra leuk.” Sport is zijn échte tijdverdrijf. In 2015 richtte Cédric Gryson een vzw op voor de organisatie van Highland Run, een obstakelrun. “We begonnen met 500 deelnemers en groeiden naar 1500 volwassenen en 350 kinderen. In onze topjaren waren we in twintig minuten uitverkocht, vier maanden op voorhand: net Tomorrowland. In 2025 vond de tiende editie plaats, maar dit jaar nemen we een sabbatjaar. We werken aan een nieuwe structuur en een grondige upgrade, met een herlancering in 2027. Door renovatiewerken op vakantiedomein Kosmos op de Rodeberg moeten we ook van locatie veranderen.”

De hindernissen bouwt het team zelf. “Met een ploeg van tien man: autobanden, touwladders, zelfs vrachtwagens vol sneeuw voor onze ‘Ice Mountain’.” Als sportieve afsluiter bij De Vleugels stond ook de Mont Ventoux op de planning. “Drie keer omhoog, samen met collega’s en een sterk bevoorradingssteam. Ik heb hem al twee keer gereden, al ben ik geen regelmatige fietser. Door mijn vertrek ga ik dit jaar niet mee. Jammer. Maar mijn focus ligt nu volledig op mijn nieuwe job. De Mont Ventoux kan nog wel een jaartje wachten.”

ZORG.tech geeft sociale initiatieven financiële steun

Sinds 2004 zet ZORG.tech zich in om zorginstellingen te ondersteunen bij projecten met een duidelijke sociale meerwaarde. In 2025 kreeg het MPI Oosterlo uit Geel 3000 euro voor het inrichten van een buitenruimte. Dit jaar kunnen projecten uit Vlaams-Brabant hun kandidatuur indienen.

Organisaties kunnen zich kandidaat stellen bij een bestuurslid van ZORG.tech. Een eenvoudige beschrijving van het project, het beoogde doel en een beknopt overzicht van de budgettering volstaan. Daarbij moet wel worden aangetoond dat de organisatie zelf onvoldoende financiële middelen heeft om het project op te starten of verder te zetten, en dat er geen andere toereikende toelages of subsidies beschikbaar zijn.

Alle inzendingen worden door een jury, bestaande uit leden van de raad van bestuur, beoordeeld, waarna validatie van de uitslag gebeurt in de raad van bestuur. Daarbij wordt gekeken naar de haalbaarheid, duurzaamheid en sociale impact van het project. Het project dat als winnaar wordt

aangeduid, ontvangt 3000 euro. Ook de inzendingen die als tweede en derde worden beoordeeld, krijgen respectievelijk 2000 en 1000 euro.

Om een evenwichtige spreiding van de steun te verzekeren, werkt ZORG.tech met een rotatiesysteem waarbij enkel projecten uit de provincie waar het ZORG.tech Congres dat jaar plaatsvindt, in aanmerking komen. In 2026 is dat Vlaams-Brabant.

Het volledige reglement en een overzicht van de bestuursleden zijn te bekijken via de website zorg.tech.

O O R K O N D E
2 0 2 5

zorg.tech

In het kader van steun aan
sociale projecten in Vlaanderen,

uitgereikt aan

MPI OOSTERLO VZW

voor het project

'INRICHTING BUITENRUIMTE'.

3 0 0 0 e u r o

Seniorenbezoek aan Alexianen Zorggroep Tienen

De seniorenwerking van ZORG.tech bracht op 5 november vorig jaar een bezoek aan de Alexianen Zorggroep Tienen (AZT), de Tiense Suikerraffinaderij en het stadscentrum.

Het is een stralende herfstdag en de opgaande zon kleurt de gebouwen goudgeel als we de Grote Gete oversteken richting het stadscentrum van Tienen. Even is het zoeken naar de ingang van het AZT, een zorginstelling met focus op geestelijke gezondheidszorg en ouderenzorg in het centrum van de stad. Gelukkig leiden de vertrouwde ZORG.tech-banners ons naar de eerste verdieping, waar collega Philip Verheye, facilitymanager van het AZT, ons hartelijk welkom heet met warme koffie en verse koffiekoeken.

Philip vertelt ons over de geschiedenis en traditie van het ziekenhuis en toont ons oude foto's. Daarop is te zien hoe de zorginstelling vroeger omgeven was door velden. Een schril contrast met vandaag: een complex in het midden van de stad, volledig omsloten door woningen en gebouwen.

MASTERPLAN

Het masterplan van de zorginstelling is dan ook niet eenvoudig. De oude gebouwen moeten dringend afgebroken

en vernieuwd worden, mét behoud van het beschermde erfgoedgedeelte, en dat binnen de contouren van het bestaande terrein. Dat die oefening niet zo makkelijk is, illustreren ook de verschillende scenario's die gewikt en gewogen werden. Modulair en gefaseerd, over een periode van ruim 20 jaar, zal het nieuwe AZT er helemaal anders uitzien, met open ruimtes en plek voor groen.





Tijdens een wandeling op het terrein zien we dat er al heel wat is gebeurd. In 2023 werden verschillende nieuwe gebouwen in gebruik genomen en een gloednieuwe cafetaria is zo goed als klaar. Binnenkort komt er nog een nieuw logistiek gebouw en zal de huidige werkplaats worden afgebroken, als eerste stap in de reconversie.

Terug in de vergaderzaal wordt even tijd genomen om de vertegenwoordigers van de kringwerking van de senioren voor de volgende twee jaar aan te duiden. De huidige vertegenwoordigers krijgen onder luid applaus het mandaat om door te gaan.

We genieten van een kleine lunch, door het AZT aangeboden, en bedanken Philip hartelijk voor de ontvangst, de toelichting en de gastvrijheid, helemaal in de lijn van de alexianen. Na de lunch trekken we opnieuw de stad in.

SUIKERRAFFINADERIJ

Het is 5 november, de zon schijnt en de temperatuur stijgt tot 18 °C. De chrysanten op weg naar de Tiense Suikerraffinaderij bloeien als nooit tevoren...



De Tiense Suikerraffinaderij, opgericht in 1836, is een Belgisch bedrijf dat zich toelegt op de raffinage van suikerbieten tot suiker en suikerfabrieken beheert in onder meer Tienen en Wanze. De bekendste producten zijn het 'harde klontje' en de 'Cassonade Graeffe' of 'Kinnekessuiker'. Jaarlijks verwerkt het bedrijf 3 tot 3,5 miljoen bieten, afkomstig van 5.000 landbouwers. Dankzij doorgedreven automatisatie produceren ongeveer 200 werknemers zo'n 500.000 tot 600.000 ton suiker.

Twee gidsen heten ons warm welkom en nemen ons mee door het kraaknette bedrijf. We krijgen inzicht in de verschillende productiefasen, van suikerbiet tot suiker, die volgens duurzame principes verlopen. Door het volledige proces heen wordt gewerkt met gesloten watercycli: zowel aan de vuile zijde bij het wassen van de bieten als aan de propere zijde, waar condensaat na het indampen van het bietensap wordt hergebruikt. Volledige warmterecuperatie en nieuwe warmtepompen drukken bovendien het elektriciteitsverbruik. Reststromen worden verwerkt tot grondbemester en veevoeding.

VERFRISSING EN DINER

Na een stevige wandeling door het bedrijf trekken we naar cultuurcafé De Coulisserie op het Sint-Jorisplein voor een verfrissing. Opnieuw wachten ons daar twee gidsen op voor een kort stadsbezoek aan onder meer de Grote Markt, de omgeving rond Onze-Lieve-Vrouw-Ten-Poel en de Sint-Germanuskerk. Op weg naar restaurant Incognito voor het afsluitende diner zien we boven de Veemarkt de grootste supermaan van 2025, de bevermaan.

Jos en Eddy worden bedankt voor de uitstekende organisatie.

Studienamiddag bij Soudal Turnhout: update brandveiligheid

Kringwerking Antwerpen organiseerde op 5 februari een studienamiddag rond brandveiligheid. Een bijzonder actueel thema, getuige de dramatische nieuwjaarsbrand in het Zwitserse Crans-Montana en, dichterbij huis, de fatale brand in een Oostendse zorginstelling. Coördinator van de Kringwerking Antwerpen Roger Albertijn mocht een 75-tal ZORG.tech-leden verwelkomen bij de firma Soudal in Turnhout. Gastheer Koen Van Gasse en verschillende andere sprekers trakteerden de deelnemers op een overzicht van de recente aanpassingen in de wetgeving rond brandveiligheid, gekoppeld aan een aantal praktische oplossingen en richtlijnen. De dag werd afgesloten met een feestelijke nieuwjaarsreceptie.

ZORG.tech-voorzitter Erik Van De Wauwer stond in zijn welkomstwoord even stil bij het voorbije jaar. Geopolitieke spanningen, onduidelijke fiscale hervormingen, besparingen en verregaande ideeën over de hervorming van het Belgische ziekenhuislandschap maakten van 2025 een uitdagend jaar. Naast een gezond, succesvol en inspirerend nieuw jaar sprak hij dan ook de wens uit om de onderlinge samenwerking verder te versterken, en samen te blijven bouwen aan de toekomst van de technische zorgondersteuning. ZORG.tech organiseert ook in 2026 heel wat activiteiten, waaronder het niet te missen jaarlijkse congres, dat plaatsvindt op 5 juni in Brussels Gate in Groot-Bijgaarden.

Gastheer Koen Van Gasse, senior productmanager bij Soudal, nam het woord over en vertelde over het Turnhoutse bedrijf, dat intussen is uitgegroeid tot een wereldspeler. Hij gaf meer duiding bij de verschillende marktsegmenten en vertelde hoe Soudal steeds streeft naar de ontwikkeling van hoogwaardige en innovatieve producten, met aandacht voor milieu, veiligheid en gezondheid. Of zoals oprichter baron Vic Swerts het zegt: “You can always do more than you’re expected to.”

Vervolgens dook Bart Vanbever van Agoria dieper in de hedendaagse brandveiligheidsnormen. Een handig overzicht van de actuele regelgeving per sector is te raadplegen via de website van het Departement Zorg en VIPA. Nieuwe regelgeving wordt volgens Vanbever maar mondjesmaat geïmplementeerd, omdat de interpretatie van de wijzigingen of aanvullingen tot nieuwe vragen en afwijkingen leidt. Wanneer we een nieuw KB kunnen verwachten, is dus nog onduidelijk. Wel verwacht hij in 2026 nieuwe richtlijnen over elektrische voertuigen in parkeergebouwen. Afsluitend benadrukte hij dat goed vakmanschap en goede beroepspraktijken enkel gebaseerd kunnen zijn op technische normen en deontologische regels.

Olivier Schittecatte, businessconsultant bij TROX Belgium, had het in zijn presentatie over de ontwikkeling van een nieuwe brandklep in afvoerkanalen van professionele keukens. Schittecatte gaf het voorbeeld van de hotelbrand in Durbuy,





©Johan Beschuyt

waar een keukenbrand zich via het afzuigkanaal van de dampkap razendsnel over het hele gebouw kon verspreiden. De voorgestelde nieuwe brandklep heeft dubbele sensoren: één voor de klep en één erachter, en sluit af op amper drie seconden. In geuren en kleuren werd de werking van de nieuwe klep uitgelegd, met verwijzing naar de EN 15650-norm. Maar minstens zo belangrijk zijn de frequentie van het onderhoud, inspectie en reiniging van brandkleppen en ventilatiekanalen volgens EN 15780:2025. Voer voor inspecteurs en verzekeraars!

Ook het bekleden van structurele elementen van een gebouw kan de brandveiligheid verhogen, legde Pascal van den Heuvel van Rockwool Belgium uit. Hij vertelde hoe structuurbeveiliging de stabiliteit van het gebouw bij brand kan garanderen en een hogere brandweerstand kan creëren. Het zijn maatregelen die belangrijk zijn in het kader van de bedrijfscontinuïteit, maar ook van tel zijn voor de veiligheid van hulpdiensten en het leefmilieu in de omgeving.

Tot slot stelde Koen Van Gasse nog verschillende brandveilige oplossingen van Soudal voor, zoals het brandwerend afdichten van doorvoeren, zodat een veilige compartimentering wordt

gegarandeerd. Koen Van Gasse wees op de normering rond de onderlinge afstand tussen doorvoeren en benadrukte het belang van het tijdig inwinnen van technisch advies. Tot slot wees hij erop dat de afwerking van doorvoeren door de brandweer alleen wordt goedgekeurd als deze ook getest en gecertificeerd zijn.

Na deze interessante uiteenzettingen volgde nog een korte rondleiding door een van de fabrieksgebouwen, langs reusachtige 'soepketels' gevuld met 'specie', goed voor één productiedag. Opvallend waren ook de vele hoogtechnologische meng- en vulmachines, waarbij de kokers met duizelingwekkende snelheid bijna letterlijk door de lucht vliegen. Robots zorgen voor het reinigen van de ketels.

Er werd afgesloten met een rijke warme maaltijd en een bijpassend drankje, aangeboden door de sprekers van de avond, waarvoor dank. Er werd uitvoerig nagepraat en vriendschapsbanden werden opnieuw aangehaald. Het was al donker toen de laatste deelnemers via een Japanse tuin met stapstenen en vlinderpaden het hoofdgebouw verlieten. De koikarpers in het kabbelende water zullen het geweten hebben...



©Johan Beschuyt



©Johan Beschuyt

STUDIEREIS NAAR OOSTENRIJK: OP ZOEK NAAR INNOVATIE, TECHNOLOGIE EN VERBINDING

Begin november trok een groep van twintig enthousiaste deelnemers op studiereis naar Oostenrijk, op uitnodiging van Gantner, Salto en Zumtobel. Het doel? Een blik achter de schermen bij toonaangevende bedrijven die technologie en design inzetten om zorgomgevingen slimmer, veiliger en aangenamer te maken.

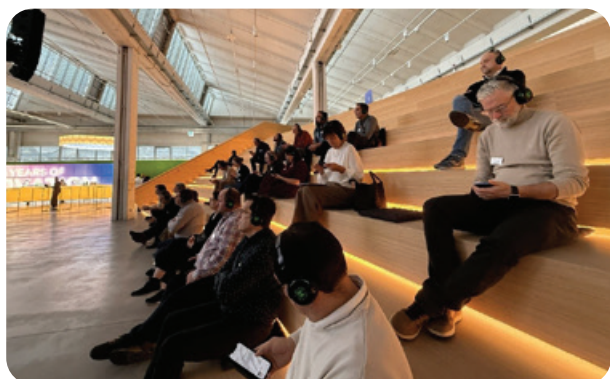
De reis begon op 4 november met een nachtelijke rit per slaapbus. Hoewel slapen onderweg minder evident bleek dan gehoopt, deed dit niets af aan de goede sfeer. Integendeel: het was het startschot voor drie inspirerende dagen vol kennisdeling en netwerkmomenten.

SLIMME TOEGANGSCONTROLE

Bij technologiebedrijven Gantner en Salto maakte de groep kennis met innovatieve oplossingen voor toegangscontrole en slimme lockers. Oplossingen die niet alleen betrouwbaar werken, maar ook batterijgevoed zijn en eenvoudig te beheren via één overkoepelend platform. Geen gedoe met badges, maar technologie die het leven in moderne zorgomgevingen merkbaar eenvoudiger maakt.

LICHT ALS SLEUTEL TOT WELZIJN

Tijdens het bezoek aan Zumtobel werd dan weer duidelijk hoe licht een directe invloed heeft op gezondheid, welzijn en zelfs akoestiek. De deelnemers ontdekten concepten die maximaal inzetten op daglichtbeleving, hoogwaardige lichtkwaliteit en doordacht design. Innovaties die niet alleen technisch onderbouwd zijn, maar ook architecturaal en esthetisch een duidelijke meerwaarde bieden.



SAMENWERKEN EN VERBINDEN

Naast bedrijfsbezoeken en technische inzichten was er ook tijd voor fijne gesprekken en verbinding. De reis bood volop kansen om professionele relaties te verdiepen en nieuwe contacten te leggen. Daarmee werd een stevige basis gelegd voor verdere samenwerking.

Drie dagen later keerde de groep huiswaarts met een koffer vol ideeën en frisse inzichten, en met een hernieuwde bevestiging van een van de kernwaarden van ZORG.tech: kennis delen maakt het werk niet alleen efficiënter, maar ook rijker en aangenamer.



AI in de technische dienst: slimme zorg in de praktijk

Wat kan AI vandaag al betekenen voor technische diensten in de zorg? Die vraag stond centraal tijdens een bijeenkomst van de Kringwerking Antwerpen rond 'Slimme zorg: AI in de technische dienst'. Ruim 45 ZORG.tech-leden zakten af naar de deels vernieuwde campus van AZ Monica om te ontdekken hoe slimme toepassingen kunnen helpen bij administratie, opvolging en werkorganisatie.

Na een korte introductie over AZ Monica door collega Wout Struyfs, nam Wout Van den Heuvel, technisch & vastgoed-directeur bij Korian België, het woord. Hij lichtte toe hoe AI, gecombineerd met bestaande IT-toepassingen, een nieuwe dimensie mogelijk maakt met praktische toepassingen voor de technische diensten. In zijn eigen werking gaat het onder andere om het automatisch verwerken van technische documenten, zoals keuringsverslagen, met automatische opslag, het aanmaken van werkorders en verdere opvolging tot gevolg. Dit werd geïllustreerd met een live demo.

Vervolgens gaf Bram Van Laeken van de firma Ultimo een toelichting over hoe het softwarebedrijf AI inzet in de praktijk. Van foutdetecties tot slimme suggesties voor werkorders en rapporten: AI kan technische diensten op meerdere niveaus ondersteunen.

De bijeenkomst werd afgesloten met een rondgang langs de nieuwe OK's van de campus en een netwerkdink met de

aanwezigen, de sprekers en leden van ZORG.tech Kringwerking Antwerpen.

De volledige presentaties zijn terug te vinden op de ZORG.tech-website onder 'Activiteiten' - 'Archief'.



DELABIE

EP BIOSAFE MECHANISCHE WASTAFELMENGKRAAN

De 2921TEP mengkraan is ontworpen voor dagelijkse handelingen in zorginstellingen en biedt comfort, veiligheid en hygiëne bij elk gebruik om de zorg efficiënt te ondersteunen zonder compromissen

- **Beheren van de bacteriegroei:** kraanlichaam met een zeer lage waterinhoud, uitloop voorzien van een buis met gladde binnenkant, waardoor de vasthechting van bacteriën wordt voorkomen
- **Antiverbrandingsveiligheid:** vooraf ingestelde temperatuurbegrenzing, thermische spoeling zonder demontage van de greep of afsluiten van de koud watertoevoer
- **Drukcompensatie-technologie:** warm waterdebiet wordt sterk verminderd bij onderbreking van de koud watertoevoer (en omgekeerd)
- **Comfort en ergonomie:** constante temperatuur, ongeacht druk- of debietschommelingen in het netwerk
- **Milieuvriendelijk:** geen contact met chroom of nikkel



Meer informatie op delabiebelux.com

SAVE THE DATE ZORG.tech CONGRES

Brussels
Gate

4-5 juni
2026

innovatieve

bouw
concepten

ZORG.tech

congres 2026



WWW.ZORG.TECH

Wilms zorgt voor gezond comfort



Sinds 1975 zijn wij Wilms. Al meer dan 50 jaar een Belgisch familiebedrijf waar welzijn en innovatie harmonieus samenkomen. Of je nu de zon wil weren of slim wil ventileren, Wilms is de garantie voor buitengewoon gezond leefcomfort.

Onze collega Lorenz leert je graag kennen. Meer info over onze producten vind je alvast op www.wilms.be.



Lorenz Geens

Business Developer

lorenz.geens@wilms.be

+32 498 45 22 33