

Zorg&Techniek

editie 048 (september-oktober-november 2025) – jaargang 13 – verschijnt driemaandelijks



Karine Moykens
Departement Zorg

- 10 | Dossier: Uitdagingen voor de woonzorg
- 18 | Woningcorporaties in Nederland
- 27 | Project in de kijker: WZC Burenhof

AQUARAMA TRADE FAIR

FOR WATER TECHNOLOGY

**REGISTER
NOW**

**Preventing water pollution
by pharmaceuticals in Northwest Europe**

Interreg NWE PREWAPHARM - VITO congress

23 | 10 | 2025 BRABANTHAL LEUVEN



ZORG MAGAZINE

SMART HEALTH CARE & FACILITY



Bart Becks
Innovation Expert



Koen Verschuere
Oprichter Fixsus



Edward Boute
CEO FixForm



Pieter Decloedt
Directeur
Gebouwen & ICT



23 oktober 2025

Wintercircus, Gent

Inhoud.

06



Dossier: Uitdagingen voor de woonzorg

Ons dossier 'Uitdagingen voor de woonzorg' toont hoe technologie en nieuwe woonvormen de ouderenzorg hertekenen. We belichten onder meer slimme zorgondersteuning, infrastructuur als mantelzorger en het delen van gegevens via data spaces. Over de grens kijken we hoe Nederlandse woningcorporaties hun zorginfrastructuur vormgeven.



22

**TERUGBLIK
ZORG.TECH-CONGRES**



27

**PROJECT IN DE RIJKE:
WZC BURENHOF**



32

**STUDIETRIIP
GROHE EN TRILUX**

ZORG & TECHNIEK

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

ADVERTENTIE-EXPLOITATIE

Elke Vandamme
+32 4 73 95 26 77
elke.vandamme@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

Wim Degrave
Wieland De Hoon

OPLAGE

4225 exemplaren postbedeeld

DOELGROEP & VERSPREIDING

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

ABONNEMENT

€ 40,00 per jaar

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER

ZORG Magazine BV
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 content reportages.



ERIK VAN DE WAUWER

Voorzitter ZORG.tech

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

Binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is er in de nieuwe legislatuur aandacht voor innovatie en digitalisering in de zorg. Het regeerakkoord benadrukt investeringen in moderne infrastructuur en technologische oplossingen, met onder meer aandacht voor digitale processen en kwaliteitsvol datagebruik. In deze editie van Zorg & Techniek gaan we er dieper op in.

Zo licht Karine Moykens, secretaris-generaal van het departement Zorg, met de voorstelling van het digitale zorg- en ondersteuningsplan Alivia een tip op van de datasysteemveranderingen die nodig zijn om woonzorg toekomstbestendig te maken.

Hoe gaan we om met data in de woonzorg? De mogelijkheden van data spaces bieden een belangrijk, maar tot nog toe onaangeroerd potentieel voor veilige, gedeelde toegang tot gevoelige informatie.

Aan de hand van gesprekken met experts onderzoeken we in deze editie ook hoe woonzorginfrastructuur méér kan zijn dan een gebouw en hoe het een actieve assistent-mantelzorger kan worden. Innovatieve technologie kan op verschillende verrassende manieren bijdragen tot menswaardige, efficiënte ouderenzorg. Daarnaast bekijken we hoe woningcorporaties in Nederland anticiperen op de woonzorgvraag van morgen. Hun rol als schakel tussen sociaal wonen en zorg wordt er steeds crucialer. Een mooi voorbeeld van een integrale visie op wonen en zorg vinden we ook in de Leuvense binnenstad bij WZC Burenhof.

Zorg & Techniek 48 nodigt uit tot reflectie én actie. De uitdagingen in de woonzorg zijn groot, maar niet onoverkomelijk als we blijven samenwerken, delen en vernieuwen.

Wij wensen u veel leesplezier.



Trendsetter
in open concept
gebouwen automatisatie

Efficiënte zorg begint met een slim gebouwbeheersysteem



1. Klimatisatie
2. Screensturing
3. Verlichting
4. Ventilatie
5. Zorgoproep systeem

6. Zorgoproep module
7. Bezettingscontrole
8. Touch Panel
9. Toegangscontrole

HOTEL
business
EVENT

25.09.2025
BRABANTHAL LEUVEN

**BUILD YOUR REPUTATION.
EMPOWER YOUR TEAM.**

VISIT US!

JO DE CLERCQ, COMFORTZORG- & INNOVATIE-EXPERT BIJ WOONZORGNET-DIJLELAND

Hightech infrastructuur als mantelzorger

Inclusieve en empathische woonomgevingen zijn de toekomst, maar hoe vertaal je de principes naar de Vlaamse woonzorgpraktijk, waar regelgeving, financiering en infrastructuur vaak een eigen logica volgen? Bewoners als uitgangspunt nemen, technologische innovatie verstandig inzetten en zorgarchitectuur menselijk houden: zo kan Vlaanderen evolueren naar woonomgevingen waar ouderen zich gezien en begrepen voelen. Een gedreven Jo De Clercq, ComfortZorg- & Innovatie-expert bij Woonzorgnet-Dijleland, licht de belangrijkste pijnpunten en oplossingen toe.

De toekomst van woonzorg ligt misschien niet in 'meer zorg', maar net in 'slimmere zorg', die leidt tot betere plekken om oud te worden. Woonzorgnet-Dijleland is een overkoepeling van vijf woonzorgcentra die comfortzorg wil verankeren in elke schakel van het zorgtraject.

INNOVATIEPOTENTIEEL

WZC De Wingerd, WZC Keyhof en WZC Ter Meeren werkten al met het concept van kleinschalig genormaliseerd wonen, WZC Burenhof is het nieuwste woonzorgcentrum dat ermee aan de slag gaat. "We hebben het telkens over woningen met een eigen huisnummer", bevestigt Jo De Clercq. "Een woning huisvest acht tot tien bewoners. In de ouderensector is dat doorgaans 15 tot zelfs 25. Die duurdere kleinschaligheid en genormaliseerde huiselijkheid moet je financieren, want er is aangepaste architectuur voor nodig. Ook organisatorisch, op het vlak van de inzet van (zorg)medewerkers, zijn er uitdagingen: hoe kleiner het aantal ouderen per woning, hoe meer personeel nodig is om zorgcontinuïteit te garanderen."

Comfortzorg en innovatie zijn binnen de functie van Jo De Clercq sterk met elkaar verbonden. "Bij Comfortzorg staan bewoners op de eerste plaats", legt hij uit. "Dat gaat over verschillende zorgaspecten: comfortabel in bed liggen,

specifiek zitcomfort in een relaxzetel of rolstoel, de manier van verplaatsen tussen bed en zetel in functie van de mobiliteit, al dan niet manueel begeleid of ondersteund via een lift. Maar het gaat ook over hoe je iemand wast, kleedt en verschoont."

"Het gaat over de inzet van technieken, hulpmiddelen en inzichten. Daarin zit de link naar het innovatieve aspect van mijn job. Er bestaan al heel wat hulpmiddelen, maar er is ook nog veel innovatiepotentieel. Sommige hulpmiddelen kunnen dankzij cocreatie verder ontwikkeld worden tot een sterker product. We kunnen de industrie betrekken om een idee om te zetten in een nieuw hulpmiddel. Innovatie is ook out of the box nadenken over toepassingen die in andere sectoren al worden gebruikt."

RADARTECHNOLOGIE

Een voorbeeld is radartechnologie: een belangrijke ontwikkeling voor de vliegtuig- en de auto-industrie. Elektrische wagens kunnen vandaag dankzij ingebouwde radartechnologie al autonoom rijden. "Voorbeelden daarvan zijn adaptieve cruisecontrol, lane- & steer-assist", zeg de innovatie-expert. "Die radartoepassing werd verder ontwikkeld voor gebruik in de auto, om bijvoorbeeld te detecteren wie waar zit, en of er een item op de autozetel

“

“Camera- en lenstoepassingen brengen iemand in beeld ter interpretatie. Radartechnologie heeft dat privacy-issue veel minder en biedt technisch zeker dezelfde mogelijkheden.”

ligt zonder inzittende (want dan hoeft het autogordelalarm niet af te gaan). Wanneer de airbags afgaan bij een ongeluk, kan radartechnologie zelfs ademhalingsfrequentie en hartslagritme meten. Bevindt zich bij een ongeluk iemand op de achterbank in een levensbedreigende situatie, dan kan via een noodcentrale een melding doorgestuurd worden naar de zieken- of brandweerwagen om die persoon eerst hulp te bieden. Dat levert een enorme tijd- en efficiëntiewinst op.”

Ook toepassingen in woonzorgkamers zijn mogelijk, stelt Jo De Clercq. “Neem nu de radarsensor Silver Shield, een Noord-Amerikaanse ontwikkeling van PontoSense. Die scant autonoom een oppervlakte van 6 bij 6 meter. De technologie kan ook meten of iemand in bed ligt of op het bed zit. Of nog fijner: het systeem kan ook detecteren of iemand op de rand van het bed zit, doorslaapt of ligt te woelen. Radar heeft bovendien het potentieel om ademhalings- en hartslagfrequentie te monitoren als detectietool. Stel dat iemand gevallen is, en we merken dat diens ademhaling/hartslag hapert, dan moet het alarm dringender zijn dan wanneer de ademhaling/hartslag regelmatig blijft.”

VOORSPELLEND GEDRAG

Artificiële intelligentie biedt ontwikkelingspotentieel op het



vlak van lifestylemonitoring. “Je kan het bewegingspatroon in een kamer meten en er daggemiddelden uit halen”, schetst de comfortzorg-expert. “Iemands gemiddelde bewegingspatroon kan plots veranderen. Dan kan er een rapport uitgestuurd worden: ‘Let op, verschil in bewegingsfrequentie.’ Misschien is het valrisico van die bewoner toegenomen omdat die ‘s nachts vaker uit bed komt. De nachtverpleegkundige merkt het niet altijd. Radartechnologie kan detecteren of een bewoner twaalf keer gewoon opstond en meteen weer onder de wol kroop, of even vaak het toilet bezocht. Dat zou dan kunnen wijzen op een blaasinfectie. Met AI kun je de data hierrond zo slim maken, dat bijvoorbeeld ook de stapsgrootte geïnterpreteerd kunnen worden. Zo evolueert valdetectiemelding naar het in kaart brengen van een verhoogd valrisicoprofiel. Er kan al een melding volgen wanneer de pasgrootte verkleint en/of de stapsgrootte verlaagt (wat tot een verhoogd valrisico leidt). Preventie waarop je actief kan gaan inzetten.”

Voorspellend gedrag in kaart brengen op basis van AI kan een pilootproject worden voor Woonzorgnet-Dijleland. Jo De Clercq: “We namen al poolshoogte bij PontoSense. Wij waren geïnteresseerd in hun technologie omdat die betaalbaar is en bovendien open source met een ter beschikking gestelde API. Een sensor kost ongeveer 250 dollar. Het maandabonnement voor een geactiveerde sensor bedraagt nog geen 4 dollar. We hebben twee sensoren aangekocht waarmee we een testproject zullen uitrollen op een kamer om in real life de voor- en nadelen in kaart te brengen.”

De verschillende aspecten van nieuwe technologie worden intern voorgelegd aan een ethische commissie. Jo De Clercq: “Ook al is het geen vervangende, maar ondersteunende technologie om zorgverleners te assisteren in observatiemogelijkheden en om preventief aan de slag te gaan: het is natuurlijk wel technologie die je doen en laten continu monitort. Toch zie ik er minder bezwaar in dan in camera- en lenstoeppings die iemand in beeld moeten brengen ter interpretatie. Radartechnologie heeft dat privacy-issues veel minder en biedt technisch zeker dezelfde

mogelijkheden. Buiten het potentieel van radartechnologie houden we ook WiFi Sensing-technologie in het oog als toekomstig toepassingspotentieel.”



“Eigenlijk berokken je jezelf schade door te innoveren. Naast een basisfinanciering ook een innovatiefinanciering toekennen, zou een groot verschil maken.”

SENSOREN VOOR STRESS

Bij Woonzorgnet-Dijleland staat ook een project op stapel dat op basis van AI stress kan meten bij patiënten met dementie. “Via observatie proberen we vast te stellen hoe het gaat met een bewoner, want bevragen kan vanaf een bepaalde fase van dementie niet meer. Is onze interpretatie dan altijd even objectief? Als wij geloven in het hulpmiddel en de techniek die we toepassen, dan moeten we ook wel kleur durven te bekennen via objectieve monitoring. Het HUME-platform van Mentech, een Nederlands bedrijf, komt daarbij in beeld via SentiSock, een kous met ingebouwde detectoren. Sokken zijn veel anoniemer dan een polsbandje of een andere wearable. SentiSock is een



geweldig alternatief dat huidgeleiding, bloeddorstroming, bloeddruk en hartslagfrequentie kan meten en observeren. Met die verschillende parameters die gedetecteerd worden, kan artificiële intelligentie inschatten of de bewoner relaxed is, evolueert naar of zich al in een stresssituatie bevindt.”

Jo De Clercq vervolgt: “SentiSock werd oorspronkelijk ontwikkeld voor jongvolwassenen met een mentale handicap. Die kunnen opkomende stress moeilijk benoemen, waardoor ze ineens kunnen ontploffen. SentiSock heeft ook potentieel voor personen met dementie, die datzelfde onvoorspelbare stramen met atypisch signaalgedrag vertonen.”

SentiSock is ook verbonden met een app die kleurindicaties doorgeeft op basis van het gemeten stressniveau. “Groen is totaal relaxed, rood is ongelukkig en gestrest”, licht De Clercq toe. “Er is meestal een geleidelijke evolutie. Zo kan je gericht ingrijpen en taken afstemmen op de onmiddellijke nood van de persoon en diens omgeving. Wetenschappelijk bewijs van de werking kan ons de financiering opleveren voor het gebruik van de technologie. Een universiteit zou ons daarin kunnen ondersteunen, bijvoorbeeld door een doctoraatsstudent data te laten verwerken om de toepassing wetenschappelijk te valideren.”

“Op basis van de indicatie van stress of ontspanning willen we via de afname van een speekselswap ook hormonale niveauverschillen kunnen meten. Dat gaat volgens hetzelfde principe als DNA- of drugstesten. Stresshormonen zijn cortisol en adrenaline. Geluks- en knuffelhormonen zijn endorfine en oxytocine. Uit de hormonale metingen via

speekseltests kan dan blijken dat adrenaline en cortisol laag staan en endorfine en oxytocine hoog. Dan heb je twee datastromen die zeggen: ‘Het is oké.’ Samen met verzamelde data uit toepassingen zoals Hume, SentiSock en Silver Shield kan dit objectieve, statistisch significantie en wetenschappelijk onderbouwde bewijslast aanleveren voor heel wat therapeutische comfortzorg toepassingen die hun nut hebben, maar die we niet gefinancierd krijgen.”

GEEN INNOVATIEFINANCIERING

Jo De Clercq ziet ook potentieel in omgevingen die zelf reageren door licht of geluid als aanpassing op gedrag of stemming. “Wij passen in onze architectuur human-centric lighting toe, sturende verlichting. ’s Ochtends is het licht feller om melatonine (slaaphormoon) te onderdrukken en andere hormonen te activeren. ’s Avonds vergeelt het licht en dimt het zodat er weer melatonine aangemaakt kan worden. Deze verlichting moet ook gekoppeld worden aan de zonneccreens om het juiste evenwicht te bewaren. Architectuur kan dus zeker sturend en ondersteunend werken.”

Het zijn helaas allemaal toepassingen die niet gefinancierd worden binnen de basisfinanciering. En daar blijft het niet bij, zegt Jo De Clercq. “Eigenlijk berokken je jezelf schade door te innoveren. Naast een basisfinanciering ook een innovatiefinanciering toekennen, zou een groot verschil maken. Nu neemt wie boven het maaiveld uitsteekt ook al het risico.”

HARDEWARE-ONAFHANKELIJKE PLATFORMEN

Opensource-woonautomotica aan zorgtechnologie koppelen via een hardware-onafhankelijk integratieplatform is in de

zorgsector nog een grotendeels onontgonnen terrein. “Stel je voor dat we dankzij radartechnologie merken dat het sluiten van zonnescreens en de aanpassing van lichtsterkte en type lichtkleur eerder onrust veroorzaakt bij een bewoner. Om het verband goed te interpreteren, is integratie nodig. Dat kan met een integratieplatform dat hardware-onafhankelijk verschillende datastromen kan verwerken en combineren. Elke technologie moet daartoe open source zijn en een API aanbieden, zodat verschillende applicaties naast en met elkaar kunnen communiceren. Zonder de API kunnen we alleen de vooraf geprogrammeerde meldingen ontvangen. Toegang tot de data stelt ons als eigenaar van de data in staat om woondomotica en zorgtechnologie beter op elkaar af te stemmen en ervan bij te leren.”

Jo De Clercq vervolgt: “Alleen is er vaak een bottleneck op het vlak van integratieplatformen. Er zijn bedrijven die zo’n integratieplatform aanbieden met de daarop te integreren hardware. Maar dan is zo’n platform niet hardware-onafhankelijk. Anderzijds heb je integratieplatformen die geen hardware verkopen, maar enkel toepasbaar zijn voor woondomotica of zorgtechnologie. Dat betekent dat er dan twee verschillende en los van elkaar functionerende integratieplatformen zijn, terwijl we er maar één willen. Een hardware-onafhankelijke integrator die woondomotica-data en data van zorgtechnologie kan samenvoegen, zou een goede evolutie zijn.”

Maar er zijn op dat vlak wel mogelijkheden, zegt De Clercq. “Als hardware-onafhankelijke integratoren voor zorgtechnologie zijn er bijvoorbeeld Levvel, BXO Solutions of IQ Messenger. Maar die implementeren of integreren alleen maar data van zorgtechnologie, niet van woondomotica. Technisch zie ik geen probleem, maar het vereist een stukje out of the box denken voor de ontwikkelaars ervan.” In een tech-landschap als Vlaanderen met al zijn ICT-start-ups, liggen op dat vlak de kansen voor het grijpen.

INCONTINENTIE

Woonzorgnet-Dijleland bereidt ook een project voor om incontinentiemateriaal supplementair te voorzien van een sensorstrip die kan detecteren wanneer het verband 80,

90 of 100 procent verzadigd is. “Het visueel controleren van verbanden hoeft dan niet meer doorgevoerd te worden. Zo respecteer je ook de privacy van de bewoner, een essentie van comfortzorg. Het verlaagt bovendien ook sterk de mentale werkdruk en de fysieke werklast waaraan de zorgverleners worden blootgesteld, want het aantal handelingen om het incontinentiemateriaal te verschonen daalt. Bovendien is er ook het positieve milieueffect en de hieraan te relateren kostenbesparing zonder verlies van de eigenlijke zorgkwaliteit, eerder het omgekeerde.”

In België bieden onder meer Ontex & Essity Tena de technologie al aan. “Mét een gekoppeld integratieplatform, maar de API wordt nog niet gedeeld”, zegt Jo De Clercq. “En dan is het natuurlijk geen opensourcetechnologie. Stel dat wij met hen in zee gaan en hun incontinentiemateriaal later niet meer zouden aankopen, dan zijn wij zowel technologie als het integratieplatform kwijt. Voor dit project komt in onze visie de incontinentiesensor van het Deense bedrijf Wear&Care, verdeeld door Lopital, en het Canadese WeSense, verdeeld door Mediq, dan eerder in aanmerking. Die hebben een afzonderlijke sensorstrip ontwikkeld, die op ieder merk of type incontinentiemateriaal aangebracht kan worden.”

Op het vlak van technologische innovatie lijkt de groep Woonzorgnet-Dijleland daarmee een pionier te zijn. Jo De Clercq nuanceert echter: “Bezin eer je begint met technologie-innovatie. Zorg vooral dat je visie klopt. De juiste randvoorwaarden moeten gecreëerd worden, zoals beschikbare API’s, open source, hardware en een onafhankelijk integratieplatform. Leg je eieren niet in één technologiemand waarvan je achteraf spijt krijgt dat je niet meer terug kunt. Het uiteindelijke doel van technologische integratie is de woning als mantelzorger”, klinkt het visionair. “De vergrijzing vereist dat de eerstelijnszorg nog verder versterkt moet worden. Mensen langer thuis laten wonen, lijkt ideaal. Maar dan moet de woning zelf ook ondersteuning bieden en technologie kan daar zeker een rol in spelen.”

Dubbel doel bereikt:

HYGIËNE EN VEILIGHEID

MONITOREN IN EEN CONTINUÛM

In een ideaal scenario heeft zorgtechnologie thuis bij de zorgvrager vooraf al een heel stuk aan lifestylemonitoring gedaan. “Een woonzorgcentrum kan dat thuisprofiel meekrijgen bij de opname van een nieuwe bewoner”, geeft De Clercq nog mee. “Afwijkende negatieve en positieve rapporteringen en observaties kunnen we daardoor vanaf dag 1 veel vlotter vaststellen. De technologie hoeft de zorgvrager niet meer te leren kennen. Technologie die thuis toegepast wordt, moet dus ook mogelijkheden kunnen bieden in het woonzorgcentrum en omgekeerd.” Jo De Clercq waarschuwt daarbij dat mensen steeds langer thuis laten wonen, geen wonderoplossing is. “Bij opname hebben nieuwe bewoners nu al een zwaarder zorgafhankelijkheidsprofiel. Inzet van comfortzorg-hulpmiddelen worden hierdoor almaar belangrijker. Tegelijk vergrijst ook de zorgverlenersgroep. Mentale en fysieke belastbaarheid dalen. Ook die groep heeft zorghulpmiddelen nodig om de fysieke belasting binnen de perken te houden. Denk hierbij aan toepassingen zoals een structureel geïmplementeerd plafondzorgsysteem of een zorg-exoskelet als mogelijkheden.”

Ook digitale geletterdheid wordt cruciaal. Jo De Clercq: “Een smartphone met 28 apps die meldingen doorsluizen is voor niemand handig. Ook dan komt een integratieplatform in beeld: die 28 applicaties moeten op de server van het integratieplatform, waarbij het platform de meldingen dan doorstuurt. Via een vooraf bepaalde cascade-prioriteit krijgen sommige meldingen voorrang op andere. Dat is nodig, want anders gaat elke afzonderlijke app de andere overrulen en bestaat het risico dat de laatste melding het eerste gevolg krijgt (en belangrijkere meldingen naar de achtergrond verdwijnen). Hoe betrouwbaar technologie ook is: je kan alleen maar testen, testen en nog eens testen, tot alles juist zit. Achterliggende artificiële intelligentie moet daarbij voldoende getraind worden, anders zullen we nooit het volle potentieel van nieuwe zorgtechnologie kunnen benutten.”



Ref. 20801T2

TEMPOMATIC elektronische kraan met demonteerbare BIOCLIP uitloop

- Geen enkel manueel contact voor een optimale hygiëne
- Antibacteriële periodieke spoeling
- Automatische sluiting bij het verwijderen van de handen
- Onderbroken verbruik

Alivia: nieuw digitaal zorgplan plaatst levensdoelen centraal

Een nieuwe legislatuur brengt ook een vernieuwend woonzorgbeleid met zich mee. Een waarin data en digitalisering een belangrijke plek innemen. Vlaanderen introduceert met Alivia een digitaal platform dat de zorgplanning en de samenwerking tussen zorgverleners fundamenteel verandert. Karine Moykens (secretaris-generaal van het departement Zorg) licht toe wat Alivia precies doet, wat het beoogt en welke rol het speelt binnen het bredere Vlaamse zorgbeleid.

“Alivia is een webtoepassing en mobiele app die zorgverleners en zorgorganisaties helpt om samen met de persoon met een zorgnood een digitaal zorgplan op te stellen”, legt Karine Moykens uit. “Het gaat hierbij om mensen met langdurige en complexe zorg- en welzijnsnoden, niet om acute situaties zoals een gebroken been.” Daardoor komen ouderen met een chronische multiproblematiek automatisch mee in beeld. “Maar ook welzijn wordt mee in kaart gebracht, zoals schulden of andere sociale problemen.”

Het zorgplan is meer dan een medisch dossier. Het legt vast wat de doelstellingen zijn voor de persoon in kwestie, wie deel uitmaakt van het zorgteam en wie welke taken op zich neemt. Karine Moykens: “Iedereen, van arts tot mantelzorger en de zorgvrager zelf, blijft op die manier op de hoogte van wat er moet gebeuren en van het voorbije traject.”

PERSOONLIJKE LEVENSDOELEN

Alivia kadert in een bredere evolutie richting geïntegreerde zorg. De kernvraag is niet langer: wat scheelt er met deze persoon? Karine Moykens: “we gaan uit van de eigen wensen van de zorgvrager. Wat wil die nog kunnen of kunnen beleven? Voor een bewoner van een woonzorgcentrum kan dat bijvoorbeeld zijn: ‘Ik wil nog één keer een familiefeest meemaken’ of ‘Ik wil elke week wandelen met mijn

kleinkinderen’. Zorgverlening wordt dan georganiseerd in functie van dat persoonlijke levensdoel, met mogelijk heel andere accenten dan in een klassieke zorggerichte benadering.”

“

“Gebruiksgemak voor zorgverleners is een belangrijke voorwaarde voor een duurzame implementatie.”

Na een eerste succesvol pilootproject bij mensen in thuiszorg en palliatieve settings, wordt Alivia vanaf september getest tijdens een tweede pilootfase binnen een aantal woonzorgcentra. “Die zijn erg interessant omdat er al gewerkt wordt met woonzorgleefplannen en inschalingsinstrumenten zoals BelRAI”, zegt Moykens. “Alivia voegt daar als gedeeld digitaal platform een nieuwe dimensie aan toe, maar ook een nieuwe zorgvisie.



De piloot onderzoekt niet alleen de meerwaarde van die visie, maar ook hoe Alivia zich verhoudt tot bestaande systemen en werkwijzen en welke integraties op termijn wenselijk zijn. Denk bijvoorbeeld aan koppelingen met het bewonersdossier of automatische overname van BelRAI-gegevens.”

VITALINK ALS VEILIG FUNDAMENT

Gegevensbeveiliging en privacy zijn cruciaal in deze context. Alivia maakt gebruik van Vitalink, de medische gegevenskluis van de Vlaamse overheid. Zo worden de data veilig bewaard en gedeeld. Toegang verloopt via eHealth en het gebruik is gebonden aan expliciete toestemming van de persoon in kwestie. Ook hier geldt het principe van regie: de persoon met een zorgnood heeft agency. Hij of zij beslist wie toegang krijgt. De zorgvrager kan ook zelf gegevens toevoegen of bewerken, eventueel via een mantelzorger. Alivia past daarmee binnen de doelstellingen van het Vlaams zorgbeleid om te evolueren naar meer persoonsgerichte, geïntegreerde en digitale zorg.

Een connectie met de Europese Health Data Spaces (zie verder in deze editie van Zorg & Techniek) is er nog niet, maar de Vlaamse overheid ziet daar in samenwerking met onder andere partners als imec wel brood in. “Op termijn zou Alivia zeker aansluiting kunnen vinden bij zo’n dataspace.”

“We brengen in kaart waar Alivia vandaag tot dubbelregistratie leidt en waar in de toekomst technische integraties nodig zijn.”

KARINE MOYKENS

Een belangrijk aandachtspunt bij elke digitale innovatie in de zorg is de administratieve impact op zorginstellingen. “We brengen in kaart waar Alivia vandaag tot dubbelregistratie leidt en waar in de toekomst technische integraties nodig zijn”, legt Karine Moykens uit. “Gebruiksgemak voor zorgverleners is een belangrijke voorwaarde voor een duurzame implementatie.”

DATA SPACES IN HET WOONZORGLANDSCHAP

Wie deelt welke data (en onder welke voorwaarden)?

Hoe verloopt de datastroom tussen eerste lijn, ziekenhuizen en woonzorgcentra in de praktijk? Het eHealth-platform en het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) liggen voor de hand als antwoord, maar ook data spaces kunnen een grote stap voorwaarts betekenen. In Vlaanderen zijn de eerste pilootprojecten er al, van mobiliteit tot (medische) zorgverlening. Bart Matthys, onderzoeker bij imec, gidst ons door het concept van data spaces en de mogelijke impact ervan op het (woon)zorglandschap.

“Een data space is een – op zich niet meer zo nieuwe, maar wel innovatieve – manier van data delen”, legt Innovation Project Manager Bart Matthys uit. “In tegenstelling tot klassieke platformen, waar data gecentraliseerd worden en zo verspreid, blijven data in een dataspace bij de producent ervan. Die kiest zelf met wie hij welke data deelt en onder welke voorwaarden.”

Dat maakt het systeem robuuster. “Je vermijdt een centrale bottleneck”, vervolgt Bart Matthys. “Als een centraal systeem uitvalt, ligt alles plat. In een data space kunnen dataproducenten en -consumenten rechtstreeks met elkaar interageren. De macht verschuift van de platformbeheerder naar de dataleverancier.”

Decentralisatie: hebben we het dan over een technologie gebaseerd op blockchain en hoe speelt die technologie dan een rol? “Niet per se”, nuanceert Bart Matthys. “Een data space laat keuzevrijheid: je kiest zelf welke technologie je gebruikt. Blockchain kan interessant zijn voor bijvoorbeeld access management of het vastleggen van contracten. Maar het is geen noodzakelijke component.”

Een data space is dus niet zomaar een technische infrastructuur, maar ook een juridisch en organisatorisch afsprakenkader. Bart Matthys knikt: “De grote uitdaging daarbij is governance: hoe organiseer je het vertrouwen tussen partijen? Wie mag wat doen, onder welke voorwaarden, en hoe controleer je de naleving?”

PILOOTPROJECTEN

Met steun van de Vlaamse overheid werkte imec aan twee pilootprojecten: het Vlaamse Smart Data Space-initiatief,

met use cases rond bijvoorbeeld mobiliteit. Daarnaast is er ook een Health Data Space in samenwerking met het departement Zorg.

Bart Matthys: “Samen met Vlaamse zorgverstrekkers onderzocht imec wat een gezondheidsdataspace kan betekenen. Het ging om een proof of concept waarin huisartsen, apothekers en mutualiteiten als dataproducenten optraden. Ze installeerden een dataspaceconnector die toeliet om hun data continu en op gestructureerde wijze aan te bieden.”

De concrete use case omvatte data over diabetes. “Die data worden op erg verschillende manieren gedeeld: via Excel, FTP of zelfs per mail. Daardoor zijn ze niet uniform, niet actueel en vaak moeilijk bruikbaar voor population health managers, de beleidsmakers die bevolkingsgezondheid opvolgen en preventiebeleid implementeren. Door de inzet van een data space wordt de toegang tot actuele en consistente data sterk verbeterd. De recentste data waren nu op elk moment beschikbaar. Dat verhoogt de voorspellende waarde aanzienlijk.”

EUROPESE STRATEGIE

Die proof of concept uit 2023-2024 blijft voorlopig een onderzoeksproject. Maar het eindrapport bevat een duidelijk implementatieadvies aan de Vlaamse overheid. Bart Matthys: “We hebben opgelijst welke stappen nodig zijn om een volwaardige Health Data Space in Vlaanderen uit te bouwen.”

Onze vraag aan Vlaams minister van Welzijn Caroline Gennez en aan secretaris-generaal Karine Moykens van

“In een data space kunnen dataproducenten en -consumenten rechtstreeks met elkaar interageren. De macht verschuift van de platformbeheerder naar de dataleverancier.”



BART MATTHYS (IMEC)

het Agentschap Zorg en Gezondheid over een stand van zaken bleef onbeantwoord, maar een eerste werking op basis van de oprichting van een Health Data Autoriteit en infrastructuur zou tegen 2027 rond moeten zijn.

Dat lijkt een zekerheid, want de Vlaamse initiatieven kaderen binnen een bredere Europese strategie. “De European Health Data Space (EHDS) is een verordening van de EU die bepaalt dat alle lidstaten werk moeten maken van gestructureerde en veilige deling van gezondheidsdata. Op 17 december 2024 is de definitieve tekst van de European Health Data Space Act (EHDS) beschikbaar gesteld en op 21 januari 2025 werd hij goedgekeurd door de Raad. Een data space is een logisch instrument om die doelstellingen in te vullen”, legt Bart Matthys uit.

De EHDS staat niet op zichzelf. “Europa werkt sinds enkele jaren aan een breed data-ecosysteem waarin innovatie centraal staat. De Data Governance Act, de Data Act en zelfs de AI Act maken deel uit van dat geheel. De focus ligt op veilig, transparant en ethisch datagebruik, met respect voor de dataprovider.”

SLIMME WOONZORG

Een voor de hand liggende stap in Vlaanderen binnen een nieuwe Europese strategie als EHDS lijkt het inzetten van data spaces in de context van woonzorgomgevingen en/of slimme woonzorg. Het concept van een data space – een gedeelde, gecontroleerde en semantisch gestructureerde digitale omgeving waarin verschillende actoren data kunnen uitwisselen – sluit immers nauw aan bij de uitdagingen en opportuniteiten van slimme woonomgevingen voor ouderen. Denk aan sensoren, wearables, domotica en

zorgtechnologieën, die pas écht waardevol worden als ze naadloos samenwerken en data op een veilige manier kunnen delen tussen verschillende spelers: familieleden, zorgverleners, technologieaanbieders, onderzoekers, overheden.

Bart Matthys: “Daar zijn natuurlijk ook verschillende spelers: bewoners en hun omgeving, zorgverleners, technologieaanbieders en beheerders, om er een paar te noemen. De behoefte is dus potentieel aanwezig. Tot nu toe heb ik geen project gezien dat data spaces koppelt aan dat ecosysteem.”

De meerwaarde zou onder meer kunnen liggen in een betere interoperabiliteit tussen systemen, transparantere datatoegang en grotere autonomie voor bewoners of zorgaanbieders. “Het belangrijkste is om te onderzoeken hoe de datastromen nu verlopen, en of een gedecentraliseerd model daar een meerwaarde kan betekenen”, schetst Bart Matthys het potentieel voor een opstart van een dergelijk grootschalig dataproject voor de woonzorg. “Een data space kan dan een open manier bieden om inzicht te krijgen in welke data bestaan, wie ze aanbiedt en wie er toegang toe heeft.”

De technische fundamenten voor data spaces zijn er, de governancekaders krijgen vorm, en de maatschappelijke nood is duidelijk. Bart Matthys ziet een cruciale rol voor overheden: “Data spaces zijn complexe systemen, en zeker in de opstartfase is er publieke regie nodig. Maar de voordelen zijn groot: meer autonomie, minder afhankelijkheid en bovenal: meer vertrouwen in hoe we met data omgaan.”

ANIEK EVEN (IMEC) EN JOAR NILSSEN (RADBOD UNIVERSITEIT)

Slimme sensoren voor preventie en diagnostiek

Op het imec Technology Forum in mei presenteerde senior onderzoeker Aniek Even een revolutionaire innovatie: een inslikbare sensor, of ingestible, die biomedische markers in het maag-darmkanaal kan meten. Samen met Business Development Manager Joar Nilssen, die betrokken is bij de ontwikkeling van een slimme toiletbril, licht ze toe hoe dergelijke technologieën de zorg kunnen transformeren richting preventie, thuiszorg en minder druk op zorgmedewerkers.

Het Nederlandse OnePlanet Research Center werd zes jaar geleden opgericht als samenwerkingsverband waarin imec samen met Wageningen Universiteit & Research, Radboud Universiteit en het Radboud UMC onderzoek doet. “We brengen daarin de technologische expertise van imec – denk aan sensoren en digitale en chiptechnologie – samen met domeinkennis uit de medische en academische wereld”, licht Aniek Even toe.

De ingestible is een tastbaar resultaat van die samenwerking: een slimme pil die in het maag-darmkanaal biomedische signalen detecteert. “Het maag-darmstelsel is cruciaal voor onze gezondheid”, legt Aniek Even uit. “Het speelt een sleutelrol in ons immuunsysteem en het microbioom staat in nauwe verbinding met de hersenen. Toch is dit een moeilijk toegankelijk gebied. Met onze sensor kunnen we nu metingen verrichten in die black box.”

De focus ligt voorlopig op het opsporen van darmontstekingen, zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Aniek Even: “Het probleem bij dit type aandoeningen is dat het vaak lang duurt vooraleer patiënten de juiste medicatie krijgen omdat de correcte diagnose uitblijft en niet iedereen hetzelfde reageert op behandelingen. Intussen kan er wel onherstelbare darmschade ontstaan. Dankzij de ingestible hopen we dat medische issues sneller en nauwkeuriger opgevolgd kunnen worden en dat we sneller feedback kunnen geven over het effect van medicatie.”

SLIMME TOILETBIL

Naast de inslikbare sensor werkt imec in Nederland bij OnePlanet aan een andere opmerkelijke innovatie die



“De slimme wc-bril heeft potentieel om op grote schaal ingezet te worden.”

JOAR NILSSEN

eveneens in woonzorgcentra toegepast kan worden: de slimme toiletbril. Business Development Manager Joar Nilssen is bij dit project betrokken vanuit zijn rol als schakel tussen onderzoek en markt. “We willen technologie ontwikkelen die écht landt”, benadrukt hij. “Zonder een realistisch verdienmodel of praktische toepasbaarheid heeft innovatie natuurlijk minder impact.”

De slimme wc-bril maakt deel uit van het bredere project Biosensing at Home, dat focust op monitoring in de thuissituatie. “We zien een duidelijke trend van ziekenhuis naar thuis”, zegt Joar Nilssen. “Preventie, vroegdetectie en kwaliteitsvolle zorg aan huis bepalen samen de richting waarin we moeten bewegen.”

De bril heeft twee toepassingen. Joar Nilssen: “Enerzijds monitoren we er tijdens een toiletbezoek basisparameters mee zoals gewicht, hartslag of zitgedrag. Dat is laagdrempelig en het belast de gebruiker niet. Ten tweede is urine sensing een doel: met fotonische technologie sporen we specifieke biomarkers in de urine op, bijvoorbeeld voor nierziekten of diabetes.” De slimme wc-bril wordt in samenwerking met een industriële partner klaargestoomd voor de consumentenmarkt. “De eerste toepassingen zijn gericht op de thuissituatie, maar in een tweede fase willen we ook medische toepassingen ontwikkelen, waarbij de bril als gecertificeerd medisch hulpmiddel ingezet kan worden.”

De slimme wc-bril wordt momenteel ook getest in ouderenzorginstellingen. “Zorgvoorzieningen kampen met een chronisch personeelstekort”, zegt Joar Nilssen. “Tegelijk krijgen ze te maken met steeds complexere zorgvragen. Wat we zien, is dat nieuwe technologieën vaak ‘puntoplossingen’ zijn, die op hun beurt weer leiden tot twintig apps op de smartphone van de zorgverlener. Wij willen het net andersom: met meer technologie de zorgmedewerker minder belasten.”

Nilssen geeft een voorbeeld. “Momenteel is er vaak enkel een alarmknop aanwezig. Die geeft één signaal: ‘Er is iets.’ Maar er is geen prioritering. Voor de zorgverlener is het niet duidelijk hoe urgent de meldingen zijn. Met slimme sensoren kun je meer differentiëren: is er sprake van valgevaar, gewoontegedrag of medische urgentie?”

Binnen het woonzorgproject worden ook camera's en andere sensoren geïntegreerd. “Zo wordt triage mogelijk: technologie die stil aanwezig is, maar wel toelaat om snel te handelen. Iemand wegen lijkt eenvoudig, maar in een zorgcontext is dat een arbeidsintensieve handeling. Als je dat automatisch bij een toiletbezoek kunt doen, win je al veel tijd.”

Bovendien worden zorgmedewerkers actief betrokken bij het ontwerp. “Zij geven aan wat werkt, wat storend is en wat nodig is”, legt Nilssen uit. “In het open educatieprogramma van OnePlanet werken studenten bovendien mee aan de ontwikkeling en implementatie van dit soort technologie. Zo creëren we draagvlak én kennis bij de zorgverleners van de toekomst.”

En de software? “We kiezen bewust voor een open, low-code platform, geen gesloten ecosysteem. We willen dat meerdere zorginstellingen kunnen aansluiten en samenwerken. Preventie wordt algemeen erkend als essentieel, maar

zonder gedeelde infrastructuur en interoperabiliteit kan je niet opschalen.”



“Met een ingestible kunnen we comfortabel metingen verrichten in het anders moeilijk toegankelijke maag-darmkanaal.”

ANIEK EVEN

GEZONDHEIDSDATA BETER BEHEREN

Een grote uitdaging vandaag is het beheer van gezondheidsdata. Daarom werkt OnePlanet ook aan projecten zoals Healthy Data en het Healthy Data Portal voor een veilige, betrouwbare omgeving waarin ziekenhuizen en onderzoekers data kunnen delen, verwerken en analyseren, zonder privacy of controle te verliezen.

Onderzoeker Aniek Even ziet hierin een cruciale randvoorwaarde vervuld voor het welslagen van innovaties zoals de ingestible of de slimme wc-bril. “Technologie moet ingebed zijn in een breder ecosysteem van zorg, data en beleid, anders blijft het bij een gadget. Daarom moet technologie ontwikkeld worden in dialoog met medische experts, patiënten én zorginstellingen, zodat die echt verschil kan maken. Binnen afzienbare tijd willen we onze pilots naar breed toepasbare, commercialiseerbare oplossingen zien evolueren. Onze droom is dat technologie zoals de ingestible standaard deel wordt van preventieve zorgtrajecten. Niet als vervanging, maar als aanvulling. Zodat we zorg niet alleen beter, maar ook menselijker kunnen maken.”

Hoe Woonzorg Nederland zorgzame buurten ontwerpt

Wonen, welzijn en zorg zijn ook in Nederland aparte beleidsdomeinen. Er is meer integratie nodig en daarop speelt Woonzorg Nederland in met het concept 'zorgzame buurten'. De landelijke woningcorporatie biedt landelijk huurwoningen aan voor senioren. Zelfstandig wonen kan voor ieder profiel via een brede waaier aan woonzorgoplossingen, ontmoetingsbevordering en aangepaste zorg. Een geïntegreerde woningcorporatie die zich exclusief op seniorenhuisvesting met zorg- en assistentiefaciliteiten richt, bestaat niet in Vlaanderen.

Zorg & Techniek tekende enkele interessante good practices op.

Ouderen die zich verbonden voelen met elkaar en hun leefomgeving blijven langer autonoom functioneren. Met andere woorden: "Een onsje welzijn voorkomt vaak een kilo aan zorg", stelt Anne van Grinsven, programmanager Zorgzame Buurten. "Wij geloven dat een veilige, sociale en toegankelijke woonomgeving een groot verschil maakt in hoelang mensen zelfstandig kunnen blijven wonen. En belangrijker nog: in hoe gelukkig en verbonden ze zich voelen."

"Waarin we ons onderscheiden van andere woningcorporaties, is dat de buurt heel erg belangrijk is voor de mensen die bij ons huren. En andersom, want de ontmoetingsruimtes in onze gebouwen die openstaan voor de buurt, kunnen ook voor de buurt belangrijk zijn. Als programmanager Zorgzame Buurten coördineer ik die initiatieven, want in de wijk zijn wij als woningcorporatie maar één speler."



HETEROGENE GROEP

Hoe vertaalt het concept van een zorgzame buurt zich in concrete fysieke woonzorginfrastructuur voor een diverse doelgroep? En hoe divers is die doelgroep eigenlijk? Anne van Grinsven: "Het gaat van 55-plussers die willen 'voorsorteren' op hun oude dag tot mensen met een zware zorgbehoefte. Maar we hebben vooral vitale ouderen die het belangrijk vinden om dicht bij kennissen of in een actieve buurt te wonen. De helft van onze huurders vindt locatie doorslaggevend. Een derde zegt dat het sociale aspect cruciaal is. Amper een kwart geeft zorgvoorzieningen op als reden om voor ons te kiezen", somt de programmamanager op. "Voor ouderen speelt de woonomgeving dus een cruciale rol. Het is een groep die meer dan gemiddeld waarde toekent aan een omgeving waar je je burens goed kent."

Woonzorg Nederland biedt daarom vijf woonvormen aan, variërend van zelfstandige appartementen met minimale ondersteuning tot gebouwen en units waar ook plaats is voor mensen met een zorgindicatie. De basis zijn goed toegankelijke, veilige appartementen met ruimte om anderen te ontmoeten. Er is ook telkens een bewonersconsulent van de wooncorporatie aanwezig: iemand die alle huurders kent en andersom. Er zijn woongroepen of gebouwen waar bewoners samen een ontmoetingsruimte beheren en invulling geven. Anne van Grinsven: "De behoefte daaraan groeit. We hebben plekken waar de interactie met de buurt heel groot is, juist omdat we die sterk aanjagen. De plint van het gebouw (de gelijkvloerse verdieping, red.) staat open voor buurtbewoners en -organisaties. Er zijn ook gebouwen waar we een deel van de woningen reserveren voor mensen die intensieve thuiszorg krijgen. Daarover maken



“Amper een kwart van onze huurders geeft zorgvoorzieningen op als reden om voor ons te kiezen.”

ANNE VAN GRINSVEN

we afspraken met de zorgpartij. De gemeenschappelijke deler is dat er altijd ruimte is voor ontmoeting. Dat kan een buurtkamer zijn, een restaurant of een gezamenlijke tuin. Het is erg belangrijk dat mensen elkaar kunnen leren kennen. Burenhulp ontstaat niet uit het niets.”

Woonzorg Nederland focust daarom niet alleen op de fysieke, maar ook op de sociale infrastructuur. “Wij zetten het gebouw neer, zorgen voor de ontmoetingsruimte en een bewonersconsulent, en we trekken partijen aan.” De zorgverlening zelf ligt bij andere actoren. Anne van Grinsven: “We schakelden professor Masi Mohammadi van de TU Eindhoven in: zij stelde een fysieke en sociale typologie op van ons gebouwenpatrimonium. Wat zien we bij huurders? Waar wonen ze graag? Waar kennen huurders elkaar goed? Waar geven ze aan dat ze ook echt naar elkaar omkijken? Uit die inzichten haalden we globale ontwerpcriteria. Een ervan is dat er ruimte moet zijn voor terloopse ontmoetingen. Een bankje bij de brievenbussen kan al werken. Een ruimte

waar je koffie kan drinken, een spelletje kan spelen, een filmavond kan organiseren. Hoe moet de routing zijn? Hoe moet de inrichting zijn? Waarmee moet je rekening houden bij de inrichting van een ontmoetingsruimte?”

VOORZORGCIRKELS

Het theoretische kader staat intussen op punt. Zorgzame buurten berusten op vier pijlers: fysieke ruimtes die ontmoeting stimuleren, eigenaarschap, nabijheid en samenwerking. De eerste stap is een goed ontworpen ruimte die ontmoeting faciliteert. “Het gaat om ligging, toegankelijkheid, zichtbaarheid en sfeer”, legt Van Grinsven uit. “Als bewoner iets of iemand (her)kennen, zorgt dat je er binnenloopt. Een ruimte moet open, uitnodigend en levendig zijn. En er moet iemand zijn – een community builder of gastheer – die je welkom heet. Een luisterend oor faciliteren zit mee in onze ruimtelijke ontwerpcriteria.”

De tweede bouwsteen: bewoners moeten zich eigenaar

voelen van hun buurt. Ze moeten elkaar kunnen vinden, zelf activiteiten organiseren of zich inzetten in wat Van Grinsven 'voorzorgcirkels' noemt: kleine hulpnetwerken waarin mensen elkaars welzijn monitoren en elkaar helpen bij alledaagse zaken, van een ritje naar de dokter tot gezelschap bij de koffie.

Een voorbeeld van de derde pijler, nabijheid en samenwerking, is onder andere terug te vinden in het idee Wijkgenoot in de Deventerse wijk Keizerslanden. "Wijkgenoot is geen organisatie, maar een noemer voor de manier waarop we ook als professionele organisaties onderling en met de wijkbewoners willen samenwerken. Jongeren uit het beroepsonderwijs kunnen er samen met ouderen een wijkgebouw waarin horeca, wasserette, kapper en buurtrestaurant samenkomen. Er is een sociaal ondernemer die de vrijwilligers aanstuurt. De leerlingen leren in de praktijk én maken deel uit van de gemeenschap. Dat is een win-win", aldus Van Grinsven.

Het doel is laagdrempelige ontmoetingen mogelijk maken en mensen aanspreken op hun bereidheid om te participeren. "Mensen willen helpen en bijdragen, maar ze weten vaak niet hoe", legt Anne van Grinsven uit. "Daar helpen we hen bij. Als we merken dat een groepje elke week biljart speelt, dan spreken we hen aan en polsen we of ze bereid zijn om iets extra's te doen: bijvoorbeeld onderdeel worden van een voorzorgcirkel."

Die voorzorgcirkels bestaan uit een tiental buurtbewoners, waarvan er twee coördinerend optreden. Zij vormen de schakel tussen de hulpvraag en het netwerk. "Is de vraag te groot, dan wordt doorgeschakeld naar formele zorg. Maar vaak volstaat een klein gebaar. En dat is essentieel, want veel zorgvragen zijn eigenlijk welzijnsvragen."

ALTERNATIEF VOOR WOONZORGCENTRA

De grootste uitdaging voor de woonzorgconcepten van Woonzorg Nederland ligt in de institutionele structuren. Wonen, zorg en welzijn zijn in Nederland net als in Vlaanderen onderscheiden bevoegdheidsdomeinen. Anne van Grinsven: "We hebben elk onze silo met eigen regulering en financiering. Dat maakt samenwerking over de domeinen heen lastig. Binnen ons eigen domein kunnen we efficiënt werken, maar zodra we willen verbinden, botsen we tegen grenzen aan."





Toch is samenwerking cruciaal, want formele zorg botst tegen haar limieten aan. “De huisarts krijgt ouderen over de vloer met klachten over eenzaamheid, terwijl dat geen medische zorgvraag is. Een wijk met burenhulp, een actieve buurtkamer en ontmoetingskansen vangen al veel op. Maar die vereisen zorgprofessionals die het netwerk kennen én er gebruik van durven te maken.”

Zorgzame buurten runnen, vereist daarom nieuwe rollen en functies. Community builders, kwartiermakers, sociale ondernemers: allemaal namen voor mensen die de motor kunnen zijn van betrokkenheid in de zorgbuurt, zonder zelf zorg op zich te nemen. “Gemeenten hebben jaren geleden veel welzijn wegbezuinigd. Nu moeten we terugbouwen. Maar zonder regisseurs op het terrein lukt dat niet”, stelt Anne van Grinsven. “In Nederland heeft de Rijksoverheid, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bovendien beslist om geen verpleeghuizen (woonzorgcentra, red.) meer bij te bouwen, terwijl de vraag wel nog toeneemt. Dat moet dus via zelfstandige woningen opgelost worden, maar die moeten dan extra zorggeschikt zijn. Dat komt met een prijskaartje: voor zorggeschikt wonen ligt de bouwkost per woning 15.000 tot 25.000 euro hoger. Subsidies komen uit de overheidszorgbudgetten, met het idee dat zorg steeds meer in normale woningen gerealiseerd kan worden.” Subsidies kunnen ook momentum genereren over de domeinen heen. “Financiering brengt meer mensen aan tafel. Dat helpt om de samenwerking op gang te trekken.”

“GEEN WONINGEN, MAAR GEMEENSCHAPPEN”

“Woonzorg Nederland bouwt geen woningen, maar

“

“Een van de ontwerpcriteria is dat er ruimte moet zijn voor terloopse ontmoetingen. Een bankje bij de brievenbussen kan al werken.”

gemeenschappen”, vat Anne van Grinsven het samen. “Een noodzaak in een samenleving waar formele zorg onder druk staat. Door fysiek ruimte te maken voor verbinding, kunnen ouderen langer en aangenamer thuis blijven wonen als onderdeel van een buurt die weet wat burens voor elkaar kunnen betekenen. Maar een zorgzame buurt ontstaat niet vanzelf. Je kan die zeker helpen groeien. Daartoe zijn meer middelen en aandacht nodig voor welzijn, ten opzichte van zorg.”

VIER BOUWSTENEN VAN EEN ZORGZAME BUURT

1. RUIMTE VOOR ONTMOETING

Openbare ontmoetingsplekken in of bij woongebouwen waar mensen zonder drempels samenkomen en er meerdere functies samenkomen.

2. EIGENAARSCHAP BIJ BEWONERS

Mensen organiseren zelf activiteiten of participeren in zogenaamde voorzorgcirkels.

3. FYSIEKE EN SOCIALE NABIJHEID

Een omgeving die uitnodigt tot sociaal contact én de nabijheid van zorgorganisaties en hulpverleners.

4. SAMENWERKING TUSSEN PROFESSIONELE PARTIJEN

Woningcorporaties, gemeenten, zorg- en welzijnspartijen werken samen rond één gedeelde visie.

Terugblik: het IFHE-EU ZORG.tech-Congres in Antwerpen

Het congres, met als thema 'Sustainability through innovation for European Healthcare' vond plaats van 21 tot 23 mei en werd deze keer georganiseerd door de Kringwerking Antwerpen. De infrastructuur van Antwerp Expo, in combinatie met twee grote internationale hotels op loopafstand, maakten de locatie geknipt voor het event. Het was de eerste keer dat ZORG.tech dit internationale congres mocht organiseren.

Congresvoorzitter Roger Albertijn verwelkomde samen met het voltallige bestuur van ZORG.tech de internationale collega's tijdens een welkomstreceptie op woensdagavond. Het officiële gedeelte in het auditorium van Antwerp Expo, op donderdag 22 mei, werd geopend door ZORG.tech-voorzitter Erik Van De Wauwer, die alle leden verwelkomde en ook verwees naar het internationale karakter van de bijeenkomst.

Tijdens het congres werden lezingen georganiseerd

met thema's die zowel Vlaanderen als internationaal aanspreken. Het is duidelijk dat de uitdagingen in innovatie binnen de transitie naar duurzaamheid groot én van economisch belang zijn. Extracten van een aantal van die lezingen kunnen teruggevonden worden in de vorige editie van Zorg&Techniek (editie 047).

EQUIVALENT VAN 11.000 MINISTERS

Maar wie goed geluisterd had, viel het op dat heel wat sprekers dezelfde taal spraken als het ging over de





organisatie van het gezondheidsbeleid, dat moet evolueren van een gezondheidssysteem naar een gezondhoudsysteem. Onze huidige gezondheidszorg is eigenlijk ziekenzorg – en daar zijn we top in. De keerzijde is dat die handenvol geld kost, terwijl de middelen eigenlijk al schaars zijn, zowel financieel als op personeelsvlak. Een gezondhoudsysteem moet ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk gesteund worden om uit de ziekenzorg te blijven.

Met andere woorden: het accent moet verschuiven naar preventie. Gezonde mensen zo lang mogelijk gezond houden. Slimme architectuur, technologie en concepten in uiteenlopende woonomgevingen kunnen daarbij de mentale en emotionele belevingswereld van bijvoorbeeld ouderen ondersteunen. Het spreekt voor zich dat het huidige financieringssysteem daarmee ook in vraag gesteld wordt. Het ene – het curatieve luik, goed voor ongeveer 98 procent van het budget voor gezondheidszorg – is een federale bevoegdheid, terwijl preventie en gezondheid gemeenschapsbevoegdheden zijn en het moeten stellen met slechts 2 procent van het budget.

De versnippering van het gezondheidsbeleid tussen federaal en de gemeenschappen maakt de besluitvorming zeker niet eenvoudiger. In verhouding met het aantal inwoners in België zou China ongeveer 11.000 ministers hebben die bevoegd zijn voor gezondheid en welzijn. Dat zorginfrastructuur kostenefficiënter gebruikt moet worden, staat buiten kijf. Daarom moet meer hoogtechnologische zorg geconcentreerd worden op een beperkt aantal locaties





waar het volume aan patiënten en de verworven expertise de slaagkans voor patiënten vergroot. En het oneigenlijke gebruik of overconsumptie van middelen moet maximaal aangepakt worden.

RUIM 160 STANDEN

Na al die boeiende lezingen werd ruim de tijd uitgetrokken om de ruim 160 standen te bezoeken. Het congres blijft

een plek bij uitstek waar bedrijven en leden van ZORG.tech elkaar professioneel én informeel ontmoeten, of waar leden minstens kennis kunnen maken met bedrijven. Het is een gelegenheid waarbij zowel bedrijven als leden in één dag een maximaal aantal contacten kunnen leggen. Met dank voor de financiële ondersteuning en de interesse van de deelnemende bedrijven.

Naar aanleiding van het internationale karakter van dit congres werd de eerste dag afgesloten met een uitmuntend gesmaakt galadiner in de gerenoveerde historische Handelsbeurs van Antwerpen, in een zijstraat van de al even bekende Meir. Tijdens het diner kregen we tekst en uitleg over de geschiedenis van de Handelbeurs én van gastspreekster Ann Wauters, gewezen kapitein van de Belgium Cats, de nationale vrouwenploeg basketbal, met haar lezing 'Success is where preparation and opportunity meet'.

Tijdens het galadiner werden naar jaarlijkse gewoonte de prijzen uitgereikt van de sociale projecten. Deze keer vielen MPI Oosterlo vzw, De Schakel (De Spil) vzw en Kinderopvang Stijn vzw in de prijzen.

De tweede congresdag startte met een update over het klimaat en uitgesproken meningen over de energietransitie: kernenergie is niet noodzakelijk voor de energietransitie en

de uitstoot moet netto naar nul, omdat adaptatie anders op een bepaald moment ook niet meer werkt.

Na de broodjeslunch werden de standhouders nog eens bedankt en extra in kijker gesteld met de uitreiking van de eerste ZORG.tech Award, eentje voor de meest attractieve, eentje voor de meest innovatieve en ten slotte eentje voor de meest informatieve stand.

Aan het einde van de dag sloot voorzitter Roger Albertijn het congres af met een dankwoord aan alle sprekers en vooral ook aan het organiserende team: Ann Vandycke, David Carette, Dirk De Man, Erik Van De Wauwer, Jeroen Vidts, David De Mol, Eddy De Coster, het secretariaat met Karin Donckers en het team van Allison Christiaen, voor hun gedrevenheid en inzet om dit congres te doen slagen.



ROGER ALBERTIJN: DRIJVENDE KRACHT ACHTER IFHE-EUROPE

Als ex-voorzitter van ZORG.tech is Roger Albertijn nu voorzitter van IFHE- Europe. Vanuit die functie vertegenwoordigt hij ZORG.tech in het Europese en wereldwijde netwerk van IFHE. Het jarenlange lidmaatschap van IFHE en IFHE-Europa bood ZORG.tech de kans om voor het eerst het IFHE-EU-congres naar Vlaanderen te halen en te koppelen aan het ZORG.tech-congres in Antwerpen. Het leverde een driedaagse bijeenkomst op met een sterk internationaal karakter, waar Vlaamse expertise en Europese visies elkaar ontmoetten. Hierdoor werd ZORG.tech zichtbaar op het hoogste Europese en internationale niveau en werden nieuwe samenwerkingen in zorgtechnologie en -infrastructuur op gang gebracht.





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**

VOOR MEER INFORMATIE OVER DE GEZE AUTOSLIDE EI1 30, GA NAAR [GEZE.BE](https://www.geze.be)

Duurzame, kleinschalige en verbonden woonzorg

Het nieuwe WZC Burenhof in Leuven is een mooi voorbeeld van kleinschaligheid en genormaliseerd wonen. Het woonzorgcentrum maakt integraal deel uit van een ambitieus stadvernieuwingsproject: de Burenbergsite, een intergenerationele stadswijk die mee het klimaatplan Leuven 2030 ondersteunt. WZC Burenhof wordt daarmee een plek waar ouderen met een zorgvraag dicht bij de stad én midden in de samenleving terecht kunnen, licht coördinator Nore Ramakers toe.

Met de opening van WZC Burenhof telt Woonzorgnet-Dijleland vijf woonzorgcentra verspreid over de regio Leuven. Nore Ramakers is coördinator van WZC Burenhof en zorgcoördinator van een woning en de woonzorgflats. “Toen woonzorgcentrum Dijlehof aan uitbreiding toe was, besliste onze groep om bewust niet buiten de stad te bouwen”, blikt ze terug. “De stedelijke context biedt een cruciaal voordeel: meer verbondenheid met de buurt. Daarbij wilden we graag binnen de Leuvense ring blijven.”

De structuur van Burenhof is kleinschalig. Er zijn vijf woningen met elk acht bewoners en 27 assistentiewoningen. Daarnaast worden zes zorgflats voorzien waar bewoners met een zorgbehoefte samen met de mantelzorger kunnen wonen. “We willen dat bewoners samen met hun familie en met ons de stad kunnen blijven beleven”, vertelt coördinator Nore Ramakers. “Het principe van Burenhof illustreert een

beetje het einde van grootschalige woonzorgcentra. We gaan steeds meer naar kleine entiteiten die regionaal met elkaar verbonden zijn.”

INTERGENERATIONEEL WONEN

De Burenbergsite bood de geschikte locatie. Bezoekers kunnen er vlot de stad in en uit, en tegelijk is de verbinding met de stad optimaal voor de bewoners. De site zelf wordt autoluw, met extra aandacht voor een fietsvriendelijke infrastructuur en logistieke optimalisatie voor afvalverwerking en catering. Het project wordt ontwikkeld op de vroegere Acco-drukkerijsite. Met een oppervlakte van twee hectare en een parktuin van 4.600 vierkante meter wordt het een groene long in de stad. De wijk krijgt een gemengde functie: studentenhuisvesting, gezinsappartementen, woningen en ouderenzorg in de vorm van assistentiewoningen, woonzorgflats en residentiële



woongelegenheden. WZC Burenhof krijgt er een centrale plek en versterkt zo het intergenerationele karakter van de wijk.

Nore Ramakers: “Woonzorgnet-Dijleland wil een eigen woning bieden in een context van kleinschalig wonen. We willen de ervaring van het thuis wonen maximaal behouden. We blijven inzetten op een heterogene groepssamenstelling, waar zowel mensen met een fysieke als een cognitieve zorgnood terecht kunnen. Doordat Burenhof kleinschalig is, kunnen we bewoners veel beter betrekken. Het is vooral een huis van de bewoners, een woning waar bewoners grotendeels het ritme bepalen en wij ondersteunen. Ook mantelzorgers, familie, kennissen en vrijwilligers vinden sneller aansluiting.”

MASTERPLAN LEUVEN 2030

De inplanting van woonzorgcentrum Burenhof in de nieuwe wijk past in het masterplan Leuven 2030, waar het wzc inhoudelijk actief aan bijdraagt. Nore Ramakers legt uit: “De duurzaamheid van ons nieuwe woonzorgcentrum is exemplarisch: het gebouw is volledig fossielvrij en haalt zijn energie uit hernieuwbare bronnen. Bovendien voldoet het aan de BEN-norm (bijna-energie neutraal, red.) voor energiezuinigheid, die hoge eisen stelt aan onder meer isolatie, ventilatie en energiebeheer.” Daarmee vormt WZC Burenhof een voorbeeldproject binnen het bredere kader van Leuven 2030, dat inzet op duurzame stadsontwikkeling, klimaatneutraliteit en sociale integratie. Dankzij een geothermisch warmtenet, passieve koeling en zonnepanelen wordt de CO₂-uitstoot op Burenberg tot 80 procent gereduceerd. De slimme waterhuishouding op de site is ook een belangrijk duurzaamheidsaspect. Regenwater wordt opgevangen en hergebruikt, groendaken zorgen voor buffering en verkoeling. De tuin wordt biodivers aangelegd. Zo wordt niet alleen de ecologische voetafdruk verkleind, maar ontstaat ook een rustgevende, stimulerende en verbindende leefomgeving.

VERBINDING MET DE BUURT

WZC Burenhof wordt een open huis voor de wijk, en de architectuur ondersteunt actief de ontmoeting met de buurt. “De publieke tuin is overdag open voor buurtbewoners”, legt de zorgcoördinator uit. “De tuin is rolstoeltoegankelijk en voorzien van zitbanken. De bedoeling is dat ze gedeeld worden door bewoners en burens om zo sociale contacten uit te bouwen. Bistro Buurt

wordt een laagdrempelige ontmoetingsplek waar iedereen welkom is voor een babbel bij een kop koffie of een maaltijd. Sommige ruimtes kunnen een dubbele functie krijgen en opgezet worden voor een brede waaier activiteiten van zelfstandigen en buurtinitiatieven, met als doel wederzijdse interactie. Ook op organisatorisch vlak worden bruggen gebouwd: Burenhof werkt samen met lokale scholen, vrijwilligersorganisaties en buurtcomités.”

KLEINSCHALIGHEID, HERKENBAARHEID EN LEVENSLANG WONEN

Het idee van levenslang wonen staat centraal in WZC Burenhof. Concreet betekent het dat bewoners binnen dezelfde omgeving kunnen blijven wonen wanneer hun zorgbehoefte evolueert. Er is een vlotte doorstroom mogelijk van een assistentiewoning naar een zorgflat of bewonerskamer, zonder de vertrouwde omgeving te hoeven verlaten.

Architecturaal wordt de huiselijkheid op verschillende manieren doorgetrokken:

- Huiselijke leefgroepen: elke woonentiteit (maximaal acht bewoners) beschikt over een gezamenlijke zithoek, leef- en eetruimte met een eigen keuken en terras.
- Individuele herkenbaarheid: bewonerskamers mogen ingericht worden met een eigen toets en eigen meubels voor een persoonlijker karakter.
- Warm materiaalgebruik: focus op inrichting en meubels met een huiselijke uitstraling en aangepaste LRV-waarden (light reflectance values, red.), die de woonbeleving, het comfort, wayfinding en veiligheid vergroten en autonomie behouden.
- Akoestiek en licht: het gebruik van geluiddempende materialen draagt bij aan een verbeterde akoestiek en daarmee aan een rustige en comfortabele binnenomgeving. Daarnaast speelt daglicht een cruciale rol in het creëren van een aangename sfeer. Om oververhitting en hinderlijke instraling te voorkomen, werden aan de zonzijde zonwerende screens geïnstalleerd. Deze oplossingen laten diffuus daglicht toe, terwijl directe warmtelast en verblinding effectief worden beperkt. Zo wordt een balans bereikt tussen visueel comfort, thermisch comfort en energie-efficiëntie.

“

“Toen woonzorgcentrum Dijlehof aan uitbreiding toe was, besliste onze groep om bewust niet buiten de stad te bouwen.”

NORE RAMAKERS

INNOVATIEVE ZORGTECHNIEKEN

Duurzame technieken maken integraal deel uit van het gebouw. Zo is er slimme domotica, van toegangscontrole tot verlichting. Ook pilootprojecten rond sensordetectie worden ingepland. Nore Ramakers: “In de kamers zullen we een nieuw concept rond sensoren testen die beweging waarnemen. We maken al gebruik van sensortechnologie in onze andere huizen, maar in dit nieuwe concept zijn de sensoren volledig onzichtbaar, zodat nooit een gevoel van inbreuk op de privacy kan ontstaan. Dit concept is mogelijk via Silver Shields radardetectie.”

Via badgesystemen, onzichtbare beveiliging en bewegingsmelders kunnen bewoners zich vrij én veilig bewegen, een belangrijke factor om emotionele stress te verminderen. Ook aan het comfort van de zorgmedewerkers en bewoners wordt veel aandacht besteed. “Het plafondzorgsysteem, voorzien vanuit een H-traverse muurrail-opstelling, samen met een modulair en mobiel inzetbare motorunit vergemakkelijkt transfers voor zorgverleners en verhoogt comfort én veiligheid voor bewoners”, legt de coördinator uit. “De transfers kunnen ook ondersteund worden door de gekoppelde inzet van de StandUp van Solutions2Care, dat ook een ondersteunende functie heeft bij het draaien van bewoners in bed.”

“Deze hulpmiddelen worden gecombineerd ingezet met de (o)verrijdbare elektrische hoog-laag kantelbare





douche/toiletstoel en het systematisch voorzien van verlengde toiletpotten. De innoverende matrassen beschikken over een 'helpende hand'-eigenschap, naast een veel betere gerealiseerde drukverdeling in relatie tot decubituspreventie, die het ergonomisch verplaatsen van de bewoner binnen de grenzen van het bed mogelijk maakt. Die 'helpende hand'-eigenschap helpt bewoners ook om zo lang mogelijk autonoom in en uit bed te stappen of een andere positie in het bed aan te nemen. Ook de bedden zelf verhogen het comfort en de drukverdeling door de comfortligbodempoten en bedsponden, het afneembare hoofd- en voetbord en de smart-ready motoren."

STIJGENDE MATERIAALKOST

De totale bouwkost van WZC Burenhof klokte af op 14,6 miljoen euro (excl. btw), sleutel-op-de-deur en inclusief coördinatie en erelonen. Door corona, stijgende materiaalkosten en een bouwvertraging van ongeveer een jaar moest een meerprijs van 3,5 procent worden verrekend. Nore Ramakers: "De overeenkomst werd getekend in 2019 zonder mogelijkheid tot indexatie bij de start van de werken. In 2023 waren de prijzen zo hard gestegen dat er een meerprijs werd onderhandeld op de totaliteit van het project. Die zit mee verrekend in de bouwkost en het grondaandeel. De samenwerking tussen bouwheer, architect (POLO Architects), studiebureau BM Engineering en aannemer ION verliep intens en multidisciplinair. Regelmatig overleg zorgde ervoor dat technische vereisten én zorgvisie in balans bleven."

PARTICIPATIEF BOUWEN

Een van de sterktes van Burenhof is de intensieve betrokkenheid van bewoners, familieleden en medewerkers bij het ontwerp. Via werkgroepen en gebruikersraden werd input verzameld over praktische noden, inrichting, comfort en beleving. Medewerkers testten hulpmiddelen uit, gaven feedback over logistieke processen en bepaalden

mee de inrichting van opslagruimtes, keukens en sanitaire voorzieningen. Familieleden worden uitgenodigd om mee na te denken over de inrichting van kamers en leefruimtes, met ruimte voor vertrouwde meubels en objecten.

Zo groeit het gebouw niet alleen op papier, maar ook in het hoofd en hart van de mensen die er zullen wonen en werken. Er treedt hierdoor ook een gevoel van mede-eigenaarschap en verantwoordelijkheid op.

OBSTAKELS EN OPLOSSINGEN

De opstart van het project kende enkele hobbels. Een alternatief terrein in Leuven werd afgewezen wegens de bouwkundige beperkingen, vanwege de vele verdiepingen en trappen. De keuze viel uiteindelijk op de Burenbergsite.

Nore Ramakers: "Een hinderpaal was het bezwaarschrift van buurtbewoners tegen de geplande vier bouwlagen. Er werd een compromis bereikt: de bovenverdieping kreeg een insprong waardoor er een terras werd gecreëerd en het gebouw verder van de straat ligt en de burens geen lichtinval verliezen. Ook de laadzone werd aangepast om overlast te beperken. Die bezwaren oplossen, zorgde voor een vertraging van ongeveer een jaar."

Ook de toekenning en herverdeling van woonzorgvergunningen vergde flexibiliteit. "We beschikten over 94 voorafgaandelijke vergunningen voor woonzorgbedden. Die hebben we later in de bouwfase herverdeeld omdat die in gebruik genomen moesten worden: de regelgeving vereist dat zulke vergunningen effectief gebruikt worden binnen een bepaalde termijn. Als dat niet gebeurt, vervallen ze of moeten ze ingeleverd worden. We hebben dan een deel overgedragen aan het woonzorgcentrum Dijlehof, waar een aantal ROB-bedden (residentiële ouderenzorg, red.) administratief werden omgezet naar RVT-bedden voor zwaardere

zorgbehoevenden, omdat daar meer nood aan was. Een aantal erkenningen zijn ook naar WZC Keyhof gegaan en een aantal erkenningen voor jongdementie bij WZC De Wingerd, beide behorend tot Woonzorgnet-Dijleland.”

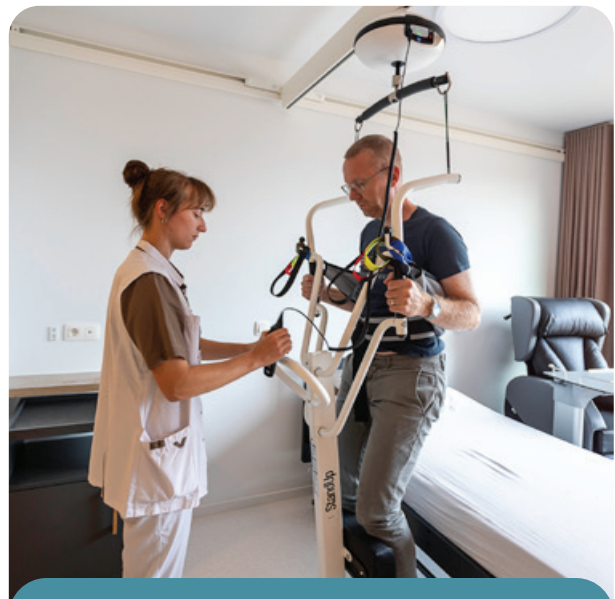
BENADEELD

Het project werd gerealiseerd en gefinancierd zonder VIPA-steun. Nore Ramakers: “Bestaande subsidiestromen zijn met het infrastructuurbudget, dat in 2025 werd ingevoerd, nauwelijks afgestemd op kleinschalige, innovatieve woonvormen. De introductie van het infrastructuurforfait vanaf 2025 – 6,29 euro per dag per woongelegenheden – biedt slechts gedeeltelijke compensatie voor de hoge investeringskost. Op lange termijn wordt nu een derde gefinancierd, terwijl dat met de VIPA-bouwsubsidies opliep tot 60 procent.” De verhoogde dagprijs van 103 euro voor de bewoners dekt mee de kostprijs van dit ambitieuze nieuwbouwproject. De dagprijs in WZC Dijlehof bedraagt 88 euro.

Nore Ramakers: “Woonzorgcentra zouden gebaat zijn bij een herziening van de financiering van nieuwbouwprojecten, vooral wanneer wordt gekozen voor kleinschalige, genormaliseerde woonvormen. Deze woonmodellen leiden doorgaans tot een minder efficiënte benutting van de beschikbare vloeroppervlakte en worden daardoor benadeeld in het huidige systeem, dat sterk inzet op schaalvoordelen. Daarnaast is een flexibeler vergunningenbeleid wenselijk – een dat ruimte laat voor innovatie in ontwerp en organisatie. Ook de structurele integratie van duurzaamheid en subsidiëringkaders is

van groot belang om toekomstgerichte woonoplossingen mogelijk te maken.”

Toch is de bouw van WZC Burenhof inmiddels een feit. Nore Ramakers: “Op 1 juli 2025 namen de eerste bewoners hun intrek in Burenhof. De twee eerste woningen van elk acht bewoners verwelkomden dan de zestien bewoners van Dijlehof. Voor hen betekent de verhuis een grote verbetering, vooral op architecturaal vlak. Vanaf eind augustus werd de rest van het centrum geleidelijk beschikbaar voor nieuwe bewoners.”



Veiligere transfers en minder zorgverleners nodig dankzij plafondliften

WZC Burenhof implementeerde als eerste binnen Woonzorgnet-Dijleland een plafondzorgsysteem, een investering die zichzelf terugverdient op lange termijn. Het systeem maakt fysieke assistentie door een tweede zorgverlener vaak overbodig, wat cruciaal is bij personeelstekorten. In de context van kleinschalig wonen voor acht bewoners lukt dat met één zorgverlener, met ondersteuning door hulpmiddelen en een flexibele organisatie. Het plafondzorgsysteem maakt transfers veilig en comfortabel, en vermindert rug-, nek- en schouderklachten bij het personeel. Het H-traverse-railsysteem bestrijkt de hele kamer en werkt met een modulaire motorunit voor horizontale en verticale verplaatsing. Het bespaart ruimte, is altijd beschikbaar en verhoogt de efficiëntie. Voor bewoners betekent dit meer comfort, meer veiligheid en minder stress.

WZC BURENHOF IN CIJFERS

- **Oppervlakte:** ca. 7130 m² vloeroppervlakte (exclusief ondergrondse parkeergarage)
- **Kamers:** 40 bewonerskamers, waarvan 3 KV, 6 woonzorgflats, 27 assistentiewoningen
- **Kostprijs:** 14,6 miljoen euro (exclusief btw, inclusief erelonen, coördinatiekosten aannemer en winstmarge ION)
- **Bouw- en projectpartners:** POLO Architects (architect), BM Engineering (studiebureau), ION (aannemer), EL systems (elektriciteit), Erro Heating (HVAC en sanitair)

“Leerrijk, innovatief en verbindend”

Van 4 tot en met 6 juni 2025 trok een enthousiaste groep professionals op studiereis met een autocar richting Duitsland. De driedaagse reis bood een unieke blik achter de schermen bij de toonaangevende bedrijven TRILUX en Grohe, én liet ruimte voor cultuur en ontspanning in Dortmund en Keulen. Een verslag.

WOENSDAG 4 JUNI – LICHT IN AL ZIJN FACETTEN BIJ TRILUX IN ARNSBERG

De reis startte vroeg in de ochtend, met vertrek vanuit Leuven en Lummen richting Arnsberg. Rond de middag werden de deelnemers warm onthaald bij TRILUX, dé referentie in innovatieve verlichtingsarmaturen. Na een korte introductie en een verzorgde lunch in de TRILUX-refter volgde een hands-on sessie rond de Sanesca LED, een veelzijdige wandarmatuur die vaak gebruikt wordt aan het hoofdeinde van ziekenhuisbedden. De groep kreeg de kans om deze armatuur vanbinnen en vanbuiten te ontdekken.

Daniel Stabenau, specialist bij TRILUX, gaf vervolgens een inspirerende presentatie over human-centric lighting en de positieve impact daarvan op welzijn en productiviteit. Een koffiepauze met heerlijke taart zorgde voor hernieuwde energie, waarna de groep een uitgebreide rondleiding kreeg door de laboratoria en productiehallen van het bedrijf. In het laboratorium werd duidelijk hoe TRILUX met eigen meetinstallaties, zoals de goniophotometer, zelf certificeringen kan uitreiken. In de productiehal viel vooral

op hoeveel processen het bedrijf zelf in handen neemt.

Na het inchecken in het Dorint Hotel Arnsberg werd de dag feestelijk afgesloten met een gezamenlijk diner in het sfeervolle restaurant Rodelhaus.

DONDERDAG 5 JUNI – INNOVATIE IN WATERBELEVING BIJ GROHE, HEMER & DORTMUND

Na een verkwikkende nacht – voor sommigen voorafgegaan door een frisse duik in het hotelzwembad – vertrok de groep naar Hemer voor een bezoek aan de Grohe-fabriek. De ontvangst startte met een bedrijfsfilm waarin de innovatieve designs en de visie van Grohe werden toegelicht.

Tijdens een uitgebreide rondleiding volgden de deelnemers het productieproces van dichtbij: van gieten en schuren tot polijsten en het aanbrengen van chroom- of andere coatings. Na een lekkere lunch werden de technische aspecten van Grohe-oplossingen in de zorg uitgediept tijdens een producttraining. Thema's zoals Cooltouch, legionellabeheersing en vergrendelbare en automatische kranen kwamen uitvoerig aan bod.





In de namiddag ging de reis verder naar Dortmund, waar werd ingecheckt in het Radisson Blu Hotel. Het absolute hoogtepunt voor voetballiefhebbers volgde: een bezoek aan het indrukwekkende stadion van Borussia Dortmund. De dag werd gezellig afgesloten met een diner in Pfefferkorn NY Steakhouse.

VRIJDAG 6 JUNI – LICHTBELEVING EN CULTUUR IN KEULEN

Op de laatste dag stond een bezoek aan de Light Campus van TRILUX in Keulen op het programma. Na een late avond deed de ochtendkoffie ontzettend veel deugd. De start werd ingezet met twee inspirerende sessies: de Art of Light Experience en een rondleiding door de Light Campus, met een uitgebreide toelichting over innovatieve lichtconcepten en toepassingen.

Als afsluiter volgde een lunch in Gilden im Zims in hartje Keulen, waarna een begeleide stadswandeling de rijke geschiedenis en cultuur van de stad tot leven bracht.



WOORDEN DIE BLIJVEN HANGEN

Met een hoofd vol nieuwe kennis, inspiratie en mooie herinneringen keerde de groep terug naar België.

Drie kernwoorden vatten deze geslaagde studiereis mooi samen: Cooltouch, human-centric lighting en – natuurlijk – de onvermijdelijke Schnitzelkoma.



UITSTAP 5 JUNI 2025

Met Cyriel en Emile op fietstocht in de Leiestreek

De Leie charmeert. De Leie inspireert. Voor tal van kunstenaars golden én gelden de kronkelende rivier en de brede vallei errond als de grote verleidster: die van het uitzicht over de meersen, de rust van groene, ongeschonden hoekjes, de authentieke dorpen, de weelderige bosdreven...

De steiger aan de Leiebocht achter het gemeentehuis van Sint-Martens-Latem lag er kil en nat bij. Voor de ontvangst van de deelnemers verhuisden we naar de rotonde, waar in een leegstaand pand de koffie en koffiekoeken geserveerd werden. Tussen een paar druppels door vertrokken we stipt het inspirerende landschap tegemoet. Met steegjes tussen dichtbegroeide hagen werd het 'peloton' op een kleurrijk lint van hesjes getrokken. Martin laveerde ons er feilloos door, richting het Borluutkasteel aan de rand van het Parkbos.

Door de Latemse Meersen kwamen we aan de eerste overzet, het Veer van Afsnee. Toen de eerste lading fietsen op het veer stond, begon het even hard te regenen. Voor zij die op het veer stonden, was er geen ontsnappen aan. De

stuurlui aan wal konden wel schuilen onder de bomen aan de kerk. Gelukkig waren het de laatste druppels die we die dag zouden zien.

OOIDONK

Langs de Leie volgden we de Dijkweg naar het natuurgebied De Assels, waar de Leie zich opsplijt ter hoogte van café Oude Drie Leien. We volgden er de Oude Leie richting Drongen. Aan de Oude Abdij van Drongen staken we de Oude Leie over. Net voorbij het station van Drongen sloegen we links af naar het Vontpad aan de andere oeverkant van de Leie. Het pad volgt de rivier en slingert zich tussen het hoge gras van de weiden, om onder de E40 van naam te veranderen in het Dammeerspad, dat we volgden tot aan de





overzet van Baarle Drongen. Tussen de velden door ging het richting Kasteel van Ooidonk, een van de mooiste kastelen van Vlaanderen. Daar namen we even de tijd om langs de zijkant van het kasteel een groepsfoto te nemen. Tussen een bomerij bedekt met sneeuw van populierenpollen ging het richting Bachte. Op een pad met verse houtsnippers, type Finse piste, ging het met de fiets van Geert verkeerd. De ketting viel eraf tussen naaf en tandwiel. Een drinkbus gevuld met fietsherstelmiddelen en een paar blauwe pvc-handschoenen hielpen de ketting weer op zijn plaats. Maar op een onbewaakt moment, niet ver van Vosselare Put, had de bagagedrager van Rik er genoeg van. De vijzen kwamen los en de bagagedrager bleef onderaan tegen het achterwiel slepen. Met vereende krachten werd Rik 'gesleept' naar het restaurant, waar het euvel tijdens de apero verholpen werd. Vosselare Put is een zwembijver voor Deinze en omstreken en eigenlijk een deel van de Oude Leie. Het weer was zo goed dat het aperitief genomen werd aan de boord van die Oude Leie.

VILLA ZONNESCHIJN

Na de lunch vatten we de terugweg naar Sint-Martens-Latem aan, en dat via het zelfbedieningsveer Bathio aan de achterzijde van het MPI Heilig Hart Bachte-Maria-Lerne. Een heel leuke ervaring om met wiel en katrol de overzet van de ene naar de andere zijde van de Oude Leie te bedienen. Voor de koffie had Martin gereserveerd in 't Oud Sashuis, aan het al even authentieke Sas van Astene, een sluis en stuw stroomopwaarts en stroomafwaarts bij de uiteinden van de afgesneden Leie-arm daterend van 1860. De excentrieke uitbater verwelkomde de groep en gaf wat historische duiding omtrent de betekenis van het sas in het verleden. We volgden de Leie met links en rechts de molens van Deinze. Daarna reden we verder naar de Emiel Clauslaan en Villa Zonneschijn, woonplaats en tevens



begraafplaats van onze bekende schilder. Tussen de vele villa's van Deurle en in de lommerte van de bosdreven en op de vele grintwegen – asfalt kennen ze daar niet – kwamen we aan in het pittoreske dorpje Deurle, waar we, naast de kerk en begraafplaats van heel wat Latemse kunstenaars, even halt hielden in d'Ouwe Hoeve. Vandaar reden we de laatste loodjes richting de startplaats in Sint-Martens-Latem, alwaar we genoten van een heerlijk aspergemenu in 't Laethems Ros en afspraken maakten voor de volgende bijeenkomst.



Van leperse lakens tot Wervikse tabak

Op 22 juni, de op een na langste dag van het jaar, trok de socioclub van ZORG.tech op fiestsuitstap naar leper en Wervik.

Na een zwoele midzomernacht kleurde de lucht in leper vijftig tinten grijs, wat voor een aangename fietskoelte zorgde. Op de Esplanade parkeerden we de auto's, net buiten de pijlenregen van een staande-wipwedstrijd. Over de Vredesbrug en onder de parasols, die plots paraplu's waren geworden, genoten we van een koffie en koffiekoek. Tijdens dat plenzende momentje werd de geschiedkundige achtergrond van de fietstocht toegelicht, de raakpunten van leper en Wervik met de lakenindustrie, om uiteindelijk te komen tot hét doel van deze fietstocht: het verbindingskanaal van de Leie in Komen volgen tot deze zich uiteindelijk in leper in de leperlee stort, richting IJzer en zee. Zo ver is het niet gekomen, het kanaal althans.

De paraplu's werden weer parasols, terwijl we het Eilandje verlieten voor een ritje langs de buitenzijde van de Vesten, in de richting van de Rijselpoort. Van daaruit trokken we de velden in. Voor zover we konden inschatten, is de waterbevoorrading van de leperse stadsgrachten verzekerd

door Zillebekevijver, een vijver van zo'n 28 hectare die omstreeks 1320 met de hand werd gegraven.

JACQUES BREL

Omdat de oorlog nooit ver weg is in leper, hielden we halt bij Hill 62 of de Canadian War Memorial, WO I. Ondanks de geringe hoogteverschillen (62 meter) was het een goede plaats om als observatiepunt te dienen, dus beklommen we met zijn allen de heuvel om dat mooie landschap richting leper te bewonderen. 't Zijn weiden als wiegende zeeën gespikkeld met het rood van de poppy's.

Weer op de fiets ging het snel downhill richting de Gasthuisbossen, een financieel godsgeschenk voor de vele verzorgingsinstellingen in het leperse. Marc De Beer had zijn rode retrofiets van de muur gehaald en deed best aardig mee op pure mankracht en zonder blok- of andere vitessen. We laveerden ons tussen de velden richting Zandvoorde, een taalgrensdorpje met een heel





oude ontstaansgeschiedenis, al vanaf 990 onder de naam 'Santfort'. In de enige overgebleven bruine kroeg en onder het goedkeurend oog van Jacques Brel, wiens vader daar ooit burgmeester is geweest, dronken we een picon. In de 19de eeuw was Zandvoorde het toneel van een school- en taalstrijd. Zonder dat de meesten het doorhadden, reden we achter de grote kippenkwekerij, net buiten het centrum, Wallonië binnen. Opvallend: de straatnamen waren in het Nederlands, alleen de knooppunten waren op zijn Waals aangeduid.

Net op tijd voor een kleine lunch kwamen we aan in De Grooten Mondriaan nabij het tabaksmuseum van Wervik. Wervik is een van de oudste steden in België met bewoningssporen uit de ijzertijd tot de Romeinse periode. Vandaag is het een grensstad met Frankrijk en de Leie als deler tussen Wervik België en Wervicq-Sud Frankrijk. Na de lunch deden we een rondje Balokken, een kunstmatig eiland dat in 1991 ontstond bij het rechte trekken van de Leie ten behoeve van de scheepvaart.

'DE DROGE VAART'

In Komen arriveerden we op het start- of eindpunt van het geschiedkundige deel van de fietstocht: het kanaal Komen-Ieper. Door de sluiting van de Schelde, die tijdens de Tachtigjarige Oorlog was ontstaan, kon tussen 1587 en 1795 geen enkele boot via de Schelde de zee bereiken zonder tol of extra kosten te betalen. Onder de Habsburgse



Albrecht en Isabella waren er plannen om een kanaal tussen Ieper en Komen te graven. Ieper wilde immers via de Staten van Vlaanderen zijn economische welstand (lakenhandel) behouden. Het kanaal moest dus de verbinding maken met de Leie en de Ieperlee, richting IJzer en de zee. Het vele graafwerk heeft letterlijk niet veel zoden aan de dijk gebracht wegens het invallen van de oevers door het wegspoelen van de zanderige ondergrond. Vandaar dat het kanaal vandaag nog steeds 'den droge vaart' wordt genoemd.

Bijna in rechte lijn volgden we dit kanaal, dat door de natuur is overgenomen. Vele kilometers verder kwamen we aan bij de Palingbeek, gelegen in een beboste heuvelrug van 63 meter hoog. Daar probeerden de 'Belgen' in 1864 een

sleuf te graven om... een verbinding te maken tussen de Leie en het leperleekanaal. Geschiedenisboeken bestonden toen vermoedelijk nog niet. In 1913, kort voor de Eerste Wereldoorlog, werden de werken na de instorting van een bruggenhoofd stilgelegd om nooit meer op te starten wegens... onstabiele ondergrond. L'histoire se répète...

Na een kleine verfrissing verlieten we de beboste heuvelrug en reden we tussen de wei- en akkerlanden met de Kimmelberg als richtpunt. Langs de oevers van Dikkebusvijver, 36 hectare groot en gevoed door de Kimmelbeek, hielden we halt voor een groepsfoto. Ook deze vijver bevoorraadt de stadsgrachten van Leper. We reden de stad binnen en hielden even halt bij de Westkaai, ons geschiedkundige eind- of beginpunt, waar het kanaal Komen-leper in de leperlee had moeten overvloeien.

Via de Hangwaertpoort, de huidige Menenpoort, reden we opnieuw de Vesten binnen richting Lakenhalle. De markt stond vol met kermisattracties, die we rechts lieten liggen voor het Eilandje. Daar, aan de stadsgracht, genoten we van bubbels van het Wijngoed Monteberg en wat later van een heerlijk diner onder de parasols. En de zon kleurde diep-oranje toen we met zijn allen huiswaarts keerden.



Samen naar 2050!

Om samen de klimaatdoelstellingen 2050 te realiseren, begeleidt VEB jouw organisatie actief doorheen de energietransitie.

We adviseren hoe je energie kan besparen en opwekken en hoe de vergroening en uitfasering van fossiele brandstoffen te realiseren.

VEB levert gas en 100% groene elektriciteit. Met VEB heb je toegang tot de VEB-raamovereenkomsten en tot meer dan 100 experts.

Meer informatie? Scan de QR-code en we helpen je verder.





Sluit je aan bij de werkgroepen **Kwaliteit en Bouw** samen sterk in een veranderend zorglandschap

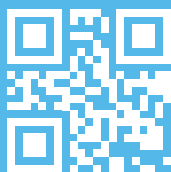
ZORG.tech nodigt haar leden uit om actief deel te nemen aan twee boeiende en inhoudelijk sterke werkgroepen: de **Werkgroep Kwaliteit**, onder leiding van **David Carette**, en de **Werkgroep Bouw**, onder leiding van **Rik Persyn**.

Beide werkgroepen bieden een laagdrempelig platform waar collega's uit de zorgsector in kleine groepen met elkaar van gedachten kunnen wisselen over actuele thema's. Of het nu gaat over **wijzigende wetgeving**, het **interpretatiekader van normen** of de praktische aanpak van **regelgevende vereisten**, deze werkgroepen zijn dé plek om kennis en ervaring te delen.

Wat mag je verwachten?

- Constructieve debatten rond thema's die jou en je organisatie aanbelangen
- Inspirerende voorbeelden uit het werkveld
- Oplossingen en goede praktijken die je meteen kunt meenemen
- De gelegenheid om je netwerk in de zorgtechnische sector te versterken

We streven ernaar om minstens twee keer per jaar fysiek samen te komen. Tijdens deze bijeenkomsten koppelen we het nuttige aan het aangename: inhoudelijke diepgang gaat hand in hand met informele uitwisseling in een collegiale sfeer.



Interesse?

Meer informatie over de werkgroepen en hoe je kunt aansluiten, vind je op onze website:
www.zorg.tech



Samen bouwen we aan een sterke, toekomstgerichte zorgtechnische sector.
Doe mee – jouw stem en expertise maken het verschil!

Wilms zorgt voor gezond comfort



Sinds 1975 zijn wij Wilms. Al 50 jaar een 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