

“Levenscyclus van gebouwen daalt zienderogen”

Roger Albertijn is technisch directeur bij de GasthuisZusters Antwerpen (GZA). In die functie was hij van heel nabij betrokken bij de realisatie van het demonstratieproject voor ‘boorgat energie opslag’ (BEO) in het Sint-Vincentiusziekenhuis. Bovendien is Roger Albertijn voorzitter van de Vereniging voor Technische Diensthoofden in de Verzorgingsinstellingen. Wij gingen met hem praten over zorg, bouwen en duurzaamheid.

“We moeten met meer en meer normering en wetgeving rekening houden”, opent Roger Albertijn. “Normen voor brandveiligheid, hygiëne, veiligheid en patiëntveiligheid... Die regelgeving zal in de toekomst alleen nog verstrengen. Dat is een realiteit waarmee we moeten leren leven. Daarom is het ook zo belangrijk om vooraf een goede inschatting te maken en heel veel overleg te plegen. Een goede voorbereiding is de sleutel tot succes in bouwprojecten.

In de zorgsector gaat het altijd om grote gebouwen, waarin er bovendien 24 uur op 24 activiteit is. Daardoor zijn we relatief grote energieverbruikers. Ik begrijp

dat de eisen en de normen hoog liggen, hoger dan bij doorsneegebouwen. Maar het knelpunt is dat de financiering achterop blijft. Op termijn is investeren in rationeel energieverbruik een besparing. Ik geloof dat graag, maar initieel moet er toch meer geld op tafel gelegd worden. Een simpel voorbeeld: voor een goede verluchting in woonzorgcentra zette men vroeger op tijd en stond de ramen open. Vandaag moeten we hiervoor een duur ventilatiesysteem installeren, dat bovendien het nodige onderhoud vergt.

Om alles nog betaalbaar te houden, moeten we creatieve oplossingen vinden. Alternatieve energie, passief bouwen, de inertie van het gebouw verhogen... Veel

Roger Albertijn: “We zijn voortdurend op zoek naar budgettair haalbare oplossingen.”

Bouwen

Boorgat energie opslag

Boorgat energie opslag (BEO) is een efficiënte en duurzame manier om een zorgvoorziening in de winter te verwarmen en koel te houden in de zomer. Een BEO-veld in combinatie met een warmtepomp kan een aanzienlijke besparing betekenen op de energiefactuur. Ook de CO₂-uitstoot vermindert aanzienlijk.

Het Sint-Vincentiusziekenhuis van de GasthuisZusters Antwerpen zal vanaf het najaar 2011 warmte/koude uit de grond halen. Het principe is eenvoudig. Op een diepte van 10 tot 100 meter onder de grond bedraagt de temperatuur constant 12°C. Die temperatuur stijgt met 2 tot 3°C per 100m diepte. Zo kan je winterkoude opslaan onder de grond om te koelen in de zomer en warmte bewaren om in de winter te verwarmen.

architecten hebben al de klik gemaakt en integreren nieuwe technieken. Een mooi voorbeeld is de 'boorgat energie opslag' (BEO, zie *kaderstuk*). We zijn voortdurend op zoek naar budgettaire haalbare oplossingen. In plaats van water kan je bijvoorbeeld ook lucht onderaards laten circuleren, waarmee je in de zomer het gebouw afkoelt en in de winter opwarmt. Maar telkens weer moet een haalbaarheidsstudie gemaakt worden. Elke context, elke situatie is anders. Er bestaat geen mirakeloplossing die altijd en overal ingezet kan worden.

In de toekomst moeten we nog meer de kaart trekken van passieve systemen. In kantoorgebouwen heb je nu soms al nachtventilatie om de ruimtes in de zomer 's nachts grondig af te koelen, zodat het 's morgens weer heerlijk fris is. Dat kan je niet realiseren in ruimtes waar patiënten of bewoners liggen te slapen, maar wel in administratieve of technische gebouwen. Meer en meer zien we dan ook een afsplitsing van die diensten: terwijl alles vroeger in één groot gebouw was ondergebracht, evolueren we naar gedifferentieerde oplossingen."

Elke context anders

"Windmolens en zonnepanelen zijn niet evident voor zorgvoorzieningen", meent Roger Albertijn. "Voor zonnepanelen heb je bijvoorbeeld voldoende netto dakoppervlakte nodig, terwijl het dak op ziekenhuizen vaak al ingenomen wordt voor technische installaties en liftkokers. Ik ben dan

ook geen voorstander van de subsidies voor zonnepanelen zoals die vandaag bestaan. Het zou veel eerlijker zijn als de overheid CO₂-certificaten toekende op basis van resultaten. Hoe die resultaten behaald worden, dat moet elke voorziening zelf kunnen beslissen, afhankelijk van de eigen context en mogelijkheden. Waarom worden vandaag zonnepanelen wel gesubsidieerd en boorgat energie opslag niet? Dat is niet correct.

Een belangrijke evolutie is het dalen van de 'levenscyclus' van een gebouw. Dat kan eventueel meer mogelijkheden bieden. Een zorgvoorziening moet zijn gebouw afschrijven over 33 jaar. Het VIPA gaat uit van een levensduur van 20 jaar voor er opnieuw geïnvesteerd kan worden. Maar in de praktijk zien we dat de levenscyclus vandaag tussen de 13 en de 17 jaar schommelt, afhankelijk van de functie van het gebouw. Gebouwen met een sterke hotel-functie, zoals een kraamafdeling, zijn na 13 jaar al sterk verouderd en aan renovatie toe.

Hoogtechnologische ruimtes zoals een operatiekwartier gaan doorgaans wat langer mee, maar ook hier zien we de levenscyclus verminderen. Als er nieuwe technologieën zijn, moet vaak een groot deel van de infrastructuur worden aangepast. Denk aan LED-technologie en PACS-digitalisatie (*Picture Archiving and Communication System*), die voor een ingrijpende bijsturing van de operatiekwartieren hebben gezorgd. Hoe korter de levenscyclus, hoe goedkoper je in principe kunt bouwen en hoe meer je up-to-date kunt blijven.

Het probleem is dat de overheid te weinig middelen heeft. Binnenkort zit ze op droog zaad en zijn tot 2014 alle middelen op. Er wordt veel verwacht van het PPS-model, maar daar zijn nog heel wat onduidelijkheden. Als er derde partijen bijkomen zoals banken en investeerders, dan zullen die dat niet gratis doen. Allicht zullen ze de onderhoudscontracten claimen en meer commerciële activiteiten willen ontplooiën.

Een verregaand voorbeeld is sinds enkele maanden in Japan gestart. In Tokyo is een kinderziekenhuis (Tokyo Metropolitan Children's Medical Center) met 609 bedden gebouwd door drie ziekenhuizen samen. De medische zorg is van hoog niveau, maar van de rest trekken ze zich niets aan. Het gebouw, het onderhoud, de facilitaire diensten, de aankoopdienst, de bewaking... alles is uitbesteed. Alleen de zorg doen ze zelf. Het ziekenhuis is gebouwd voor een levensduur van 15 jaar. Na die 15 jaar mag het gebouw dus rijp voor de sloop zijn. Hiermee is rekening gehouden bij de keuze van het materiaal. Je kunt je dus wel afvragen hoe het gebouw er na 8 of 10 jaar zal uitzien. Het ziekenhuis is gebouwd in 27 maanden met een totale projectdoorlooptijd van 49 maanden, van concept tot ingebruikname.

Zo zie je meteen ook dat overheden en zorgvoorzieningen zowat overal met dezelfde uitdagingen kampen. We moeten keuzes maken, want we staan voor grote uitdagingen, zowel op financieel als op ecologisch gebied en op vlak van duurzaamheid. Als VTDV willen we graag onze stem laten horen in dat debat."

Wat doet de VTDV?

De Vereniging voor Technische Diensthoofden in de Verzorgingsinstellingen is een pluralistische vzw van leidinggevenden uit alle zorgsectoren: geestelijke gezondheidszorg, algemene en universitaire ziekenhuizen, woonzorgcentra, Kind & Gezin... Vandaag telt de VTDV 243 leden.

Vooraf uit de woonzorgcentra is er de jongste jaren een sterke aangroei van leden. Meer en meer rusthuizen bouwen een eigen technische dienst uit.

De VTDV organiseert een aantal activiteiten. Het belangrijkste is de kringwerking, die de contacten tussen de leden op lo-

kaal gebied verstevigt. Er is een kringwerking in Antwerpen, Limburg, Vlaams-Brabant en in Oost- en West-Vlaanderen.

Elk jaar zijn er drie tot vier studiedagen, waaronder één themadag. Jaarlijks is er ook een congres. Dat vindt dit jaar plaats op 27 mei in Flanders Expo in Gent. Aan het congres is een vakbeurs gekoppeld, waar dit jaar 143 firma's aanwezig zijn. Het congres kent veel succes.

Ongeveer 80% van de leden komt erop af, net als veel collega's van de aankoopdienst, de facilitaire diensten, overheidsdiensten enzovoort. In totaal worden op 27 mei zowat 700 deelnemers verwacht.

Verder organiseert de VTDV de Bouw Award, die projecten bekroont van 'integraal bouwen in de zorgsector'. De volgende uitreiking van de Bouw Award vindt plaats in 2012.

Technische diensten hebben uiteraard meer omhanden dan bouwdoSSIERS. Ze staan in voor alle technische elementen in zorgvoorzieningen: verwarming, elektriciteit, elektronica, veiligheid, patiëntveiligheid en dies meer.

"Dat maakt onze job complex en boeiend tegelijk", zegt Roger Albertijn. "Wij zijn 7 dagen op 7 in de weer, staan 24 uur op 24 paraat."