

## **VOORSTELLING NIEUWBOUWPLANNEN CAMPUS OEKENE – RUMBEKE** **H.-Hartziekenhuis Roeselare-Menen vzw**

Kwaliteit wordt geleverd door excellente geneesheren en medewerkers. Stenen en gebouwen zijn zeker niet het belangrijkste, maar ze zijn nu eenmaal nodig.

Het H.-Hartziekenhuis met vestigingen in Roeselare en Menen engageerde zich dan ook in een ambitieus investeringsproject. In de vestiging in Menen zijn de grote uitbreidings- en verbouwingswerken reeds gestart. In Roeselare komt het project van de grote nieuwbouw langzaam maar zeker dichterbij.

Iedereen kent de problemen van de huidige campussen in de binnenstad van Roeselare: ruimtetekort, ruimtetekort, ruimtetekort.

- Dit wordt al ervaren vanaf de parking. We geven de prioriteit aan parking voor patiënten. Er pendelt de hele dag door een bus naar een verder gelegen parking in Schiervelde, maar al deze inspanningen zijn maar noodoplossingen.
- Het gebouwencomplex werd steeds zoveel mogelijk aangepast, maar is te klein geworden. Verbouwingen zijn dikwijls heel moeilijk planbaar en realiseerbaar gezien de heel hoge bezettingen doorheen het jaar.

De vernieuwende realisaties in heel wat disciplines, waren duidelijk successen: ritmestoornissen van het hart (elektrofysiologie), hematologie (bloedziekten), robotchirurgie, orthopedie en revalidatie, oncologische revalidatie, geriatisch dagziekenhuis, pijnkliniek ... Het nadeel is dat al deze initiatieven telkens om méér ruimte vragen.

We deden al het mogelijke, ondermeer een decentralisatie van alle activiteiten die niet direct in contact moeten komen met de patiënt. Het klinische laboratorium, het magazijn, de technische dienst, de administratie en de directie moesten verhuizen naar gebouwen op een drie- à viertal kilometer van het ziekenhuis. Deze noodzakelijke vorm van organisatie is duur.

Ook nu moet er nog bijgebouwd worden in campus Wilgenstraat: bijkomende operatiezalen, een nieuwe grotere intensieve zorgenafdeling. Straks moet er nog bijkomende ruimte voorzien worden voor medische beeldvorming en nierdialyse.

Al deze onvermijdbare interventies en investeringen, bieden geen definitieve oplossing voor de huidige én toekomstige problemen en uitdagingen.

In 1998 besliste de raad van bestuur van het ziekenhuis, na positief advies van de medische raad, om een nieuwbouwproject voor te stellen aan de Vlaamse Overheid. Al in 2000 keurde de Vlaamse Regering het nieuwbouwproject goed. In een eerste fase voor campus Wilgenstraat, later ook voor campus Westlaan.

Gelukkig wérd er nog sterk geïnvesteerd in de huidige gebouwen. De problematiek van ruimtelijke ordening sleepte immers 8 jaar aan: in het pas recent goedgekeurde Gewestelijk Ruimtelijk Uitvoeringsplan werd finaal een terrein vastgelegd van een twintigtal hectare op de grens van de deelgemeenten Rumbeke en Oekene, dicht bij het zuidelijke kruispunt van de Ring van Roeselare N36 met de E403.

Door het Ontwerp- en studiebureau VK Studio uit Roeselare werd - in goede samenwerking met onze eigen diensten – ondertussen naarstig verder gewerkt aan de ontwerpplannen van de nieuwbouw in Rumbeke / Oekene.

Er zal een nieuwe infrastructuur gecreëerd worden met alle kansen voor de toekomst: voor het patiëntencomfort en –veiligheid, voor de bezoekers en familie, voor alle medewerkers en voor alle technologie rond de patiënt.

Rond de patiënt, want de patiënt en zijn zorgproces bepalen hoe het gebouw er moet uitzien. Een gedurd bouwconcept dat hier ver doorgedreven wordt.

Een patiënt heeft een bepaald probleem en zal erop kunnen rekenen dat alle betrokken geneesheren en medewerkers op hetzelfde platform werken. Hetzelfde geldt zoveel mogelijk voor de nodige technologie.

Een patiënt met een hartprobleem komt terecht op een platform waar cardiologen, cardiochirurgen en alle verpleegkundigen en paramedici van die discipline intens samenwerken. Hetzelfde geldt bijvoorbeeld voor maagdarmziekten en voor de abdominaal chirurgen. Of voor orthopedie en fysiotherapie/revalidatie. We noemen dit "medische polen" (thorax-abdomen, neuro-loco, vrouw & kind + specialismen met beperkte hospitalisatie, geriatrie, psychiatrie, oncologie).

- Dit heeft voordelen voor de patiënt. Hij zal zowel voor een consultatie als voor een hospitalisatie naar dezelfde verdieping kunnen gaan. En eenmaal gehospitaliseerd, moet hij – na zijn eventueel verblijf op intensieve zorgen - niet meer van verdieping veranderen voor of na de operatie. Het geeft de patiënt een veilig gevoel, waarbij hij zowel de plaats als de zorgverleners steeds zal herkennen.
- Het heeft ook voordelen voor de medewerkers en voor de veiligheid. De communicatie, het overzicht over de hele zorg zal heel vlot verlopen omdat iedereen die een steentje bijdraagt op hetzelfde platform rond de patiënt werkt. De multidisciplinaire patiëntenbesprekingen worden er gemakkelijker door. De medewerkers krijgen dus niet alleen een veel aangenamere en meer ergonomische werkplek, ze zullen steeds dicht bij hun patiënten zijn. Een geneesheer die raadplegingen houdt, zal altijd dicht bij zijn gehospitaliseerde of dagziekenhuispatiënten zijn.

Door deze architectuur en organisatie rond de patiënt, zal niemand verloren lopen in het grote gebouw. De nieuwbouw zal immers een goede zevenhonderd bedden tellen op 100.000 vierkante meter!

Er zijn drie gebouwen gepland die ondergronds met elkaar verbonden zijn:

- een logistiek centrum (Kwadestraat)
- een energiegebouw (Kwadestraat)
- het hoofdgebouw op het midden van het terrein.

Het hoofdgebouw is een compacte L-vorm die als een open waaier met centraal de hoofdinkom, gekanteld staat ten opzichte van de Rijksweg. Aan de voorkant van het ziekenhuis zijn vooral de consultaties en de administratieve diensten gehuisvest. De verpleegvleugels zijn zuidwest en zuidoost gericht naar de open ruimte toe.

Door de organisatie van de diverse functies op 6 bovengrondse bouwlagen (5 verdiepingen discreet in het landschap en beperkt tot ongeveer 25 meter boven het maaiveld) wordt een zo groot mogelijke compactheid nagestreefd. Dit resulteert in een efficiënte circulatie en in het reduceren van de voetafdruk tot ongeveer 25.000 vierkante meter. Anderzijds wordt door de open vingerstructuur van de beddenvleugels en de trapvorm van de voorbouw de menselijke schaal van het gebouw bewaard.

Door het inplanten van ruime patio's langs de centrale straat geniet een maximum aan ruimten van daglicht. De centrale kernen met trappenhuizen, liften en centrale functies zoals publiek sanitair en verdeelkeukens bevinden zich eveneens langs de centrale straat.

Er werd naar gestreefd om een toekomstgericht ziekenhuis te ontwerpen:

- Het ziekenhuis is zeer overzichtelijk gestructureerd zodat iedereen er gemakkelijk zijn weg in vindt.
- De kamers zijn ruim, zullen het verblijf van een familielid toelaten, en zijn allen uitgerust met een douche.

- Twee derden van de kamers zijn éénpersoonskamers.
- De scheiding van de circulatie van patiënten, bezoekers, personeel en goederen is zeer ver doorgedreven. De hoofdcirculatie naar de verschillende diensten gebeurt in een centrale straat die a.h.w. de ruggengraat van het gebouw vormt.
- Voor patiënten die frequent naar het ziekenhuis moeten komen (nierdialyse, fysische geneeskunde,...) is een aparte ("subacute") ingang met eigen parkeerfaciliteiten voorzien.
- De zware medisch-technische diensten (spoedopname - medische beeldvorming - operatiekwartier - pijnkliniek - cathlab - isotopen - radiotherapie ) zijn op het gelijkvloerse niveau ingeplant waardoor ze vlot uitgebreid kunnen worden.
- De spoedgevallendienst heeft een directe link met de medische beeldvorming, het operatiecomplex en de intensive-care afdelingen.
- De Materniteit is veilig gelokaliseerd dichtbij spoedopname en het operatiecomplex. Toch is het moederhuis heel vlot en eenvoudig toegankelijk voor de vader en de familie.
- De inrichting en opstelling van de kamers garanderen aan alle patiënten een kwalitatief uitzicht. De standaardisering van de kamers en de ergonomie voor het personeel worden geoptimaliseerd.
- Het gebouw is zeer flexibel: door de gekozen raamverdeling van de poliklinische / administratieve kant van het gebouw kan er intern elke 135 cm een wand geplaatst worden; heel het gebouw is opgebouwd op een raster van 8,10 op 8,10 meter.
- Er werd ontworpen in functie van een grote duurzaamheid: verregaande isolatie, warmterecuperatie, groendaken, enz.

In het GRUP werden volgende maatregelen voorzien die het authentiek karakter van het dorp Oekene niet zullen bedreigen: de verkeersontsluiting van de ziekenhuis-campus dient rechtstreeks op de Rijksweg te gebeuren (enkel de nooddiensten kunnen de toegang via de Sint-Martinusstraat gebruiken) en er dient een ruime groenbuffer naar de dorpskern van Oekene aangelegd te worden.

In juni 2008 werd een aanvraagdossier voor een principieel akkoord ingediend bij de Vlaamse Overheid. Daarnaast worden de aanvragen voor allerlei vergunningen afgewerkt. Het is nu wachten op een (voor)spoedige afloop van alle procedures zodat het ziekenhuis binnen afzienbare termijn over een infrastructuur kan beschikken die veel beter dan nu aangepast is aan het ruime aanbod van kwalitatieve hoogtechnologische zorg. We rekenen erop dat de Vlaamse Overheid op een snelle, efficiënte en veilige wijze voldoende middelen voor dit belangrijk project voor de mensen van Roeselare en West-Vlaanderen zal willen beschikbaar stellen.

Roeselare, 26 maart 2009

Dhr. dr. Patrick Waterbley  
algemeen directeur

Dhr. R. Devaere  
economisch directeur –  
verantwoordelijke voor bouw





