

Nieuw ziekenhuis in Knokke wordt een architecturale en functionele parel

# AZ Zeno: moderne medische infrastructuur in zwevende wolk

Roel Jacobus • economiejournalist

Boven het Knokse polderlandschap rijst met bravoure de statige ruwbouw van de nieuwe campus AZ Zeno. In 2017 worden ruim 330 patiëntenbedden beschikbaar in een lichte, luchtige en groene omgeving. Het letterlijk 'als een wolk' zwevende gebouw zal in totaal 250 miljoen euro kosten, schatten algemeen directeur **Frank Lescrauwaet** en directeur infrastructuur **Philip Detavernier**.

In 1993 fuseerden het **Fabiolaziekenhuis in Blankenberge** en het **OLV Ter Linden in Knokke** tot de vzw Gezondheidszorg Oostkust, ondertussen van naam veranderd in **AZ Zeno vzw**. Die bundelt vandaag op twee locaties 374 bedden, ruim 800 medewerkers en 90 artsen. In het boekjaar 2013 realiseerde de vzw een omzet uit operationele activiteiten van **76,7 miljoen euro**, waarvan 34,6 miljoen inkomsten uit de verpleegdagprijs, 30 miljoen uit honoraria voor zelfstandige artsen, tandartsen en paramedici en 9,7 miljoen uit de verkoop van farmaceutische producten. De overgedragen winst van AZ Zeno cumuleerde de afgelopen jaren naar bijna 50 miljoen euro: een gezonde basis

om een nieuwbouwproject aan te vatten.

**Waarom is er behoefte aan de nieuwe campus AZ Zeno?**

**Frank Lescrauwaet:** "Op beide plaatsen kampten we met plaatsgebrek en de bereikbaarheid van de campus langs de Graaf Jansdijk in Knokke is niet optimaal. De derde en voornaamste reden was dat de Vlaamse overheid ons enkel nog wilde subsidiëren als we op één campus samenkwamen. De eerste contacten met de gemeente- en provinciebesturen dateren van 1999. We kochten toen in Westkapelle 25 ha tegen het havengebied maar dat botste op stedenbouwkundige bezwaren. Het project lag onder meer

twee jaar stil wegens onderhandelingen met Vlaanderen over een toekomstmodel voor de campus Blankenberge. We wilden zekerheid dat we ook daar een maximum aantal ziekenhuisactiviteiten konden blijven aanbieden."

**Philip Detavernier:** "Sinds de fusie tot de vzw Gezondheidszorg Oostkust in 1993, doorliepen we een lang afstemmingstraject. Met de nieuwbouw willen we de centrale organisatie verder verenigen.

” Onze nieuwbouw in Knokke moet een architectonisch pareltje worden, dat noch lijkt op, noch aanvoelt als een ziekenhuis.



Bijvoorbeeld alle logistiek, keuken, administratie,... komen in Knokke. Tegelijk brengen we de klokvastе busdienst voor patiënten en bezoekers van om het uur naar om het halfuur. We laten de regio Blankenberge, De Haan en Wenduine niet los omdat we voelen dat de bevolking er moeilijk bediend raakt vanuit Brugge of Oostende. Wanneer Blankenberge in het toeristisch seizoen tot 100.000 mensen telt, heb je een lokale spoeddienst nodig. Van onze 374 gesubsidieerde bedden behouden we er 64 in Blankenberge, met daarbovenop nog een volwaardig dagziekenhuis."

### Medisch 'toerisme' uit Nederland Waarom viel de locatiekeuze op het gebied tussen Knokke en Westkapelle?

**Frank Lescauwaet:** "Het gemeentebestuur werkte van bij het begin enorm goed mee, onder meer voor de grondverwerving. In Blankenberge hadden we ook een grotere bedreiging gevormd voor andere ziekenhuizen. Bovendien is ook de regio Knokke-Heist dichtbevolkt. Ten slotte zijn 8% van de patiënten in ons ziekenhuis in Knokke, **Nederlanders**, voor wie Terneuzen te ver is. In Oostburg wordt enkel daghospitalisatie geboden."

### Welk budget vraagt de nieuwbouw en hoe financiert u dit?

**Frank Lescauwaet:** "Als we de totaliteit van de constructiekosten - architect, aannemers, omgevingsaanleg, btw,

voorfinanciering,... - en de medische uitrusting in aanmerking nemen, zullen we rond **250 miljoen euro** uitkomen. Ik schrik soms zelf bij het besef dat dit 10 miljard oude Belgische frank is. De helft daarvan wordt gesubsidieerd door Vlaanderen en de federale overheid, de een over 20 jaar, de andere over 33 jaar. De grootste financiering komt van de Europese Investeringsbank (EIB), waar



Bij het in gebruik nemen van het gebouw in 2017, zal het schuldenvrij zijn. Hierdoor worden extra kosten voor de patiënten vermeden en wordt geen ongezonde hypotheek gelegd op onze toekomstige werking.

we op een gunstig moment aankloppen. Het kleine overblijvende gedeelte wordt gedragen via onze huisbankier KBC. Uniek is dat we geen erfenis wilden voor wie na ons komt. Bij het in gebruik nemen van het gebouw, zal het schuldenvrij zijn. Buiten 110 miljoen euro die door subsidies gedekt wordt, lenen we niets. Hierdoor worden extra kosten voor de patiënten vermeden en wordt geen ongezonde hypotheek gelegd op onze toekomstige werking. We willen immers ook uitblinken inzake medische infrastructuur."

### Waarom moest het ontwerp voldoen?

**Philip Detavernier:** "De topprioriteit was een goed gevoel te creëren voor de patiënten, bezoekers en medewerkers.

Elke werk- of verblijfsruimte moest buitenlucht en -licht hebben, en maximaal contact bieden met de groene omgeving. Binnenkort komt daar het tweede Knokse golfterrein. Het moest ook een architectonisch pareltje worden, dat noch leek op, noch aanvoelde als een ziekenhuis. De wedstrijd werd gewonnen door de tijdelijke architectenvereniging **Aaprog (Wetteren), Boeckx (Oostende) en Buro II (Roeselare)**. Ze lieten zich inspireren door een nevelsliert boven het polderlandschap. Het gebouw zal op palen zweven en de gelijkvloerse verdieping wordt transparant beglaasd. Rondom het bovenliggende gebouw komt een melkwitte glazen schil die een wolk symboliseert."

### Welke impact heeft de nieuwbouw op de werkgelegenheid?

**Frank Lescauwaet:** "Onze organisatie telt ruim 930 medewerkers, waarvan 90 artsen. Het aantal deeltijdsen steeg intussen boven de 450. De grote toekomstuitdaging in onze sector is dat we steeds meer moeten doen met minder middelen. We willen vooral efficiënter werken met meer zorg aan het bed van de patiënt. Met een verbeterd werkcomfort willen we ook medewerkers motiveren om hier een toekomst uit te bouwen. De meesten passeren immers op weg naar hun werk al een of meerdere andere ziekenhuizen. Straks krijgen ze overal daglicht en ruimte terwijl ze in de meeste ziekenhuizen vaak drie kwart van hun tijd in een donkere middengang doorbrengen.

### Wat gebeurt straks met de campus aan de Graaf Jansdijk in Knokke?

**Frank Lescauwaet:** "Trouw aan onze christelijke achtergrond, krijgt die een sociale functie. We verwierven al een Vlaamse vergunning om er uiterlijk in 2019 **bejaardenzorg** te creëren. Typisch voor de Kust is immers dat de 'aangespoelde' senioren weinig mantelzorg hebben. Ook hier kunnen we een belangrijke meerwaarde bieden." ■

Tip: volg het verloop van de werken op [www.nieuwbouwzeno.be](http://www.nieuwbouwzeno.be)



foto: ©TV AAPROG-BOECKX - BURU II & ARCHI+