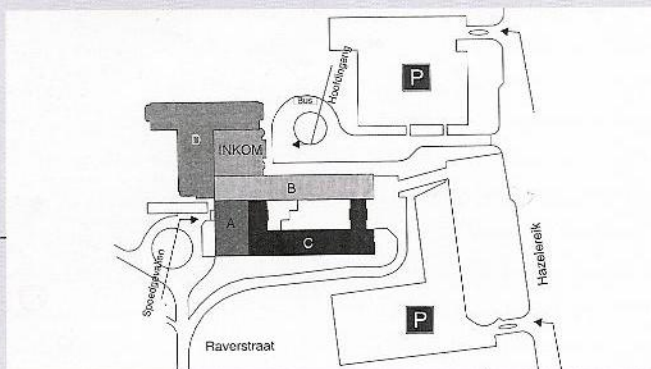


Tongerse AZ Vesalius na 9 jaar werken voltooid

Renovatie oude vleugels zet kroon op het werk

Ruim negen jaar al is een deel van het Tongerse AZ Vesaliusziekenhuis een bouwwerf. Van 1992 tot 1998 werd gewerkt aan de bouw van twee nieuwe vleugels. Van 1998 tot het einde van dit jaar wordt nog gewerkt aan de renovatie van de twee bestaande vleugels. Een titanenwerk met als resultaat een modern ziekenhuis met een oppervlakte van ruim 33.000 m².



Alleen op de campus van het voormalige Sint-Jacobusziekenhuis in Tongeren was voldoende ruimte om de nieuwbouw voor het fusieziekenhuis AZ Vesalius te realiseren.

Op 1 januari 1991 werd in het medische landschap van Tongeren en Bilzen geschiedenis geschreven. De drie ziekenhuizen: Sint-Jacobus, Onze Lieve Vrouwekliniek uit Tongeren en Sint-Martinus uit Bilzen fuseerden tot AZ Vesalius. Deze beslissing had verstrekkende gevolgen voor de infrastructuur van het fusieziekenhuis. "Eén van de afspraken in de fusieovereenkomst was dat de drie ziekenhuizen ook een architecturaal geheel zouden vormen. Het jongste ziekenhuis, Sint-Jacobus (uit 1981), bleek hiervoor het meest geschikt te zijn. Vooral ook omdat hier door een schenking van gronden door het OCMW voldoende uitbreidingsmogelijkheden waren," begint Johnny Iven, algemeen directeur van AZ Vesalius, het verhaal. "Het Sint-Jacobusziekenhuis bestond in 1991 uit twee vleugels: blok A en blok B (zie kaartje hiernaast). Omdat de twee andere ziekenhuizen gesloten zouden worden, was op de nieuwe campus vanzelfsprekend meer ruimte nodig. Om hiertoe te komen, werd een masterplan opgemaakt dat de bouw van twee nieuwe vleugels (C + D) en de renovatie van de twee bestaande vleugels behelsde. We kregen van de overheid een subsidie voor 389 bedden, waarvan 200 in de nieuwbouw en 189 in de verbouwing. De nieuwbouw omvatte verder ook de bouw van een polikliniek voor de consultatie van de artsen, een operatiekwartier en een afdeling fysiotherapie. Op de uitvoering van het masterplan plakte een kostenplaatje van 1,3 miljard, dit zonder de medische apparatuur."

RENOVATIE

"Een klein jaar na de fusie, in april 1992, werd gestart met de nieuwbouwwerken," herinnert zich architect Jo Belen, die het project opvolgt voor architectenbureau Jaspers & partners. "De twee nieuwe blokken werden in maart 1998 officieel in gebruik genomen. De voornaamste reden voor deze lange bouwperiode was het feit dat alle verschillende opdrachten in aparte loten opgenomen waren. Voor de renovatie werd dit beperkt tot een lot voor de ruwbouw en de afwerking en de loten voor de verschillende technieken."



Na bijna zes jaar nieuwbouwwerken kon met de renovatie van de bestaande vleugels gestart worden. "Oorspronkelijk was in het masterplan alleen een opfrissing van deze vleugels voorzien," vertelt Jo Belen. "Maar toen de nieuwbouw klaar was, bleek het contrast met het bestaande gedeelte te groot. Daarom werd er voor geopteerd om de gevels van de twee andere blokken ook aan te passen. Blok B werd hiervoor volledig ontruimd en gestript op de ruwbouw na. Voor blok A lag dit iets moeilijker, omdat hier ook de medische technische diensten, zoals de radiologie, in onder gebracht waren. Die konden we onmogelijk in dienst houden tijdens de renovatiewerken. De oplossing was de renovatie van blok A in twee delen opsplitsen: eerst de bovenste 3 niveaus, momenteel wordt in een tussenfase de radiologie verhuisd, en tot slot kunnen dan de onderliggende vier niveaus aangepakt worden. Als alles goed verloopt is het totale project tegen het einde van dit jaar afgerond." →

Na zes jaar nieuwbouwwerken kon met de renovatie van de bestaande blokken begonnen worden. Blok D (foto) illustreert perfect de grootte van de nieuwbouwwerken.



Doordat de twee bestaande blokken een volledig nieuw kleedje kregen gaan ze in perfecte harmonie samen met het nieuwbouwgedeelte.

SPANNEND

Voor de renovatie van de gevels en het dak was volgens Yves Ganne van de firma B&I Reynders geen gemakkelijke klus. "Het plaatsen van de gevelementen was op technisch vlak een hele uitdaging. Het eerste probleem was dat het bestaande dak een grote oversteek had, waardoor we moeilijk met een kraan tot tegen de gevel konden komen. Dit euvel hebben we kunnen oplossen met behulp van een Baumatic (poutrel met tegengewicht)."

"Bijkomend probleem was dat er bijna geen betonplannen van de bestaande vleugels bestonden," vult Jos Bijmens, afgevaardigd bestuurder van Reynders B&I aan. "We hadden dus geen enkel aanknopingspunt over waar we de verankeringspunten voor de nieuwe gevelpanelen konden aanbrengen. Dit maakte dat we proefboringen hebben moeten uitvoeren of de muren zelfs moesten open slijpen om de dragende betonstructuur op te sporen." De ankers voor dit project werden speciaal op maat gemaakt door de Antwerpse firma Halfen Rimeda. Een tweede uitdaging in deze renovatiefase was het vervangen van het dak. "Er werd pas laat vastgesteld dat zowel de draagstructuur als de waterdichting van het dak in slechte toestand waren. Alles moest dus volledig vervangen worden. Omdat de afwerking in het gebouw ook al gestart was, was er haast bij de vervanging van het dak. In volle winter zijn we aan de klus begonnen. Wat 's morgens opgelegd werd, moest 's avonds ook weer dicht zijn. Dat was dus iedere dag weer spannend. En omdat het weer ons meer dan één keer parten heeft gespeeld, hebben we over de bijna 1.900 m² ruim vier weken moeten werken. Terwijl het een klus is die je normaal binnen een week klaart."



Johnny Iven (algemeen directeur AZ Vesalius), Jos Bijmens (afgevaardigd bestuurder B&I Reynders), projectarchitect Jo Beelen, Marc Jackmaert (technisch directeur AZ Vesalius) en Yves Ganne (B&I Reynders) verzameld voor de hoofdingang van AZ Vesalius.

WAT GEBEURDE ER MET DE ANDERE TWEZ ZIEKENHUIZEN?

Door de fusie tot AZ Vesalius en de nieuwbouw op deze campus, volgde er ook een reorganisatie voor de twee andere ziekenhuizen. AZ Vesalius huurt in het Bilzense Sint-Martinusziekenhuis nog altijd de nodige ruimte van het OCMW voor de uitbating van een polikliniek, een dienst eerste hulp en een dienst daghospitalisatie. De infrastructuur van het ziekenhuis wordt momenteel ook volledig vernieuwd.

Het Onze-Lieve-Vrouweziekenhuis – langs de Sint-Truidersteenweg - werd definitief gesloten na de verhuizing van patiënten en materiaal. Intussen verkocht de voormalige eigenaar 'De vereniging van de zusters van Berlaar' het complex door aan het Overpeltse bouwbedrijf Driesen nv. Dit bedrijf wil het ziekenhuis op termijn ombouwen tot een appartementencomplex.



KLEURGEBUIK

Een aspect waar in het AZ Vesalius goed over nagedacht werd, is het kleurgebruik. De kleurencombinatie van de materialen in het hele ziekenhuis zijn doorgetrokken. De kleuren zijn gekozen in functie van de esthetiek en de functionaliteit. Daarom ook werd ervoor geopteerd om in het hele ziekenhuis dezelfde kleuren te gebruiken, en niet voor iedere afdeling een verschillend kleurenpalet uit te werken. Een ziekenhuis leeft en dus heeft het weinig zin om per afdeling met aparte kleuren te werken, want na een paar jaren kan de afdeling al verhuisd zijn.

"Daarom zijn voor het hele ziekenhuis eenvoudige kleuren gekozen die toepasbaar zijn op alle afdelingen. Dat merk je zelfs tot in het kleinste detail, zoals de signalisatiepanelen. Zelfs de gordijnen en vloerbekleding zijn op maat van het ziekenhuis ontworpen. Het enige wat van dit concept afwijkt, zijn de muurschilderingen op de kinderafdeling," geeft Marc Jackmaert aan.

HUZARENSTUK

Ook bij de werken in het gebouw zelf werden knappe staaltjes werk afgeleverd. Zo mag AZ Vesalius sinds de verhuis van de radiologieafdeling praten over een primeur voor België. In het Tongerse ziekenhuis staat de eerste MRI, een toestel van 5,5 ton, op een verhoogde vloer. "Omdat de radiologie in de kelderverdieping gehuisvest is en er tijdens de renovatie heel wat leidingen en bekabeling bijgeplaatst moesten worden, hebben we geopteerd om in het ziekenhuis een verhoogde vloer te plaatsen," vertelt Jo Belen. "Op die manier kon alles deftig weggewerkt worden. Een verhoogde vloer wordt sowieso weinig gebruikt in ziekenhuizen. Maar in dit geval moest er ook nog eens het loodzware MRI-toestel over getransporteerd worden om het op zijn plaats te krijgen. Het was een heel huzarenstuk waar de aannemer toch de nodige voorzorgen heeft moeten nemen."



REGELINGEN TREFFEN

Niet alleen voor het plaatsen van de MRI moest het team van Reynders B&I de nodige regelingen treffen. "Bij het werken in een ziekenhuis moet je constant de nodige maatregelen nemen en goed communiceren met de bouwheer," zegt Jos Bijmens. "Als we bijvoorbeeld een elektrisch bord wilden omschakelen, moest dit op voorhand goed besproken worden, zodat het ziekenhuis de nodige voorzorgen kon nemen.

Ook de renovatie van de keuken was niet vanzelfsprekend.

"Tijdens de werken moest de keuken natuurlijk in bedrijf blijven, want hier moesten iedere dag 400 tot 500 maaltijden bereid worden," vertelt technisch directeur Marc Jackmaert. "Daarom werd de verbouwing van de keuken ook in twee delen opgesplitst. Het deel van de keuken dat verbouwd werd, hebben we dan tijdelijk op een andere plaats in het gebouw ondergebracht." ■

RENOVATIE AZ VESALIUS (BLOK A EN B)

Oppervlakte: 13.060 m²

Kostprijs: Gevels, ramen en dak: 86 miljoen

Ruwbouw en afwerking Blok A: 130 miljoen

Ruwbouw en afwerking Blok B: 137 miljoen

Ontwerp: TV Architectenbureau Boelx (Oostende) –

Architectenbureau Jaspers & partners (Hasselt)

Studie natte technieken:

Studiebureau Heedfeld (Riemst)

Studie droge technieken: Libost Groep (Hasselt)

Aannemers

Ruwbouw: Reynders B&I (Houthalen)

HVAC: Delta Thermic (Antwerpen)

Sanitair: Gomala (Alken)

Elektriciteit: Engema – Vanderhoydoncks (Alken)

Databekabeling: GTI Electro Thijs(Genk)

Liften: Thyssen (Brussel)

Medische gassen: Heyer (Sint-Truiden)

Meubilair: Alcomel (Zichem)