

gezonde kennis vanuit Wenen

Om te leren van de laatste state-of-the-art-ontwikkelingen op het gebied van huisvesting voor ziekenhuisorganisaties ging onze studiereis dit jaar naar Wenen. Daar werd ptg advies hartelijk ontvangen op de bouwplaats van het nieuwe Vienna North Hospital.

de oorsprong van het Vienna North Hospital

Wenen ligt in het noordoosten van Oostenrijk en vormt een van de negen deelstaten.

De stad heeft 1,8 miljoen inwoners, daar waar Amsterdam op circa de helft uitkomt. Wenen, en dan vooral het noorden van de stad, groeit snel. De laatste 10 jaar heeft een bevolkingsgroei plaatsgevonden van ruim 12%. Hierdoor is herverdeling van zorg nodig zodat ziekenhuiszorg gelijkmatiger over Wenen wordt verdeeld (2030 Vienna Hospitals' Concept). De realisatie van het nog te openen Vienna North Hospital (VNH) draagt hieraan bij.

Wenen beschikt in de toekomst over zeven gespecialiseerde ziekenhuizen waarvan het VNH er één wordt (afbeelding 1). Een aantal kleine ziekenhuizen in Wenen gaat volledig verhuizen naar het Vienna North Hospital (nr. 4, 5 en 12). Van de ziekenhuizen met nummer 1 en 2 verhuizen een aantal afdelingen/specialismen naar het VNH. Verder komen in het VNH extra bedden voor psychiatrie (zowel kinderen als volwassenen) en spoedeisende zorg.

het ziekenhuisgebouw

Het VNH is een topklinisch ziekenhuis waarvan het verzorgingsgebied bestaat uit de regio Wenen. Het ziekenhuis heeft een omvang van circa 90.000 m², een capaciteit van circa 780 bedden en er werken circa 2.500 medewerkers.



afbeelding 1: concentratie van ziekenhuizen in Wenen



Na een EU-brede prijsvraag is in 2008 de keuze gemaakt voor Health Team Albert Wimmer als architect voor het nieuwe VNH. De keuze voor dit team is direct gerelateerd aan het ingediende ontwerp: hierin zijn de werkprocessen en de ruimtelijke uitwerking/beleving nadrukkelijk ondersteunend aan elkaar.

De hoofdstructuur van het ziekenhuisgebouw is een kamstructuur. Het entreegebouw (gesitueerd aan een van de kopse kanten) bestaat uit een restaurant, kinderopvang en een groot deel van de ondersteunende voorzieningen. Achter het entreegebouw loopt een centrale as waar de ontsluiting plaatsvindt van de verschillende functies; op de begane grond de poliklinieken, diagnostische functies en acute zorg, op de hoger gelegen verdiepingen de kliniek. Op het dak van het ziekenhuis is een helikopterplatform dat in directe verbinding staat met het OK-complex via een spoedlift.

In de ruimtelijke uitwerking van het VNH is ons in vergelijking met ons werkveld in Nederland een aantal punten opgevallen:

- Overmaat: het ruimtegebruik is aanzienlijk hoger dan in vergelijkbare projecten in ons land. Een concreet voorbeeld is dat de enkele spreek-/onderzoekkamers uitgevoerd zijn in het formaat van een patiëntenkamer. Het VNH wil daarmee flexibiliteit behouden richting de toekomst. Een ander voorbeeld is het aantal publieke ruimten in het ziekenhuis. Dit zorgt voor een hogere bruto/nuttig factor dan wij in onze projecten gewend zijn, met als gevolg een hogere benodigde investering.
- Healing environment: er is veel aandacht besteed aan het thema *healing environment*. Patiënten, bezoekers en professionals hebben

zorgstelsel van Oostenrijk

Het zorgstelsel van Oostenrijk komt in grote mate overeen met Nederland. Echter, er zijn een aantal opvallende punten te benoemen:

- Het Nederlandse zorgstelsel berust op het principe van gereguleerde concurrentie. Dat houdt in dat er concurrentie is op gebied van kwaliteit en prijs tussen zorgverzekeraars, ziekenhuizen en zorginstellingen. In Oostenrijk is dit niet het geval.
- Oostenrijk kent in tegenstelling tot Nederland geen poortwachtersfunctie, waardoor patiënten vrije toegang en keuze hebben als het gaat om de meeste vormen van medische zorg.
- De verantwoordelijkheid voor patiëntenzorg in ziekenhuizen is verdeeld tussen de federale en de provinciale overheden. De Oostenrijkse overheid legt het wetgevingskader vast, provincies zijn belast met het definiëren van de wetgeving inzake handhaving en de implementatie ervan.
- Ziekenhuisvastgoed wordt in Oostenrijk voornamelijk gefinancierd uit publieke middelen. In Nederland heeft de overheid de verantwoordelijkheid voor het ziekenhuisvastgoed bij de ziekenhuisorganisaties neergelegd.

zorgconsumptie in Oostenrijk

- Het aantal acute opnamen in Oostenrijk is aanzienlijk hoger dan in Nederland. Dit wordt mede veroorzaakt door wintersporttoerisme.
- Uit de statistieken blijkt dat Oostenrijkers aanzienlijk meer drinken dan hun Europese leeftijdsgenoten. Volgens onderzoek zijn ze de op één na grootste alcoholconsumenten van de OESO. Naast een hoge alcoholconsumptie heeft Oostenrijk ook te maken met een hoge tabaksconsumptie: meer dan de helft van de Oostenrijkse mannen tussen de 18 en 28 jaar rookt.



toegang tot grote daktuinen, met uitzicht over een weidse omgeving. Rondom het ziekenhuis staat bewegen centraal. Een uitgebreid netwerk van wandelpaden en verschillende speelfaciliteiten zijn hiervan concrete voorbeelden.

- Afwerkingsniveau: het afwerkingsniveau is in vergelijking met diverse Nederlandse ziekenhuizen hoog. De detaillering van de verschillende geveltypes en de materialisatie van wanden en vloeren illustreren dit.
- Standaardisatie: om kosten te besparen in de uitvoering maar ook vanuit het oogpunt van generiek gebruik van ruimten, speelt standaardisatie in toenemende mate een rol in onze Nederlandse projecten. Opvallend is dat in het VNH duidelijk niet gekozen wordt voor standaardisatie, maar dat wordt ingespeeld op de specifieke wensen van de gebruikers. Zo wordt bijvoorbeeld op het toekomstige OK-complex ervoor gekozen om verschillende OK's (type en formaat) te realiseren en daarmee maatwerk te maken voor bepaalde specialismen.
- Financiële mogelijkheden: met de komst van het VNH is een bouwinvestering gemoeid van 850 miljoen euro. Aan het begin van de planstudie werd de investering geraamd op circa 350 miljoen. Als we dit vergelijken met het investeringsniveau van een hedendaags topklinisch ziekenhuis in Nederland is de 350 miljoen realistisch en de 850 miljoen zeer opvallend. Ter illustratie: in een van onze recente projecten is een investering van 225 miljoen euro nodig voor circa 80.000 m² bruto vloeroppervlak. Dit komt neer op circa 2.800 euro per m². Voor het VNH is circa 9.400 euro per m² nodig bij een investering van 850 miljoen euro. Deze hoge investering per m² is deels te verklaren door het afwerkingsniveau

en overmaat in het gebouw. De andere reden is volgens de Oostenrijkse rekenkamer de vertraging tijdens de planontwikkeling en uitvoering door verschillende verkeerde keuzes met diverse wijzigingen tot gevolg.

Momenteel wordt de laatste hand aan de afbouw van de nieuwbouw gelegd en wordt de nieuwbouw voorbereid op ingebruikname. Na diverse vertragingen is deze ingebruikname voor het najaar van 2019 gepland.

Samenvattend was het bezoek aan het VNH leerzaam en interessant. In Oostenrijk kunnen bij de ontwikkeling van nieuw ziekenhuisvastgoed andere keuzes gemaakt worden, met name omdat de financiering daartoe de ruimte biedt. Het gevolg hiervan is wel dat ziekenhuisvastgoed in Oostenrijk (te) ruim wordt uitgewerkt en dat de exploitatie ervan niet op voorhand efficiënt is.