

Verslag VLAKWA water-enquête

Het belang en de toekomst van water in de zorgsector

Heel wat leden van de VTDV hebben deelgenomen aan de water-enquête die VLAKWA (Vlaams Kenniscentrum Water) in september/oktober 2015 organiseerde. Naar aanleiding van de resultaten kwamen Jo Carron (OCMW Waregem), Koen Dhondt (AZ Damiaan Oostende), Rik Persyn (Jan Ypermanziekenhuis Ieper) en Tomas Delimon (extern milieucoördinator bij Imelda Bonheiden) samen bij Dirk Halet in de kantoren van VLAKWA: over het belang en de toekomst van water in de zorgsector.

Van alle landen binnen de OESO is Vlaanderen de vierde armste regio ter wereld wat betreft waterbeschikbaarheid. Zuidoerse landen zoals Spanje en Portugal hebben bijvoorbeeld meer water beschikbaar per inwoner. De reden dat Vlaanderen gebrek aan voorziening heeft te maken met de grote bevolkingsdichtheid en het feit dat er relatief weinig grote rivieren stromen. Vlaanderen heeft op die manier echter wel al heel wat expertise opgebouwd in het goed beheren van de watervoorraad en kan op dat vlak een voorbeeld zijn voor andere landen, aangezien waterschaarste wereldwijd beschouwd wordt als een van de grootste crisissen die de wereld te wachten staat in de toekomst.

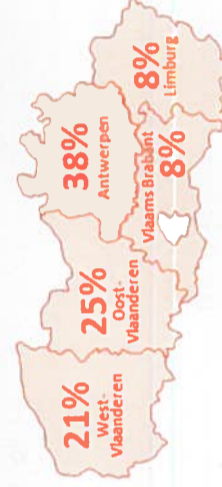
De doelstelling van de enquête was om de evolutie van de waterproblematiek in kaart te brengen alsook de inspanningen die gedaan (kunnen) worden inzake duurzaam waterbeheer. Een derde belangrijke factor was het identificeren van mogelijke hinderpalen die toekomstige investeringen in duurzaam waterbeheer zouden kunnen verhinderen. 328 respondenten, allen professionele watergebruikers, werkten mee aan het onderzoek. Op basis van hun analyse kan VLAKWA vervolgens, in overleg met de beroepsfederaties en de overheid, de nodige initiatieven uitwerken.

Belangrijkste bevindingen voor de zorgsector

De respondenten komen uit allerhande sectoren, maar kunnen grofweg opgedeeld worden onder de noemers industrie, horeca, landbouw en zorg. Hiernavolgend leggen we de focus uiteraard op de bevindingen in de zorgsector.

De respondenten uit de zorg kwamen uit de volgende provincies:

ZORG



96% van de respondenten uit de Vlaamse zorg erkent dat water belangrijk tot zeer belangrijk voor hen is. In de industrie bijvoorbeeld geeft 10% aan dat water voor hen niet relevant of van gering belang is. Het beseft hoe noodzakelijk water is in de zorg is er, maar daarmee wordt een open deur ingetrapt. Interessanter wordt het wanneer we bekijken welke types waterbronnen belangrijk zijn volgens de respondenten en welke problemen zij ondervinden. Zowel in 2010, bij een eerder onderzoek, als nu in 2015 geeft 100% aan dat leidingwater onmisbaar is. Ook hier geen verrassing, maar er is wel een verschuiving merkbaar wat betreft het belang van hemelwater en grondwater. Zo wordt het belang van hemelwater nu onderstreept door 33%, terwijl dat 5 jaar geleden maar door 25% was. Diep grondwater verliest echter aan terrein: 13% van de zorgresponderenden duidt het aan als belangrijk, ten opzichte van 25% in 2010.

De grootste problemen die men ondervindt betreffen in de eerste plaats de kostprijs en de lozingsnormen en men verwacht dat die in de komende 2 tot 5 jaar alleen maar groter zullen worden. 71% houdt de stijging van de kostprijs van het water nauwlettend in het oog en 83% verwacht dat de situatie er de komende jaren niet beter op zal worden. Vooral ook de verstrenging van de lozingsnormen houdt de mensen in de zorg bezig: 29%ervaart dit nu al als problematisch en in de toekomst denkt 46% dat de verstrenging hen parten zal spelen.

Waterscans gebeuren, maar financiële stimuli worden niet aangewend

15% van de respondenten geeft aan alvast een waterscan of -audit te hebben uitgevoerd en in de toekomst denkt 38% eraan om dit te doen. Een positieve evolutie dus die de inspanningen inzake rationeel waterbeheer ten goede zullen komen. 82% heeft de afgelopen vijf jaar trouwens al initiatieven ondernomen om hun waterbeheer te verbeteren. Wat opvalt is dat slechts 5% daarbij gebruik maakt van de financiële stimuli die daarvoor beschikbaar zijn. Het betreft vooral technische ingrepen (bvb. optimalisatie van het machinepark, bestrijden van lekverliezen) en naar de toekomst toe ook steeds vaker sociale ingrepen (zoals campagnes om medewerkers en onderaannemers bewuster te doen omspringen met water, of opleidingen). In de eerste plaats hoopt de zorgsector hiermee te kunnen besparen

op de operationele kosten en doen ze het ook omdat het in lijn ligt met hun duurzaamheidswaarden. Als we de gerealiseerde besparingen onder de loep nemen zien we dan ook dat er de laatste jaren 20% bespaard werd door de zorginstellingen op waterverbruik en waterkost. 88% is ook van plan om in de periode 2015-2020 verder te investeren in rationeel waterbeheer, al duiken er op economisch vlak en technisch vlak toch enkele hinderpalen op, luidt het. Zo moet er bijvoorbeeld een evenwicht gevonden worden tussen waterbesparing en legionellabestrijding.

Grote uitdagingen voor de zorg

Water(kosten) besparen, legionella bestrijden,... Jo Carron (OCMW Waregem), Koen Dhondt (AZ Damiaan Oostende), Rik Persyn (Jan Yperman Ieper) en Tomas Delimon (extern bij Imelda Bonheiden) worden dagelijks met deze uitdagingen geconfronteerd. Het is niet evident om investeringen te doen in water vanwege de lange terugverdientijd. De besparingen mogen bovendien zeker niet gepaard gaan met comfortverlies of een lagere patiëntveiligheid. Enkele vragen wierpen zich op:

Hoe kan de kostprijs van het water gedrukt worden?

Bepaalde ziekenhuizen hebben van hun drinkwatermaatschappij een dag- en nachttarief gekregen. De besparing die dit oplevert is echter niet bijster groot, tenzij het drinkwater 's nachts zou afgetapt worden om vervolgens in een buffer bewaard te worden.

digitaal portaal pas echt een enorme verbetering zijn. Op die manier kunnen lekken of bijvoorbeeld een doorlopend toilet snel gedetecteerd worden.

Hoe kan veilig en efficiënt in buffering voorzien worden?

Binnen een ziekenhuis zijn er een aantal kritische afdelingen (sterilisatie, dialyse,...) die niet zonder water mogen vallen. AZ Damiaan heeft bijvoorbeeld een buffer van 1 dag voor die kritische diensten. Maar hoe kunnen ziekenhuizen in het algemeen ervoor zorgen dat ze te allen tijde water kunnen garanderen voor de cruciale afdelingen (bvb. bij afsluiting van de hoofdleiding)? Hoelang duurt het vooraleer de civiele bescherming water van drinkwaterkwaliteit kan leveren? Kan er een mobiele pilootinstallatie ter beschikking worden gesteld die in noodsituaties water van drinkwaterkwaliteit kan produceren?

Een optie zou zijn dat de ziekenhuizen een beroep doen op twee verschillende aansluitingspunten, maar ook hier loeren gevaren om de hoek. Hoe garandeert je dat er geen contaminatie optreedt in de bypass tussen deze twee aansluitingspunten, die mogelijk lange tijd niet gebruikt zal worden? Ook bij het aanleggen van een buffertank stelt zich de vraag hoe contaminatie vermeden kan worden.

Hoe staat het met de bestrijding van legionella?

In ziekenhuizen en ook in woonzorgcentra komt het vaak voor dat douches zelden of nooit gebruikt worden, denk

zijn de drie erkende alternatieve beheersmaatregelen). Permanent chloreren in combinatie met een hoge temperatuur leidde tot enkele negatieve ervaringen waarbij corrosie van de leidingen optrad. AZ Damiaan werkt bijvoorbeeld met een koper/zilver-ionisatie die constant antibacterieel de leidingen aanpakt (Bifipro). In combinatie met een goede spoeling om de twaalf weken bestrijden zij zo legionella. Daarenboven hebben ze ook stelselmatic de temperatuur van het retourwater kunnen verlagen, wat een bijkomende energiebesparing opleverde.

Wat met de micropolluenten?

Uit de enquête werd duidelijk dat de zorgsector de strenging van de lozingsnormen nauwlettend in het oog houdt. Wat gaat de wetgever beslissen wat betreft de lozingen en welke gevolgen zal dit hebben naar kosten?

Hoe kunnen zorginstellingen water van verschillende types hardheid aanbieden?

Verskillende installaties vereisen een verschillende hardheid. Er zijn dan ook uiteenlopende soorten water nodig in een ziekenhuis. In bepaalde gevallen wordt het water volledig onthard om vervolgens bijgemengd te worden. Wanneer de drinkwatermaatschappij echter om zou schakelen, in geval van schaarste bijvoorbeeld, naar een ruwwaterbron kan

de hardheid echter gevoelig stijgen. Dit kan dan weer leiden tot kalkafzettingen wat nefast is voor de levensduur van de installaties. In de ideale omstandigheden zouden er systemen ingezet moeten kunnen worden die de hardheid van het water automatisch opvolgen en de onthardingsinstallatie en bijmengkraan automatisch aansturen.

Vervolgstappen

Er ligt dus nog heel wat voer voor discussie op tafel. Vanuit de VTDV lijkt het ons zeker en vast interessant om hier studiemomenten of bijeenkomsten rond te organiseren zodat iedereen zijn best practices kan delen met elkaar. De organisatie van een opleidingsessie rond rationeel waterbeheer kan eveneens een meerwaarde betekenen. Sensibilisatie is namelijk niet evident. Zo werd er tijdens bepaalde campagnes zoals de BOE-campagne (Bewust Omgaan met Energie) wel bewuster omgesprongen met onder andere het water, maar zodra deze campagnes (brochures, posters,...) aflepen, verdween het effect even later weer. Ook in de toekomst kijken we vanuit de VTDV graag uit naar de informatie die we met VLAKWA kunnen uitwisselen. Het opzetten van verdere onderzoeken en demonstraties rond de problematiek van legionella of het ontharden van water zijn zaken die we zeker en vast van dichtbij opvolgen. ●



Sommige watermaatschappijen bieden een datalogger of digitale meter aan zodat ziekenhuizen zo beter hun beheer kunnen coördineren en opvolgen, maar dat is zeker niet het geval bij alle maatschappijen. Via die systemen komen er wekelijkse Exceloverzichten binnen, al zou een real time

maar aan alle patiënten die slechts 1 nacht in het ziekenhuis verblijven. Een belangrijke opdracht bestaat erin om dode zones met stilstaand water te vermijden of om ervoor te zorgen dat de producten of methodes van de ecosysteem, Oxiperme Pro of Bifipro die dode punten bereiken (dit

Socio-economisch belang van water

De VLAKWA-waerengquête en de bijhorende analyse zijn gebaseerd op tientallen verschillende sectoren om zo de impact te kunnen kaderen per sector. Qua watergebruik staat de gezondheidszorg op de 12e plaats in de lijst met iets meer dan 5 miljoen kubieke meter per jaar. De top-3 wordt ingenomen door industrieën die heel wat koelwater nodig hebben, zoals de elektriciteits-, cokes-, en chemiesector. In de zorgsector is het drinkwater (64%) vooral van groot belang, naast het grondwater (10%) en oppervlaktewater (16%).

De totale waterkosten bedragen, volgens de gegevens waarover het VLAKWA beschikt, voor de zorgsector 10,2 miljoen euro. En die kosten zullen ongetwijfeld toenemen in de toekomst. De zorg heeft heel veel leidingwater nodig en dergelijk hoogkwalitatief water is net het duurste.

Om het waterverbruik en de bijhorende waterkosten van de Vlaamse bedrijven in kaart te brengen, werd een beroep gedaan op de heffingendatabank van de VMM. In deze bedrijvendatabank worden alle bedrijven opgenomen die een gefactureerd leidingwaterverbruik hebben van minstens 500 m³ of die beschikken over een eigen waterwinning met een pompcapaciteit van minstens 5 m³ per uur. De bedrijven met een lager verbruik worden in deze studie dus niet meegenomen (verbruiksjaar 2010).

Voor de zorgsector zijn er meerdere NACE-codes van belang (NACE-code 86: Menselijke gezondheidszorg | NACE-code 87: Verpleging, verzorging en begeleiding met overnachten | NACE-code 88: Maatschappelijke dienstverlening zonder huisvesting), maar we focussen op NACE-code 86:

- 318 vestigingen opgenomen in de heffingendatabank
- Jaarlijks watergebruik (incl. koelwater): 5.496.203 m³ (waarvan 64% leidingwater, 16% oppervlaktewater en 10% grondwater)
- Plaats 12

Analyse kostprijs: enkel deze bedrijfsvestigingen werden geanalyseerd waarvoor ook de koppeling kon worden gemaakt met economische databanken – Belfrist.

- In totaal werden 82 bedrijfsvestigingen weerhouden
- Totale waterkost 82 bedrijfsvestigingen = € 2.652.866
- Gemiddelde waterkost/bedrijfsvestiging = € 32.352

Inschatting totale waterkost 318 bedrijfsvestigingen = € 10.287.943