

WERKPROGRAMMA 2008

COLLEGE BOUW ZORGINSTELLINGEN

Vastgesteld door het College bouw zorginstellingen op 25 maart 2008

Goedgekeurd door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op 25 april 2008



INHOUDSOPGAVE

1.	INLEIDING	2
2.	BOUWPLANBEOORDELING	5
3.	OVERIGE PUBLIEKE TAKEN	10
4.	ONTSLUITING VAN EXPERTISE	22

Bijlage 1: Wettelijke taken Bouwcollege

Bijlage 2: Schrijven van VWS d.d. 3 oktober 2007

Bijlage 3: Totaaloverzicht inzet en inhuur fte's

1. INLEIDING

1.1 College bouw zorginstellingen

Het College bouw zorginstellingen, het Bouwcollege, is een zelfstandig bestuursorgaan (ZBO) op het terrein van de planning en bouw van de intramurale gezondheidszorg. Op termijn wordt het ZBO opgeheven en wordt een expertisecentrum voor zorg en bouw opgericht.

Intramurale zorginstellingen (zorg met verblijf) vragen op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) toestemming voor hun bouwplannen aan het Ministerie van VWS. Het ministerie verleent de toelating; het Bouwcollege toetst de bouwplannen aan door hem ontwikkelde prestatie-eisen en beslist dan of het al dan niet een vergunning afgeeft. In dit proces ondersteunt het Bouwcollege zorginstellingen bij het ontwikkelen en uitvoeren van de bouw.

Ook verspreidt het Bouwcollege opgedane kennis over innovaties in de bouw voor de zorg uit binnen- en buitenland en verricht het jaarlijks onderzoek naar de staat van de gebouwen in de zorg (monitoringonderzoek).

In het kader van de marktwerking trekt de overheid zich geleidelijk terug in haar bemoeienis bij de bouw voor de zorg. De rol van het Bouwcollege als beoordelaar van bouwplannen, vergunningenverlener en toezichthouder - bij elkaar het bestaansrecht van het Bouwcollege - houdt hiermee op te bestaan. Voor de Cure (ziekenhuizen) is dit per 1 januari 2008 ingegaan, voor de Care (AWBZ-zorg) mogelijk per 1 januari 2009.

Het Bouwcollege zal zich, zolang het bouwregime ex WTZi van toepassing is, blijven richten op een zorgvuldige uitvoering van haar wettelijke taken. Een overzicht van deze wettelijke taken, zoals vastgelegd in de WTZi, treft u aan in Bijlage I.

In 2008 zal het Bouwcollege zich inzetten voor een zorgvuldige overgang naar de nieuwe systematiek. Tevens zal het Bouwcollege in 2008 (en mogelijk ook nog in de daaropvolgende jaren) een zgn. bezemfunctie voor de sector Ziekenhuizen uitoefenen: het afhandelen van lopende trajecten, inclusief juridische procedures.

1.2 Expertisecentrum

In de nabije toekomst wordt een expertisecentrum op het gebied van zorg en bouw opgericht, dat als vraagbaak kan dienen voor de zorgbranche. De expertise die door het Bouwcollege is opgebouwd, zal in deze nieuwe organisatie worden ondergebracht, zoals de Minister reeds in 2005 heeft aangegeven.¹ Hij heeft dit recent in juli 2007 bevestigd.² Beoogd wordt de nieuwe organisatie onder de vlag van TNO te laten opereren.

¹ "Positionering van zelfstandige bestuursorganen in het nieuwe zorgstelsel", schrijven van de Minister en Staatssecretaris van VWS aan de voorzitter van de Tweede Kamer d.d. 27 mei 2005

² "Met zorg ondernemen", schrijven van de Minister en Staatssecretaris van VWS aan de voorzitter van de Tweede Kamer d.d. 9 juli 2007.

Het expertisecentrum zal ook een aantal publieke taken vervullen. Het betreft: monitoring, (bieden van ondersteuning bij het) opstellen van veldnormen, bevorderen van innovatie en actuele publieke opdrachten.

Het Bouwcollege bereidt zich in de komende jaren voor op de opheffing van het ZBO en de oprichting van het expertisecentrum. De wettelijke taken ex WTZi zullen afnemen, zoals hiervoor geschetst. Dit betekent dat ook de omvang van de organisatie zal afnemen. Toch zal in de komende jaren geïnvesteerd moeten worden in het opbouwen van de nieuwe organisatie, zowel praktisch (financiering, rechtspositie etc.) als inhoudelijk (afspraken met toekomstige “afnemers”, zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Het bestaande netwerk zal verder worden uitgebouwd.

Een en ander vergt een cultuuromslag. De ambtelijke uitvoerende organisatie moet een kennisgerichte organisatie worden, waarin “de klant” centraal zal staan. Door het (verder) ontsluiten van kennis in de vorm van *good practices* en praktisch toepasbare tools zal het kenniscentrum zijn waarde voor de diverse partijen in de gezondheidszorg moeten bewijzen. Van verplichte winkelnering (bouwplanbeoordeling ex WTZi) naar een gezaghebbend kenniscentrum. Deze metamorfose speelt zich in stappen af en moet uiterlijk in 2010 haar definitieve beslag krijgen.

1.3 Status en functie Werkprogramma

Het Werkprogramma 2008 van het College bouw zorginstellingen is vastgesteld door het Bouwcollege op 15 oktober 2007. Na ambtelijk overleg met het Ministerie van VWS is het werkprogramma aangepast en in gewijzigde vorm vastgesteld op 25 maart 2008.

Het werkprogramma heeft een tweeledige doelstelling: enerzijds sturing, anderzijds voorlichting. Het werkprogramma stelt de Minister in staat op hoofdlijnen te sturen. Daarnaast is het werkprogramma bedoeld om “de buitenwereld” te informeren over het takenpakket en de voorgenomen werkzaamheden van het Bouwcollege. Ook geeft het werkprogramma een “doorkijkje” naar de toekomst: de oprichting van het expertisecentrum.

1.4 Leeswijzer

Het werkprogramma geeft een overzicht van de activiteiten die het Bouwcollege voornemens is in 2008 uit te voeren. Deze hangen nauw met elkaar samen.

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de bouwplanbeoordeling ex WTZi. Hoofdstuk 3 geeft de overige publieke taken weer, voor een deel zijn deze activiteiten gericht op het toekomstige expertisecentrum. Hoofdstuk 4 heeft betrekking op ontsluiting van expertise.

In de loop van het jaar kunnen zich onvoorziene ontwikkelingen voordoen, die voor de Minister aanleiding zijn een beroep op het Bouwcollege te doen c.q. die het Bouwcollege onder de aandacht van de Minister wil brengen. Dit zal leiden tot een nadere prioritering. Het werkprogramma moet dan ook worden gezien als richtinggevend en niet als een definitieve en uitputtende weergave van de activiteiten van het Bouwcollege in 2008. Het Bouwcollege reserveert in 2008 2 fte's voor de extra activiteiten.

Per onderwerp of per cluster van onderwerpen wordt in het werkprogramma aangegeven hoeveel fte's hierbij naar schatting zullen worden ingezet en welke kosten hiermee gemoeid zijn. De toerekening van de kosten heeft plaatsgevonden op basis van de begroting voor 2008.

De eerdergenoemde 2 fte's die gereserveerd zijn voor eerdergenoemde "extra's" corresponderen met € 260.000,-

Zoals gebruikelijk zijn de vaste kosten omgeslagen over de fte's. Het niet doorgaan van bepaalde activiteiten betekent dan ook niet dat eenzelfde bedrag beschikbaar komt.

Het Bouwcollege beschikt over 108 fte's. In het kader van een efficiëncytaakstelling³ moet dit aantal teruggebracht worden tot 97 fte's. Omdat het Sociaal Beleidskader van toepassing is, zal de besparing pas na verloop van tijd geëffectueerd zijn. In het werkprogramma is gerekend met de structurele capaciteit van 97 fte's.

Uit de fte-toedeling blijkt een verschuiving van de klassieke ZBO-taken naar de publieke taken van het expertisecentrum. In het werkprogramma 2007 werd uitgegaan van 91 fte's direct personeel, waarvan 52,5 fte's werden ingezet voor de bouwplanbeoordeling; in 2008 zijn van de 75 fte's direct personeel nog maar 37,5 fte's betrokken bij de bouwplanbeoordeling. Een totaaloverzicht van de inzet en inhuur van fte's is opgenomen in bijlage 3.

Het Bouwcollege heeft bij de diverse activiteiten aangegeven wat de doelgroep is, in welk eindproduct zij neerslaan, op welk moment zij naar verwachting zullen worden afgerond en wat de doelstelling is. Deze prestatie-indicatoren bieden de Minister handvatten voor de beoordeling van het functioneren van het Bouwcollege.

De aandachtspunten die het Ministerie heeft geformuleerd voor het werkprogramma⁴ zijn verwerkt. Ook heeft, zoals vastgelegd in de Nota Verantwoordingsdocumenten, op ambtelijk niveau overleg plaatsgevonden over een concept van het werkprogramma.

³ Brief van de Minister van VWS d.d. 3 oktober 2007. (Bijgevoegd als bijlage 2.)

⁴ Brief van de Minister van VWS d.d. 3 oktober 2007. (Bijlage 2.)

2. BOUWPLANBEOORDELING

Het bouwregime voor de Cure vervalt op 1 januari 2008. Met VWS en NZa hebben besprekingen plaatsgevonden over het overgangsregime c.q. over de consequenties voor bouwplannen die in procedure zijn. Voor de Care (AWBZ-zorg) komt het bouwregime mogelijk per 1 januari 2009 te vervallen.

Het resultaat is een geleidelijke accentverschuiving in de periode 2008 - 2010 van bouwplanbeoordeling naar de overige publieke taken.

De WTZi kent een tweejaarlijkse aanvraag- en beoordelingsprocedure, die resulteert in prioritering van bouwinitiatieven. In 2007 is gestart met een prioriteringsronde. Het gevolg was een grote instroom van aanvragen om een toelating met bouw rond de deadline van 1 mei 2007 (circa 1000 aanvragen). Omdat deze aanvragen voor 1 oktober moesten worden afgehandeld heeft het Bouwcollege zich genoodzaakt gezien te kiezen voor een sobere beoordeling. De hausse zal vermoedelijk in 2008 een vervolg krijgen in de vorm van een groot aantal vergunningaanvragen. Het Bouwcollege wil bij de beoordeling van deze aanvragen meer aandacht schenken aan de kwalitatieve paragraaf (inhoudelijke wenken en suggesties ten behoeve van de initiatiefnemer) en aan ondersteuning. De sessiegesprekken met de instellingen over (voorgenomen) bouwinitiatieven zullen weer worden geïntensiveerd.

2.1 Adviseren over aanvragen om een toelating met bouw

De Minister toetst een aanvraag voor een toelating met bouw aan het financiële kader in de beleidsvisie en aan onder andere de prioriteitscriteria in de beleidsregels. Indien een project niet past binnen het financiële kader, dan wordt de behandeling van het project aangehouden tot de volgende tweejaarlijkse beoordelingsronde.

Het Bouwcollege brengt advies uit over een bouwinitiatief, alvorens de Minister een besluit neemt over aanvragen om toelating met bouw. Initiatieven worden onder meer getoetst aan de prestatie-eisen die door het Bouwcollege zijn opgesteld. De zorgverzekeraars / zorgkantoren worden in de gelegenheid gesteld hun zienswijze over een aanvraag aan de Minister kenbaar te maken.

Gegeven de tweejaarlijkse aanvraag- en beoordelingsprocedure, zal het Bouwcollege in 2008 naar verwachting slechts een beperkt aantal aanvragen om een toelating met bouw beadviseren.

2.2 Vergunningverlening

Een toelating met bouw wordt na verlening daarvan door de Minister gevolgd door een vergunning van het Bouwcollege. Ten behoeve van de toetsing van een vergunningverzoek stelt het Bouwcollege op verzoek van de Minister *prestatie-eisen* op. (Zie 3.1.2). Deze prestatie-eisen dienen bij bouw in acht genomen te worden en worden door de Minister goedgekeurd.

Het Bouwcollege verleent de vergunning indien het bouwinitiatief overeenkomt met hetgeen waarvoor de toelating met bouw door de Minister is verleend en indien aan de genoemde prestatie-eisen wordt voldaan.

Gelet op het grote aantal aanvragen om een toelating met bouw die het Bouwcollege in 2007 heeft beadviseerd, wordt verwacht dat het aantal vergunningaanvragen in 2008 een forse stijging te zien zal geven.

Voor 2.1 en 2.2

30 fte's

€ 3.900.000,-

Doelgroep: VWS en instellingen.

Product: advies aan de Minister van VWS en beschikking.

De doelstelling is te komen tot een (verdere) verkorting van de doorlooptijden; in ieder geval zal binnen 6 maanden worden geadviseerd respectievelijk de vergunning binnen 5 maanden⁵ worden afgegeven.

Naar verwachting zal ongeveer 70% van de in 2007 afgehandelde toelatingsadviezen in 2008 leiden tot een vergunningaanvraag. Dit betekent dat circa 700 adviezen en beschikkingen worden uitgebracht, in hoofdzaak beschikkingen.

2.3 Bouwbegeleiding

In de toelating of in de vergunning kan bepaald worden dat voor de eindverantwoording van de bouw de goedkeuring van het Bouwcollege vereist is. Het betreft hier zowel de goedkeuring van de eindafrekening, als de verantwoording van het gebouwde. Het Bouwcollege houdt toezicht op het naleven van deze voorschriften.

4 fte's

€ 520.000,-

Doelgroep: instellingen.

Product: beschikking.

De doelstelling is de beschikkingen af te geven binnen de volgende termijnen. Aanbestedingen: 1 maand, meer/minderwerk: 1 maand, eindafrekeningen: 6 maanden.

Naar verwachting zullen circa 600 beschikkingen worden afgegeven.

2.4 Bezwaar en beroep

Ten behoeve van de behandeling van bezwaarschriften heeft het Bouwcollege een bezwaarschriftencommissie ingesteld. Indien een bezwaarschrift wordt ingediend, wordt uit deze commissie een adviescommissie samengesteld die advies uitbrengt aan het Bouwcollege. Het Bouwcollege neemt vervolgens een beslissing ten aanzien van het bezwaarschrift. Tegen deze beslissing kan beroep worden aangetekend bij de Afdeling rechtspraak van de Raad van State.

2,5 fte's

€ 325.000,-

⁵ In het Besluit beslistermijnen (vastgesteld in het Bouwcollege van 9 januari 2006) is vastgelegd dat de beslistermijn voor de vergunningverlening 5 maanden bedraagt, met mogelijkheid van verlenging van maximaal 8 weken.

*Doelgroep: instellingen.
Product: beslissing op bezwaar.
Doelstellingen: maximaal aantal bezwaarschriften: <2%, maximaal percentage waarbij de bezwaarschriftencommissie adviseert het besluit van het Bouwcollege te herzien: <25%.
Naar verwachting zullen circa 20 beslissingen op bezwaar worden afgegeven.*

2.5 NZa inzake zorginfrastructuur

Het Bouwcollege adviseert de NZa over de hoogte van investeringskosten voor sommige vormen van bouw buiten het bouwregime. Dit betreft de bouw waarvoor de NZa nog geen normkosten voor de kapitaallasten heeft vastgesteld. Bijvoorbeeld: zorginfrastructuur bij scheiden wonen en zorg en technologische voorzieningen voor extramurale zorgverlening.

Naast bouwplanbeoordeling heeft de NZa het Bouwcollege ook gevraagd om het van advies te dienen voor het opstellen van normen voor de kapitaalslasten voor zorginfrastructuur. Op dit moment volgt het Bouwcollege alle ontwikkelingen op het gebied van scheiden van wonen en zorg (zorginfrastructuur en technologische voorzieningen) opdat het Bouwcollege medio 2008 een gericht advies over mogelijke normen kan verstrekken.

1 fte

€ 130.000,-

*Producten: adviezen aan de NZa, monitorbestand (opzetten en bijhouden), voorlichting, referentiekader voor de NZa opstellen ten behoeve de normering.
Gestreefd wordt naar afronding van de adviezen binnen 4 weken (stand alone) of 3 maanden (combinatie met intramuraal).
Naar verwachting worden circa 100 adviezen uitgebracht.*

Voor de bouwplanbeoordeling worden in totaal 37,5 fte's ingezet. De hiermee corresponderende kosten bedragen € 5.025.000,- (inclusief de kosten van GRIP ⁶: € 150.000,-)

⁶ Gegevens Referentie Informatie Programma

2.6 Aanjagen

Het Bouwcollege inventariseert in een vijfjaarlijkse cyclus de kwaliteit van de gebouwen (zie ook 3.1.3). Na een monitoringonderzoek worden bouwinitiatieven gestimuleerd en begeleid om de “rood” en “oranje” scorende gebouwen te verbeteren. Dit gebeurt door de aanjagers van het Bouwcollege in nauw overleg met VWS en de betrokken brancheorganisatie.

Daarnaast behoren de volgende werkzaamheden tot het takenpakket van het aanjaagteam:

- ? de doorlooptijd van bouwprojecten bekorten en stagnatie in de planvorming voorkomen. Vooral in de ouderenzorg blijft de planvorming regelmatig in een vroegtijdig stadium “steken”, waardoor scheiden van wonen en zorg bemoeilijkt wordt;
- ? het (volledig) gebruik van de beschikbare budgetten voor bouw stimuleren;
- ? contact met de gemeenten, die zich de komende jaren geconfronteerd zien met een grote opgave op het gebied van wonen met zorg. Samen met de zorgaanbieders, zorgkantoren en vaak de regionale corporatie vinden gesprekken plaats over de visie op zorg en welzijn in de betreffende gemeente, de noodzakelijke forse bouwinspanning voor adequate (zelfstandige) seniorenhuisvesting en de faciliterende rol van de gemeente als het gaat om bijvoorbeeld het beschikbaar stellen van de benodigde bouwlocaties;
- ? in de afgelopen jaren heeft het Bouwcollege de bouwkundig-functionele kwaliteit van voorzieningen in de diverse sectoren in beeld gebracht, achtereenvolgens GHZ, GGZ, Verpleging & Verzorging en Ziekenhuizen. Als follow up van deze onderzoeken zijn samen met VWS en de betreffende brancheorganisaties afspraken gemaakt over het aanpassen van onvoldoende scorende voorzieningen. Dit heeft geresulteerd in een intensieve dialoog met de instellingen, gericht op verbetering van de kwaliteit van de huisvesting. Het Bouwcollege rapporteert jaarlijks over de voortgang van het verbetertraject aan de Minister respectievelijk de Staatssecretaris. Per 1 december 2006 waren er voor circa 1.500 “rode” en “oranje” plaatsen in de GHZ nog geen bouwplannen ontwikkeld. Voor de sector GGZ geldt dat er per 1 augustus 2007 nog circa 150 “rode” en 200 “oranje” plaatsen, waarvoor nog geen plannen waren ingediend. Op dezelfde datum verbleven er nog circa 14.600 mensen in verpleeghuizen in drie- of meerpersoonskamers. Voor vrijwel alle plaatsen zijn inmiddels bouwplannen in enig stadium in behandeling;
- ? in het bijzonder voor de verzorgingshuizen is een project gestart om de toekomstwaarde en de noodzakelijke investeringen voor slecht scorende verzorgingshuizen in beeld te brengen. De reden hiervoor is dat per geval kan worden gezien of een dreigend boek waardeprobleem kan worden opgelost door te investeren in kwaliteitsverbetering en verlengd gebruik of alternatieve aanwending. Voor dit project is een toolkit met analyse-instrumenten ontwikkeld op het gebied van zowel de aanpassingsmogelijkheid van de gebouwen als de regionale vraag en aanbodsituatie;
- ? na het voltooien van het monitoringonderzoek naar de jeugdzorg in 2007 zullen de aanjagers ook beschikbaar zijn om assistentie te verlenen bij projecten om de kwaliteit in deze sector op een gewenst niveau te brengen. Het Kabinet hecht immers veel belang aan een kwalitatief goede jeugdzorg.

Doelgroep: instellingen.

Continue activiteit. Meerdere producten.

Doelstelling: bevorderen dat bouw tot stand komt, wegwerken kwalitatieve achterstanden en het tot stand brengen van toekomstgerichte bouwconcepten.

3 fte's

€ 390.000,-

3. OVERIGE PUBLIEKE TAKEN

Het bestuurlijk overleg met VWS d.d. 11 april 2007 kan worden beschouwd als afronding van het overleg dat in de afgelopen jaren met het departement is gevoerd over een in het leven te roepen expertisecentrum voor zorg en bouw. Door VWS is geconcludeerd dat dit expertisecentrum een aantal taken kan verrichten in het kader van de publieke verantwoordelijkheden van de overheid jegens de zorg. Het betreft: toezicht, (bieden van ondersteuning bij het) opstellen van veldnormen en bevorderen van innovatie. De voorbereidingen op deze taken vragen in 2008 reeds aandacht.

Daarnaast zal een extra inzet nodig zijn om de overgang naar de nieuwe systematiek te faciliteren. Ook zal het Bouwcollege in 2008, zoals te doen gebruikelijk, actuele opdrachten uitvoeren voor de Minister van VWS, andere ministeries, collega-ZBO's etc.

3.1 Toezicht

In de zorg zal het toezicht worden uitgeoefend door twee toezichthouders, de IGZ voor wat betreft de kwaliteit van de zorg en de NZa ten aanzien van de marktordening in de zorg. Beide toezichthouders vallen onder de publieke verantwoordelijkheid.

De Minister heeft in "Met zorg ondernemen"⁷ vastgelegd dat de IGZ en de NZa in het kader van het kwaliteitstoezicht respectievelijk het markttoezicht een beroep kunnen doen op de kennis die bij het expertisecentrum voor zorg en bouw aanwezig is op het gebied van gebouwkwaliteit en zorginnovatie. Het Bouwcollege is in gesprek met beide organisaties over het in opdracht uitvoeren van activiteiten, waaronder monitoringonderzoek (zie 3.1.3) en het opstellen van veldnormen (zie 3.1.2). Deze activiteiten zullen in de toekomst door het nieuwe centrum worden verricht.

3.1.1 Bouw *kostennota*

Ook in 2008 zal een *Bouwkostennota* worden uitgebracht met de nieuwe bouwkostennormen voor het lopende jaar op basis van een inventarisatie van ontwikkelingen die bepalend zijn voor de hoogte van de investeringen (evaluatie bouwkosten en aanbestedingsresultaten).

Het bouwregime ex WTZi zal in 2008 niet meer van toepassing zijn op de sector Ziekenhuizen. Deze sector verdwijnt hiermee niet uit de *Bouwkostennota*. Het Bouwcollege is voornemens in een aparte bijlage, die geen ministeriële goedkeuring behoeft, een overzicht te geven van de ontwikkelingen op het gebied van bouwkosten in de sector Ziekenhuizen. Dit type informatie blijft immers een waardevolle bron voor het veld.

De bouwkostennormen verschijnen ook apart in een handzaam zakboekje. In het komende jaar zal extra aandacht worden besteed aan de exploitatiegevolgen van bepaalde investeringen.

⁷ "Met zorg ondernemen", schrijven van de Minister en Staatssecretaris van VWS aan de voorzitter van de Tweede Kamer d.d. 9 juli 2007.

Het Bouwcollege heeft de afgelopen 15 jaar jaarlijks een kengetallenrapport uitgebracht. De kengetallen worden door het Bouwcollege, instellingen, zorgkantoren en VWS als hulpmiddel gebruikt om op globale wijze ramingen op te stellen en/of te toetsen met betrekking tot de exploitatiegevolgen van bouwplannen. In 2007 heeft de laatste "traditionele" actualisatie plaatsgevonden.

De kengetallen zullen in 2008 worden uitgewerkt tot benchmarkgegevens. Deze gegevens zullen worden geïntegreerd in de *Bouwkostennota* en niet langer als zelfstandig product worden gepresenteerd.

Tegelijkertijd met de *Bouwkostennota* verschijnt traditiegetrouw het rapport *Capita Selecta*, waarin aandacht besteed wordt aan diverse actuele onderwerpen die gerelateerd zijn aan de bouw. Gelet op het steeds bredere karakter zal dit rapport in 2008 een nieuwe naam krijgen: *Jaarbeeld Bouwkosten 2008*. Hierin zal ook aandacht besteed worden aan de onderbouwing van investeringsbeslissingen. Nu het duidelijk is dat instellingen in de nabije toekomst hun huisvestingslasten moeten terugverdienen via de productie is het immers des te meer van belang dat investeringsbeslissingen op zorgvuldige wijze worden genomen.

Doelgroep: instellingen, adviseurs, architecten, VWS en NZa.

Product: Bouwkostennota, 2^o kwartaal

Doelstelling: goedkeuring bouwkostenkengetallen door de Minister van VWS.

3.1.2 Prestatie-eisen / veldnormen

De gebouwnormen zullen, na afschaffing van het bouwregime, onderdeel uit maken van de normen voor verantwoorde zorg. Gebouwkwaliteit wordt daarmee meer dan voorheen gezien als regulier onderdeel van de factoren die bepalend zijn voor de kwaliteit van geleverde zorg. De opdrachtgever voor de ontwikkeling van kwaliteitsnormen voor de intramurale bouw, de zogeheten veldnormen, is de IGZ. Veldnormen worden opgesteld door de aanbieders, de verzekeraars en de patiënten/consumenten. Daarbij kan een beroep worden gedaan op de expertise van het Centrum Zorg en Bouw. Het bureau van het Bouwcollege zal in 2008, vooruitlopend op de instelling van het Centrum, door de IGZ ingeschakeld voor het opstellen van veldnormen voor de Cure (zie hieronder).

De veldnormen bieden de zorgaanbieders, maar ook de andere partijen in het veld, inzicht in het vereiste kwaliteitsniveau en de criteria die minimaal vereist zijn voor de bouwkundige infrastructuur en daarmee ook handvatten voor de (nieuw)bouw.

Het Centrum kan zowel bij de totstandkoming als bij het toezicht op de naleving van de veldnormen een faciliterende rol vervullen. De handhaving berust bij de IGZ, het Centrum reikt bouwstenen aan in de vorm van de periodieke monitoringonderzoeken (zie 3.1.3) en gerichte individuele rapportages op verzoek van de IGZ.

Cure

In 2008 zal, na de afschaffing van het bouwregime voor de Cure, gestart worden met het omvormen van de prestatie-eisen tot veldnormen. Patiëntveiligheid zal daarbij een belangrijke rol spelen (zie 3.1.4).

Het gebouw mag geen belemmerende factor zijn als het gaat om de veiligheid van patiënten. In overleg met en ten behoeve van de IGZ zullen de prestatie-eisen voor de Cure op dit punt worden geëvalueerd.

Bij de omzetting van de prestatie-eisen in veldnormen zullen de uitkomsten van dit onderzoek worden meegenomen. Op termijn zal een verbreding plaatsvinden naar de AWBZ-sectoren.

Justitiële voorzieningen

In 2008 staat de ontwikkeling van een beoordelingskader (prestatie-eisen) voor justitiële voorzieningen op het programma. Het Ministerie van Justitie heeft aangegeven bij de ontwikkeling van voorzieningen met een penitentiair, zorginhoudelijk karakter behoefte te hebben aan toetsing aan prestatie-eisen.

Jeugdzorg

Ook binnen de jeugdzorg bestaat behoefte aan een kader. Het Bouwcollege zal *good practice* verzamelen en publiceren.

Daarnaast zal een referentiekader voor de gesloten jeugdzorg worden opgesteld.

*Doelgroep: instellingen, patiënten/consumenten, adviseurs, IGZ, VWS, Ministerie van Justitie.
Product: op meerdere momenten in het jaar worden verschillende referentiekaders ontwikkeld en wordt good practice gepubliceerd.
Doelstelling: aanreiken van een (toetsings)kader voor de gebouwkwaliteit.*

Voor 3.1.1 en 3.1.2

5,5 fte's

€ 715.000,-

Voor de activiteiten die zijn opgenomen onder 3.1.1 en 3.1.2 wordt € 100.000,- geraamd voor opdrachten aan derden.

3.1.3 Monitoring

Het Bouwcollege verricht periodiek onderzoek naar de gebouwkwaliteit in de gezondheidszorg. Elk jaar wordt de huisvestingssituatie in een bepaalde sector in beeld gebracht. Met deze informatie worden de gegevens geleverd om een macrorapportage op te stellen, het bouwbehoefte-onderzoek uit te voeren en wordt tegelijkertijd beleidsinformatie gegenereerd. Instellingen ontvangen gedetailleerde informatie over (de kwaliteit van) het gebouwenbestand en kunnen de informatie gebruiken bij het opstellen van het langetermijn huisvestingsplan c.q. de vastgoedstrategie. Immers, in het perspectief van de normatieve huisvestingsvergoedingensysteem zullen de instellingen meer (financiële) risico's gaan dragen voor de huisvesting.

In 2008 zal de sector Gehandicaptenzorg voor de tweede keer gemonitord worden. Daarbij zal onder meer een vergelijking kunnen worden gemaakt met de staat van de bouwvoorraad in de sector zoals het Bouwcollege die in 2003, bij het eerste onderzoek, heeft aangetroffen. Bouwcollege, VWS en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland hebben destijds de doelstelling geformuleerd dat de kwaliteitstekorten, die geconstateerd werden, per 1 september 2008 weggewerkt zouden moeten zijn. Daarnaast zal het onderzoek zich meer dan in het verleden focussen op veiligheidsaspecten (patiëntveiligheid, brandveiligheid, legionella, klimaatbeheersing etc.), mede vanwege het belang dat hieraan door de IGZ gehecht wordt. (Zie 3.1.4 en 3.1.5) Ook de kleinschalige voorzieningen zullen in het onderzoek worden meegenomen.

Met de IGZ vindt overleg plaats over het monitorprogramma vanaf 2008. Ook de methodiek heeft de aandacht, met het oog op het naar elkaar toegroeien van de werkmethodes van Bouwcollege en IGZ.

Doelgroep: instellingen, patiënten/consumenten, IGZ en VWS.

Product: instellingsrapporten.

Doelstelling: geven van een objectief beeld van de kwaliteit van het gebouwenbestand in de Gehandicaptenzorg.

8 fte's

€ 1.690.000,- (inclusief € 668.000,- aan uit te besteden werkzaamheden, hetgeen correspondeert met circa 8 fte's)

3.1.4 Patiëntveiligheid

Patiëntveiligheid wordt steeds belangrijker. In 2007 heeft het onderzoeksinstituut Nivel (in opdracht van de Orde van Medisch Specialisten) een onderzoek gedaan naar de vermijdbare schade in Nederlandse ziekenhuizen. Volgens dit onderzoek zijn er jaarlijks ruim 1700 vermijdbare doden. Op het jaarlijkse congres van de IGZ op het gebied van patiëntveiligheid, gehouden in juni 2007, is naar aanleiding van het onderzoek een veiligheidsprogramma gepresenteerd.

Dit veiligheidsprogramma is een initiatief van de NVZ, de OMS, het Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra. Het is de bedoeling om het aantal mogelijk vermijdbare sterftegevallen en andere schades binnen vijf jaar te verminderen met 50%. Een van de belangrijkste actiepunten is het verminderen van het aantal wondinfecties.

Het Bouwcollege zal in 2008 enerzijds publicaties uitbrengen over de diverse aspecten van patiëntveiligheid. Deze zijn gericht op het veld.

Daarnaast zal het Bouwcollege, in overleg met de IGZ, een groot aantal bestaande normen bundelen, zodat deze als referentiekader kunnen dienen bij zowel preventie als toezicht.

Zoals onder 3.1.2 wordt vermeld zullen de prestatie-eisen voor de Cure worden geëvalueerd op het punt van de patiëntveiligheid. Bij het omvormen van de prestatie-eisen tot veldnormen zullen de uitkomsten hiervan worden meegenomen. Op termijn zal een verbreding plaatsvinden naar de AWBZ-sectoren.

Doelgroep: instellingen, IGZ.

Product: diverse publicaties, referentiekader, veldnormen Cure.

Doelstelling: actieve bijdrage leveren aan de patiëntveiligheid.

3.1.5 Brandveiligheid

Sinds de Schipholbrand is het Bouwcollege bezig met diverse activiteiten op het gebied van de brandveiligheid in de zorgsector. Op diverse niveaus wordt aandacht geschonken aan brandveiligheid en brandpreventie.

Het Bouwcollege heeft in 2007 in opdracht van VWS een eerste inventariserende onderzoek gedaan naar brandveiligheid. Ook werd in dit jaar geparticipeerd in diverse overlegsituaties (onder andere met betrekking tot de brandveiligheidsvisie gezondheidszorg) en is veel tijd geïnvesteerd in voorlichting aan het veld. Met VWS zijn afspraken gemaakt over vervolgonderzoek. De consequenties hiervan in termen van menskracht en middelen zijn in het werkprogramma en in de begroting meegenomen. Met VWS vinden gesprekken plaats over een intensivering van de activiteiten, waaronder het opstellen van een beoordelingsmatrix. Hiermee is in werkprogramma en begroting geen rekening gehouden.

Doelgroep: instellingen, IGZ en VWS.

Product: beoordelingsmatrix

Doelstelling: actieve bijdrage leveren aan het bevorderen van de brandveiligheid in de zorgsector.

Voor 3.1.4 en 3.1.5

2 fte's

€ 260.000,-

3.2 Bevorderen van innovatie

Mede in verband met het belang van goed gebouwde voorzieningen voor de lange termijn is toegang tot nieuwe concepten van groot belang. Uit vragen van stakeholders aan het Bouwcollege blijkt de gevoelde behoefte aan het in kaart brengen, het verrijken en het verspreiden van innovatie. Daarbij kan gedacht worden aan de ontwikkeling van tools, het publiceren van *good practices* uit binnen- en buitenland, het stimuleren en ondersteunen van onderzoek en het bevorderen van de ontwikkeling en implementatie van nieuwe technieken. Deze activiteiten van het Bouwcollege zullen te zijner tijd worden voortgezet door het Centrum Zorg en Bouw; innovatiebevordering zal één van de kernactiviteiten zijn van het Centrum.

3.2.1 Innovatietools

In toenemende mate stelt het Bouwcollege zijn expertise beschikbaar in de vorm van tools. In 2007 is voor de ouderenzorg een aantal tools ontwikkeld dat instellingen kan helpen bij het ontwikkelen van het huisvestingsbeleid.

De flextool is een instrument dat informatie geeft over de aanpassingsmogelijkheden van een bestaand verzorgingshuis. Het Vraag en Aanbod-model biedt instellingen ondersteuning bij de vraag of er ook in de toekomst behoefte zal zijn aan de zorg die zij aanbieden. De Kapitaallastentool ten slotte geeft inzicht in de huisvestingskosten van verzorgingshuizen; het laat zien in hoeverre de gedane investeringen de moeite waard zijn en of de huisvestingskosten via productie terugverdiend kunnen worden. Door de uitkomsten van deze modellen met elkaar te verbinden, kunnen toekomstscenario's voor verzorgingshuizen worden ontwikkeld en investeringsbeslissingen worden genomen. Het Bouwcollege gebruikt deze tools om instellingen te helpen bij het opstellen van verbeterplannen voor de in de monitoringonderzoeken "rood" en "oranje" scorende gebouwen. De gebruikte methodieken en programma's zijn niet alleen geschikt voor de ouderenzorg, maar kunnen ook - in aangepaste vorm - voor de sectoren GGZ en GHZ worden gebruikt.

Het accent zal daarbij komen te liggen op geografische informatiesystemen die worden verrijkt met data inzake vraag en aanbod, voorzieningenniveaus, kwaliteit van gebouwen etc.

Andere innovatieve tools zullen betrekking hebben op:

- ? de uitwerking van het schillenmodel.
Het schillenmodel is door het Bouwcollege ontwikkeld voor ziekenhuizen⁸ en vindt nu toepassing in het veld. Het schillenmodel is een methodiek / een denk-model, dat ook in andere sectoren toegepast kan worden. In 2008 zal gewerkt worden aan een verbreding; de eerste contacten hiertoe zijn reeds gelegd in de GGZ;
- ? de verdere ontwikkeling van de lcc-tools (*life cycle costing*) voor de ziekenhuizen en de Care;
- ? de overgang naar een situatie zonder bouwregime waarbij instellingen zelf risico-dragend worden voor hun vastgoed.
Het Bouwcollege heeft een rekentool voor de care ontwikkeld. Deze tool, die als doel heeft om inzicht te bieden in inkomsten en uitgaven met betrekking tot de kapitaallasten voor AWBZ-instellingen, zal verder worden verrijkt.
Ook is een vastgoedtool ontworpen voor de beoordeling van vastgoed. Investerings, huur en rendement kunnen op elkaar afgestemd worden. Hiermee kunnen haalbaarheidsstudies worden verricht.

Doelgroep: instellingen en verzekeraars.

Producten: verrijking en verbreding van tools.

Doelstelling: intensief gebruik van de diverse tools door instellingen en verzekeraars in zowel de cure als de care.

2 fte's

€ 260.000,-

3.2.2 Patiëntvriendelijk ontwerpen

Healing environment

In 2003 heeft het Bouwcollege een rapport uitgebracht over QIND, een Quality-Index.⁹ QIND wordt gebruikt als discussiemiddel om verschillende kwaliteitselementen van zorgbouw (functionaliteit, belevingswaarde en materieel-technische aspecten) te beoordelen. *Healing environment* en *evidence based design* zijn nog steeds actuele thema's, waaraan bijvoorbeeld ook het innovatieplatform *Architecture in Health* (zie 4.2.2) werkt.

Het Bouwcollege wil komen tot een checklist waarmee inzichtelijk kan worden gemaakt of aan de belangrijkste thema's die te maken hebben met *healing environment* wordt voldaan, zodat het welzijn en de kwaliteit van de ruimtelijke omgeving van cliënten en personeel in voldoende mate aandacht krijgt tijdens het ontwerpproces.

⁸ "Gebouwdifferentiatie van een ziekenhuis", augustus 2007, College bouw zorginstellingen. Rapportnummer 611.

⁹ "Integraal Evaluatiesysteem / Quality Index", College bouw zorginstellingen, november 2003, rapportnummer 560

Binnenklimaat

Het Bouwcollege heeft in juni 2007 het cahier "De hitte de baas" uitgebracht. Bewoners van zorginstellingen hebben regelmatig last van de hoge temperaturen tijdens de zomer. In het cahier doet het Bouwcollege suggesties om de temperatuur in zorggebouwen te beheersen. De nadruk ligt op installatietechnische aspecten: een aantal methoden voor koeling wordt afgezet tegen bouwtypen die in de zorg gebruikelijk zijn. Het cahier krijgt een vervolg in de vorm van workshops voor instellingen. Hiermee is in 2007 reeds gestart.

Doelgroep: patiënten/cliënten, adviseurs, architecten, instellingen.

Product: checklist voor healing environment, workshops over beheersing temperatuur in zorggebouwen.

Doelstelling: bevorderen welbevinden patiënten/cliënten.

0,5 fte

€ 65.000,-

3.2.3 Scheiden van wonen en zorg

Mede dankzij de toepassing van moderne technieken lijken de opvattingen over de mogelijkheden om thuis adequate zorg te kunnen leveren of ontvangen langzaam te veranderen. Vormen van extramurale zorg, die tien jaar geleden als absoluut onhaalbaar en ondoelmatig werden bestempeld, maken thans deel uit van het reguliere pakket. Richting en tempo van de verdere ontwikkelingen zullen sterk afhankelijk zijn van het al dan niet opheffen van bestaande remmende prikkels en het creëren van nieuwe stimulerende prikkels.

In recente studies over de betaalbaarheid en inkrimping van de AWBZ wordt verondersteld, dat sprake kan zijn van scheiden van wonen en zorg voor veel meer doelgroepen dan nu het geval is.

Het Bouwcollege wil een bijdrage leveren aan het te ontwikkelen beleid in deze en vanuit de optiek van met name de huisvesting (het wonen en het huren) nagaan voor welke doelgroepen scheiden van wonen en zorg een reële optie is. Het Bouwcollege wil ook de financiële consequenties van een verdere ontwikkeling van het scheiden van wonen en zorg inventariseren. Het gaat daarbij niet alleen om de financiële consequenties op macro-niveau (rijksoverheid), maar ook om de financiële consequenties voor de instellingen en individuele zorgvragers.

Doelgroep: cliënten, instellingen en VWS.

Product: rapport met aanbevelingen.

Doelstelling: bevorderen scheiden van wonen en zorg; integreren aanbevelingen door VWS in het beleid.

0,5 fte

€ 65.000,-

3.2.4 Kleinschaligheid

In het Regeerakkoord van het kabinet Balkenende IV wordt gepleit voor het realiseren van kleinschalige woonvoorzieningen voor ouderen in buurten en wijken. Mensen die op verzorging zijn aangewezen zouden die verzorging in principe thuis moeten krijgen. Met het oog daarop moeten meer “zorgwoningen” worden gebouwd. Mensen die een zorgintensieve aandoening hebben, moeten hun verzorging en/of verpleging bij voorkeur ook in de eigen wijk kunnen krijgen. Een verhuizing naar een grote zorgvoorziening buiten de eigen woonwijk, brengt met zich mee, dat bestaande sociale contacten vaak moeilijker worden of zelfs ophouden te bestaan. Dit nadeel van grootschalige zorgvoorzieningen met een grote impact op het welzijn van de bewoners kan komen te vervallen als in buurten en wijken meer kleinschalige zorgvoorzieningen worden gerealiseerd.

Er is behoefte aan informatie op veel punten (financiële haalbaarheid, organisatorische opzet, toe te passen ICT etc.) en er is behoefte aan goede praktijkvoorbeelden. In 2007 heeft het Bouwcollege reeds een cahier over kleinschaligheid uitgebracht. In aanvulling hierop wil het Bouwcollege samen met het kenniscentrum Vilans een full service pakket voor “kleinschalig groepswoon voor mensen met dementie” ontwikkelen. Het full service pakket zal worden beschreven in een losbladige ordner, die ook als web-publicatie beschikbaar zal worden gesteld. We spreken in dit verband over full service pakket, omdat daarin alle relevante aspecten van bouw, organisatie en exploitatie van een kleinschalige woonvoorziening voor demente ouderen zullen worden beschreven en toegelicht. Dat zal mede gebeuren in termen van alternatieven en voor- en nadelen van deze alternatieven. Voorzover het om bouw (functionaliteit, toegankelijkheid, geschikte locaties, techniek, installaties, domotica, *healing environment* etc.) gaat, zullen met name ook *good practices* in de ordner worden opgenomen.

Doelgroep: instellingen, adviseurs

Product: full service packet als losbladige uitgave en als web-publicatie.

Doelstelling: bevorderen kleinschaligheid.

0,5 fte

€ 65.000,-

3.2.5 Benchmarking

Het Bouwcollege beschikt door zijn rol in de bouwplanbeoordeling over een schat aan informatie, die ten behoeve van het veld nader ontsloten moet worden. Het Bouwcollege wil deze “databank” gebruiken om te komen tot analyses en hierover rapporteren aan het veld. Bij voorkeur gebeurt dit in de vorm van *benchmarks*. Op deze wijze kan een instelling haar eigen plan spiegelen aan dat van andere instellingen.

Het Bouwcollege wil zorginstellingen helpen inzicht te verkrijgen in de kosten en in de kwaliteit en gebruikswaarde van hun gebouwen. Hiertoe zal een *web based* faciliteit worden gecreëerd waar instellingen informatie over hun vastgoed en de daaraan verbonden facilitaire kosten kunnen *benchmarken*. Hierdoor wordt voor hen zichtbaar welke verbeteringen mogelijk zijn c.q. hoe zij kunnen komen tot een hogere vastgoedwaarde dan wel een hogere efficiency.

Doelgroep: instellingen, architecten en adviseurs.

Product: benchmark.

Doelstelling: ondersteuning veldpartijen bij het opstellen van bouwplannen en bij optimalisering gebruik vastgoed.

3.2.6 Post Occupation Evaluation

Het Bouwcollege heeft medio 2006 bij een tweetal instellingen in de GGZ onderzoek gedaan naar de gebruikswaarde van gebouwen. Omdat bij meerdere instellingen behoefte bestaat aan een dergelijk onderzoek, Post Occupation Evaluation (POE) geheten, wil het Bouwcollege een tool ontwikkelen. Een POE is een evaluatie van gebouwen op een systematische manier. Dit onderzoek wordt verricht als een gebouw al enige tijd in gebruik is. Het moet de eigenaar (in dit geval de zorginstelling) in staat stellen om te beoordelen of datgene is gerealiseerd wat de gebruikers mochten verwachten van de oorspronkelijke plannen. Ook kan een POE dienen als basis voor toekomstige plannen (*lessons learned*).

Bij een POE wordt gebruik gemaakt van meetbare (harde) gegevens, maar ook van de gevoelswaarde. Internationaal wordt de POE niet alleen in de zorg toegepast, maar bijvoorbeeld ook in het onderwijs. Het Bouwcollege wil de POE als tool ontwikkelen voor zowel de cure als de care.

Doelgroep: instellingen, patiënten/cliënten

Product: tool

Doelstelling: mogelijkheid bieden om de gebruikswaarde van gebouwen op systematische wijze te onderzoeken.

Voor 3.2.5 en 3.2.6

0,5 fte

€65.000,-

3.2.7 Aanbesteding-/bouwprocestool

De behoefte aan actuele informatie over de mogelijkheden van professionalisering van het opdrachtgeverschap en innovatief aanbesteden zal door het afschaffen van het bouwregime juist toenemen. Het Bouwcollege stelt de kennis en expertise terzake nu via onder andere de aanbestedingscirculaire, signaleringsrapporten en *good practice* cahiers ter beschikking. Deze publicaties zijn overwegend schriftelijk en daarmee statisch van aard. Innovatie en de ontwikkelingen daarin hebben echter een dynamisch karakter. Daarom wil het Bouwcollege in 2008 de mogelijkheden onderzoeken om gezondheidszorginstellingen structureel en tijdig te kunnen informeren over actuele ontwikkelingen en innovaties op het gebied van het aanbesteden. In dat verband bestaat het voornemen om in samenwerking met de projectgroep LUA (een spin-off van de Regieraad en PSI-bouw) de actuele kennis en expertise digitaal beschikbaar te stellen via een interactief *web based* beslissingsondersteunende (aanbestedings)tool. Deze tool wordt ook wel een "*Decision support system*" genoemd.

Doelgroep: instellingen.

Product: beslissingsondersteunend systeem voor het kiezen van de beste passende bouworganisatie- en aanbestedingsvorm voor de bouwopgave bij het streven naar innovatie.

Doelstelling: het op projectbasis stimuleren van innovatie en professionalisering van opdrachtgeverschap in de gezondheidszorgbouw. Het continu meten van de mate waarin innovatie en innovatief aanbesteden toepasbaar zijn en worden toegepast in de gezondheidszorgbouw. Alsmede het - via actualisatie van de tool - continue informeren over en actualiseren van de kennis over innovatieve bouw- en aanbestedingsvormen.

3.2.8 Opdrachtgeverschap

Sterk opdrachtgeverschap, visionaire architectuur en meer innovatie in het zorgvastgoed kunnen gebouwen in de zorg beter aan laten sluiten op de eisen van patiënten/cliënten, medewerkers en familie. Hierbij kan het platform *Architecture in Health*, dat werkt aan thematische vraagstukken (*evidence based design*, zorgmodellen, technologie, stedelijke inpassing en opdrachtgeverschap) op het gebied van architectuur in de gezondheidszorg, een belangrijke bijdrage leveren. Het Bouwcollege maakt deel uit van dit platform.

Architecture in Health is ontstaan als vervolg op het succesvolle congres *Architecture of hospitals* in 2005 in het Universitair Medisch Centrum Groningen. Het heeft zich ontwikkeld tot een zorgbreed platform voor architecten, wetenschappers, zorg- en overheidsorganisaties. (Zie 4.2.1)

Kwalitatief hoogwaardige, innovatieve architectuur binnen de zorgsector stelt bijzondere eisen aan het opdrachtgeverschap. Het Bouwcollege zal, mede gebaseerd op internationale *good practice*, ten behoeve van de bestuurders van zorginstellingen wenken en suggesties opstellen.

Doelgroep: instellingen.

Product: wenken en suggesties.

Doelstelling: bevorderen goed opdrachtgeverschap.

Voor 3.2.7 en 3.2.8

0,5 fte

€65.000,-

Voor de activiteiten die zijn opgenomen in hoofdstuk 3.2 wordt € 250.000,- geraamd voor opdrachten aan derden.

3.3 Actuele publieke opdrachten

Het Bouwcollege wordt vanwege zijn expertise door ministeries en collega-ZBO's gevraagd om te adviseren over bouwplannen, een toetsingskader te ontwikkelen of monitoringonderzoeken uit te voeren.

Het Bouwcollege brengt bijvoorbeeld jaarlijks een advies uit over het huisvestingsplan en (voorzover aan de orde) over individuele bouwprojecten van bloedbanken. Vanaf 1998 is de Stichting Sanquin Bloedvoorziening verantwoordelijk voor de inzameling, bewerking en levering van bloed en bloedproducten in Nederland. In de Regeling Inrichting begroting en jaarrekening Sanquin is vastgelegd dat de huisvestingskosten van Sanquin worden getoetst aan de hand van een jaarlijks op te stellen huisvestingsplan. Tevens is hierin bepaald dat de Minister zowel over het huisvestingsplan als over de individuele bouwprojecten advies vraagt aan het Bouwcollege.

Over bouwaanvragen van abortusklinieken adviseert het Bouwcollege aan het College voor zorgverzekeringen.

Doelgroep: Stichting Sanquin, College voor zorgverzekeringen e.a.

Product: diverse.

Doelstelling: binnen een zodanige termijn advies uit te brengen, dat de Minister resp. het CVZ de beslistermijn kan halen.

1 fte

€ 130.000,-

3.4 Transitie

In juli 2007 is de brief "Met zorg ondernemen" naar de Tweede Kamer gestuurd. Deze brief gaat in op de voortgang van de invoering van integrale en transparante tarieven.

Het bouwregime ex WTZi wordt voor de ziekenhuizen op 1 januari 2008 afgeschaft en voor de AWBZ-instellingen en de GGZ-instellingen mogelijk per 1 januari 2009. Vooruitlopend hierop wordt het bouwregime voor bepaalde woonvoorzieningen in de sector Verpleging & Verzorging per 1 januari 2008 afgeschaft. Het betreft een verruiming van de zogeheten kleinschaligheidsregeling van 25 licht naar 50 licht en van 12 zwaar naar 25 zwaar.

Voorts worden er waarborgen gecreëerd voor het de continuïteit van de zorgverlening (niet van de instelling), de kwaliteit (waar nodig blijven kwaliteitsnormen voor zorggebouwen van kracht, de IGZ ziet hierop toe) en het behoud van vermogen voor de zorg.

Na het vervallen van het bouwregime voor de sector Ziekenhuizen zal het Bouwcollege een zgn. bezemfunctie vervullen. Met het Ministerie van VWS is afgesproken dat in 2008 nog eindafrekeningen kunnen worden afgehandeld. Ook zal het Bouwcollege zonedig worden ingeschakeld bij de behandeling van beroepszaken.

Het Bouwcollege is met de NZa in gesprek over het overgangsregime.

Tevens vragen in 2008 de afbouw van het ZBO en de voorbereidingen op het expertisecentrum voor zorg en bouw aandacht.

Na de principe-afspraken met VWS en TNO, die in juli 2007 zijn gemaakt, moet de nieuwe organisatie "handen en voeten" krijgen. Er zijn drie overlegetrajecten: VWS/TNO/Bouwcollege, VWS/Bouwcollege en TNO/Bouwcollege. In 2008 zullen diverse werkgroepen in het leven worden geroepen, die onderwerpen als het takenpakket, de financiering en de rechtspositie van de medewerkers verder uit moeten werken. Daarbij zal extra aandacht worden geschonken aan de uitvoering van het Sociaal Beleidskader c.q. aan ondersteuning en begeleiding van Bouwcollege-medewerkers die moeten afvloeien.

5 fte's

€ 650.000,-

4. ONTSLUITING VAN EXPERTISE

Tussen de diverse activiteiten van het Bouwcollege bestaat een grote verwevenheid. In de vorige hoofdstukken is ingegaan op de advies- en besluitvormingspraktijk en op de onderzoeken die het Bouwcollege wil uitvoeren c.q. de *tools* die het Bouwcollege wil ontwerpen. Deze kennis moet vervolgens worden ontsloten: door middel van publicaties (cahiers, periodieke uitgaven, Kennisplein) en door het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten. Hoofdstuk 4 geeft een overzicht van deze activiteiten.

4.1 Communicatie en voorlichting

De doelstelling van het externe communicatiebeleid van het Bouwcollege is drieledig: het verbeteren van de klanttevredenheid, kennisontsluiting en het verbeteren van de transparantie.

Het Bouwcollege laat in principe jaarlijks door onafhankelijke onderzoeksbureaus een onderzoek verrichten naar de *tevredenheid* van zijn klanten. Het Bouwcollege heeft verschillende klanten, waarbij gedacht kan worden aan de Minister van VWS, maar ook aan instellingen, zorgverzekeraars, adviseurs etc. In de afgelopen jaren is onderzoek gedaan naar de bouwplanbeoordeling, de *Bouwkostennota*, de website / het kennisplein en het monitoringonderzoek. Er moet nog besluitvorming plaatsvinden over het onderwerp van onderzoek in 2008.

Kennisontsluiting vindt plaats door het geven van voorlichting en het uitbrengen van publicaties, maar tevens door middel van de website en het zogeheten kennisplein. Ook via de vele contacten die het Bouwcollege onderhoudt (verwezen kan worden naar 4.2) wordt de opgebouwde expertise ontsloten.

Bij het verbeteren van de *transparantie* kan gedacht worden aan het bieden van concrete informatie, in de vorm van voorlichting, publicaties en persoonlijk contact tussen veld en Bouwcollege. De onduidelijkheden die in het veld bestaan over procedures etc. kunnen aldus relatief eenvoudig en effectief worden aangepakt. De vraag vanuit het veld moet hierbij centraal staan.

Uiteraard zal in 2008 de communicatie, zowel in- als extern, over de wijzigingen in bouwregime en over de opbouw van het expertisecentrum extra aandacht vragen.

4.1.1 Publicaties

De publicaties van het Bouwcollege zijn doelgroepgericht. Er zijn publicaties die primair bedoeld zijn voor de Minister c.q. voortvloeien uit de verantwoordingsplicht. Daarnaast geeft het Bouwcollege publicaties uit die bestemd zijn voor het veld (bijvoorbeeld suggesties voor optimalisatie van de bouw).

Via *Kort Bestek*, een periodieke uitgave die minimaal zeven keer per jaar wordt uitgebracht, worden de in het Bouwcollege behandelde algemene en sectorspecifieke onderwerpen kort toegelicht. Daarnaast wordt informatie verstrekt over andere actuele onderwerpen, zoals relevante circulaire en wijzigingen in regelgeving. Als daartoe aanleiding bestaat wordt een speciale editie (*In Perspectief*) uitgebracht. Ook kent het Bouwcollege een *elektronische nieuwsbrief* (zie 4.1.3).

Een inhoudelijke verdieping wordt aangeboden in de vorm van *cahiers* over bouwprocedures en andere essentiële onderwerpen, waarin aan de hand van de meest gestelde vragen antwoorden en aanbevelingen worden opgenomen. In 2008 zal hieraan een vervolg worden gegeven.

Het Bouwcollege heeft de laatste jaren diverse *good practices* verzameld. Via de website én cahiers zijn projecten in de schijnwerper gezet waarvan het Bouwcollege meent dat deze (op onderdelen) navolging zouden verdienen. Het accent waarop deze projecten als voorbeeldproject zijn geselecteerd lag aanvankelijk vooral op het functionele vlak. De waardering van een bouwproject door beschouwer en gebruiker is echter niet uitsluitend gebaseerd op de functionaliteit. Thans worden ook duurzame kwaliteitsaspecten zoals de leefomgeving, toekomstbestendigheid, beheer (onderhouds- en energiezuinig), architectuur (*healing environment* en uitstraling) en integratie, ook sociaal, als criteria voor *good practice* gehanteerd. In 2008 zullen de *good practices* verder worden uitgebouwd.

Het Bouwcollege maakt deel uit van het EU Health Property Network (zie 4.2.2). Binnen dit netwerk, maar ook breder, blijkt grote belangstelling te bestaan voor de uitgaven van het Bouwcollege. Van ieder belangrijk rapport zal een Engelstalige vertaling verschijnen (in druk en op de website) en in principe bevatten alle rapporten een Engelstalige samenvatting.

*Producten: cahiers ten behoeve van instellingen, Kort Bestek, Engelstalige vertalingen van rapporten.
Doelstelling: minimaal 7 x per jaar Kort Bestek, 4 cahiers*

4.1.2 Voorlichting

De voorlichtingsbijeenkomsten die het Bouwcollege in 2008 zal organiseren hebben alleen betrekking op het beleid op het terrein van de bouw van instellingen, zoals vastgelegd in artikel 31, eerste lid, onderdeel d, van de WTZi. Er zullen in 2008 onder meer voorlichtingsbijeenkomsten worden georganiseerd over (wijzigingen in) wet- en regelgeving; ook zullen de diverse tools die het Bouwcollege ontwikkelt tijdens voorlichtingsbijeenkomsten worden gepresenteerd.

De voorlichtingsbijeenkomsten voor architecten en adviseurs worden gecontinueerd.

*Producten: voorlichtingsbijeenkomsten.
Doelstelling: in 2008 zullen minimaal 15 voorlichtingsbijeenkomsten worden georganiseerd. Een optimale waardering (>7,5) van de deelnemers is het streven.*

4.1.3 Digitale communicatie

Een belangrijk instrument bij kennisontsluiting is het zogeheten **kennisplein**, als onderdeel van de website van het Bouwcollege. Doel van het kennisplein is het zodanig invullen van de expertisefunctie van het Bouwcollege dat overheid en veldpartijen de beschikking krijgen over actuele deskundigheid en informatie, die beleidsmatig en maatschappelijk relevant is voor het (beter) bouwen van gezondheidszorgvoorzieningen. In de dynamische en interactieve 'bibliotheek' die het kennisplein is, wordt aandacht besteed aan thema's als zorg, architectuur, bouwen, wet- en regelgeving en kosten

In 2008 zal het kennisplein verder worden gevuld met informatie, waaronder ook specifiek voor deze website ontwikkelde documentatie.

Het Bouwcollege brengt periodiek een **elektronische nieuwsbrief** uit, waarin mededeling wordt gedaan van aanvullingen en wijzigingen op het kennisplein.

Enkele jaren geleden heeft het Bouwcollege digitale en intelligente aanvraagformulieren geïntroduceerd. Ook is een rekentool ontwikkeld die instellingen kunnen gebruiken om een bouwplan te toetsen aan de prestatie-eisen en aldus de haalbaarheid van een bouwplan vast te stellen.

In 2007 is **digitale bouwplanbeoordeling** ingevoerd. In 2008 zullen de verdere mogelijkheden (bijvoorbeeld van een *web based* applicatie) worden onderzocht.

Product: verdere uitbouw Kennisplein, digitale communicatie en bouwplanbeoordeling.

Doelstelling: er wordt gestreefd naar 25.000 bezoekers en 300.000 pageviews per jaar.

5 fte's

€ 650.000,-

De directe materiële kosten voor Communicatie en voorlichting bedragen € 332.000,- ; de opbrengsten bedragen € 332.000,-

Voor de activiteiten die zijn opgenomen in 4.1 wordt € 50.000,- geraamd voor opdrachten aan derden.

4.2 Externe relaties

4.2.1 Externe contacten met veldpartijen, andere ZBO's, VWS etc.

Het Bouwcollege opereert nadrukkelijk niet op zichzelf, maar denkt vanuit zijn expertisefunctie mee met de veldpartijen, waardoor een breed maatschappelijk draagvlak ontstaat.

Van groot belang is dan ook de samenwerking met de brancheorganisaties van de verschillende zorgsectoren, de verzekeraars en de patiëntenorganisaties. Met de brancheorganisaties (ActiZ, GGZ Nederland, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland) en met Zorgverzekeraars Nederland en de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie vindt periodiek overleg plaats over actuele thema's.

Daarnaast wordt over kwesties van wederzijds belang regelmatig gesproken met het Ministerie van VWS en de andere zelfstandige bestuursorganen (NZa, College voor zorgverzekeringen, College sanering ziekenhuisvoorzieningen).

De reguliere contacten met VWS vinden vanouds plaats in het periodiek ambtelijk (PAO) en periodiek bestuurlijk overleg (PBO). Verder zijn er ook op sectorniveau ambtelijke besprekingen, waarin actuele ontwikkelingen in de betreffende zorgsector worden doorgenomen.

Met TNO werd in de afgelopen jaren reeds een goede samenwerking opgebouwd. TNO is langjarig vertegenwoordigd in de Commissie Bouw, ook werd met TNO samengewerkt in het opdrachtgeversplatform. Hierin komen onderwerpen als professionalisering van opdrachtgeverschap, contractvorming en innovatief aanbesteden aan de orde.

In de nabije toekomst zal een expertisecentrum voor zorg en bouw worden opgericht, dat ressorteert onder TNO. In 2007 is intensief overleg gestart; niet alleen over praktische zaken, maar ook over afstemming van onderzoeksthema's en werkwijze.

De IGZ en de NZa kunnen in het kader van het kwaliteitstoezicht respectievelijk het markttoezicht een beroep doen op het expertisecentrum (zie 3.1).

Het Bouwcollege verricht in 2008 in opdracht reeds activiteiten voor de IGZ, zoals monitoringonderzoek en het opstellen van veldnormen. Ook wordt samengewerkt op het gebied van de patiëntveiligheid. Met de Nederlandse Zorgautoriteit (de NZa) is in 2007 een samenwerkingsovereenkomst gesloten en wordt op diverse "fronten" intensief samengewerkt. Het Bouwcollege adviseert de NZa over de hoogte van investeringskosten voor sommige vormen van bouw buiten het bouwregime. Dit betreft de bouw waarvoor de NZa nog geen normkosten voor de kapitaallasten heeft kunnen vaststellen. Bijvoorbeeld: zorginfrastructuur bij scheiden wonen en zorg en technologische voorzieningen voor extramurale zorgverlening. Naast bouwplanbeoordeling heeft de NZa het Bouwcollege ook gevraagd om het van advies te dienen voor het opstellen van normen voor de kapitaalslasten voor zorginfrastructuur. (Zie 2.2). Verder is samengewerkt aan de (voorbereiding van de) introductie van integrale prestatiebekostiging inclusief een kapitaallastcomponent.

Het platform *Architecture in Health* - zie ook 3.2.8 - werkt aan thematische vraagstukken (*evidence based design*, zorgmodellen, technologie, stedelijke inpassing en opdrachtgeverschap) op het gebied van architectuur in de gezondheidszorg. Het heeft tot doel kennis te ontwikkelen en toepasbaar te maken die een impuls vormt voor vernieuwingen in de bouw van gezondheidszorgvoorzieningen. Het Bouwcollege maakt deel uit van dit platform.

Architecture in Health is ontstaan als vervolg op het succesvolle congres *Architecture of hospitals* in 2005 in het Universitair Medisch Centrum Groningen. Het heeft zich ontwikkeld tot een zorgbreed platform voor architecten, wetenschappers, zorg- en overheidsorganisaties.

Op welke wijze architectuur "meetbaar" haar bijdrage levert aan verbetering van zorgprocessen en het welbevinden van gebruikers is nog nauwelijks bekend. Onderzoeksresultaten zijn niet in ruime mate voorhanden en veelal versnipperd over verschillende instituten en organisaties. Bovendien hebben ontwerpopleidingen architectuur in relatie tot gezondheidszorg niet hoog op de agenda staan. Het platform streeft ernaar "dit gat te vullen".

Architecture in Health heeft goede contacten met het European Health Property Network (zie 4.2.2) en zoekt voor haar werkzaamheden aansluiting bij de *research database* van het Netwerk.

In 2007 heeft AiH aan de Staatssecretaris van VWS, mevrouw dr. J. Bussemaker, het eerste exemplaar van het boek "Bouwen aan de architectuur van de zorg" uitgereikt.

Voor 2008 staan er diverse activiteiten op het programma, zoals het organiseren van een *masterclass* voor jonge architecten (in samenwerking met het Berlage Instituut) en het organiseren van een onderzoeksdag voor onderzoekers op het gebied van zorg en bouw (in samenwerking met de drie technische universiteiten).

In de afgelopen jaren is het contact met de Rijksbouwmeester geïntensiveerd. Over een breed scala van onderwerpen, gerelateerd aan de architectuur van de zorg, is van gedachten gewisseld. De Rijksbouwmeester, ir. Mels Crouwel, was een van de *key note speakers* op het jubileumcongres van het Bouwcollege d.d. 25 september 2007.

In 2006 heeft het Bouwcollege met de Regieraad Bouw een “Vernieuwingsakkoord” over vernieuwend opdrachtgeverschap gesloten: het Bouwcollege gaat de zorginstellingen stimuleren nieuwe bouwplannen te ontwikkelen op basis van inzichten in de exploitatiegevolgen, met behulp van het lcc-model (levensduurkostenmodel). Instellingen kunnen voortaan aanbesteden op basis van een functionele vraagspecificatie (in plaats van een gedetailleerd bestek) en opdrachten mogen alleen worden gegund aan bedrijven die een integriteitscode hebben ondertekend.

De Regieraad is door de Minister van Economische zaken, VROM en Verkeer & Waterstaat opgericht om de vernieuwing in de bouwsector op gang te brengen.

Met de Nederlandse Vereniging voor Technisch Facilitair Management in de Gezondheidszorg (NVTG) heeft het Bouwcollege sinds 2004 een alliantie-overeenkomst. In het kader van die overeenkomst wordt onder meer samengewerkt op het gebied van cursussen en congressen.

Met de Stichting Architectenonderzoek Gebouwen Gezondheidszorg (STAGG) bestaan al lang structurele contacten. Er vindt frequent overleg plaats over actuele thema's in de zorgbouw en er worden onderzoeksresultaten onderling uitgewisseld. Er zijn afspraken gemaakt om te werken aan concrete samenwerkingsprojecten, zowel in de voorlichtende sfeer als meer richting ontwerp onderzoek.

Er bestaan contacten met diverse Nederlandse en internationale universiteiten. In het bijzonder wordt intensief samengewerkt met de hoogleraar gezondheidszorgbouw aan de Technische Universiteit Eindhoven, ir. Bas Molenaar en met de decaan Bouwkunde van de Technische Universiteit Delft, ir. Wytze Patijn.

4.2.2 Europese samenwerking: EU Health Property Network

Het Bouwcollege is lid van het EU Health Property Network (EuHPN), een platform van met het Bouwcollege vergelijkbare (aan de rijksoverheid gerelateerde) organisaties in de landen die – op Noorwegen na – deel uitmaken van de Europese Unie. Doelstelling is de uitwisseling van kennis en ervaring en met name het verrichten van (gezamenlijk) onderzoek naar nieuwe concepten en technologieën, overeenkomstige problematiek en grotere projecten voor een op de toekomst gerichte aanpak van de zorginfrastructuur en het vastgoedbeheer.

Het platform is in 2000 opgericht op initiatief van Engeland en Nederland. Er zijn nu 13 volwaardige leden en een breed netwerk van relaties daaromheen. Ook de Europese Investeringsbank (EIB) neemt deel aan de bijeenkomsten, die een- of tweemaal per jaar plaatsvinden op wisselende Europese locaties. Het EuHPN staat wettelijk geregistreerd in Nederland en het voorzitterschap berust bij de heer M. Verweij, arts, bestuurslid van het Bouwcollege.

Het EuHPN houdt zich bezig met thema's als publiek-private samenwerking, levensduurkosten (*life cycle costs*), de gevolgen van de vergrijzing en de impact van nieuwe technologieën voor het bouwen van ziekenhuizen.

In 2008 verschijnen twee publicaties, die in samenwerking met het European Observatory / WHO tot stand komen. In de eerste publicatie worden 14 *case studies* gepresenteerd, een analyse van 14 innovatieve projecten in Europa waaronder twee Nederlandse. Daarnaast verschijnt een boek met thematische hoofdstukken.



Het EuHPN heeft een aanvraag voor subsidie van de EG in voorbereiding voor een onderzoek naar *“The effectiveness of health investments in meeting population needs across Europe”*.
Het EuHPN heeft besloten een *European Centre for Health Assets and Architecture* op te richten, dat zich gaat bezig houden met onderzoek, advies en training (masterclass). Het *centre* zal eind 2007 / begin 2008 zijn eerste activiteiten ontwikkelen.
De jaarlijkse workshop van het EuHPN wordt gehouden in april.

Voor 4.2.1 en 4.2.2

1,5 fte's

€ 195.000,-

Bijlage 1

Wettelijke taken Bouwcollege (WTZi)

Artikel 10

1. Het College bouw stelt op verzoek van Onze Minister prestatie-eisen vast die bij bouw in acht moeten worden genomen. De eisen behoeven de goedkeuring van Onze Minister.

(...)

Artikel 11

1. Voor bouw waarvoor Onze Minister met toepassing van artikel 7 toelating heeft verleend, is een vergunning vereist van het College bouw.
2. Het College bouw verleent de vergunning voor zover de beoogde bouw:
 - a. overeenkomt met hetgeen waarvoor de toelating, bedoeld in artikel 7, is verleend; en
 - b. voldoet aan de prestatie-eisen.
3. Het College bouw bepaalt welke gegevens ten behoeve van zijn beslissing moeten worden ingediend.
4. Het College bouw kan aan de vergunning voorschriften verbinden met het oog op een goed verloop van de bouw.

Artikel 31

1. Het College bouw:
 - a. rapporteert desgevraagd aan Onze Minister omtrent de uitvoerbaarheid en doelmatigheid van voorgenomen beleid met betrekking tot instellingen;
 - b. geeft aan Onze Minister inlichtingen met betrekking tot de bouwkundige en functionele staat van de instellingen;
 - c. geeft aan Onze Minister desgevraagd advies over beslissingen op aanvragen om toelating als bedoeld in artikel 7;
 - d. geeft voorlichting omtrent het beleid op het terrein van de bouw van instellingen.
2. Het College bouw signaleert gevraagd en ongevraagd aan Onze Minister feitelijke ontwikkelingen op het terrein van de infrastructuur van de gezondheidszorg.



Bijlage 2

Aandachtspunten VWS.

Bijlage 3

Totaaloverzicht inzet en inhuur fte's

Nr	Taak	Fte	Kosten per fte	Inhuur + opdr. aan derden	Totaal bedrag
1.4	Reserve	2,0	260.000	0	260.000
2.2	Advisering toelating met bouw / vergunningverlening	30,0	3.900.000	0	3.900.000
2.3	Bouwbegeleiding	4,0	520.000	0	520.000
2.4	Bezwaar en beroep	2,5	325.000	0	325.000
2.5	NZa inzake zorginfrastructuur	1,0	130.000	0	130.000
2.6	Aanjagen	3,0	390.000	0	390.000
3.1.1	Bouwkostennota / Veldnormen	5,5	715.000	100.000	815.000
3.1.2					
3.1.3	Monitoring	8,0	1.040.000	650.000	1.690.000
3.1.4	Patiëntveiligheid / brandveiligheid	2,0	260.000	0	260.000
3.1.5					
3.2	Bevorderen van innovatie			250.000	250.000
3.2.1	Innovatietools	2,0	260.000	0	260.000
3.2.2	Patiëntvriendelijk ontwerpen	0,5	65.000	0	65.000
3.2.3	Scheiden van wonen en zorg	0,5	65.000	0	65.000
3.2.4	Kleinschaligheid	0,5	65.000	0	65.000
3.2.5	Benchmarking / Post Occupation Evaluation	0,5	65.000	0	65.000
3.2.6					
3.2.7	Aanbesteding-/bouwprocestool, Opdrachtgeverschap	0,5	65.000	0	65.000
3.2.8					
3.3	Actuele publieke opdrachten	1,0	130.000	0	130.000
3.4	Transitie	5,0	650.000	0	650.000
4.1	Communicatie en voorlichting	5,0	650.000	50.000	700.000
4.2	Externe relaties / Europese samenwerking	1,5	195.000	0	195.000
	Totaal	75	9.750.000	1.050.000	10.800.000