

**11 januari**  
(bron: Skipr)

### **Nieuwe structuur bestuur Bouwcollege**

De minister van VWS heeft mr. Tom Vroon aangesteld als enige bestuurder van het College bouw zorginstellingen, waarvan deze tot en met 31 december 2009 vicevoorzitter was. De bestuurder zal zich voornamelijk bezighouden met de afwikkeling van het Bouwcollege, dat door de beëindiging van het bouwregime van de WTZi zoals bekend zijn wettelijke taken is kwijtgeraakt.

Tot deze afwikkeling behoort onder andere het beoordelen van voor 1 januari 2010 ingediende eindafrekeningen over bouwinitiatieven waarvoor onder de WTZi een vergunning is afgegeven. Op eindafrekeningen die na 31 december 2009 zijn ingezonden zal geen oordeel worden afgegeven.

**14 januari**  
(bron: Skipr)

### **VWS investeert 71,1 miljoen euro in kleinschalige zorg**

Het ministerie van VWS steekt de komende jaren 71,1 miljoen euro in het stimuleringsprogramma kleinschalige zorg voor mensen met dementie. Binnen vijf jaar wil VWS 7.000 extra plaatsen kleinschalige zorg hebben. Dit heeft het ministerie onlangs bekend gemaakt.

VWS wil met het stimuleringsprogramma de diversiteit in wonen en de spreiding van capaciteit vergroten. Met name omdat de groep dementerende ouderen steeds groter wordt. De keuzevrijheid in woonvoorzieningen voor deze groep is beperkt. Het zijn voornamelijk grootschalige instellingen die (woon)zorg bieden aan mensen met ernstige vormen van dementie. Het programma loopt van 2009 tot 2011.

Staatssecretaris Bussemaker liet in oktober over de plannen voor dit programma al weten dat het er niet om gaat een strak concept te hanteren waarbij er op een soort woonvorm gestuurd wordt. Het programma moet vooral kaders scheppen voor een toekomstbestendige kleinschalige woonvorm, waarbij een variëteit in verschillende woonvormen een wenselijk resultaat is. Het stimuleringsprogramma kleinschalige zorg bestaat uit drie onderdelen. Een Nza-beleidsregel, ICT/domotica en haalbaarheidsstudies.

#### 1. Nza-beleidsregel

Allereerst is in het programma een nog nader vast te stellen Nza-beleidsregel opgenomen. Dit betekent concreet dat de Nza, na goedkeuring door het zorgkantoor, een bedrag toekent voor een te realiseren plaats kleinschalige zorg. In totaal stelt VWS hier 65,1 miljoen euro voor beschikbaar. In 2009 is hiervoor 18 miljoen euro uitgetrokken. In 2010 is 24,8 miljoen euro beschikbaar en in 2011 zo'n 22,3 miljoen euro. De Nza honoreert aanvragen voor 2009 met terugwerkende kracht, mits ze aan de voorwaarden in de beleidsregel voldoen.

#### 2. Haalbaarheidsstudies

Verder maken haalbaarheidsstudies onderdeel uit van het programma. Deze moeten zorginstellingen inzicht geven in de mogelijkheden om toekomstbestendige kleinschalige zorg te realiseren. De studie moet onder meer best practices opleveren, zodat instellingen succesvol plaatsen voor kleinschalige zorg kunnen realiseren. VWS werkt voor deze haalbaarheidsstudies samen met Syntens.

#### 3. Domotica

Voor ICT/domotica heeft het programma in 2010 en 2011 per jaar een half miljoen euro beschikbaar. Toepassing van ICT/domotica moeten in dit kader de organisatie van zorg in de wijk verbeteren, in samenhang met een kleinschalige woonvoorziening.

**14 januari**  
(bron: NZa)

### **Enquête boekwaardeproblematiek**

Op 23 juni 2009 heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) het advies 'Naar integrale tarieven in de AWBZ' uitgebracht.

In de advisering door de Nza is ook de zogenaamde boekwaardeproblematiek benoemd. Dit betreft problematiek die kan ontstaan bij het (al dan niet gefaseerd) afschaffen van de nacalculatie van de kapitaallasten als gevolg van investeringen die voorheen onder het bouwregime van de WTZi zijn goedgekeurd.

Voor verdere advisering aan het Ministerie van VWS, wil de Nza meer zicht krijgen op de omvang van deze boekwaardeproblematiek bij instellingen die grootschalige intramurale zorg leveren.

Door middel van een enquête wordt de medewerking van zorgaanbieders gevraagd.

Het gaat daarbij concreet om de volgende categorieën problemen:

- immateriële vaste activa
- boekwaardeprobleem ombouw bij nieuwbouw situaties (afstoten/slopen van nog niet geheel afgeschreven gebouwen)
- boekwaardeprobleem bij bestaande gebouwen; en
- de verwachte exploitatielasten bij recent gerealiseerde of in de komende jaren te realiseren nieuwbouw.

Een besluit over een eventuele regeling voor de boekwaardeproblematiek, moet nog worden genomen. Inzicht in de (financiële) omvang van de problematiek is daarvoor noodzakelijk. De enquête dient te worden ingediend voor 12 februari en moet voorzien zijn van een accountantsverklaring.

De NZa wijst er op dat het indienen van de enquête niet kan worden beschouwd als het indienen van een verzoek ex WMG om in aanmerking te komen voor een extra vergoeding kapitaallasten.

18 januari  
(bron: Skipr)

### **Kleine verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties presteren beter dan grote instellingen.**

Kleine verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties presteren beter dan grote instellingen. „De voordelen van grote organisaties bestaan niet of worden onvoldoende benut.” Dat heeft staatssecretaris Bussemaker van Volksgezondheid donderdag gezegd nadat ze het onderzoeksrapport "Trouw aan de belofte" van Gupta Strategists in ontvangst had genomen.

Gupta vergeleek op verzoek van de overheid verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen (VVT-sector) in de jaren 2007 en 2008 op kwaliteit en op financiële en operationele prestaties.

Bussemaker is geen voorstander van grote organisaties in de VVT-sector. „Het antwoord ligt ergens in het midden, maar grote instellingen moeten hun toegevoegde waarde nog bewijzen”, zo stelde de bewindsvrouw gisteren.

De „goedbetaalde” raden van bestuur van de zorginstellingen moeten van de staatssecretaris hun handen uit de mouwen steken om de interne bureaucratie op te ruimen en professionals de ruimte te geven. Ook zij kunnen ervoor zorgen dat verpleegkundigen een groter deel van hun tijd kunnen besteden aan direct contact met hun cliënten.”

Zo komt in de langdurige zorg de cliënt weer centraal te staan. „Het doet pijn wanneer verpleegkundigen een groot deel van hun kostbare tijd en inspanning onnodig besteden aan bureaucratie en verantwoording over hun werk”, zo stelde de bewindsvrouw.

Het onderzoeksbureau Gupta komt verder tot de conclusie dat meer efficiency in verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen kan leiden tot enorme besparingen. Daarbij valt te denken aan een jaarlijks bedrag tussen de 1 en 2,8 miljard euro.

In de gehele langdurige zorg (AWBZ) gaat een bedrag om van meer dan 20 miljard.

Als voorbeeld noemt Gupta het inkoopbeleid. Als zorginstellingen kantoorartikelen, linnengoed of voeding niet dagelijks bestellen, maar bijvoorbeeld een keer per maand, dan is dat veel goedkoper. Ook moeten de bestuurders van VVT-sector scherper onderhandelen met hun leveranciers.

Ook komt uit het rapport naar voren dat de financiële positie van de verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen goed is. Het eigen vermogen is de achterliggende jaren gegroeid.

Een aantal instellingen doet het echter beduidend slechter. Die zouden volgens Bussemaker te rade moeten gaan bij collega's die het beter doen.

Het is volgens de bewindsvrouw van het grootste belang dat zorginstellingen efficiënt werken. In de toekomst is er veel personeel en geld nodig.