



**College bouw
zorginstellingen**

Postbus 3056

3502 GB Utrecht

T (030) 298 31 00

F (030) 298 32 99

E cbz@bouwcollege.nl

I www.bouwcollege.nl

JAARVERSLAG 2007

COLLEGE BOUW ZORGINSTELLINGEN

Uitgebracht

aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Vastgesteld

door het College bouw zorginstellingen op 31 maart 2008

ISBN 978-90-8517-100-3





INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	I
1. Werkprogramma 2007	1
1.1 Structurele activiteiten	1
1.1.1 <i>Bouwplanbeoordeling</i>	
1.1.2 <i>Ontwikkeling van bouw- en kostenkaders</i>	
1.1.3 <i>Monitoring van gebouwkwaliteit</i>	
1.2 Incidentele activiteiten	9
1.2.1 <i>NHC en waardebeoordeling van vastgoed</i>	
1.2.2 <i>Strategisch vastgoedbeleid</i>	
1.2.3 <i>Scheiden van wonen en zorg</i>	
1.3 Overige (extra) activiteiten	12
1.4 Ontsluiting van expertise	15
1.4.1 <i>Communicatie en voorlichting</i>	
1.4.2 <i>Samenwerking</i>	
2. Bedrijfsvoering	21
2.1 Visie op het eigen functioneren	21
2.2 Bouwcollege en bureau	27

Bijlagen

1. Schematische verantwoording werkzaamheden
2. Personele samenstelling Raad van Bestuur en commissies
- 2a. Nevenfuncties leden Raad van Bestuur
3. Personele samenstelling bureau
4. Publicaties Bouwcollege 2007
5. Productiecijfers beoordeling individuele (bouw)aanvragen





Voorwoord

Op weg naar een nieuwe organisatie

De vergunningplicht voor het bouwen in de gezondheidszorg verdwijnt. Het bouwregime voor de cure is op 1 januari 2008 opgeheven en naar verwachting wordt het regime voor de AWBZ-sectoren op 1 januari 2009 opgeheven.

Zorginstellingen worden zelf verantwoordelijk voor beheer en financiering van de bouw. Hun investeringen worden niet meer afgedekt door de wetgever, maar moeten worden terugverdiend met de activiteiten en de productie van diverse zorgproducten.

Dit betekent dat de wettelijke taken van het College bouw zorginstellingen komen te vervallen. Reeds in 2005, in de nota "Positionering van zelfstandige bestuursorganen in het nieuwe zorgstelsel", heeft de minister aangegeven dat hij de expertise wil behouden die het Bouwcollege in de loop van jaren heeft ontwikkeld op het gebied van bouwkosten, prestatie-eisen, innovatie en monitoring. In 2007 is dit nog eens bevestigd in "Met zorg ondernemen".

Deze expertise zal worden ondergebracht in het nieuwe Centrum Zorg en Bouw, als onderdeel van TNO.

In het verslagjaar hebben de voorbereidingen voor de oprichting van het Centrum en de hieraan gekoppelde afbouw van het Bouwcollege de nodige aandacht gevraagd.

Op verzoek van VWS is een stakeholdersonderzoek verricht: een onderzoek naar de expertise waaraan de stakeholders (instellingen, verzekeraars, patiëntenorganisaties etc.) in de toekomst behoefte hebben en in welke mate zij bereid zijn hiervoor te betalen. In februari werd het rapport "Van Bouwcollege naar expertisecentrum" vastgesteld. Zowel het Bouwcollege als VWS waren van mening dat de uitkomsten van dit onderzoek voldoende aanknopingspunten boden om de besprekingen over een op te richten Centrum voort te zetten.

Dit Centrum zou een publieke focus moeten hebben, dat wil zeggen dat de aandacht zich primair moet richten op taken die te maken hebben met het algemeen belang. Kennis over de zorgbouw ontwikkelen en ontsluiten, onderzoek naar de kwaliteit van de gebouwen in de gezondheidszorg en het bijhouden van de kostenontwikkelingen zijn taken die bij het Centrum kunnen worden ondergebracht.

Het heeft de voorkeur van VWS en het Bouwcollege om het Centrum vorm te geven als onderdeel van een groter geheel boven een nieuw te creëren organisatie. TNO ligt dan voor de hand. TNO is een gerenommeerd publiekrechtelijk kennisinstituut dat (onder meer) al veel expertise heeft op het gebied van bouw. De synergie - het wederzijdse voordeel - wordt groot geacht.

Na een periode van intensief overleg kon in oktober met VWS en TNO een intentieovereenkomst worden gesloten. Op basis van de hierin vastgelegde principeafspraken is voortvarend gestart met het opbouwen van het Centrum. Daarbij heeft de structuur van de organisatie aandacht gekregen (financiering, rechtspositie etc.), maar ook de context waarbinnen zij gaat opereren. Tevens zijn afspraken gemaakt met "afnemers", zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Dit alles heeft geresulteerd in een definitieve overeenkomst die in april 2008 is getekend.

Ik constateer dat de kennismaking tussen TNO en het Bouwcollege (ook) op medewerkerniveau met enthousiasme wordt beleefd. Het "snuffelen aan elkaar" heeft inmiddels geleid tot de eerste concrete samenwerkingsprojecten.

Het Bouwcollege heeft een uitstekend overzicht over wat zich in Europa en in verder internationaal verband afspeelt op het gebied van de zorginfrastructuur. Het is zowel de grondlegger van als deelnemer aan het European Health Property Network (EuHPN). Dit platform van vergelijkbare Europese organisaties wisselt kennis en ervaring uit over actuele onderwerpen, zoals innovatieve bouwconcepten, marktwerking, strategisch vastgoedbeleid, publiek-private samenwerking (PPS), healing environment en zorgpaden.

De internationale contacten zijn voor een kenniscentrum van essentieel belang. Het Centrum - in het Engels Dutch Centre for Health Assets (DuCHA) geheten - zal dan ook relevante ontwikkelingen over de grenzen blijven signaleren en vertalen naar de Nederlandse situatie. Daarnaast zullen Nederlandse 'good practice' en 'tools' worden gedeeld met andere landen.

Het Centrum kent bij de start een omvang van circa 45 medewerkers. Ruim de helft van de medewerkers van het Bouwcollege zal derhalve de overstap niet kunnen maken. Zij kunnen echter een beroep doen op een sociaal statuut dat loopt tot 2015. Doel van dit statuut is om medewerkers zo snel mogelijk aan ander werk te helpen.

Hierin is geregeld dat medewerkers bij opheffing van hun functie voor een maximale periode van 18 maanden kunnen worden aangewezen als herplaatsingskandidaat. In deze periode worden opleidingen, assessmentonderzoeken en bemiddeling via outplacement aangeboden.

De organisatie is in gesprek met medewerkers die naar het zich laat aanzien niet meegaan naar het Centrum. Gesproken wordt over hun toekomstplannen en over de wijze waarop het Bouwcollege hen daarbij kan helpen. Er wordt een plan op maat opgesteld, gericht op het zo snel mogelijk aan een andere baan helpen of desgewenst op het creëren van een overgang naar vervroegde pensionering. Het Bouwcollege wordt hierbij ondersteund door een externe organisatie met specifieke kennis op dit terrein.

De omvang van de organisatie neemt af. Dit heeft te maken met reductietaakstellingen, die gekoppeld zijn aan het wegvallen van wettelijke taken. Toch is het Bouwcollege er in het verslagjaar in geslaagd het werkprogramma uit te voeren, te investeren in de toekomst én een recordproductie op het gebied van bouwplanbeoordeling te realiseren. Het Bouwcollege heeft meer dan 2000 adviezen en beschikkingen uitgebracht, overigens zonder dat dit negatieve consequenties heeft gehad voor de doorlooptijden.

Ik heb bij diverse gelegenheden de medewerkers gecompimenteerd voor hun inzet. Ook op deze plaats wil ik mijn waardering uitspreken voor de indrukwekkende prestatie die is verricht, juist in een periode waarin een groot deel van de organisatie te horen heeft gekregen dat zij naar verwachting geen deel uit kan maken van het op te richten Centrum.

Bij de uitvoering van het werkprogramma valt op dat het activiteitsniveau - de bouwplannen buiten beschouwing gelaten - constant blijft. Er zijn in 2007 ongeveer evenveel onderwerpen afgehandeld als in voorgaande jaren. Wel kan een verschuiving worden geconstateerd van rapporten naar 'tools', 'good practice' etc.

Zo heeft het Bouwcollege in het verslagjaar diverse tools ontwikkeld: Horizon©, de flextool, het schillenmodel en de ZZP-vastgoedplanner©.

Horizon© is een vraag- en aanbodmodel (voorlopig alleen voor de ouderenzorg) waarmee de zorgmarkt in een bepaald gebied kan worden geanalyseerd. Dit model laat instellingen zien hoe vraag en aanbod zich zullen ontwikkelen op wijk-, stads- en regionaal niveau. Op basis daarvan kunnen ze bepalen of het nodig is hun zorgvisie, zorgaanbod en strategie aan de (veranderende) markt aan te passen.

De *flextool* is een instrument om bouwkundig-functionele en bouwtechnische aanpassingsmogelijkheden van een gebouw te analyseren en op basis daarvan scenario's te ontwikkelen voor toekomstig gebruik. Deze scenario's, in combinatie met informatie over de zorgmarkt, bieden instellingen een basis voor strategische beslissingen over hun vastgoed in relatie tot hun zorgvisie. Ook de *schillenmethode* is een hulpmiddel bij het nemen van strategische (investerings)beslissingen over vastgoed, maar dan van algemene ziekenhuizen.

Om vastgoed rendabel te krijgen en te houden moet zowel de exploitatie als de investeringsbehoefte in het oog gehouden worden. De *ZZP Vastgoedplanner®* is ontworpen om de specifieke relatie tussen vastgoedcycli, kapitaallasten en zorgzwaartepakketten (zzp's) te laten zien en investeringen, huur en rendement op elkaar af te stemmen.

Hieruit blijkt dat veel activiteiten in 2007 gericht waren op het voorbereiden van de instellingen op hun veranderende positie. Meer vrijheid en meer verantwoordelijkheid brengt ook meer risico's met zich. De tools, die het Bouwcollege heeft ontwikkeld (en waarover u verderop in het jaarverslag meer kunt lezen), stellen instellingen in staat om verantwoorde beslissingen te nemen op het gebied van bouw en strategisch vastgoedbeheer. In het werkprogramma voor 2008 wordt deze lijn doorgetrokken.

Leeswijzer

Het voor u liggende jaarverslag over 2007 bevat een beknopt overzicht van de werkzaamheden die het Bouwcollege vorig jaar heeft verricht, afgezet tegen de in het werkprogramma voorziene werkzaamheden. Dit werkprogramma is qua indeling dan ook zoveel mogelijk gevolgd.

Er wordt verslag gedaan van continue activiteiten als de beoordeling van bouwplannen, de ontwikkeling van bouw- en kostenkaders (prestatie-eisen, Bouwkostennota), de monitoringonderzoeken naar de gebouwkwaliteit en de werkzaamheden in het kader van voorlichting en communicatie.

Uiteraard wordt ook verantwoording afgelegd over de bedrijfsvoering. De doelmatigheid van het eigen functioneren is daarbij een belangrijk aandachtspunt.

De diverse onderwerpen worden eerst kort beschreven, waarna een overzicht volgt van de producten die dit heeft opgeleverd. De ingezette middelen, uitgedrukt in fte's (en totale salariskosten), vindt u in het hoofdstuk Visie op het eigen functioneren.

Het financieel verslag en de jaarrekening zijn niet in het voorliggende jaarverslag opgenomen; ze worden als afzonderlijke publicatie aan de minister aangeboden.

Utrecht, 31 maart 2008
drs. R.L.J.M. Scheerder
voorzitter College bouw zorginstellingen



1. Werkprogramma 2007

1.1 Structurele activiteiten

1.1.1 Bouwplanbeoordeling

Het Bouwcollege adviseert het ministerie van VWS over aanvragen van instellingen voor *toelatingen* met bouw, en na afgifte van de toelating verleent het instellingen op hun verzoek *vergunning* als is gebleken dat het schetsontwerp aan de geldende prestatie-eisen voldoet.

Het Bouwcollege bracht in 2007 in totaal 2213 *adviezen en beschikkingen* uit over individuele (bouw)aanvragen van instellingen (in 2006 waren dat er 1479)

Voor gedetailleerde overzichten wordt verwezen naar bijlage 5.

Op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) stelt de minister eens in de vier jaar een beleidsvisie op. Deze beleidsvisie wordt uitgewerkt in onder meer een financieel kader voor de bouw en een aantal concrete beleidsregels en prioriteitscriteria. Na het bekendmaken van de beleidsvisie, het financiële kader voor de bouw en de nieuwe beleidsregels hebben zorginstellingen 16 maanden de tijd om bouwaanvragen in te dienen. Gelet op het tijdstip van inwerkingtreding van de wet, 1 januari 2006, konden instellingen tot 1 mei 2007 hun bouwaanvragen indienen, en had de minister in principe tot 1 januari 2008 de tijd om tot een afweging te komen welke bouwiniciatieven wél en welke geen toelating zouden kunnen krijgen.

Tussen half april en half mei 2007 heeft het Bouwcollege een hausse aan *toelatingsaanvragen* (ruim 1000) ontvangen, waarvan het grootste deel in de sector ouderenzorg. De werkvoorraad af te handelen toelatingsaanvragen met bouw was medio mei 2007 groter dan ooit. Met het oog op een tijdige afhandeling zijn bijzondere maatregelen getroffen: er zijn nieuwe digitale tools ingezet (waaronder de rekentool bouwaanvragen AWBZ 2007), de adviesrapportages zijn vereenvoudigd en verder gestandaardiseerd en instellingen kregen nog slechts in uitzonderingsgevallen een conceptadvies voorgelegd. Genoemde maatregelen hebben bijgedragen aan een versnelde afhandeling, zodat over vrijwel alle aanvragen vóór 1 oktober 2007 advies kon worden uitgebracht.

- Aantal adviezen over *toelatingsaanvragen*: 1297 (2006: 535)
- Totaal investeringsbedrag: € 3.062 mln. (2006: € 1.216 mln.)

- Aantal beschikkingen in de fase *vergunning*: 442 (2006: 519)
- Investeringsbedrag: € 1.581 mln. (2006: € 1.439 mln.)

Het merendeel van de adviezen en beschikkingen wordt krachtens de mandateringsregeling uitgebracht op ambtelijk niveau, dat wil zeggen door het bureau van het Bouwcollege. Het mandaat beperkt zich tot positieve beschikkingen/adviezen.

Alle beschikkingen ná de vergunningverlening, zoals eindafrekeningen, worden eveneens uitgebracht krachtens de mandateringsregeling.

Evenals in voorgaande jaren werden regelmatig gesprekken met instellingen gevoerd, meestal in het kader van ingediende en nog in te dienen bouwaanvragen. Het aantal gespreksessies bedroeg ongeveer 290; dit is minder dan in 2006 (390), hoofdzakelijk als gevolg van de prioriteit die werd gegeven aan de afhandeling van de eerdergenoemde hausse aan toelatingsaanvragen.

- *Bouwbegeleiding*

Bouwbegeleiding omvat alle werkzaamheden die na afgifte van de vergunning plaatsvinden. Dat wil zeggen verzoeken om ontheffing van de aanbestedingsplicht, beoordeling van de aanbestedingsresultaten, meer- en minderwerken, budget-/voortgangsbewaking en de eindverantwoording c.q. eindafrekening.

Bij de jaarlijkse analyse van de aanbestedingsresultaten zijn 34 initiatieven (waaronder 20 projecten met budgettair bouwen) onderzocht met een investeringsbedrag hoger dan 1,5 mln. Daarbij zijn de resultaten van grondaankoop, huurprojecten, tijdelijke huisvesting en sloop niet meegenomen. Hoewel dit wel is vereist, worden niet alle aanbestedingsresultaten (tijdig) aan het Bouwcollege voorgelegd.

In totaal zijn *aanbestedingen* van 14 projecten goedgekeurd voor een bedrag van € 167 mln. (2006: € 88 mln.) aan bouwkosten, met een gemiddeld tegenvallend resultaat van 2,8%. Aanbestedingsresultaten van de 20 projecten waarop budgettair bouwen van toepassing is zijn ter kennisneming aan het Bouwcollege voorgelegd. Van deze projecten bedroeg het gemiddelde nadelige resultaat 5%, met een gezamenlijke inschrijfsom van € 86 mln.

In 2006 was, evenals in de voorgaande jaren, nog sprake van voordelige aanbestedingsresultaten van respectievelijk 0,7 en 0,3%. De in het verslagjaar gemeten tegenvallende resultaten zijn vooral het gevolg van de aantrekkende bouwmarkt.

In 2007 zijn 46 verzoeken tot ontheffing van de voorgeschreven aanbestedingsmethodiek behandeld (2006: 34). In 28 gevallen is positief gereageerd, waarbij 16 keer is ingestemd met een enkelvoudige aanbesteding en in 12 gevallen met een onderhandse procedure, terwijl één keer de gevraagde goedkeuring is onthouden. De overige 17 gevallen betroffen initiatieven onder het drempelbedrag van € 1,5 mln. (onder dit bedrag geldt geen voorgeschreven aanbestedingsmethodiek).

Gedurende de bouwperiode besteedt het Bouwcollege naast de afhandeling van meer- en minderwerken ook aandacht aan de voortgang. Hierdoor is het verloop van een werk te volgen, ook in financieel opzicht, en waar nodig bij te sturen. Van projecten waarop budgettair bouwen van toepassing is worden halfjaarlijkse rapportages van de instelling verwacht.

In 2007 zijn 219 *eindafrekeningen* goedgekeurd met een investeringsbedrag van circa € 937 mln. (2006: 274 en € 988 mln.) Daarnaast vond goedkeuring plaats van 145 eindafrekeningen met een huurbedrag van circa € 20 mln. en bijkomende investeringskosten van circa € 42 mln. (2006: 172 en resp. € 27 en € 83 mln.)

Deze eindafrekeningen zijn als volgt over de sectoren te verdelen:

<i>Sector</i>	<i>aantal eindafrekeningen</i>
Ziekenhuizen	27
V&V	174
GGZ	57
GHZ	106
<i>Totaal</i>	<i>364</i>

In onderstaande tabel wordt per zorgsector aangegeven hoeveel vergunningplichtige projecten in 2007 (bij benadering) in gebruik zijn genomen. De cijfers zijn zowel gebaseerd op de gegevens van de instellingen als op de eigen registratie van het Bouwcollege. Tussen () staan de aantallen in 2006.

<i>Sector</i>	<i>Aantal in gebruik genomen projecten</i>
Ziekenhuizen	17 (30)
V&V	236 (225)
GGZ	45 (60)
GHZ	127 (135)
<i>Totaal</i>	<i>425 (480)</i>

- *Stichting Sanquin Bloedvoorziening*

Het Bouwcollege adviseert de minister over het huisvestingsplan van de Stichting Sanquin Bloedvoorziening (de overkoepelende organisatie van bloedbanken) en over bouwprojecten van bloedbanken. Deze advisering vindt plaats uit hoofde van de regeling "Inrichting begroting en

jaarrekening Sanquin”, waarin onder meer is bepaald dat de huisvestingskosten van Sanquin worden getoetst aan de hand van een jaarlijks op te stellen huisvestingsplan.

In dit kader heeft het Bouwcollege in 2007 geadviseerd over het huisvestingsplan 2008-2012.

- *Extramurale zorgverlening*

In het kader van de Beleidsregel zorginfrastructuur adviseert het Bouwcollege de NZa over aanvragen voor zorginfrastructuur en/of technologische voorzieningen. De NZa-beleidsregel dient ertoe de extramuralisering van de zorg te stimuleren en is gericht op vergoeding van de investeringskosten voor zowel de bouw als de technologische voorzieningen/domotica. De beleidsregel zal medio 2008 worden geëvalueerd en het Bouwcollege zal de NZa adviseren over eventuele normbedragen.

In 2007 zijn 241 adviezen uitgebracht aan de NZa over bouwaanvragen voor zorginfrastructuur (2006: 135). Het overgrote deel (203) heeft betrekking op de sector V&V.

- *Aanjaagactiviteiten*

Tot de kerntaken van het aanjaagteam van het Bouwcollege, dat sinds 2001 actief is, behoren de volgende werkzaamheden:

- 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 de oplossing van de privacyproblematiek en het scheiden van wonen en zorg worden bemoeilijkt. Verdragende factoren zijn o.a. (gewijzigde) wetgeving, ruimtelijke-ordeningprocedures bij gemeenten en provincies, fusies tussen instellingen, gebrekkige beschikbaarheid van grond en afhankelijkheid van woningbouwcorporaties.
- Het (volledig) gebruik van de beschikbare budgetten voor bouw stimuleren.
- Initiatiefnemers met slechte huisvesting bijstaan bij de (snelle) ontwikkeling van bouwplannen.

Om deze doelstellingen te bereiken voert het aanjaagteam adviesgesprekken met instellingen en is het vaak aanwezig bij overleg tussen initiatiefnemers en gemeenten, woningbouwcorporaties, architecten, adviesbureaus enz. Ook wordt met VWS van gedachten gewisseld over ingewikkelde casuïstiek. Het aanjaagteam probeert belanghebbende partijen bijeen te brengen door overredingskracht, bemiddeling, voorzichtig manoeuvreren en het zoeken naar oplossingen.

Gezien het feit dat straks de kapitaallasten niet meer zullen worden nagecalculeerd en instellingen zelf verantwoordelijk worden voor de exploitatie van hun vastgoed, ligt bij de advisering meer dan voorgaande jaren de nadruk op het begeleiden van instellingen bij de ontwikkeling van hun vastgoedstrategie. De focus is om vastgoedprojecten en gebiedsontwikkeling te beoordelen en investeringen, huur en rendement op elkaar af te stemmen.

Het aanjaagteam heeft ook in 2007 veelvuldig overleg gevoerd met de zorgkantoren en bezoeken aan instellingen zijn geregeld gezamenlijk afgelegd. De samenwerking met de zorgkantoren verloopt zeer goed, waardoor het team veel zicht heeft op regionale bouwprogramma's en problematiek.

De verdere afbouw van meerbedskamers in verpleeghuizen en de verbetering van de huisvesting in de geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg (naar aanleiding van de gehouden monitoringonderzoeken) vergden ook in 2007 de nodige aandacht. Zo zijn onder meer diverse ‘rood’ en ‘oranje’ scorende verpleeghuizen bezocht.

In 2007 heeft het aanjaagteam bij circa 500 projecten ondersteuning geboden (tegen ca. 600 in 2006). Het gaat om vertraagde projecten maar ook om projecten waarbij de initiatiefnemer of het zorgkantoor om assistentie heeft gevraagd.

Circa 75 verzorgingshuizen zijn ondersteund bij hun vastgoedstrategie via het project Toekomst verzorgingshuizen; daarbij is naast een marktverkenning ook geadviseerd over de ombouwmogelijkheden van bestaande huisvesting inclusief de investeringsgevolgen.

- *Bezwaarschriften en klachten*

In het kader van de Regeling voor de Behandeling van Bezwaarschriften zijn in het verslagjaar in totaal 29 *bezwaarschriften* ingediend (2006: 42). (3 *bezwaarschriften* die reeds in 2006 waren ingediend zijn in 2007 afgehandeld). 13 *bezwaarschriften* zijn weer ingetrokken, in 11 gevallen nadat door het uitbrengen van een gewijzigde beschikking (deels) aan de bezwaren tegemoet was gekomen. 9 *bezwaarschriften* waren eind 2007 nog in behandeling, en 4 zijn niet-ontvankelijk verklaard omdat bezwaar was aangetekend tegen een (concept) advies en/of een conceptbeschikking, niet zijnde een besluit. De meeste *bezwaarschriften* hadden betrekking op beschikkingen uit de sector verpleging & verzorging en op beschikkingen inzake de eindafrekening. Inhoudelijk gezien is het meest bezwaar aangetekend tegen beslissingen over investeringskosten en grondkosten.

6 *bezwaarschriften* zijn behandeld op een hoorzitting van de *bezwaarschriftencommissie*, waarna de commissie advies heeft uitgebracht aan het Bouwcollege (een van deze *bezwaarschriften* was reeds in 2006 ingediend en op een ander moest opnieuw een beslissing op bezwaar genomen worden nadat appellante in bezwaar was gegaan bij de Raad van State, die het *bezwaarschrift* vervolgens terugverwees naar het Bouwcollege). 3 *bezwaarschriften* werden ongegrond verklaard, 2 deels gegrond, deels ongegrond, en 1 *bezwaarschrift* werd deels gegrond en deels niet-ontvankelijk verklaard. In alle gevallen was de beslissing op bezwaar conform het advies van de *bezwaarschriftencommissie*. Tegen 2 beslissingen op bezwaar is beroep ingesteld bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State (AbRvS). Eén daarvan is ongegrond verklaard; het tweede *beroepschrift* zal in 2008 door de AbRvS behandeld worden.

De regeling voor de afhandeling van *klachten* vloeit voort uit de eisen die de Algemene wet bestuursrecht (Awb) aan bestuursorganen stelt bij het behandelen van klachten.

In het verslagjaar is 1 klacht ingediend tegen het Bouwcollege (2006: geen). Conform de klachtenregeling College bouw zorginstellingen is advies gevraagd aan de klachtencommissie, die de klacht heeft behandeld tijdens een hoorzitting.

Inhoudelijk ging het om het niet beantwoorden van een brief en van een aantal vragen. Conform het advies van de klachtencommissie is de klacht door het Bouwcollege ongegrond verklaard.

1.1.2 Ontwikkeling van bouw- en kostenkaders

- *Bouwkostennota en Capita Selecta*

De Bouwkostennota biedt directies van instellingen financiële richtlijnen bij de voorbereiding van individuele bouwprojecten. In de nota worden de bouw- en investeringskosten in de zorgsector geanalyseerd, wat resulteert in een jaarlijkse bijstelling van de bouwkostennormen voor de respectieve sectoren.

In de Bouwkostennota 2007 zijn de bouwkostennormen voor zowel de cure als de care met 3,7% verhoogd overeenkomstig de ontwikkeling van de gezondheidszorgindex. Deze index geeft de ontwikkeling weer van de loonkosten en materialenprijzen in de zorgbouw. Daarnaast zijn de bouwkostennormen voor de ziekenhuizen vanwege de marktontwikkelingen additioneel verhoogd met 3% (waarmee de extra korting uit 2005 voor deze sector is teruggedraaid). Als gevolg van een verdere verslechtering van de marktsituatie heeft het Bouwcollege de minister aan het eind van het verslagjaar voorgesteld om tussentijds de bouwkostennormen voor de AWBZ-sectoren tijdelijk additioneel te verhogen met 2% (een eventuele verdere aanpassing voor de ziekenhuizen was op dat moment niet meer aan de orde gelet op de afschaffing van het bouwregime per 1 januari 2008); begin februari 2008 is de minister met deze additionele verhoging akkoord gegaan.

In het verslagjaar is overigens ook weer een zakboekje verschenen met een samenvatting van de bouwkostennormen uit de Bouwkostennota 2007.

Ook zijn, in samenhang met de Bouwkostennota, de zogeheten Capita Selecta gepubliceerd, een verzameling artikelen over actuele (beleidsmatige) ontwikkelingen in de zorgbouw die van invloed zijn op de bouwkosten. De onderwerpen hadden in het verslagjaar vooral betrekking op de vele veranderingen waarmee de zorgsector op korte termijn te maken krijgt.

Daarom is aandacht besteed aan de waardebepaling van zorgvastgoed en de vergoeding van kapitaallasten in de toekomst, maar ook aan goed opdrachtgeverschap en juridische aspecten van bouwen (algemene voorwaarden, bestek, directievoering). Verder kwamen aan de orde: de kostenaspecten van het 'schillenmodel' voor ziekenhuizen en van voorzieningen die niet onder het bouwregime vallen (jeugdzorg, kleinschalig wonen en extramurale zorg), de zogeheten integratieheffing (een bijzondere vorm van BTW-heffing), temperatuurbeheersing en brandveiligheid.

- "Bouwkostennota 2007"
- "Bouwkosten 2007", zakboekje
- "Capita Selecta Bouwkostennota 2007"

- *Kengetallen*

Jaarlijks actualiseert het Bouwcollege de zogeheten kengetallen. Deze worden gebruikt bij het opstellen en beoordelen van ramingen van individuele bouwinitiatieven en bij het ramen van de financiële gevolgen van bouwprogramma's zoals neergelegd in prioriteitenoverzichten en bestedingsvoorstellen. De kengetallen geven, per zorgsector en per plaats/bed, de investerings- en exploitatiekosten weer bij verschillende bouwkundige uitvoeringen, en zijn gebaseerd op de kostennormen uit de meest recente Bouwkostennota.

Gelet op de afschaffing per 1 januari 2008 van het bouwregime voor de cure heeft de actualisatie van de kengetallen zich in het verslagjaar beperkt tot de care/AWBZ-sectoren en zijn geen hoofdstukken voor ziekenhuizen en revalidatiecentra meer opgenomen.

- “Kengetallen 2007”

- *Prestatie-eisen en referentiekaders*

Prestatie-eisen worden door het Bouwcollege vastgesteld en door de minister goedgekeurd, en zijn bedoeld als hulpmiddel bij het voorbereiden van bouwaanvragen. Daarnaast vormen ze het formele toetsingskader voor de bouwkundig-functionele en kostentechnische beoordeling van die aanvragen. Ze bevatten de basiskwaliteitseisen waaraan nieuwe zorgvoorzieningen minimaal moeten voldoen, in termen van noodzakelijkheid, doelmatigheid en soberheid. De prestatie-eisen zijn flexibel opgezet zodat, gegeven de basiskwaliteitseisen, diverse oplossingen mogelijk zijn.

Daarnaast zijn er referentiekaders, eveneens bedoeld als hulpmiddel en richtlijn bij bouwaanvragen, maar niet als formeel (verplichtend) beoordelingskader; ze hoeven ook niet door de minister te worden goedgekeurd.

In het verslagjaar zijn geen nieuwe prestatie-eisen vastgesteld. Van de in het werkprogramma aangekondigde actualisatie van de prestatie-eisen voor de cure is uiteindelijk, in overleg met VWS, afgezien vanwege de opheffing van het bouwregime voor deze sector. Wel is in het verslagjaar gestart met de ontwikkeling van veldnormen voor de cure.

Van de eind 2006 vastgestelde prestatie-eisen AWBZ is een samenvattend zakboekje uitgebracht. Verder is een nieuw referentiekader voor interim-huisvesting in de care vastgesteld. Het gebruik van interim-huisvesting, met name in de vorm van unit- of systeembouw, brengt vaak hoge afschrijvingskosten en kapitaallasten met zich mee. Het Bouwcollege heeft daarom, aan de hand van praktijk- en rekenvoorbeelden, mogelijke alternatieven voor interim-huisvesting in beeld gebracht. Daarbij is tevens ingegaan op het minimaal gewenste kwaliteitsniveau.

- “Bouwen in de AWBZ – Prestatie-eisen 2007”, zakboekje
- “Interim-huisvesting in de care”, referentiekader

- *Zorglogistiek en bouw*

In een rapport over patiëntenstromen en zorglogistiek in ziekenhuizen heeft het Bouwcollege onderzocht hoe de bouwkundige infrastructuur de zorglogistiek kan ondersteunen. Hoe, met andere woorden, gebouwen zo ingericht kunnen worden dat zowel de kwaliteit van de dienstverlening aan de cliënten als de doelmatigheid van de zorgproductie toeneemt.

In het rapport worden twee stromen spoedzorg onderscheiden (“eenvoudig” en “overig”) en drie stromen planbare zorg (kortdurend standaardiseerbaar, casemanagement en langdurig chronisch).

Bij een adequate bouwkundige opzet kunnen deze patiëntenstromen gescheiden worden.

Het Bouwcollege kiest niet voor één ideale zorglogistieke oplossing, maar laat zien dat - met inachtneming van de grootte van het ziekenhuis, het functiepakket en de overige taken - maatwerkoplossingen mogelijk zijn.

- "Patiëntenstromen en zorglogistiek in het ziekenhuisgebouw",
signaleringsrapport

- *Evaluatie nieuwe voorzieningen in de gehandicaptenzorg*

Hebben nieuwe ontwikkelingen in de (voorzieningen voor) gehandicaptenzorg een positief effect op de kwaliteit van leven van de cliënten? Om deze vraag te kunnen beantwoorden is het Bouwcollege in het verslagjaar gestart met een evaluatieonderzoek naar relatief nieuwe voorzieningen/functies in de gehandicaptenzorg. Daarvoor is medewerking van een aantal instellingen gevraagd. Uitgangspunt is dat de voorziening minimaal een half jaar en maximaal circa twee jaar in gebruik is.

Het onderzoek zou zich oorspronkelijk richten op achtervangvoorzieningen voor licht verstandelijk gehandicapte jongeren (LVGj), groepswoningen voor meervoudig complex gehandicapten (MCG) en voorzieningen voor kort verblijf (crisis-, logeer-, vakantie- of overbruggingsopvang). Inmiddels is besloten het onderzoek te beperken tot de woningen voor MCG. De resultaten zullen, in de loop van 2008, worden gepresenteerd in een cahier.

1.1.3 *Monitoring van gebouwkwaliteit*

Een van de wettelijke taken van het Bouwcollege is het monitoren van de functionele en bouwtechnische kwaliteit van de instellingsgebouwen in de intramurale gezondheidszorg. Eens in de vier jaar wordt de huisvestingssituatie van elke zorgsector in beeld gebracht (monitoringonderzoek), zowel op macro- als microniveau: eerst een geaggregeerd totaaloverzicht voor heel Nederland, waarna alle deelnemende instellingen individueel gedetailleerde informatie ontvangen - desgewenst op locatie toegelicht - over de kwaliteit van hun eigen gebouwenbestand. Het onderzoek beperkt zich tot *fact finding* en spreekt zich niet uit over eventuele beleidsmatige consequenties.

Na eerdere onderzoeken in de gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg en verpleging en verzorging was in het verslagjaar de beurt aan de algemene ziekenhuizen en de jeugdzorg.

- *Algemene ziekenhuizen*

Uit het in maart 2007 gepresenteerde monitoringrapport blijkt dat de functionaliteit en bouwtechnische staat van ziekenhuisgebouwen in Nederland goed is. De functionaliteit (afmetingen van ruimten, toegankelijkheid) is onderzocht voor de zeven patiëntgebonden functiegroepen in het 'standaardpakket' van algemene ziekenhuizen: algemene verpleging, special care, polikliniek, beeldvormende diagnostiek, spoedeisende hulp, operatieafdeling en verlosafdeling.

Gebouwen en installaties worden goed onderhouden. De interne bouwkundige staat (binnenwanden etc.) is uitstekend. De externe bouwkundige elementen (zoals de buitengevels) en de installaties scoren in het algemeen ook goed. De gebouwen zijn qua constructietype en verdiepingshoogte in de regel flexibel genoeg om bouwkundige aanpassingen te kunnen realiseren. Algemene ziekenhuizen hebben goed geanticipeerd op de medisch-technologische en maatschappelijke ontwikkelingen.

Eenderde van de in totaal 147 gebouwen is niet in het onderzoek betrokken, omdat ze al verbouwd of vervangen (gaan) worden. Dat betekent dat de sector als geheel er binnen enkele jaren nog beter voor zal staan dan op dit moment.

- "Monitoring gebouwkwaliteit algemene ziekenhuizen", macrorapportage en instellingsrapporten

- *Jeugdzorg*

Ook de gebouwkwaliteit in de kinder- en jeugdzorg is goed. De gebouwen komen qua functionaliteit, bouwtechnische kwaliteit en geografische ligging positief uit het onderzoek dat het Bouwcollege aan het eind van het verslagjaar heeft vastgesteld en vervolgens aangeboden aan minister Rouvoet.

De kinder- en jeugdzorg in Nederland is in handen van 56 provinciaal gefinancierde instellingen, die in totaal over 1422 gebouwen beschikken. Van alle gebouwen zijn eerst enkele basisgegevens verzameld, waarna er vervolgens 746 op locatie nader zijn onderzocht. De gebouwen hebben een residentiële functie: groepswonen, kamertrainingscentra (KTC) of gezinswonen, of zijn in gebruik voor dagbehandeling: medisch kinderdagverblijf (MKD) en Boddaertcentra (waar dagbehandeling/naschoolse opvang wordt geboden) en daghulp voor niet-schoolgaande jongeren.

Het onderzoek had een inventariserend karakter: waar staan de gebouwen en om welk(e) type(n) gaat het? Daarnaast is de grootte, ruimteverdeling en het aantal kinderen per gebouw opgenomen. Verder is gekeken naar de bouwtechnische staat en is een 'brandveiligheidsverkenning' uitgevoerd. Uit het onderzoek blijkt dat aan (de organisatie rond) de brandveiligheid nog wel wat te verbeteren valt.

- "Monitoring gebouwkwaliteit kinder- en jeugdzorg", macrorapportage en instellingsrapporten

1.2 Incidentele activiteiten

1.2.1 Normatieve huisvestingscomponent en waardebeoordeling van vastgoed

Nadat in 2006 al een eerste analyse op macroniveau was uitgebracht, hebben de Stichting DBC Onderhoud (SDO) en het Bouwcollege, op verzoek van VWS, in het verslagjaar een analyse gepresenteerd van de effecten op instellingsniveau van de introductie van een normatieve huisvestingscomponent (NHC) in de ziekenhuiszorg. Het is immers de bedoeling dat ziekenhuizen in het systeem van integrale prestatiebekostiging per diagnosebehandelingscombinatie (dbc) worden gecompenseerd voor de kapitaallasten. Dat zou kunnen gebeuren met een herkenbare toeslag (NHC) in de productprijzen. De mogelijke introductie daarvan is volgens SDO en Bouwcollege een geschikte methode om de kapitaallasten (rente en afschrijving) in de productprijzen op te nemen. Ziekenhuizen gaan dan wel risico lopen op de kapitaallasten. Voor sommige instellingen kan dit leiden tot - doorgaans beperkte - financiële problemen. Echte probleemgevallen dienen integraal en individueel beoordeeld te worden maar eventuele compensatie moet niet langer dan 5 jaar duren.

Tegen deze achtergrond heeft Het Bouwcollege door Gupta Strategists een rapport laten opstellen over de waardebeoordeling van zorginstellingen. Daarin wordt een concrete methodiek gepresenteerd voor de waardering van die bouwende ziekenhuizen die door de verandering in het kapitaallastensysteem financiële problemen ondervinden. Uitgangspunt is dat eventuele problemen slechts voor compensatie

in aanmerking komen na een integrale analyse van inkomsten, kosten en vermogenspositie. Daarom gaat de methodiek ook niet uit van de boekwaarde. De financiële problemen die ziekenhuizen kunnen ondervinden in verband met vastgoedinvesteringen worden immers veroorzaakt door het zogenaamde productie-effect: omvang en mix van de dbc-productie genereren onvoldoende inkomsten om de kapitaallasten te dekken. Oorzaak kan zijn dat het ziekenhuis te groot of te duur gebouwd is, omdat het ontwerp destijds nog geen rekening hield met de stelselwijziging. Te dure bouw leidt tot een tekort aan kapitaallastenvergoeding. Uiteindelijk zal naar verwachting een beperkt aantal instellingen (die bezig zijn met grote investeringsprojecten) voor compensatie in aanmerking komen.

- "Micro-effecten van NHC's", rapport van de Stichting DBC Onderhoud en het Bouwcollege
- "Raamwerk voor vastgoedwaardering", rapport van Gupta Strategists

Wat de care betreft, de NZa is gevraagd invoering van integrale prestatiebekostiging per 1 januari 2009 verder voor te bereiden. Het gaat dan om een methodiek om de kapitaallasten toe te rekenen aan zogeheten zorgzwaartepakketten (zzp's) - en aan GGZ-dbc's - en om een doorrekening van de gevolgen van invoering van integrale tarieven voor individuele instellingen op basis van de te verwachten productie en de werkelijke exploitatiekosten. Het Bouwcollege heeft, mede op verzoek van de brancheorganisaties, kapitaallasten aan zzp's gekoppeld en op basis daarvan een model ontwikkeld, de ZZP Vastgoedplanner, om investeringen, huur en rendement op elkaar af te stemmen (zie 1.2.2).

1.2.2 Strategisch vastgoedbeleid

- *Ontwikkeling van diverse 'tools'*

Het Bouwcollege heeft in 2007 een aantal instrumenten ontwikkeld om zorginstellingen te helpen bij het analyseren van hun vastgoedpositie en in te spelen op de komende ingrijpende veranderingen in de (bekostiging van de) zorg. Met behulp van deze 'tools' kunnen instellingen die onderhevig worden aan de 'tucht van de markt' inzicht krijgen in het complexe terrein van het vastgoedbeleid en in hun mogelijkheden op dat gebied. De tools kunnen zowel behulpzaam zijn bij de planvorming en het ontwerpen als bij de financiering.

Horizon© is een vraag- en aanbodmodel waarmee de zorgmarkt in een bepaald gebied kan worden geanalyseerd. Dit model laat instellingen zien hoe vraag en aanbod zich zullen ontwikkelen op wijk-, stads- en regionaal niveau. Op basis daarvan kunnen ze bepalen of het nodig is hun zorgvisie, zorgaanbod en strategie aan de (veranderende) markt aan te passen. Voor de vraag is in samenwerking met TNO Kwaliteit van Leven onderzoek gedaan naar (beperkings)profielen van ouderen in verzorgingshuizen. *Horizon©* heeft op dit moment alleen informatie over de sector verpleging en verzorging. Het Bouwcollege werkt aan uitbreiding naar de andere sectoren.

De *Flextool*, ontwikkeld in samenwerking met de TU Delft, is een instrument om bouwkundig-functionele en bouwtechnische aanpassingsmogelijkheden van een gebouw te analyseren en op basis daarvan scenario's te ontwikkelen voor toekomstig gebruik. Deze scenario's, in combinatie met informatie over de zorgmarkt, bieden instellingen een basis voor strategische beslissingen over hun vastgoed in relatie

tot hun zorgvisie. De Flextool wordt door het Bouwcollege momenteel op verzorgingshuizen toegepast in combinatie met Horizon©.

Ook de *Schillenmethode* is een hulpmiddel bij het nemen van strategische (investerings)beslissingen over vastgoed, maar dan van algemene ziekenhuizen. De methode verdeelt de functies van een ziekenhuis aan de hand van de specifieke gebouwweisen in vier huisvestingstypologieën, schillen genoemd: de *'hot floor'* voor de kernactiviteiten (met alle hoogtechnologische kapitaalintensieve functies), het *hotel* (patiëntenhuisvesting), het *kantoor* (opleiding, administratie en beheer, poliklinieken) en tenslotte de *fabriek*, die alle ondersteunende en facilitaire functies huisvest (laboratoria, keuken etc.). Met een eigen kenmerkenprofiel stelt elke schil verschillende eisen aan het vastgoed. Het gaat dan om groei- of krimpbehoefte, investeringskosten en doorlooptijd van het vastgoed. Door bij investeringsbeslissingen rekening te houden met de omvang van de diverse schillen, kunnen instellingen financiële middelen flexibeler inzetten en zo het rendement van hun activiteiten vergroten. Uit de analyse blijkt onder meer dat modellen met gebouwdifferentiatie in het algemeen beter scoren dan een model met alle functies in één gebouw.

Om vastgoed rendabel te krijgen en te houden moet zowel de exploitatie als de investeringsbehoefte in het oog gehouden worden. De *ZZP Vastgoedplanner*® is ontworpen om de specifieke relatie tussen vastgoedcycli, kapitaallasten en zorgzwaartepakketten (zzp's) te laten zien en investeringen, huur en rendement op elkaar af te stemmen. Deze tool helpt haalbaarheidsstudies in kaart te brengen en kan zowel beleggers als initiatiefnemers interessante financiële berekeningen voorschotelen. Ook kunnen de aanjagers van het Bouwcollege op locatie bij een instelling met dit instrument alternatieve strategieën doorrekenen. De *ZZP Vastgoedplanner*® biedt de mogelijkheid via internet een aantal basisgegevens in een database te bewaren. Deze database maakt tevens statistisch onderzoek mogelijk ten behoeve van voorgenomen beleid(swijzigingen).

Met *TRIX* (Toetsing Ruimtelijke Informatie) heeft het Bouwcollege een instrument ontwikkeld om de beoordeling van bouwplannen te optimaliseren. Beter en sneller is het motto van dit programma waarmee bouwontwerpen digitaal en grotendeels geautomatiseerd worden getoetst aan de prestatie-eisen. Belangrijke voordelen zijn kwaliteits- en efficiencyverbetering van de bouwplanbeoordeling en opbouw van digitale databestanden over zorggebouwen. In het kader van een strategisch huisvestingsbeleid kunnen daarmee allerlei analyses en benchmarks worden uitgevoerd.

- Horizon©: vraag- en aanbodmodel
- Flextool: model voor bouwkundige aanpassingsmogelijkheden
- Schillenmethode: hulpmiddel voor investeringsbeslissingen van ziekenhuizen
- ZZP Vastgoedplanner®: investeringen, huur en rendement op elkaar afstemmen
- TRIX: bouwplannen digitaal beoordelen

Andere instrumenten die in dit kader zijn ontwikkeld zijn een model om de waarde van vastgoed - en in het bijzonder ziekenhuisgebouwen - vast te stellen (zie 1.2.1) en het in 2006 in gebruik genomen levensduurkostenmodel (life cycle costing, LCC), waarmee over de gehele gebruiksperiode van een

gebouw alle kosten in beeld worden gebracht die uit een investering voortvloeien. Op deze manier kunnen zorginstellingen hun gemiddelde jaarlijkse huisvestingslasten berekenen. In het verslagjaar heeft een aantal ziekenhuisorganisaties meegewerkt aan een praktijktest van dit LCC-model; daarbij heeft het Bouwcollege de aangeleverde huisvestingsscenario's met behulp van dit model doorgerekend en vervolgens met het betrokken ziekenhuis doorgesproken. Op basis van de ervaringen met deze pilot is het LCC-model vervolgens verbeterd ten behoeve van een brede(re) praktijktoepassing.

1.2.3 Scheiden van wonen en zorg

Eind 2006 heeft het Bouwcollege een 'kortschrift' gepubliceerd over de problematiek rond de implementatie van scheiden van wonen en zorg. Dit document is actief verspreid tijdens de Bouwdag Verpleging en Verzorging en op de kringbijeenkomsten voor architecten en adviseurs.

1.3 Overige (extra) activiteiten

In 2007 heeft het Bouwcollege - deels op verzoek van de minister of staatssecretaris - ook een aantal extra activiteiten verricht, die niet (te) voorzien waren bij het opstellen van het werkprogramma.

Palliatieve zorg

Veel (woon)voorzieningen voor pijnbestrijding in Nederland laten mogelijkheden voor financiering van de kosten voor huisvesting onbenut. Het Bouwcollege is ervan overtuigd dat veel voorzieningen de financiering van de huisvesting rond kunnen krijgen, door gebruik te maken van de bouwprocedure binnen de WTZi of van de beleidsregel voor kleinschalige verblijfsvoorzieningen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Dat blijkt uit een onderzoek van het Bouwcollege naar de binnen het bouwregime vallende projecten voor deze specifieke woonvorm voor ongeneeslijk zieke mensen in de laatste levensfase. Het Bouwcollege heeft 41 projecten geanalyseerd, samen goed voor 255 plaatsen palliatieve zorg. Het rapport is gebruikt als bouwsteen voor een brief van VWS aan de Tweede Kamer over palliatieve zorg. Het Bouwcollege heeft de staatssecretaris aangeboden instellingen desgewenst met raad terzijde te staan bij het verkrijgen van de benodigde goedkeuringen ex WTZi.

Aanleiding voor het onderzoek waren signalen dat het realiseren van hospices onder de WTZi op belemmeringen zou stuiten. Het NIVEL heeft in 2006 gesignaleerd dat veel voorzieningen voor palliatief-terminale zorg met financiële problemen kampen. Huisvestingskosten spelen hierbij vaak een rol. Die worden doorgaans niet gedekt vanuit de zorgfinanciering, maar bijvoorbeeld vanuit particuliere fondsenwerving. Dit leidt vaak tot onzekerheid en een ongezonde financiële positie van de betrokken voorziening.

- "Huisvesting voorzieningen voor palliatief-terminale zorg", rapportage over WZV- en WTZi-projecten

Inventarisatie brandveiligheid in de zorg

Op verzoek van de staatssecretaris heeft het Bouwcollege een (eerste) risico-inventarisatie uitgevoerd naar de brandveiligheid van de gebouwen van zorginstellingen. Aanleiding was het rapport van de Onderzoeksraad voor de Veiligheid over de Schipholbrand. De Tweede Kamer vond vervolgens dat acties voor een betere brandveiligheid zich niet tot de justitiële voorzieningen moeten beperken maar ook op de zorgsector betrekking moeten hebben.

De risico-inventarisatie is gebaseerd op een samen met de NVTG gehouden (internet)enquête onder 65 instellingen en een tiental vervolgens afgelegde inspectiebezoeken in samenwerking met adviesbureau DGMR.

Het beeld dat uit het onderzoek naar voren komt is divers. Er zijn instellingen die serieus werk maken van brandveiligheid en die voldoen aan de huidige brandveiligheidseisen. Bij andere instellingen is dat niet of minder het geval. Niet alle eisen worden ook nageleefd.

In de praktijk ontbreekt het vooral aan (sub)brandcompartimenteringsvoorzieningen, en wordt veelal niet voldaan aan de richtlijn dat bij niet-zelfredzame bewoners binnen twee minuten na brandmelding altijd tenminste twee hulpverleners aanwezig moeten zijn in de ruimte van waaruit de brand is gemeld. Verder zijn er grote verschillen in de omvang en getraindheid van de BHV-organisatie. Niet alle instellingen beschikken ook over een gebruiksvergunning. Een deel wordt 'gedoogd' door gemeente en brandweer, maar in andere gemeenten worden instellingen juist verplicht de voorzieningen aan de eisen aan te passen.

Het Bouwcollege adviseert nader onderzoek te doen, zodat een (nog) meer representatief en betrouwbaar beeld ontstaat en ook beter onderbouwde uitspraken kunnen worden gedaan over de financiële gevolgen van de te treffen maatregelen.

- "Risico-inventarisatie brandveiligheid in de zorgsectoren", eerste verkennende rapportage

Tweede 'kapitaallastenbrief'

Op verzoek van VWS heeft het Bouwcollege gereageerd op concepten van de brief "Met zorg ondernemen" aan de Tweede Kamer. Deze zogeheten tweede kapitaallastenbrief kondigt aan dat de kapitaallasten voor de gehele intramurale zorg per 1 januari 2009 integraal onderdeel zullen uitmaken van de tarieven en prijzen. Randvoorwaarden voor invoering van integrale tarieven in de intramurale AWBZ en de GGZ zijn de aanwezigheid van een stabiel bekostigingssysteem op basis van zorgzwaartepakketten (zzp's) en dbc's (ook die voor de forensische zorg) en voldoende inzicht in de herverdelingseffecten bij de instellingen.

Het bouwregime ex WTZi zal voor de ziekenhuizen op 1 januari 2008 worden afgeschaft en voor de overige instellingen per 1 januari 2009. In een nieuwe wet zullen de rechten en plichten van zowel cliënten als zorgaanbieders vastgelegd worden. Deze wet zal de WTZi vervangen en betekent de opheffing van (de wettelijke taken van) het Bouwcollege.

De opheffing zal uiterlijk op 1 januari 2010 plaatsvinden. De bij het Bouwcollege aanwezige expertise wordt ondergebracht bij een nieuw kennisinstituut, waarop de IGZ en de NZa in het kader van het kwaliteitstoezicht respectievelijk het markttoezicht een beroep kunnen doen. Het nieuwe instituut - het

Centrum Zorg en Bouw als onderdeel van TNO Bouw en Ondergrond - zal ook onderzoeksactiviteiten verrichten voor het veld en het ministerie van VWS (zie ook Voorwoord en 1.4).

NZa-rapporten over de toekomstige vormgeving van de care en de cure

Het Bouwcollege heeft een reactie uitgebracht op de uitvoeringstoets van de NZa "Care voor de toekomst", en gaat daarbij in op hetgeen door de NZa wordt opgemerkt over kapitaallasten en het scheiden van wonen en zorg. Ook heeft het Bouwcollege gereageerd op het NZa-rapport "Op weg naar vrije prijzen". Het legt hierin een relatie met het project Waardebepaling zorginstellingen (zie 1.2.1).

Beleidsregels ex artikel 4 WTZi

Daartoe uitgenodigd door VWS in het Periodiek Ambtelijk Overleg heeft het Bouwcollege in het verslagjaar ambtelijk commentaar uitgebracht op de conceptbeleidsregels.

Post-occupancy evaluation

Het Bouwcollege heeft bij twee regionale centra voor geestelijke gezondheidszorg (RGC), in Haarlem en Hoofddorp, onderzoek gedaan naar de gebruikswaarde van de gebouwen. Het betreft een nieuwe activiteit. Zo'n "post occupancy evaluation" (POE) wordt uitgevoerd als een gebouw al enige tijd in gebruik is, en moet de instelling in staat stellen te beoordelen in hoeverre is gerealiseerd wat de gebruikers op grond van de oorspronkelijke plannen mochten verwachten. Doordat een van de instellingen aanvullend onderzoek noodzakelijk achtte, is de evaluatie nog niet definitief afgerond; publicatie zal in de loop van 2008 plaatsvinden.

Commissie Vlietland Ziekenhuis

De Onderzoekscommissie Vlietland Ziekenhuis heeft een rapport uitgebracht over de problemen met de paalfundering bij de nieuwbouw van het Vlietland Ziekenhuis in Schiedam. De commissie was ingesteld door het Bouwcollege en stond onder leiding van de heer A.D. Bakker, voormalig Tweede-Kamerlid van D66.

Het rapport biedt feitelijk inzicht in de vraag hoe de problemen hebben kunnen ontstaan en welke rol de betrokken partijen daarbij gespeeld hebben. Tal van op zichzelf kleinere feiten hebben uiteindelijk tot een groot probleem geleid, met een schadepost van meer dan 20 miljoen euro. De schuldvraag is door de commissie bewust niet beantwoord.

Het rapport bevat aanbevelingen die zeer nuttig zijn voor de (algemene) bouwpraktijk. Deze hebben vooral betrekking op de sturende rol van de opdrachtgever bij essentiële zaken als coördinatie, locatiekeuze, contractvorming en aanbesteden.

- "Slappe lagen, hard gelag", rapport ten behoeve van het College bouw zorginstellingen

1.4 Ontsluiting van expertise

1.4.1 Communicatie en voorlichting

- Cursussen

Cursussen en andere informatiebijeenkomsten worden door het Bouwcollege georganiseerd om het veld te informeren over nieuwe ontwikkelingen in de zorg en de opzet van gedegen bouwplannen.

In 2007 ging het in totaal om 38 cursussen en informatiebijeenkomsten met bijna 3000 deelnemers. Het jaar daarvoor waren deze cijfers respectievelijk 34 en ruim 2200. De gemiddelde waardering kwam, net als een jaar eerder, uit op 7,5.

De meeste belangstelling was er voor het jubileumcongres (ruim 1000 deelnemers) en de jaarlijkse 'bouwdag' voor de ouderenzorg (533). De overige bijeenkomsten betroffen (tussen haakjes het aantal deelnemers):

- drie workshops over domotica (95)
- een workshop over vastgoedmanagement in de GGZ (32)
- twaalf kringbijeenkomsten voor architecten en adviseurs (387)
- vier regionale informatiebijeenkomsten over brandveiligheid in unitbouw (218)
- vijf studiemiddagen over respectievelijk ouderenspsychiatrie, langdurige GGZ-zorg, actuele onderwerpen in de GHZ, logistiek in ziekenhuizen, en LCC/monitoring (282)
- een tweedaagse introductiecursus "Bouwen in de ouderenzorg" (30)
- vijf tweedaagse studiereizen naar innovatieve projecten (150)
- drie informatiebijeenkomsten voor toelating- en vergunninghouders (53)
- een minisymposium met boekpresentatie van het platform "Architecture in Health" (115)
- een informatiebijeenkomst voor de onderstructuur van het Bouwcollege (45)

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - aantal cursussen: 38 - aantal deelnemers: 2960 - gemiddelde waardering: 7,5 |
|---|

- Jubileumcongres/prijsvragen

Op 25 september vierde het Bouwcollege in de Jaarbeurs in Utrecht zijn zevende lustrum met het congres 'Bouwen aan de toekomst'. Er was veel belangstelling, ook al omdat tijdens het congres de winnaars van twee prijsvragen werden gepresenteerd.

Op het congres stonden de veranderende verhoudingen in de zorg en de gevolgen daarvan voor het bouwbeleid van zorginstellingen centraal.

Josep Figueras - directeur van het European Observatory on Health Systems and Policy en hoofd van het Europees Centrum voor gezondheidszorgbeleid van de WHO - sprak over duurzaamheid en houdbaarheid van zorgstelsels in Europa in het licht van bevolkingsgroei en vergrijzing.

Rijksbouwmeester Mels Crouwel sprak over 'Nieuw opdrachtgeverschap, betere architectuur'. In de middag vonden workshops plaats over diverse facetten van de relatie tussen zorg en bouwen.

Met dit congres beoogde het Bouwcollege tevens een beeld te geven van de rol die het in de toekomst gaat spelen: een expertisecentrum voor zorg en bouw, dat bijdraagt aan een kwalitatief goede en efficiënte zorginfrastructuur.

Tijdens het congres werden ook de winnaars gepresenteerd van twee prijsvragen.

De architectuurprijsvraag 'Zorg 2025 – Gebouwen voor de toekomst' werd gewonnen door Carel Weeber in samenwerking met Laura Kaper (Medsync), en het Finse bureau Harris-Kjisik, met respectievelijk de ontwerpen "Big Bang" en "Fair care - care fair". De prijsvraag was door het Bouwcollege uitgeschreven om nieuwe ideeën te ontwikkelen voor de zorg in 2025, en deze te vertalen in een ontwerp voor een nieuwe stad van 160.000 inwoners op denkbeeldig nieuw land in het IJsselmeer. In september werd een speciale editie van In Perspectief gewijd aan de prijsvraag; in het voorjaar van 2008 verschijnt een boek waarin alle 46 inzendingen de revue zullen passeren.

- "De lat lag hoog", In Perspectief nr. 21

Bij de publieksprijs 'Beste wonen en zorg voor ouderen', uitgeschreven door het Bouwcollege in samenwerking met het LOC, was de inzet: welke zorginstelling biedt volgens de Nederlandse bevolking de beste combinatie van wonen en zorg voor ouderen?

130 verzorgingshuizen, woonzorgcomplexen en verpleeghuizen werden aangemeld door medewerkers, familieleden en bewoners. 12 daarvan werden door de jury - onder leiding van mevrouw Hannie van Leeuwen - geselecteerd en bezocht, waarvan er uiteindelijk 3 werden genomineerd. Deze werden op de website van het Bouwcollege in woord en beeld voorgesteld. De Nederlandse bevolking kon vervolgens uit deze 3 de winnaar kiezen. Dat werd uiteindelijk de Blaauwe Hoeve in Hulst. Er werden ruim 12.000 stemmen uitgebracht.

Ter gelegenheid van zijn jubileum presenteerde het Bouwcollege op het congres ook een geschenkboek met schetsen van beeldend kunstenaar Aat Veldhoen. Deze werd in 2004 getroffen door een herseninfarct en heeft tijdens zijn verblijf in het Revalidatiecentrum Amsterdam in een groot aantal schetsen zijn medepatiënten en leefomgeving vastgelegd. Van een aantal schetsen zijn foto's gemaakt ten behoeve van een reizende tentoonstelling over dit werk van Veldhoen. Diverse instellingen hebben belangstelling getoond voor deze expositie.

- "Getekend Veldhoen", schetsboek en reizende tentoonstelling

- *Periodieken, brochures, cahiers en zakboekjes*

Het Bouwcollege geeft twee periodieken uit: Kort Bestek, een vlugschrift met korte actualiteiten uit (de activiteiten en publicaties van) het Bouwcollege, en In Perspectief, een magazine dat in achtergrondartikelen en thematisch onderdelen uit het werkprogramma wat verder uitdiept. In Perspectief verschijnt als bijlage bij Kort Bestek.

Van Kort Bestek zijn in 2007 negen edities verschenen. In Perspectief verscheen zes keer, de thema's waren achtereenvolgens : brandveiligheid in unitbouw, nieuwe tools voor verzorgingshuizen, onderzoek gebouwkwaliteit algemene ziekenhuizen (tevens vertaald in het Engels), vastgoedbeheer in de GGZ, de prijsvraag "Zorg 2025 – gebouwen voor de toekomst", en vastgoedtools.

Ook is in het verslagjaar de brochure “Bouwcollege nu en straks” uitgebracht in verband met de overgang van bestuursorgaan naar expertisecentrum, alsmede een jaarbericht met een inhoudelijke terugblik op de ontwikkelingen in de zorgbouw in 2006. Verder heeft het Bouwcollege in het kader van zijn voorlichtende taak cahiers gepubliceerd, waarin actuele onderwerpen inhoudelijk worden ‘uitgediept’; in 2007 waren dat domotica, (binnen)klimaatbeheersing en kleinschalig wonen in de ouderenzorg. Ten slotte is een geactualiseerd zakboekje uitgebracht over de procedures en toetsingskaders die het Bouwcollege bij zijn besluitvorming hanteert.

- Kort Bestek: 9 edities
- In Perspectief: 6 edities
- “Bouwcollege nu en straks”, brochure
- “Jaarbericht 2006”
- “Domotica, tips voor zorginstellingen”, cahier
- “De hitte de baas, koeling in zorginstellingen”, cahier
- “Kleinschalig wonen, grote verschillen”, good practice cahier 4
- “Bouwcollege: taken, kaders en procedures”, zakboekje

- *Perscontacten/Bouwcollege in de media*

Het Bouwcollege brengt regelmatig persberichten uit over zijn activiteiten, met name over onderzoeksrapporten die het bestuur heeft vastgesteld en vervolgens aangeboden aan de bewindslieden en/of het veld. Ook publiceren Bouwcollegemedewerkers steeds vaker in vakbladen. In 2007 waren de onderwerpen onder meer:

- huisvesting palliatief-terminale zorg
- nieuwe prestatie-eisen voor AWBZ-voorzieningen
- alternatieven voor interim-huisvesting
- tools om toekomstmogelijkheden van verzorgingshuizen inzichtelijk te maken
- gebouwkwaliteit van algemene ziekenhuizen
- publieksprijs Beste wonen en zorg voor ouderen
- architectuurprijsvraag Zorg 2025 – gebouwen voor de toekomst
- klimaatbeheersing in zorggebouwen
- gebouwdifferentiatie van een ziekenhuis (schillenmethode)
- kapitaallasten van zorginstellingen
- aanpak brandveiligheid zorginstellingen
- vastgoedstrategieën in de zorg
- zorglogistiek in het ziekenhuis
- de architectuur van zorggebouwen

- 22 persberichten
- 57 artikelen (met bijdragen) van medewerkers van het Bouwcollege

- *Website en kennisplein*

De website www.bouwcollege.nl bevat onder meer:

- officiële publicaties (rapporten), pers- en andere actuele berichten van het Bouwcollege
- aankondigingen en agenda's van vergaderingen, cursussen en congressen
- informatie over de organisatie
- meldpunten voor grond, interim-huisvesting en brandveiligheid
- een database voor monitoring van de gebouwkwaliteit
- 'intelligente' formulieren om bouwaanvragen digitaal in te kunnen dienen

Deze formulieren zijn in 2007 aangepast om de digitaal ingediende aanvragen ook digitaal te kunnen beoordelen (TRIX, zie 1.1.1). Omdat in dat geval met de aanvraag ook een zogeheten ruimteboek moet worden meegezonden, is aan de website een 'add-in' toegevoegd waarmee zo'n ruimteboek kan worden aangemaakt. Verder is, vanwege de actualisatie van de prestatie-eisen AWBZ, een nieuwe versie van de rekentool AWBZ opgenomen.

De website heeft ook een Engelstalig deel, waarop de belangrijkste voor buitenlanders interessante publicaties worden geplaatst.

De officiële website geeft toegang tot een zogeheten 'kennisplein', dat de brede kennis en ervaring ontsluit die het Bouwcollege in de loop der jaren heeft opgebouwd op het snijvlak van zorg en bouw, inclusief een groot aantal voorbeelden van 'good practice'.

Dit kennisplein is in het verslagjaar verder uitgebreid. Aan de al bestaande vijf hoofdthema's (zorg, bouwen, architectuur, kosten en wet- en regelgeving) is een zesde (tools) toegevoegd, waaronder bijvoorbeeld de ZZP-vastgoedplanner is te vinden. Ook zijn de prestatie-eisen AWBZ 'opgeknijpt' in losse onderdelen, zodat de gebruiker al surfend eenvoudig en snel inzicht krijgt in specifiek gezochte thema's. Het aantal bezoekers is toegenomen van 110.000 in 2006 tot 167.000 in 2007, waarvan er 30.000 specifiek het kennisplein raadpleegden. Opvallende pieken in het bezoekersaantal waren er kort vóór de deadline voor het indienen van toelatingen met bouw (1 mei) en kort vóór het jubileumcongres (25 september).

- aantal bezoekers website/kennisplein: 167.000

1.4.2 Samenwerking

- *TNO*

Met TNO is in het verslagjaar intensief overleg gevoerd in verband met de voorbereidingen voor de aanhaking van het uit het Bouwcollege voortkomende Centrum Zorg en Bouw bij TNO Bouw en Ondergrond. Elders in dit jaarverslag, en met name in het Voorwoord, wordt hierop uitgebreid ingegaan. Op deze plek wordt volstaan met de constatering dat de vele inspanningen inmiddels geleid hebben tot een uitgewerkte samenwerkingsovereenkomst en een veelbelovende start.

Met TNO werd overigens in de afgelopen jaren reeds een goede samenwerking opgebouwd. TNO is langjarig vertegenwoordigd in de Commissie Bouw en ook is er samenwerking in een opdrachtgeversplatform. Onderwerpen als professionalisering van opdrachtgeverschap, contractvorming en innovatief aanbesteden komen hierin aan de orde. Ook is samen met TNO Kwaliteit van Leven in

2007, in het kader van de ontwikkeling van de tool Horizon (zie ook 1.2), de potentiële vraag naar zorg onderzocht, gerelateerd aan beperkingsprofielen van ouderen.

- *Europese samenwerking: EU Health Property Network*

Het EU Health Property Network (EuHPN) is een platform van met het Bouwcollege vergelijkbare (aan de rijksoverheid gerelateerde) organisaties in 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. Een- of tweemaal per jaar vinden (plenaire) bijeenkomsten plaats op wisselende Europese locaties. De EuHPN staat wettelijk geregistreerd in Nederland en het voorzitterschap berust bij Marinus Verweij, bestuurslid van het Bouwcollege.

Kernthema in 2007 was - net als het jaar daarvoor - het strategisch vastgoedbeleid in de zorg in relatie tot de veranderende maatschappelijke context. In samenwerking met het European Observatory on Health Systems and Policies en mede op verzoek van de Wereldgezondheidsorganisatie was in 2006 al een vergelijkend onderzoek gestart naar (vastgoedinvesteringen bij) een aantal innovatieve projecten van Europese ziekenhuizen, waaronder twee Nederlandse. Op een meerdaagse bijeenkomst van de EuHPN in Parijs werd hierover gediscussieerd. Behalve aan (tools voor) vastgoedstrategie werd op deze bijeenkomst veel aandacht besteed aan onderwerpen als markt versus planning, de stand van zaken in de psychiatrie, ouderenvoorzieningen en dementie. Ook werd de vernieuwde website gepresenteerd met een directe link naar de onderzoeksdatabase ECHAA (European Centre for Health Assets and Architecture).

Vastgoedstrategie was ook het voornaamste gespreksonderwerp op een in Boedapest gehouden meerdaagse masterclass voor professionals.

- *Architecture in Health*

Architecture in Health is een innovatieplatform dat werkt aan thematische vraagstukken op het gebied van architectuur in de gezondheidszorg. Ontstaan als vervolg op het succesvolle congres Architecture of Hospitals in 2005 in het Universitair Medisch Centrum Groningen, heeft het zich tot doel gesteld kennis te ontwikkelen en toepasbaar te maken die een impuls vormt voor vernieuwingen in de bouw van gezondheidszorgvoorzieningen. Onder leiding van een stuurgroep heeft het zich inmiddels ontwikkeld tot een zorgbreed platform voor architecten, wetenschappers, zorg- en overheidsorganisaties. Het Bouwcollege maakt deel uit van dit platform.

In juni van het verslagjaar nam staatssecretaris Bussemaker het boek "Au! Bouwen aan de architectuur van de zorg" in ontvangst. Het boek vormt de neerslag van een zevental in 2005 en 2006 op initiatief van het platform gehouden 'invitational conferences' over de thema's zorgmodellen, technologie, opdrachtgeverschap, 'evidence based design', en architectuur en stedelijke inpassing.

In oktober werd een expertmeeting over ouderenhuisvesting in de toekomst (mede)georganiseerd. Architecture in Health heeft goede contacten met het European Health Property Network en heeft in 2007 voor haar werkzaamheden aansluiting gezocht bij de research database van het EuHPN/ECHAA (zie hierboven).

- *Belangrijkste overige relaties en contacten*

De samenwerking met de *Regieraad Bouw*, door de rijksoverheid opgericht om de vernieuwing in de bouwsector op gang te brengen, is in het verslagjaar gecontinueerd, voortbouwend op het in 2006 gesloten "Vernieuwingsakkoord" over vernieuwend opdrachtgeverschap. Daarbij werd afgesproken dat het Bouwcollege instellingen begeleidt in hun streven te komen tot een meer strategisch huisvestingsbeleid en verdere professionalisering van hun opdrachtgeverschap. Ook zou het Bouwcollege actief kennis gaan verspreiden over met name 'good practices', nieuwe bouwtechnieken en innovatief aanbesteden. Door de samenwerking met de Raad zijn de contacten met diverse partijen in de bouwketen geïntensiveerd.

Met de *Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)* is in 2007 een samenwerkingsovereenkomst gesloten en wordt, op basis daarvan, op diverse gebieden samengewerkt.

Het Bouwcollege adviseert de NZa over de investeringskosten voor sommige vormen van bouw buiten het bouwregime 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. Daarnaast adviseert het Bouwcollege over op te stellen normen voor de kapitaallasten voor zorginfrastructuur. Verder is samengewerkt aan de (voorbereiding van de) introductie van integrale prestatiebekostiging inclusief een kapitaallastencomponent (zie ook 1.2.1). Tenslotte informeert het Bouwcollege de NZa over de vergunningen, de eindverantwoordingen en de jaarlijkse ontwikkelingen in de kosten (gezondheidszorgindex en bouwkostenkengetallen).

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. Ook is samen met de NVTG via internet een enquête gehouden onder 65 instellingen over bouwtechnische en organisatorische maatregelen, gedane investeringen en resterende gebreken in verband met de brandveiligheid; dit als bouwsteen voor de in het verslagjaar uitgevoerde risico-inventarisatie naar de brand(on)veiligheid van zorginstellingen (zie ook 1.3).

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 onderzoeksresultaten worden onderling uitgewisseld. Er zijn afspraken gemaakt om te werken aan concrete samenwerkingsprojecten, zowel in de voorlichtende sfeer als meer richting ontwerpend onderzoek. Zo werd in 2007 op de Bouwdag ouderenzorg het boek "Ontwerpen voor palliatieve zorg" gepresenteerd waarin de STAGG initiatiefnemers en architecten inspiratiebronnen wil aanreiken voor de huisvesting van terminale patiënten die niet thuis of in een tehuis maar in een 'bijna-thuis-huis' willen sterven. Ook is een handleiding verschenen voor het instrument "Ruimte – Vragen, Bouwen aan zorginstellingen vanuit cliëntenperspectief", waarmee bouwplannen getoetst worden op zeven cliëntgerichte thema's, variërend van autonomie en privacy tot sociaal contact.

Samen met de *Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC)* heeft het Bouwcollege in 2007 een publieksprijs uitgeschreven voor het beste wonen en zorg voor ouderen in Nederland (zie verder 1.4.1).

2. Bedrijfsvoering

2.1 Visie op het eigen functioneren

Inleiding

Het Bouwcollege is als zelfstandig bestuursorgaan belast met de uitvoering van publieke taken. In dat kader dient het verantwoording af te leggen over de doelmatigheid en de doeltreffendheid van het eigen functioneren. De wijze van verantwoording is neergelegd in artikel 25 van de WTZi en in de ministeriële nota "Beheersfunctie verantwoordingsdocumenten bestuursorganen topstructuur zorgsector". De minister zendt het verslag aan beide kamers der Staten-Generaal. Deze procedure is vergelijkbaar met de wijze waarop elk departement verantwoording aflegt over het gevoerde beleid.

Kwaliteit, transparantie en klantgerichtheid - en de in dit verband in de afgelopen jaren uitgevoerde klanttevredenheidsonderzoeken - komen hieronder eerst aan de orde. Het onderdeel doelmatigheid bevat een kwantitatieve vergelijking van de in het werkprogramma 2007 aangegeven activiteiten met de gerealiseerde productie, afgezet tegen de inzet van fte's en de daarvoor benodigde financiële middelen. Ook wordt inzicht geboden in de kosten van de activiteiten. De totale salariskosten (dat wil zeggen salariskosten inclusief sociale lasten en pensioenpremies) worden weergegeven, met een onderverdeling in PIOFACH-taken en overige activiteiten. Ten slotte wordt aandacht geschonken aan de doeltreffendheid van de taakuitoefening.

Kwaliteit, transparantie en klantgerichtheid

- ISO-certificering

Aan de vergroting van de transparantie en kwaliteit van de organisatie wordt reeds geruime tijd aandacht besteed. Dit resulteerde in een gestandaardiseerd kwaliteitssysteem, opgezet volgens de NEN/ISO-normen. Na interne en externe audits werd het Bouwcollege in 2002 voor het eerst ISO-gecertificeerd en in 2005 is dit certificaat hernieuwd. Bij de laatste certificering is gekeken naar de mogelijke risico's en het opstellen van beheersmaatregelen. Deze nieuwe aanpak heeft een toegevoegde waarde voor de analyse van de bedrijfsprocessen. De procesbeschrijvingen zijn aangepast: de nieuwe beschrijvingen bieden inzicht in risico's, oorzaken en beheersmaatregelen binnen de processen.

In 2008 is hercertificering aan de orde. Dan zal niet worden gestreefd naar volledige hercertificatie, maar zal worden gefocust op de processen die overgaan naar het Centrum Zorg en Bouw. Het managementsysteem van TNO komt in april 2009 in aanmerking voor een verlengingsaudit. Het Bouwcollege wil voor deze datum de procesbeschrijvingen actualiseren, zodat deze in de verlengingsaudit van TNO kunnen worden meegenomen.

- Klanttevredenheidsonderzoeken

Het Bouwcollege laat regelmatig onderzoeken naar de tevredenheid van klanten uitvoeren door onafhankelijke onderzoeksbureaus.

In het verslagjaar is onderzoek gedaan naar de klanttevredenheid van de monitoring van verpleeg- en verzorgingshuizen en GGZ- en GHZ-instellingen. Het Bouwcollege verricht periodiek onderzoek naar de gebouwkwaliteit in de gezondheidszorg. Elk jaar wordt de huisvestingssituatie in een bepaalde sector in beeld gebracht. Hiermee is in 2003 gestart.

Bij het klanttevredenheidsonderzoek zijn in totaal 325 zorginstellingen en zorgkantoren ondervraagd. Voor bijna de helft van de instellingen heeft het instellingsrapport bijgedragen aan verbeteringen. Zo wordt het rapport gebruikt om een visie te formuleren op mogelijke knelpunten en om draagvlak te creëren bij het opstellen van bouwplannen. Meer dan de helft (68%) van de respondenten zou graag de beschikking hebben over permanente gegevens via internet. Het rapportcijfer voor het monitoringonderzoek bedraagt 6,9.

In het laatste kwartaal van het verslagjaar is een klanttevredenheidsonderzoek gedaan naar de activiteiten van de sectie Bouwbegeleiding. In het najaar werd gelijktijdig met de beschikking over de eindafrekening een kleine (geanonimiseerde) enquête verstuurd aan de betreffende instellingen. In totaal werden 67 formulieren verstuurd, met een respons van 65%.

In het algemeen werd met een 7,5 positief geoordeeld over de werkzaamheden van de sectie Bouwbegeleiding. Er werd goed gescoord op betrouwbaarheid, bereikbaarheid, klantvriendelijkheid en oplossingsgerichtheid. Een aantal respondenten oordeelde kritischer ten aanzien van de items die betrekking hebben op flexibiliteit, bureaucratisch handelen en het rekening houden met de door de initiatiefnemer aangedragen argumenten.

- *Overige ontwikkelingen*

Om de kwaliteit van producten en processen van het Bouwcollege te verhogen zijn medio 2006 de betrokken medewerkers voor het kwaliteitsbeleid geconcentreerd in de zogenaamde kwaliteitsunit. Deze unit beoogt het bestuur te ondersteunen door een gericht kwaliteitsbeleid en heeft o.a. als taak het verzamelen van gegevens ten behoeve van managementrapportages, het uitvoeren van interne audits met het oog op het behoud van het ISO-certificaat, het ontwikkelen en implementeren van een methodiek voor kwaliteitsmeting en het optimaliseren van de digitale gegevens- en informatieverwerking. In het verslagjaar is geconstateerd dat de managementrapportage te weinig sturingsinformatie biedt met betrekking tot concrete projecten. Tegen deze achtergrond is in februari 2008 besloten om de managementrapportage kwalitatief te verbeteren door een projectenoverzicht toe te voegen. Hierin worden deadlines (ook tussentijdse deadlines), budgetten etc. geregistreerd.

Doelmatigheid

- *Realisatie werkprogramma*

Het Werkprogramma 2007 kent een onderverdeling naar structurele taken, incidentele taken en ontsluiting van expertise:

- Onder structurele taken wordt verstaan: bouwplanbeoordeling, ontwikkeling en vaststelling van kaders, monitoring en aanjagen.
Voor adviseren en beslissen over individuele bouwinitiatieven, inclusief bouwbegeleiding en bezwaar/beroep, werden 52,5 fte's geraamd, voor de ontwikkeling en vaststelling van kaders (o.m. Bouwkostennota en prestatie-eisen) 10 fte's en voor monitoring en aanjaagwerkzaamheden eveneens 10 fte's. In totaal: 72,5 fte's.
- Voor incidentele taken, waaronder strategisch vastgoedbeleid en life cycle costing, zijn 7,5 fte's geraamd;
- Communicatie, voorlichting, kennisontsluiting, externe relaties: 9 fte's.
- Extra werkzaamheden: 2 fte's.

Totaal 91 fte's (exclusief overhead).

Het Bouwcollege had zich voorgenomen in 2007 in totaal 38 onderwerpen ter hand te nemen. In het verslagjaar is dit aantal onderwerpen ook afgehandeld, zij het dat 2 onderwerpen nog voortvloeien uit het Werkprogramma 2006. Afronding kan overigens betekenen dat een rapport is uitgebracht aan de minister, maar bijvoorbeeld ook dat een cahier is verspreid in het veld, een tool is ontwikkeld en "uitgerold", een artikel is gepubliceerd op het kennisplein etc.

Het werkprogramma is richtinggevend voor de werkzaamheden van het Bouwcollege. In de loop van het jaar dienen zich doorgaans onderwerpen aan (bijvoorbeeld op verzoek van VWS) die bij het opstellen van het werkprogramma niet waren voorzien, de zgn. extra's. Deze leiden tot bijstelling van de planning c.q. een gewijzigde prioriteitenstelling, waardoor het werkprogramma niet in zijn geheel kan worden gerealiseerd. In het verslagjaar zijn 7 extra's afgerond.

Op verzoek van de Staatssecretaris van VWS heeft het Bouwcollege bijvoorbeeld een risico-inventarisatie uitgevoerd met het oog op de brandveiligheid van de gebouwen van zorginstellingen. Ook heeft het Bouwcollege een onafhankelijk onderzoek laten verrichten naar de problemen met de paalfundering bij de nieuwbouw van het Vlietland Ziekenhuis in Schiedam; het secretariaat van de onderzoekscommissie berustte bij het bureau van het Bouwcollege.

Genoemde projecten zijn arbeidsintensief gebleken. De reservering van 2 fte's (zie ook verderop) was hiervoor niet toereikend.

Realisatie Werkprogramma 2007

	Absolute aantallen	
Afgerond WP 2007	29	76%
Nog in behandeling WP 2007	6	16%
Geen vervolg WP 2007	3	8%
	38	

Aantal afgehandelde onderwerpen in 2007

	Absolute aantallen	
WP 2006	2	5%
WP 2007	29	76%
Extra	7	19%
	38	

Ter vergelijking: in 2006 werden 43 onderwerpen afgerond, waarvan 28 ontleend aan het werkprogramma (66%) en 13 "extra" (30%).

In het werkprogramma is uitgegaan van 91 fte's voor algemene taken en bouwplanbeoordeling. Daarbovenop is gerekend met 30% overhead (PIOFACH), oftewel 27 fte's, in totaal dus 118 fte's.

In het kader van een reductietaakstelling moest dit aantal in het verslagjaar teruggebracht worden tot 108 fte's. In de praktijk werd op peildatum 31 december een bezetting van 101 fte's gerealiseerd. Het Bouwcollege beschikte over het gehele jaar 2007 gemiddeld over 106,5 fte's (83,5 fte's voor algemene taken en bouwplanbeoordeling en 23 fte's PIOFACH).

In 2007 afgehandelde onderwerpen uitgesplitst naar hoofdactiviteit (inclusief extra's)

	Aantallen	Ingeschakelde fte's	Salariskosten in €
WP 2006	2	1	71.774
Ontwikkeling en vaststelling van kaders	14	11	789.514
Monitoring / Aanjagen	2	10	717.740
Incidentele taken	7	6	430.644
Communicatie, kennisontsluiting en externe contacten	11	9	645.966
Toekomst Bouwcollege	2	3	215.322
Totaal	38	40	2,87 mln.

Exclusief bouwplanbeoordeling, cursussen en aanverwante activiteiten, zie voor deze activiteiten verderop

De inzet ligt iets hoger dan de raming uit het werkprogramma (38,5 fte's, inclusief reserve voor extra werkzaamheden). Dit heeft te maken met het feit dat voor de voorbereidingen voor het Centrum Zorg en Bouw nog geen fte's waren gereserveerd. In het werkprogramma 2008 is dit wel het geval.

Er zijn, ten opzichte van 2006, 3,5 fte's meer ingezet voor bouwplanbeoordeling. Deze inzet was noodzakelijk in verband met de hausse aan aanvragen die in mei is ontvangen. In de periode mei-oktober heeft het Bouwcollege ten opzichte van 2006 een verdubbeling van het aantal toelatingsadviezen gerealiseerd. De daadwerkelijke inzet blijft achter bij de raming uit het werkprogramma, doordat een forse efficiencyverbetering is doorgevoerd. Dit heeft onder meer te maken met de introductie van digitale bouwplanbeoordeling.

Ook is één extra fte ingezet voor onvoorziene opdrachten.

Bij de uitvoering van het werkprogramma heeft een herverdeling van fte's plaatsgevonden. Er waren minder activiteiten op het gebied van NHC's/kapitaallasten en scheiden van wonen en zorg (incidentele taken) dan was ingeschat. Daarentegen heeft het Bouwcollege, zoals hiervoor reeds aangegeven, 3 fte's ingezet voor de toekomst van de organisatie c.q. de omvorming tot Centrum Zorg en Bouw. In dit kader is een veelheid van activiteiten ontwikkeld. Zo verscheen in februari een stakeholdersanalyse, een onderzoek naar het maatschappelijk draagvlak van het Centrum. In het verslagjaar is tevens een veelheid van gesprekken gevoerd met VWS en TNO, maar ook met partijen als het Abp. Voor deze overlegsituaties zijn diverse notities over de afbouw van het Bouwcollege en de opbouw van de nieuwe organisatie opgesteld. In oktober is een intentieovereenkomst getekend, gevolgd door een definitieve overeenkomst in maart 2008.

Voor de twee resterende onderwerpen uit 2006 is, ten opzichte van het werkprogramma, één extra fte ingezet.

Op het punt van de bouwplanbeoordeling is onderstaand een vergelijking gemaakt met eerdere jaren, waarbij tevens is gekeken naar de personele inzet.

Er bestaat overigens een grote verwevenheid tussen de diverse activiteiten. Een good practice cahier of een tool vindt zijn basis in de advies- en besluitvormingspraktijk. Aan de andere kant moeten nieuwe inzichten ook worden toegepast bij de beoordeling van bouwinitiatieven. Veel medewerkers worden dan ook zowel ingeschakeld bij het adviseren en beslissen over individuele bouwinitiatieven als bij kennisinnovatie of het ontwikkelen van kaders.

Bouwplanbeoordeling: productie en formatie

Activiteiten	Productie 2003	Productie 2004	Productie 2005	Productie 2006	Productie 2007
Toelatingsadviezen (voorheen verklaring)	611	670	626	535	1297
Vergunningen	499	644	672	519	442
Adviezen aan NZa	87	115	125	135	241
Eindafrekeningen	275	296	242	274	219
Bezwaarschriften	6	12	19	20	29*
Formatie	49	49	47	40	43,5

Formatie exclusief fte's voor meldingen, verkorte procedures etcetera.

* In het verslagjaar is tevens één klacht afgehandeld.

In totaal is in 2007 voor 43,5 fte's bouwplanbeoordeling € 3,12 mln. aan salariskosten uitgegeven.

- *PIOFACH-taken*

De zgn. PIOFACH-taken hebben betrekking op personeel, informatie, organisatie, financiën, automatisering, communicatie en huisvesting. In 2004 heeft VWS een onderzoek laten uitvoeren naar efficiëncymogelijkheden op dit gebied. Hieruit bleek dat het Bouwcollege 'lean and mean' is georganiseerd.

In het verslagjaar zette het Bouwcollege voor de PIOFACH-taken 23 fte's in (met € 1,7 mln. aan salariskosten) (ter vergelijking: in 2006 waren het 25 fte's).

- *Scorebord*

In het kader van de ISO-certificering heeft het Bouwcollege een scorebord (met bijbehorende prestatie-indicatoren) ontwikkeld, dat sinds medio 2002 wordt bijgehouden. Op basis van het scorebord worden processen bijgestuurd met als doel de bedrijfsvoering te optimaliseren. In dit scorebord, dat maandelijks in het managementteam wordt besproken, worden niet alleen de doorlooptijden van bouwaanvragen vastgelegd maar wordt de doelmatigheid ook gezien vanuit andere analyseperspectieven zoals financieel en human resource management (HRM).

Omschrijving	Doelstelling in maanden	Score 2006	Score 2007
Ziekenhuizen	6	3,5	2,5
GHZ	6	4,4	2,4
V&V	6	5,4	4
GGZ	6	3,8	1,8
Advies CTG/NZa	3	2,7	1,1
Aanbestedingen	1	0,9	0,4
Meer/minderwerk	1	1,4	0,5
Eindafrekeningen	6	4,4	2,1

Bovenstaand overzicht laat zien dat de scores voor 2007 beter zijn dan het jaar daarvoor. Dit is het gevolg van een meer efficiënte, projectmatige werkwijze en een versoepelde beoordeling.

In het vorige jaarverslag is gememoreerd dat het Bouwcollege eind 2005 werd geconfronteerd met een grote instroom van bouwaanvragen - hoofdzakelijk in de sector ouderenzorg - en dat het veel tijd vergde om deze 'hausse' te verwerken. De stijging van de doorlooptijden werd hierdoor verklaard.

Ook in het verslagjaar was, zoals eerder opgemerkt, sprake van een enorme instroom. 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 recordinstroom van ruim 1000 aanvragen om een toelating met bouw rond de deadline van 1 mei 2007.

Omdat deze aanvragen voor 1 oktober moesten worden afgehandeld heeft het Bouwcollege zich genoodzaakt gezien te kiezen voor zowel een sobere beoordeling als een tijdelijke inzet van extra medewerkers. In het verslagjaar is digitale bouwplanbeoordeling geïntroduceerd. Ook dit heeft eraan bijgedragen dat het Bouwcollege in staat is gebleken de enorme productie binnen de gestelde deadline af te handelen.

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 opgepakt.

Uit het overzicht blijkt dat de doorlooptijden binnen de wettelijke termijnen blijven. Voor de sector ouderenzorg zijn met het ministerie afspraken over afhandelingstermijnen gemaakt die korter zijn dan de wettelijke termijnen; deze kortere termijnen worden niet altijd gehaald, de wettelijke termijnen dus wel.

Het Bouwcollege organiseerde in het verslagjaar 38 bijeenkomsten zoals cursussen en voorlichtingsbijeenkomsten (doelstelling: minimaal 15). De gemiddelde waardering, uitgedrukt in een cijfer, komt neer op 7,5 (doelstelling: 7,5).

Kort Bestek is 9 keer uitgegeven (doelstelling 7) en In Perspectief 6 keer. Het Bouwcollege werd 627 keer geciteerd in de media.

Het ziekteverzuim, exclusief zwangerschapsverlof, bedroeg in 2007 3,6%.

Doeltreffendheid

Voor de beoordeling van de doeltreffendheid is van belang of de producten van het Bouwcollege maatschappelijk effect hebben. Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen de goedkeuring van bouwplannen en de effectiviteit van andere uitgebrachte producten, zoals uitvoeringstoetsen / signaleringsrapporten, good practice cahiers en tools.

Wat betreft de uitvoeringstoetsen en signaleringsrapporten kan worden geconstateerd dat circa 90% van de met dit doel aan de minister aangeboden publicaties is onderschreven en omgezet in beleid. Er zijn geen publicaties die nog wachten op een reactie van de bewindslieden.

Een groot aantal publicaties en tools was gericht op het veld; uit individuele reacties, maar ook uit de belangstelling voor voorlichtingsbijeenkomsten over deze publicaties en tools, is gebleken dat voorzien wordt in een grote behoefte. In dit verband kan het stakeholdersonderzoek worden gememoreerd dat in het begin van het verslagjaar is uitgevoerd. Het veld geeft hierin aan ook in de toekomst behoefte te hebben aan de producten en diensten.

In bijlage 1 treft u een gedetailleerd overzicht aan van de follow-up van de uitgebrachte rapporten.

2.2 Bouwcollege en bureau

Bestuur en onderstructuur Bouwcollege

De bestuursstructuur van het College bouw zorginstellingen heeft de besloten opzet van een Raad van Bestuurmodel (met toezicht en uitvoering in één hand). Het bestuur bestaat uit drie leden - drs. R.L.J.M. (Rob) Scheerder, voorzitter, mr. T. (Tom) Vroon, vice-voorzitter en M. (Marinus) Verweij, arts, lid - en komt in principe maandelijks bijeen in een besloten vergadering.

De onderstructuur, waarin de veldpartijen de besluitvorming door het bestuur mee helpen voorbereiden, bestaat uit vijf commissies - vier werkcommissies voor de (bouwplanbeoordeling in de) diverse sectoren en de Commissie Bouw - en vergadert in principe zeven maal per jaar; vergaderingen en vergaderstukken zijn niet openbaar.

Alle benoemingen gelden tot en met 31 december 2009, met uitzondering van de Werkcommissie Ziekenhuizen. In verband met de opheffing van het bouwregime voor de sector ziekenhuizen op 1 januari 2008 houdt deze commissie in principe per 1 januari 2009 op te bestaan; aldus wordt nog enige tijd ruimte geboden voor bespreking van eventuele overgangsproblemen.

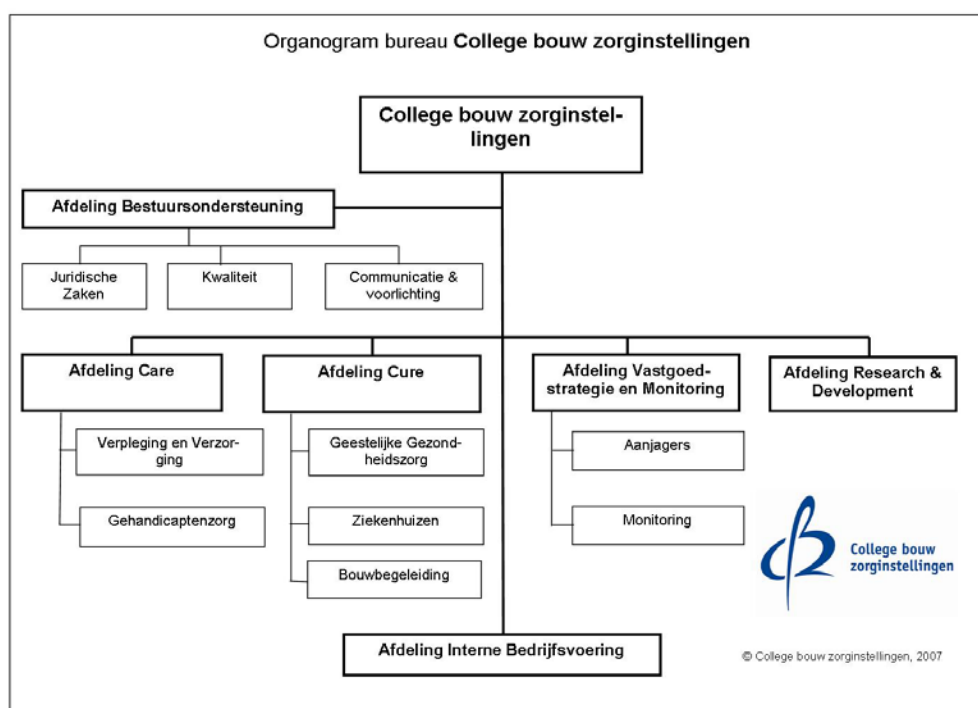
Halverwege het verslagjaar is duidelijk geworden dat het Bouwcollege op 1 januari 2010 formeel wordt ontheven van zijn wettelijke taken. De expertise - en een deel van het personeel - wordt ondergebracht in het nieuw op te richten Centrum Zorg en Bouw, als onderdeel van TNO Bouw en Ondergrond en mede gefinancierd door het ministerie van VWS. De drie betrokken partijen hebben hiertoe in oktober van het verslagjaar een intentieovereenkomst ondertekend. In maart 2008 is de uitgewerkte samenwerkingsovereenkomst tussen VWS, TNO en het Bouwcollege ondertekend.

In bijlage 2 treft u de samenstelling van bestuur en onderstructuur per 31 december 2007 aan.

Structuur en organisatie bureau

Het bureau van het Bouwcollege bestaat uit ongeveer 110 medewerkers en bereidt onder meer de besluitvorming door het bestuur over bouwaanvragen en uit te brengen rapporten voor.

Er zijn vier afdelingen (Care, Cure, Vastgoedstrategie en Monitoring, Research and Development), ondersteund door twee stafafdelingen (Bestuursondersteuning en Interne Bedrijfsvoering).



In bijlage 3 treft u de personele samenstelling van het bureau aan per 31 december 2007.

Tot 1 januari 2010 zal de personeelsformatie fasegewijs worden verminderd als gevolg van het vervallen van het bouwregime in de verschillende sectoren. Bovendien is het Bouwcollege geconfronteerd met een algemene taakstelling voor zelfstandige bestuursorganen, die voor de gehele kabinetsperiode geldt. Omdat bij het nieuw op te richten Centrum Zorg en Bouw formatief slechts ruimte is voor circa de helft van het huidige personeel, is ervoor gekozen medewerkers in een zo vroeg mogelijk stadium een indicatie te geven of er mogelijk een baan voor hen is bij TNO. Dit biedt diegenen die waarschijnlijk geen

baan kunnen verwachten tijdig de mogelijkheid andere plannen voor de toekomst te maken. De organisatie zal hen hierbij optimaal ondersteunen op basis van het Sociaal Beleidskader 2004-2015, het document waarin de sociale regelgeving in geval van reorganisatie vastligt.

Personeelsbeleid

- Ontwikkeling en opleiding

Het Bouwcollege investeert continu in opleiding en training om de competenties van de medewerkers op peil te houden dan wel (verder) te ontwikkelen. Jaarlijks worden hiertoe bij het Bouwcollege in-company trainingen georganiseerd. In 2007 heeft het accent gelegen op vaardigheidstrainingen op het gebied van communicatie, met name presentatietrainingen en verder gespreksvoering, adviesvaardigheden en interactieve vaardigheden. Daarnaast zijn opnieuw vastgoedtrainingen aan medewerkers aangeboden en is een verdiepingsslag in gang gezet in het kader van de verdere ontwikkeling van projectmatig werken.

Ook op individueel niveau is frequent gebruik gemaakt van opleiding en training ter ondersteuning van de verdere ontwikkeling van competenties. Ook zijn er weer herhalingslessen geweest voor EHBO en bedrijfshulpverlening.

- Ziekteverzuim

Het ziekteverzuimpercentage over 2007 bedroeg 3,6% (inclusief langdurig zieken en exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof), een daling van 0,7% ten opzichte van 2006. Dit heeft te maken met een daling van het langdurig ziekteverzuim.

Integriteitsbeleid

2007 is het derde jaar waarover de adviseur integriteit aan het bestuur van het Bouwcollege vertrouwelijk verslag heeft gedaan op basis van artikel 3 uit de "Integriteitscode medewerkers en bestuursleden College bouw zorginstellingen".

De adviseur integriteit is in 2007 slechts één keer geraadpleegd, en eveneens in één geval is melding gemaakt van de ontvangst van een geschenk met een waarde van meer dan € 50. In het verslagjaar zijn door medewerkers van het Bouwcollege geen meldingen gedaan van nevenactiviteiten.

Tenslotte kan vermeld worden dat de adviseur integriteit eigener beweging de (voorzitter van de) Ondernemingsraad over een (voorgenomen) voordracht/benoeming namens de OR heeft geadviseerd.

Personalia

- Ambtsjubilea

In het verslagjaar hebben mevrouw D.T.W. de Winter-van der Linden, huishoudelijk medewerkster, en mevrouw mr. L.M. Spittuler, hoofd sectie Kwaliteit, hun 25-jarig ambtsjubileum bereikt. De heer ir. H.J.M. van der Aalst, senior stafmedewerker, heeft zijn 12,5-jarig ambtsjubileum gevierd.

Personeelsvertegenwoordiging

- Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) heeft in het verslagjaar zoals gebruikelijk tweewekelijks vergaderd. Er hebben zeven overlegvergaderingen plaatsgevonden tussen bestuurder en OR, alsmede een overleg

met het voltallige bestuur. In oktober is een tweedaagse cursus gevolgd, waarin zowel het functioneren van de raad aan de orde gekomen is als het kader waarbinnen de OR moet handelen.

In 2007 is ook een Financiële Commissie ingesteld. De meeste al bestaande commissies zijn eind 2007 overigens 'slappend' gemaakt vanwege de werkdruk, de ervaring dat vrijwel alle discussies in de OR verband houden met de toekomst van het bureau (en dus in de plenaire OR-vergaderingen aan de orde moeten komen) en de beperkte deelname van niet-ORleden.

In de loop van 2007 is komen vast te staan dat het bouwregime voor de ziekenhuizen per 1 januari 2008 eindigt en voor de overige sectoren waarschijnlijk per 1 januari 2009. Daarmee staat ook het einde van het Bouwcollege als zelfstandig bestuursorgaan met wettelijke taken vast. Dit gegeven heeft de discussies in de ondernemingsraad en die tussen OR en bestuurder in 2007 in belangrijke mate bepaald.

Op twee momenten is de raad in dit verband gevraagd advies uit te brengen; in juni over de intentieverklaring tot samenwerking tussen Bouwcollege, TNO en ministerie van VWS en in november over de conceptsamenwerkingsovereenkomst tussen deze drie partijen. In zijn - positieve - adviezen heeft de OR aarzelingen laten doorklinken over de gekozen aanpak, de selectie van medewerkers en de toepasselijkheid van het wettelijke regime van overgang van onderneming.

Daarnaast is advies uitgebracht over een aantal regelingen die de bestuurder op grond van het sociaal beleidskader wilde treffen. De zienswijze van de OR is voor de bestuurder aanleiding geweest enkele regelingen niet vast te stellen en andere aan te passen. Met de actualisering van het personeelsreglement is aan de wens van veel medewerkers - en van de OR - tegemoet gekomen om de tijden waarbinnen werktijd geklokt kan worden te verruimen naar 07:00 – 19:00 uur.

Na het vertrek van ir. W. Djyoadhiningrat is per 1 januari 2007 ir. P.W. Heijmen tot de OR toegetreden. Voor het overige is de personele samenstelling van de raad in het verslagjaar ongewijzigd gebleven. De samenstelling per 31 december 2007 was als volgt:

drs. J.E. de Gijt

ir. P.W. Heijmen

mw. ir. J. Heinen

mw. ir. A.M. van Ommen

drs. T.C. Reininga (voorzitter)

O. Rose (vice-voorzitter)

ing. J.H.M. Verhagen

E.H.J. Jongerius is in het verslagjaar als ambtelijk secretaris opgetreden.

- *Personeelsvereniging*

Personeelsvereniging "De Specie" heeft in 2007 diverse activiteiten georganiseerd - waaronder een paaslunch, sinterklaasfeest en sportactiviteiten - en aandacht geschonken aan het 'wel en wee' van de bureaumedewerkers.

Ook is stilgestaan bij het zevende lustrum. Tijdens de door de personeelsvereniging georganiseerde 'nazit' kon teruggekeken worden op een geslaagd jubileumcongres.



Bijlage 1

BIJLAGE 1

VERANTWOORDING WERKZAAMHEDEN (vergelijking met Werkprogramma 2007)

In deze bijlage is eerst nagegaan in hoeverre de onderwerpen van het door de minister goedgekeurde werkprogramma 2007 zijn gerealiseerd. Daarna volgt een overzicht van de onderwerpen die in 2007 extra zijn gevraagd of door actuele ontwikkelingen zijn ondernomen.

Onderwerpen Werkprogramma 2007	Gereali-seerd	Vindplaats jaarverslag	Verschoven naar	Follow-up door VWS	Opmerkingen
Structurele taken					
Bouwplanbeoordeling	ja	1.1	-	overgenomen.	- aanvragen toelating - afgifte vergunning - bouwbegeleiding - bloedbanken - adviezen aan NZa - bezwaar en beroep
Bouwkostennota 2007	ja	1.1	-	goedgekeurd	
Onderzoek schillenmodel	ja	1.2	-	n.v.t.	Eerste aanzet geleverd in 2006. In 2007 ontwikkeld als 'tool' voor vastgoedstrategie van ziekenhuizen
Geschillen in de bouw	ja	1.1	-	n.v.t.	Gepubliceerd in Capita Selecta 2007
Prestatie-eisen/referentiekaders	deels	1.1	-	-	Actualisatie prestatie-eisen cure i.o.m. VWS geschrapt. Referentiekader interim-huisvesting care vastgesteld
Zorglogistiek en bouw	deels	1.1	-/2008	n.v.t.	Signaleringsrapport vastgesteld; follow-up (geactualiseerde vraagprognoses) volgt in 2008
Evaluatie nieuwe voorzieningen GHZ	nee	1.1	2008	n.v.t.	Gestart in 2007, afronding in 2008. Onderzoek inmiddels beperkt tot MCG-woningen
Kengetallen 2007	ja	1.1	-	overgenomen	
Monitoring gebouwkwaliteit	ja	1.1	-	n.v.t.	Rapporten voor algemene ziekenhuizen en kinder- en jeugdzorg vastgesteld
Aanjagen	ja	1.1	-	n.v.t.	Continue activiteit



Bijlage 1

Onderwerpen Werkprogramma 2007	Gereali- seerd	Vindplaats jaarverslag	Verschoven naar	Follow-up door VWS	Opmerkingen
Incidentele taken					
NHC/waardebepaling vastgoed	ja	1.2	-	NHC's vervangen door berekening o.b.v. reële exploitatiekosten	Rapporten over micro-effecten van NHC's en waardebeoordeling van vastgoed vastgesteld.
Strategisch vastgoedbeleid	ja	1.2	-	n.v.t.	Diverse 'tools' ontwikkeld: Horizon, Flextool, schillenmethode, ZZPvastgoedplanner, vastgoedwaardering, TRIX
Scheiden van wonen en zorg	nee	1.2	-	n.v.t.	Geen nieuwe ontwikkelingen
Ontsluiting van expertise					
Communicatie en voorlichting	ja	1.4	-	n.v.t.	<ul style="list-style-type: none"> - cursussen/informatiebijeenkomsten - jubileumcongres met twee prijsvragen - periodieken, brochures, cahiers, zakboekjes - perscontacten, artikelen - website en kennisplein
Externe relaties	ja	1.4	-	n.v.t.	<ul style="list-style-type: none"> - Europese samenwerking: EuHPN/ECHAA - Architecture in Health - overige contacten (VWS, TNO, ZBO's, veldpartijen)



Bijlage 1

Extra activiteiten in 2007	Vindplaats jaarverslag	Follow-up door VWS	Opmerkingen
Palliatieve zorg	1.3	door staatssecretaris in Tweede Kamer gemeld	Betreft onderzoek huisvesting/financiering
Risico-inventarisatie brandveiligheid zorginstellingen	1.3	door minister in Tweede Kamer gemeld (met vervolgtraject)	
Tweede 'kapitaallastenbrief'	1.3	opm. (deels) overgenomen	Betreft commentaar op concepten
Toekomstige vormgeving care en cure	1.3	n.v.t.	Betreft reactie op twee NZa-rapporten
Beleidsregels ex artikel 4 WTZi	1.3	opm. (deels) overgenomen	Betreft commentaar op conceptbeleidsregels
Post-occupancy evaluation (POE)	1.3	n.v.t.	Betreft onderzoek bij twee RGC's: nog niet afgerond
Commissie Vlietland Ziekenhuis	1.3	n.v.t.	Rapport uitgebracht over problemen met paalfundering bij nieuwbouw Vlietland Ziekenhuis Schiedam



Bijlage 2

BIJLAGE 2

PERSONELE SAMENSTELLING BOUWCOLLEGE EN COMMISSIES PER 31 DECEMBER 2007

COLLEGE BOUW ZORGINSTELLINGEN

drs. R.L.J.M. Scheerder, voorzitter
mr. T. Vroon, vice-voorzitter
M. Verweij, arts, lid

COMMISSIE BOUW

ir. G.R. Visser, voorzitter
drs. F. Bisschop, secretaris
drs. J.V. Eijkman, plaatsvervangend secretaris

bureau Bouwcollege
bureau Bouwcollege

Leden

dr. J.A. Eefsting
drs. H. Meppelink
mr. G.A.M. Thiadens
F.M.J.M. van Baal
drs. F. Mul
dr. H.J. van der Reijden
vacature
vacature
ing. J.A. Meerpoel
drs. A. de Vries

Plaatsvervangers

P.F.M. Weda
vacature
ir. C.J. Windhorst
H.P.K.M. Looman
drs. L.A.M. van Beek
R.C. Zwart, chirurg
vacature
vacature

ActiZ
GGZ Nederland
NVZ
NFU
VGN
KNMG
ZN
ZN
NPCF
NPCF

Deskundigen

mw. dr.ir. P.M. Bluysen
vacature

vacature
drs. M. Sluiter

TNO
Prismant

Waarnemers

ir. P.J. Jansen
vacature
drs. M. Potjens
J. Haeck
P.H. Tijsterman
mw. drs. T.J. Duine

vacature
vacature
vacature
E. Koops

Aedes
VWS
Financiën
IGZ
NZa
CVZ

Bijlage 2

WERKCOMMISSIE GEHANDICAPTENZORG

prof. mr. J.H. Hubben, voorzitter
 F.J.J. ten Voorde, secretaris
 drs. J.J.M. Vijverberg, plaatsvervangend secretaris

bureau Bouwcollege
 bureau Bouwcollege

Leden

Plaatsvervangers

drs. L.A.M. van Beek	vacature	VGN
drs. D. Kooistra	vacature	VGN
drs. W. Kos	vacature	VGN
drs. F. Mul	vacature	VGN
M.P. Vermaak, arts	vacature	KNMG
J.A.I. Coolen	mw. M.C.M. Verbeek	ZN
R. ten Holder	F.W. Dekker	ZN
mw. L. Mostert	vacature	ZN
ing. J.A. Meerpoel	vacature	NPCF
J. Thomas	vacature	NPCF

Waarnemers

J.H.P.C.M. Waasdorp	J.H. van Egmond	VWS
drs. G.J. Verschoor	A.G. de Kluijver	NZa
vacature	vacature	CVZ
drs. A.F.W. Kok		IGZ

WERKCOMMISSIE INSTELLINGEN VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

R.J.A. ten Doesschate, psychiater, voorzitter
 drs. J.A.M. Elich, secretaris
 drs. J.J.M. Vijverberg, plaatsvervangend secretaris

bureau Bouwcollege
 bureau Bouwcollege

Leden

Plaatsvervangers

mw. drs. M.L. Bot	vacature	GGZ Nederland
vacature	vacature	GGZ Nederland
E.S. van der Haar, psychiater	vacature	GGZ Nederland
drs. P.G.M. Willems	vacature	GGZ Nederland
mw. R.M.C. Oostveen, psychiater	H.J.T. Vermeulen	KNMG
drs. H.A.J. van Laer	mw. M.C.M. Verbeek	ZN
mw. drs. J.F.J.M. Mols	vacature	ZN
mw. S.E. de Vries	vacature	ZN
mw. L. Reitsma	vacature	NPCF
vacature	vacature	NPCF

Waarnemers

A.H.J. Melis	drs. W. Brunenberg	VWS
I.M. Lovisa	P.H. Tijsterman	NZa
vacature	vacature	CVZ
drs. A.F.W. Kok		IGZ

Bijlage 2

WERKCOMMISSIE VERPLEGING EN VERZORGING

mr. Th.P.K.E. van den Berg, voorzitter
 drs. A.W. Klein, secretaris
 A.P. van de Kreeke, co-secretaris

bureau Bouwcollege
 bureau Bouwcollege

Leden

Plaatsvervangers

drs. L.J. Markus	A.F.I. Bannenberg	ActiZ
mw. H.J.M. Stieger	mw. E. Koster	ActiZ
drs. J.A. Röell	mw. M.L. Straks	ActiZ
F.F.L. Vlak, arts	vacature	ActiZ
S.G.M. Meuwese, verpleeghuisarts	H.C.Th. Maassen, verpleeghuisarts	KNMG
J.A.I. Coolen	mw. M.C.M. Verbeek	ZN
B.J. Groeneweg, arts	R.J.B. van Pagee	ZN
G. Zwigelaar	vacature	ZN
H.J. Beumer	vacature	NPCF
A.P.J.M. Smits	vacature	NPCF

Deskundigen

drs. J.M. Timmermans

SCP

Waarnemers

J. Francke	drs. P.S.H.M. Peters	IPO
mw. drs. E.J. Asma	H.P. Verbeek	VWS
L.G. Fresen	vacature	NZa
vacature	vacature	CVZ

WERKCOMMISSIE ZIEKENHUIZEN

drs. G.J.M. de Cock, voorzitter
 drs. E.G.M. Knoors, secretaris
 drs. F. Bisschop, plaatsvervangend secretaris

bureau Bouwcollege
 bureau Bouwcollege

Leden

Plaatsvervangers

mw. drs. L.A.M. van Atteveld	mw. L.J.M. Klaasse-van Remortel	NVZ
drs. J.M.L. Ensing	V.O.M. Buitendijk (VRIN)	NVZ
ir. R. Clement	vacature	NVZ
drs. P.J.J. de Kubber	ir. C.J. Windhorst	NVZ
dr.ir. P.C.J. Leijh	drs. V.F. Verrijp	NFU
S.J. Brenninkmeijer, chirurg	H.J.T. Vermeulen	KNMG
vacature	A. Zanen	ZN
drs. H.J. Kranenburg	vacature	ZN
mw. drs. M. Sleuwenhoek	vacature	ZN
G.J. Vos	vacature	ZN
W.T. Linschoten	vacature	NPCF
vacature	vacature	NPCF



Jaarverslag 2007

Bijlage 2

WERKCOMMISSIE ZIEKENHUIZEN (vervolg)

Waarnemers

J. Francke	drs. P.S.H.M. Peters	IPO
drs. G. van Bussel	vacature	VWS
mw. drs. J.M.M. Hansen	vacature	IGZ
vacature	drs. R. Polet	NZa
E. Koops	vacature	CVZ

Werkgroep Academische Ziekenhuizen

dr. ir. P.C.J. Leijh, voorzitter	NFU
drs. E.G.M. Knoors, secretaris	bureau Bouwcollege
drs. F. Bisschop, plaatsvervangend secretaris	bureau Bouwcollege

Leden

drs. L.J.H.M. Brans Brabant	vacature	NFU
drs. V.F. Verrijp	vacature	NFU
vacature	vacature	NFU
prof. dr. P.E. Postmus, longarts	prof. dr. F. Hendrikse, oogarts	KNMG
mw. ir. L.H. Bouwknegt	vacature	ZN
vacature	vacature	ZN

Plaatsvervangers

Waarnemers

J. Francke	drs. P.S.H.M. Peters	IPO
drs. G. van Bussel		VWS

Werkgroep Veiligheid & Hygiëne

ir. G.R. Visser, voorzitter	
ir. H.J. Nicolaas, secretaris	bureau Bouwcollege

Leden

mw. M.A.T. Bilkert	IGZ
ir. L. Meinders	IGZ
mw. dr. D.E.M.M. Vendrig	IGZ
dr. C.J.M. van den Bogaard	VROM
ir. A.W. van Drongelen	RIVM
drs. R.G.M. van Melick, apotheker	TNO
L. Zwerver	NVTG
mw. Th. Daha	WIP

Waarnemer

J. van der Pols	Arbeidsinspectie
-----------------	------------------



Jaarverslag 2007

Bijlage 2

Bezwaarschriftencommissie/Klachtencommissie

mr. dr. G.S.A. Dijkstra, voorzitter
mr. dr. K.H. Sanders, plv. voorzitter
mw. mr. A. Bosma, secretaris

bureau Bouwcollege

Leden

J. de Groot
drs. J. Heiner
mw. drs. S.A. de Jager
mr. E.H.H. Schelhaas

Commissie van Beroep/Commissie Integriteit

B.J. Groeneweg, voorzitter
vacature, plv. voorzitter
mw. M.E. Dam, secretaris

bureau Bouwcollege

Leden

drs. A. Adriaansen
drs. J. van der Sijs

Jury Architectuurprijsvraag “Zorg 2025 – Gebouwen voor de toekomst”

mw. drs. H. d' Ancona, voorzitter
mw. drs. W.H. van Staalduinen, secretaris

bureau Bouwcollege

Leden

mw. R. Glanville

Head of Medical Architecture Research Unit, London South Bank University

mw. drs. J. Rodermond

directeur Stimuleringsfonds voor Architectuur

ir. M. Crouwel

Rijksbouwmeester

drs. J. Hamel

oud-voorzitter Raad van Bestuur UMCG

prof.ir. W. Patijn

architect en decaan faculteit Bouwkunde TU Delft

M. Verweij, arts

bestuurslid Bouwcollege

Jury Publieksprijsvraag “Beste wonen en zorg voor ouderen”

mw. J. van Leeuwen, voorzitter
mw. drs. W.H. van Staalduinen, secretaris

bureau Bouwcollege



Bijlage 2

Jury Publieksprijsvraag “Beste wonen en zorg voor ouderen” (vervolg)

Leden

mw. E. ter Veld

mw. drs. Y.C.M. van Gilse

H.A. de Boer

R. Paping

mr. A.J. te Veldhuis

J. Verbree

mr. T Vroon

oud-staatssecretaris van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid

directeur LOC

oud-voorzitter Bouwcollege

directeur Woonbond

oud-lid Bouwcollege

oud-voorzitter LOC

vice-voorzitter Bouwcollege



BIJLAGE 2a

NEVENFUNCTIES LEDEN BOUWCOLLEGE PER 31 DECEMBER 2007

Onderstaand treft u een overzicht aan van nevenfuncties die te maken hebben met de gezondheidszorg c.q. het werkgebied van het Bouwcollege.

drs. R.L.J.M. Scheerder, voorzitter

Functie	Organisatie
1. Lid Raad van Toezicht	Zorggroep Florence Den Haag
2. Lid Raad van Commissarissen	Staedion Woningbouwcorporatie Den Haag
3. Lid	Onafhankelijke adviesraad Arbeidsmarkt, Mercuri Urval
4. Lid	Redactie Tijdschrift Zorg en Financiering, uitgeverij Bohn, Stafleu, Van Loghum
5. Columnist	Maandblad voor Bestuurders Gezondheidszorg, ZM Magazine

mr. T. Vroon, vice-voorzitter

Geen nevenfuncties die te maken hebben met het werkterrein van het Bouwcollege

M. Verweij, arts, bestuurslid

Geen nevenfuncties die te maken hebben met het werkterrein van het Bouwcollege

BIJLAGE 3

PERSONELE SAMENSTELLING VAN HET BUREAU PER 31 DECEMBER 2007

Bestuur

drs. R.L.J.M. Scheerder
mr. T. Vroon
M. Verweij, arts

voorzitter
vicevoorzitter
bestuurslid

Algemeen

H.M.T. de Wijn-van der Meer*
mr. dr. J.J.M. Linders

adviseur
secretaris-jurist/advocaat

Afdeling Bestuursondersteuning

drs. L.J.M. Mimpens[∞]
mw. drs. W.H. van Staalduinen[∞]
mw. mr. L.M. Spittuler

hoofd
plv. hoofd
plv. hoofd

Directiesecretariaat

drs. J.H.M. Nuiten
mw. J.C.I. Onwezen[∞]
mw. A.C.M. de Vreeze-Bouwman

Sectie Kwaliteit

mw. mr. L.M. Spittuler[∞]
T. Brussaard

sectiehoofd

Sectie Communicatie en voorlichting

mw. drs. W.H. van Staalduinen[∞]
mr. C.J. van den Berge
mw. F. Boersma
J.M.M. Hoes
mw. P.M.B. Hoogerbrug
A. Lemmens
drs. T.C. Reininga

sectiehoofd
coördinator cursussen

Sectie Juristen

mw. mr. A. Bosma
mw. E.J. van de Kraats[∞]

Afdeling Care

drs. J.J.M. Vijverberg
drs. A.W. Klein[∞]
mw. R.F. Jansen[∞]

hoofd
plv. hoofd
secretaresse

Sectie Verpleging & Verzorging

drs. A.W. Klein[∞]

sectiehoofd

Bijlage 3

A.P. van de Kreeke
mw. G.C.M. Adelerhof-Pape
drs. T. Baggerman
ir. M. Bakker[∞]
V.A.C. van Bergenhenegouwen[∞]
ir. R. Borghouts
ing. P.J.A.M. Brouwers
ing. N.G. Egter van Wissekerke
drs. J.E. de Gijt
mw. mr. F.W. Groen
ir. P.W. Heijmen
mw. ir. J. Heinen
ir. C.J. Heinsius
mw. M.M. Hiltermann
mw. A.R. Kuldip Singh, MSc, BSc
mr. P. Meijer
mw. ir. P.M.C. Mourits
ing. K. Poelstra
drs. M.J. Rijnbout
ir. A.J.W. van der Stigchel
mw. ing. W.F.P. Straatsma-Frijn
ir. C. van der Velde
mw. P.H. van Wijk-van Veenendaal

sectiehoofd

Sectie Gehandicaptenzorg

F.J.J. ten Voorde
mw. drs. S.S.M. Kint
mw. ing. M.C.M. Maas-Calon
mw. ir. A.M. van Ommen
D.J. van Veelen
ir. O. Verhoeff

sectiehoofd

Afdeling Cure

drs. F. Bisschop[∞]
drs. L.J.M. Mimpfen[∞]
drs. J.J.M. Vijverberg[∞]

hoofd a.i. Ziekenhuizen
hoofd a.i. Bouwbegeleiding
hoofd a.i. Geestelijke
Gezondheidszorg
plv. hoofd
secretaresse

drs. J.A.M. Elich[∞]
mw. R.F. Jansen[∞]

Sectie Ziekenhuizen

drs. E.G.M. Knoors
drs. A.P.M. van Gastel
drs. M.J. Hinkema
ir. A. Mol
O. Rose

sectiehoofd

Sectie Geestelijke Gezondheidszorg

drs. J.A.M. Elich[∞]
ir. H.J.M. van der Aalst

sectiehoofd



Jaarverslag 2007

Bijlage 3

drs. W.J. van der Plaats
mw. J. Ritmeijer-Dijkstra[∞]

Sectie Bouwbegeleiding

drs. P. Wagenaar
ing. M.J. Allemekinders
G. van Beek
M.F. van Galen
E.P. Holtman[∞]
mw. E.G. Steenbergen-Baas
ing. J.H.M. Verhagen

sectiehoofd

Afdeling Research & Development

drs. J.V. Eijkman
ir. S.P.M. van Heumen
ing. A. Bode
E.P. Holtman[∞]
ir. S. de Hoogh
drs. ing. N.J. Nauta
ir. H.J. Nicolaas
mw. drs. P.S. van der Schaaf
drs. A.R. van de Vijssel

hoofd
plv. hoofd

Afdeling Vastgoedstrategie & Monitoring

drs. F. Bisschop
ing. T.A. Staats[∞]
mw. J.G. van Boven
E.L. Vrijland

hoofd
plv. hoofd
secretaresse

Aanjagers

ing. H.P.M. van der Eng, MBA
mw. drs. M. Groen
mw. J.A.H. Hubert-van Laaren
ing. T.A. Staats[∞]
ir. H. Sijssling*

secretaresse

Sectie Monitoring

drs. H.E. Post
V.A.C. van Bergenhenegouwen[∞]
mw. drs. F.M. Keuning

sectiehoofd

Afdeling Interne Bedrijfsvoering

drs. L.J.M. Mimpfen[∞]
mw. mr. L.M. Spittuler[∞]
ir. M. Bakker[∞]

hoofd
plv. hoofd
arbocoördinator

Sectie Financiën

P.J.M. Schalk

Jaarverslag 2007

Bijlage 3

mw. M.G.M. Tienhooven
H. Verbruggen

Sectie Automatisering

G.A.M.C. Heintjes
J.G.C.E. ten Hove
mw. J. Ritmeijer-Dijkstra[∞]
drs. A. Smit
P.K. Spithoff

sectiehoofd, integriteitsadviseur

Sectie Personeelszaken

mw. M.E. Dam-van der Toorn
mw. I. Verstege-Podhorszki
mw. E.J. van de Kraats[∞]
mw. J.C.I. Onwezen[∞]

sectiehoofd

Sectie Documentaire informatieverzorging

P. Ehlhardt
E.H.J. Jongerius

Sectie Facilitaire Zaken

A.A.G. Matthijssen

sectiehoofd, arbocoördinator

- *Catering*

mw. M.M. Ossendrijver-Gruters
mw. M. van Vliet-van Kuik

- *Huishoudelijke dienst*

mw. W.L. den Hollander
mw. H.S.G. van Marle-Banda
mw. D.T.W. de Winter-van der Linden

- *Receptie/telefoon*

mw. T.A. Donk-Wanders
mw. C. de Graaf-Heijnis
mw. O.V. Ramcharan

- *Reprografie/huismeester*

C.H. Borra

Verklaring gebruikte tekens

[∞] deelfunctie

*

= dienstbetrekking die in verschillende functies wordt uitgeoefend

= in het verslagjaar in dienst getreden

BIJLAGE 4

PUBLICATIES 2007

Uitvoeringstoetsen en signaleringsrapporten

Publicatienr.

Huisvesting voorzieningen voor palliatief-terminale zorg	US 605
Patiëntenstromen en zorglogistiek in het ziekenhuisgebouw	US 606
Monitoring gebouwkwaliteit algemene ziekenhuizen	US 607
Inventarisatie brandveiligheid in de zorgsectoren	US 608
Bouwkostennota 2007	US 609
Capita Selecta Bouwkostennota 2007	US 610
Gebouwdifferentiatie van een ziekenhuis: schillenmethode	US 611
Kengetallen 2007	US 612
Monitoring gebouwkwaliteit kinder- en jeugdzorg	US 613

Prestatie-eisen en referentiekaders

Interim-huisvesting in de care (referentiekader)	0.123
--	-------

Cahiers en zakboekjes

Cahier "Domotica, tips voor zorginstellingen"	C 08
Cahier "De hitte de baas, koeling in zorginstellingen"	C 09
Good practice cahier "Kleinschalig wonen, grote verschillen"	GPC 04
Zakboekje "Bouwcollege: taken, kaders, procedures"	Z 06
Zakboekje "Bouwen in de AWBZ, prestatie-eisen 2007"	Z 07
Zakboekje "Building under the AWBZ, 2007 performance requirements"	Z 08
Zakboekje "Bouwkosten 2007"	Z 09

Overige publicaties

Jaarverslag 2006	-
Jaarbericht 2006	-
Werkprogramma 2008	-
"Getekend Veldhoen", schetsboek	-
In Perspectief (edities 17 t/m 22, en Engelstalige editie van nr.19)	-
Kort Bestek (edities 36 t/m 44)	-
"Bouwcollege nu en straks", brochure	-

BIJLAGE 5

PRODUCTIECIJFERS BEOORDELING INDIVIDUELE (BOUW)AANVRAGEN

Tabel 1 Vergelijkend totaaloverzicht uitgebrachte adviezen en beschikkingen 2004– 2007
(*investeringsbedragen x € mln.*)

	2004	2005	2006	2007
Advisering en besluitvorming ex WZV/WTZi				
- toelatingen/verklaringen	670	626	535	1297
- schetsontwerpen en/of vergunningen	644	672	519	442
<i>bijbehorend investeringsbedrag</i>	<i>2.089</i>	<i>1.462</i>	<i>1.439</i>	<i>1.581</i>
Subtotaal (a)	1314	1298	1054	1739
aanbestedingsresultaten	40	28	13	14
<i>bijbehorende bouwkosten</i>	<i>307</i>	<i>187</i>	<i>88</i>	<i>167</i>
eindafrekeningen	296	242	274	219
<i>bijbehorend investeringsbedrag</i>	<i>618</i>	<i>848</i>	<i>988</i>	<i>937</i>
Subtotaal (b)	336***	270***	287	233
Totaal ex WZV/WTZi (a+b)	1650	1568	1341	1972
aan College voor zorgverzekeringen uitgebrachte adviezen (c)	31*	13*	3	-
aan CTG/NZa uitgebrachte adviezen (d) **	115	125	135	241
Totaal generaal (a+b+c+d)	1796	1706	1479	2213

* in het kader van de WVG

** in het kader van de Overgangsregeling kapitaallasten extramurale zorgverlening

*** exclusief verkorte procedures (verzorgingshuizen) en meldingen

Tabel 2 **Vergelijkend overzicht per sector 2004– 2007** (investeringsbedragen x € mln.)
(exclusief Bouwbegeleiding)

ZIEKENHUIZEN	2004	2005	2006	2007
toelating (verklaring)	36	25	19	34
schetsontwerp/vergunning	57 1001	41 413,4	38 602,4	24 858,2
Totaal	93	66	57	58

INSTELLINGEN VOOR VERPLEGING EN VERZORGING	2004	2005	2006	2007
toelating (verklaring)	470	374	361	810
schetsontwerp/vergunning	373 763,9	370 660,9	266 434,7	276 529,6
Totaal	843	744	627	1086

INSTELLINGEN VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG	2004	2005	2006	2007
toelating (verklaring)	63	77	61	166
schetsontwerp/vergunning	66 162,3	84 212,5	66 222,9	31 60,6
Totaal	129	161	127	197

INSTELLINGEN VOOR GEHANDICAPTENZORG	2004	2005	2006	2007
toelating (verklaring)	101	143	94	287
schetsontwerp/vergunning	148 143,1	177 175,5	149 179,6	111 132,6
Totaal	249	320	243	389