

Vergaderjaar 2008–2009

30 597

Toekomst AWBZ

Nr. 101

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 augustus 2009

In mijn brief van 13 juni 2008 met als onderwerp «Zeker van zorg, nu en straks» (TK 2007–2008, 30 597, nr. 15) heb ik uw Kamer mijn ambities voor de langdurige zorg in de toekomst geschetst. Ik heb toen vijf thema's benoemd die essentieel zijn om een goede zorg voor kwetsbare mensen nu en in de toekomst te kunnen garanderen. Een van de benoemde thema's is de keuzevrijheid en diversiteit in wonen. Leidend daarbij is dat cliënten kunnen kiezen hoe en van wie zij hun zorg ontvangen en of deze in hun eigen buurt of in een instelling wordt verkregen. Bewoners in zorghuizen en gehandicapteninstellingen geven aan dat zij behoefte hebben aan meer privacy. Dit is een belangrijke factor om de kwaliteit van leven te verbeteren. Ik vind het daarom van groot belang dat cliënten in zorghuizen zoveel mogelijk kunnen kiezen of zij alleen of in een tweepersoonskamer willen wonen en dat cliënten die intramuraal verblijven in de gehandicaptensector beschikken over gescheiden sanitair en voldoende leefruimte. In dit kader verwijs ik u ook naar mijn brief aan uw Kamer van 30 mei 2007 «Zorg voor ouderen: om de kwaliteit van het bestaan» (TK 2006–2007, 30 800 XVI, nr. 146). Ik heb daar aangegeven dat ik een intensief uitvoerings- en monitoringsprogramma zal starten met als doel dat ultimo 2010 verpleeghuizen niet meer beschikken over kamers voor meer dan 2 personen. Ik zal aan de toelating van de instellingen die nog niet op orde zijn een voorschrift verbinden om dit uiterlijk ultimo 2010 bereikt te hebben. Mocht die voorwaarde niet gehaald worden dan kan dat in het uiterste geval leiden tot intrekking van de toelating. Omdat dit het laatste middel is wat ik wil inzetten kan ik voorafgaande daaraan op grond van de wet (artikel 37 van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi)) besluiten tot bestuursdwang of last onder dwangsom. Met deze brief doe ik tevens verslag van de uitvoering van het uitvoerings- en monitoringsprogramma.

Er is de afgelopen jaren door veel instellingen in beide sectoren grote inspanning geleverd om de privacy te verbeteren. De betrokken instellingen verdienen daarvoor een groot compliment.

Tegelijkertijd zijn er ook instellingen (120 verdeeld over 180 locaties) waar ik me zorgen maak over de voortgang. Zij zijn in 2008/2009 door ambtenaren van mijn departement bezocht en op het gebrek aan voortgang aangesproken. In deze brief geef ik de stand van zaken weer van hun vorderingen om privacy te verbeteren. Ook bij deze instellingen heb ik een grote mate van bereidheid aangetroffen om de onvoldoende scorende plaatsen weg te werken.

Een deel van deze vertraging in de voortgang is terug te voeren tot de huidige financiële crisis, de invoering van de zzp's en de veranderende regelgeving op het terrein van de financiering van de kapitaallasten; anderzijds zijn er ook factoren aan te wijzen als de complexiteit en tijdrovendheid van het realiseren van nieuw(ver)bouwplannen, en een te geringe daadkracht bij de instelling bij het opzetten van verbetertrajecten.

In het aanvullend Beleidsakkoord bij «samenwerken en samenleven» (TK 2008–2009, 31 070, nr. 24) is mede daarom een gerichte stimuleringsmaatregel voor de bouw voor de jaren 2009 en 2010 opgenomen. In de onlangs aan uw Kamer gezonden brief over de invulling stimuleringsmaatregelen onderhoud en bouwzorg, heb ik uw Kamer bericht over het bedrag dat voor langdurige zorg beschikbaar is (€ 160 miljoen) en onder welke voorwaarden deze middelen in de caresector kunnen worden besteed. Ik verwacht hiermee de drempel die de huidige financiële situatie opwerpt voor instellingen om te investeren in privacy voor een belangrijk deel te slechten. Ik vraag de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) hiervoor een passende beleidsregel vast te stellen.

Hierna ga ik in op de stand van zaken van de meerbedskamers in de zorghuizen en de rood/oranjeplaatsen in de gehandicaptenzorg.

Stand van zaken zorghuizen

De aanpak van meerbedskamers in zorghuizen is in 1998 begonnen. Er waren op dat moment 27 665 plaatsen in drie- en meerbedskamers. Besloten is dat in per ultimo 2010 deze plaatsen moeten zijn vervangen door (splitsbare) tweepersoonskamers.

De voortgang in de afbouw is in onderstaande tabel uitgewerkt. Deze gegevens zijn bijgewerkt tot mei 2009 (bron: Monitor College Bouw Zorginstellingen).

Aantal plaatsen in drie- en meerpersoonskamers (afgeronde cijfers)

| | Mei 2009 | Augustus 2007 | Mei 2006 | Januari 2005 | Januari 1998 |
|--------------------|--------------|------------------|---------------|-----------------|-----------------|
| Driepersoonskamers | 1 530 | 1 476 | 1 600 | 1 400 | 2 256 |
| Vierpersoonskamers | 7 072 | 12 016 | 13 800 | 15 700 | 20 755 |
| Vijfpersoonskamers | 125 | 445 | 500 | 500 | 1 995 |
| Zespersoonskamers | 72 | 216 | 800 | 1 100 | 2 658 |
| Totaal | 8 789 | 14 153 | 16 700 | 18 700 | 27 665 |

Het aantal drie- en meerbedplaatsen is ten opzichte van 2007 met 5364 plaatsen afgenomen (afbouw 39%). Op basis van de met de achterblijvende instellingen gevoerde gesprekken zal, zonder bouwimpuls, het realistische tempo van afbouw in 2009 nog 690 en in 2010 nog 2250 plaatsen zijn. Bij het toekennen van de stimuleringsmiddelen zal ik gericht inzetten op een versnelde afbouw van meerpersoonskamers. Ik verwacht dat met deze gerichte aanpak het aantal nog te verbeteren plaatsen daalt beneden de grens van 4500 per 1 januari 2011.

Bovendien is er nu concreter zicht op de afbouw van de overige plaatsen en het tempo waarin dit realistisch kan gebeuren. In 2011 zullen naar

verwachting circa 3000 plaatsen worden vervangen. Dit betekent dat per 2012 er dan nog 1500 meerpersoonsplaatsen moeten worden gerenoveerd of door (kleinschalige) nieuwbouw vervangen.

Naast de drie- en meerpersoonskamers zijn er nu nog niet splitsbare tweepersoonskamers (circa 8000) in gebruik. In veel van de nu lopende verbeteringstrajecten worden ook deze niet splitsbare kamers omgevormd naar één- en splitsbare tweepersoonskamers. Ook na 2011 zullen er nog een aantal niet splitsbare tweepersoonskamers in gebruik zijn. Ik teken daarbij aan dat er ook situaties zijn waar mensen juist niet graag alleen op een kamer verblijven (bijv. bij angst of ingeval zij partners zijn).

Stand van zaken gehandicaptenzorg

Voor de gehandicaptensector is een vergelijkbaar traject gestart. Instellingen in deze sector schoten vooral tekort op het gebied van het sanitair, de groepsgroottes en te kleine éénpersoonskamers¹. Woongebouwen die «ruim onvoldoende» scoorden op deze punten kregen het predicaat «rood», die «onvoldoende» scoorden kregen het predicaat «oranje».

De aanpak van de oranje en rood scorende woongebouwen richt zich op woongebouwen bij grootschalige instellingen in Nederland. Kleinschalige en semimurale locaties (< 50 plaatsen) scoorden op deze aspecten van privacy in 2003 aanzienlijk beter. Om die reden zijn deze locaties niet in het verbeterprogramma opgenomen.

Het verbeterprogramma is dus gericht op de 10 550 plaatsen in oranje en rood scorende woongebouwen op grootschalige locaties en moest afgerond zijn op 1 september 2008.

Voortgang afbouw rood- en oranje scorende plaatsen op grootschalige locaties

| | Aantal rood/oranje plaatsen | Vervangen/verbeterd of in (ver)bouw genomen | Plaatsen waarvoor een bouwplan is ingediend | Plaatsen zonder concrete bouwplannen | Aantal nog niet aangepaste plaatsen |
|----------------------|-----------------------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------------------|
| monitor 2003 | 10 550 | | | | 10 550 |
| rapportage 2004–2006 | 10 550 | 2 550 | 6 300 | 1 700 | 8 000 |
| rapportage 2006–2007 | 8 000 | 1 235 | 5 995 | 770 | 6 765 |
| rapportage 2008 | 6 765 | 1 935 | 4 550 | 280 | 4 830 |

De stand van zaken ten aanzien van de in totaal 4 830 plaatsen die nog niet in overeenstemming zijn met de gestelde kwaliteitseisen op het gebied van privacy is als volgt:

| | Aantal rood/oranje plaatsen | Vervangen/verbeterd of in (ver)bouw genomen | Plaatsen waarvoor een bouwplan is opgesteld | Plaatsen zonder concrete bouwplannen | Aantal nog niet aangepaste plaatsen |
|-----------------|-----------------------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Gepland in 2009 | 4 830 | 1 900 | 2 650 | 280 | 2 930 |
| Gepland in 2010 | 2 930 | 2 450 | 200 | 280 | 480 |
| Gepland in 2011 | 480 | 200 | 0 | 280 | 280 |
| Geen plannen | 280 | | | | 280 |

De planning in deze tabel laat een forse verbetering zien ten opzichte van de eerder gemelde prognose in de voortgangsrapportage 2008 (TK 2007–2008, 31 200 XVI, nr. 122). In die rapportage zag het ernaar uit dat de meeste van de 4830 plaatsen pas in 2010 en later zouden worden verbeterd of zelfs helemaal niet. Er is met alle betrokken instellingen (42, met 51 locaties) maximaal gezocht naar versnelling van de uitvoering van de

¹ Monitoringsonderzoek CBz september 2008 «Kwaliteit gebouwen instellingen in de gehandicaptenzorg».

verbeterplannen en in sommige gevallen het weer op gang krijgen van de uitvoering van de verbeterplannen.

Duidelijk is dat de eerder afgesproken termijn van 1 september 2008 voor deze plaatsen niet is gehaald. Daar waar deze termijn niet haalbaar was hebben de aangesproken instellingen aangegeven dat het grotendeels (circa 80%) om groepen cliënten gaat die zo min mogelijk verhuisd dienen te worden en waar op uitdrukkelijk verzoek van de cliënten en/of de ouders geen versnelling middels het gebruik van interimhuisvesting gewenst is.

De in 2008 met de instellingen gevoerde gesprekken hebben ertoe geleid dat er nu concreet zicht bestaat op het verbeteren van circa 4350 plaatsen in de jaren 2009 en 2010.

Met één van deze instellingen is recent een individueel traject gestart dat moet leiden tot het wegwerken van de onvoldoende scorende plaatsen (280 plaatsen) uiterlijk in 2011.

Vervolgacties verbeteren privacy

De afgelopen jaren heb ik een geïntensiveerd uitvoerings- en monitoringsprogramma in gang gezet. Hierbij worden de instellingen die nu nog meerbedskamers of rood/oranje plaatsen hebben, regelmatig door mijn medewerkers bezocht, aangesproken en kritisch gevolgd in elke stap in het afbouwproces. Dit zet ik ook komend jaar door.

Afbouw meerpersoonskamers in zorghuizen

In 2008 zijn ook alle instellingen (179) die onvoldoende voortgang toonden bij de afbouw van de meerbedskamers aangeschreven over de oorzaken van de vertraging en hoe de instelling denkt 31 december 2010 te halen. Alle instellingen hebben gereageerd. De instellingen hebben aangegeven wat de oorzaken van de vertraging zijn en welke instrumenten zouden moeten worden ingezet om versnelling alsnog te realiseren. De belangrijkste oorzaken zijn zoals eerder gemeld terug te voeren tot: de huidige financiële crisis, de invoering van de zzp's en de veranderende regelgeving op het terrein van de financiering van de kapitaallasten; anderzijds zijn er ook factoren aan te wijzen als de complexiteit en tijdrovendheid van het realiseren van nieuw(ver)bouwplannen, en een te geringe daadkracht bij de instelling bij het opzetten van verbetertrajecten.

Met de instellingen (80) die aangeven de modernisering niet voor ultimo 2010 te kunnen realiseren zijn in het voorjaar van 2009 gesprekken gevoerd om eventuele knelpunten snel te onderkennen en gezamenlijk oplossingen te vinden om 31 december 2010 mogelijk te halen.

Verbeteren situatie rood en oranje scorende plaatsen in de gehandicaptenzorg

Om het wegwerken van de rood en oranje scorende plaatsen van nabij te volgen is een vergelijkbaar uitvoerings- en monitoringsprogramma gestart. Ook hier zijn op instellingsniveau de stappen om tot afbouw te komen (aanvraag toelatingswijziging, vergunningsaanvraag, aanbesteding, start bouw) gevolgd.

De instellingen (42) die te weinig voortgang boekten, zijn ten minste eenmaal in 2008 bezocht. In de gevoerde gesprekken is hen gevraagd naar de oorzaken van de vertraging in planvorming en uitvoering. Op basis van hun analyse van de vertraging en de gezamenlijk gevonden antwoorden daarop zijn met deze instellingen concrete afspraken gemaakt over de wijze waarop en binnen welke termijn de rode en oranje plaatsen moeten

zijn weggewerkt. Deze inzet heeft ertoe geleid dat in 2009 en 2010 een aanzienlijke versnelling in de afbouw van rood/oranje plaatsen zal plaatsvinden.

Belangrijk hierbij is nog op te merken dat in de gehandicaptenzorg een specifieke factor een belangrijke rol speelt in de plannen van instellingen die hun huisvesting daadwerkelijk op een hoger niveau willen brengen. Voor bepaalde groepen cliënten in de gehandicaptenzorg (vooral SGLVG) is, uit oogpunt van hun welzijn en de behandeling die zij ondergaan, een verhuizing een grote belasting. Daarom moet het aantal verhuisbewegingen voor deze bijzondere groep tot het uiterste beperkt blijven. Dat betekent dat in het belang van die cliënten en op uitdrukkelijk verzoek van hun ouders interimvoorzieningen als snelle oplossing geen optie zijn. De consequentie daarvan is dat er een langere periode nodig is om de afbouw van de rode en oranje plaatsen volledig te realiseren. Juist omdat het welzijn van cliënten uitgangspunt is geweest voor de aanpak van de rood en oranje scorende plaatsen, heb ik begrip voor deze situatie. Ik realiseer mij dat dit betekent dat de eerder geformuleerde doelstelling in deze gevallen pas op een later moment volledig wordt bereikt. Wel heb ik in die gevallen de Inspectie voor de Gezondheidszorg gevraagd een onderzoek te doen naar de kwaliteit van de zorgverlening in relatie tot de onvoldoende scorende huisvesting. De uitkomst van deze rapportage bepaalt mede hoe ik mij in deze gevallen zal opstellen.

Sanctiemogelijkheden

Zorghuizen en instellingen in de gehandicaptenzorg zijn al enkele jaren op de hoogte dat er voortgang moet worden geboekt met de afbouw van meerpersoonskamers en de rood en oranje scorende plaatsen. Voor die instellingen die nog meerpersoonskamers of rood en oranje scorende plaatsen hebben en na consultatie geen uitzicht bieden op het tijdig wegwerken van die situatie zal in 2009 een voorschrift aan de toelating worden verbonden, gericht op het realiseren van de doelstelling. De WTZi biedt die mogelijkheid in artikel 13. Bij het niet voldoen aan dit voorschrift kan bestuursdwang of last onder dwangsom worden toegepast of in het uiterste geval de toelating worden ingetrokken. Uiteraard zal ik dat alleen doen als vaststaat dat de betrokken instelling verwijtbaar omstandigheden zijn toe te rekenen en na het inwinnen van advies bij de IGZ over de bouwkundige staat van de voorziening in relatie tot verantwoorde zorg. Ook betrek ik hierbij het aangewezen zorgkantoor. De continuïteit van zorg voor de cliënten dient uiteraard gegarandeerd te zijn, tegelijkertijd wel in huisvesting van voldoende kwaliteit.

Conclusie

In de beide sectoren is al veel bereikt in het daadwerkelijk verbeteren van de kwaliteit van bestaan via de vorm van de huisvesting van cliënten. Tegelijkertijd is het nu al te voorzien dat niet alle instellingen erin geslaagd zijn of zullen slagen om de doelstelling tijdig te halen. Duidelijk is dat ik veel waarde hecht aan een snelle verbetering van nu nog onvoldoende scorende plaatsen in beide sectoren. In de praktijk zie ik ook dat bij bepaalde instellingen enige terughoudendheid aanwezig is bij het versneld op orde brengen van deze onvoldoende scorende plaatsen. Deze terughoudendheid wordt, naast de huidige economische malaise, vooral ingegeven door de vele beleidswijzigingen die in de langdurige zorg aan de orde zijn. Al deze maatregelen zijn vooral bedoeld om cliënten en hun zorgzwaarte meer dan tot nu toe het geval was leidend in de zorg te maken. Een aantal van deze maatregelen raakt de financiering van het onroerend goed van de instelling. Aanbieders worden hierdoor onzeker of het nog wel mogelijk is de onvoldoende scorende plaatsen versneld weg

te werken. Omdat ik de ervaren onzekerheden ongewenst vind heb ik in mijn brief van 9 juli jl. (DLZ/SFI-U-2936091) aan uw Kamer over de tussenstand kapitaalslasten aangegeven waar ik bij een overgangsregeling van de huidige naar de nieuwe situatie rekening mee houd. Ik neem aan dat hiermee de ervaren onzekerheden zoveel mogelijk worden weggenomen. Omdat ik de kwaliteit van het bestaan erg belangrijk vind zal ik de voortgang van het verbeteren van de onvoldoende scorende plaatsen intensief blijven volgen. Met de € 160 mln. uit het aanvullend beleidsakkoord vergroot ik de mogelijkheden voor de instellingen die hun huisvesting nu nog niet op orde hebben om de doelstelling voor 1 januari 2011 te halen. De NZa zal in september 2009 een beleidsregel invulling bouwimpuls vaststellen. De in aanmerking komende instellingen kunnen vanaf dat moment voorstellen indienen om in aanmerking te komen voor deze bouwimpulsmiddelen.

Resumerend heb ik geconstateerd dat een groot aantal aanbieders van zorg zijn verantwoordelijkheid heeft genomen om het wooncomfort van de cliënten te verbeteren en dat doet mij deugd. Anderen tonen die bereidheid ook, maar zij hebben meer tijd nodig om de gewenste veranderingen door te voeren. Onder de voorwaarden die ik hierboven heb geformuleerd ben ik bereid hen die extra tijd te gunnen. Maar voor degenen die tot nu toe geen aanstalten hebben gemaakt plannen te ontwikkelen om hun verblijf in overeenstemming te brengen met wat ik beleidsmatig voorsta, heb ik vanaf nu geen clementie meer. In ieder geval verbind ik aan de toelatingen van de uit de pas lopende instellingen een voorschrift waarin staat dat de accommodatie moet worden verbeterd en per welke datum dit (redelijkerwijs) moet. Tot het daadwerkelijk intrekken van toelatingen zal ik overgaan bij die instellingen die blijvend weigerachtig zijn.

Ik zal uw Kamer in de eerste helft van 2010 wederom informeren over de voortgang op dit dossier.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker