



## Reactie consultatie wijziging Regeling legionellapreventie

14 juni 2021

ActiZ is de brancheorganisatie van de ouderenzorg en vertegenwoordigt bijna 400 zorgorganisaties die zorg en ondersteuning bieden aan ouderen thuis of in een woonzorglocatie. Dat kan een plek zijn voor tijdelijk verblijf maar kan ook in een verpleeghuis zijn of in een woning in een woonzorgcomplex of in een geclusterde woonvorm in de wijk. De afgelopen jaren worden steeds meer en diverse woonzorgvormen ontwikkeld om in te spelen op de veranderende woonwensen van ouderen. De bijna 400 leden van ActiZ staan voor het bieden van een veilige en gezonde woon- en zorgomgeving aan hun cliënten alsmede het bieden van een gezonde werkomgeving voor hun medewerkers.

In juli 2020 is ActiZ uitgenodigd voor een inhoudelijke sessie met medewerkers van het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (IenW) over de wijziging in legionellapreventie die in voorbereiding was. Daar heeft ondergetekende aan deelgenomen samen met een vastgoedmanager van een grote zorgorganisatie. Na de sessie heeft ActiZ inhoudelijk nog gereageerd per email maar daar is geen reactie op ontvangen. Inmiddels is er een nieuwe regeling gepubliceerd en maken we vanuit ActiZ graag gebruik van de mogelijkheid hierop te reageren.

Op hoofdlijnen kunnen wij ons vinden in de wijzigingen en zijn we van mening dat dit meer en ook nodige duidelijkheid biedt aan ouderenzorgorganisaties. Sinds dat de woonzorgcomplexen (vroegere verzorgingshuizen) niet meer standaard als 'prioritair' zijn aangemerkt, is er namelijk onduidelijkheid gekomen. Niet zozeer vanuit de wetgeving, maar wel vanuit de praktijk dat een kwetsbare doelgroep cliënten die voorheen in de (intramurale) verzorgingshuizen woonde op dezelfde locatie bleef wonen, waar toen minder strenge eisen aan legionellapreventie voor gingen gelden. Het gebouw veranderde niet en de (kwetsbare) doelgroep bewoners ook niet, maar de eisen die gesteld werden aan de legionellapreventie wel. Dat gaf onduidelijkheid en die wordt nu hersteld. Daar staan wij achter.

Als uitgangspunten voor nieuwe wetgeving zou wat ActiZ betreft simpel, beheersbaar en risicogestuurd moeten gelden en niet leidend tot extra administratieve lasten of onnodige verplichtingen. Vanuit die uitgangspunten maakt ActiZ wel enkele opmerkingen bij en stelt vragen over de voorgestelde wijziging.

### Over het proces

1. Na de eerste contacten en sessie in juli 2020 is geen inhoudelijke betrokkenheid meer gevraagd van ActiZ. De definitieve conceptregeling is door Ministerie van IenW niet voorgelegd aan ActiZ, hoewel het in de toelichting lijkt dat dit wel is gebeurd. Ook is ActiZ niet betrokken geweest bij het criterium dat bij minder dan 40% van de bewoners van een zorgwoningcomplex geen extra maatregelen nodig zijn en de benaming van 'prioritaire instelling' niet nodig is.
2. Tijdens het overleg in juli 2020 is duidelijk aangegeven dat het verstandig zou zijn om Aedes, de brancheorganisatie van de woningcorporaties, hier ook bij te betrekken. Van Aedes hebben wij begrepen dat dit helaas niet gebeurd is.

3. De wijziging in wetgeving dient in te gaan per 1 oktober 2021. Dat is al snel en geeft zorgorganisaties zeer weinig tijd om de nodige maatregelen te treffen. Zeker als daar technische aanpassingen in watermeters, controlepunten etc. voor nodig zijn. ActiZ pleit voor een langere voorbereidingstijd.

### Inhoudelijk

4. Het is ActiZ niet duidelijk waarom in deze wijziging een nieuwe definitie wordt geïntroduceerd, namelijk zorgwoningcomplex, die verder geen wettelijke basis in de (ouderen)zorg heeft. Waarom wordt niet aangesloten bij reeds bestaande terminologie zoals het woonzorgcomplex of - centrum, serviceflat of geclusterde woonzorgvorm voor ouderen? En gezien de nieuwe definitie gebaseerd is op het besluit huurprijzen woonruimte, hetgeen wetgeving is voor de woningcorporaties, is het bijzonder dat de sector van woningcorporaties niet betrokken is.
5. In de toelichting wordt veel verwezen naar de gehandicaptenzorg/VGN, maar in de ouderenzorgsector is veel meer sprake van 'zorgwoningcomplexen'. Die aantallen worden niet genoemd in de analyse. Recent zijn in opdracht van het ministerie van BZK twee onderzoeken verricht, namelijk de monitor Ouderenhuisvesting (door ABF, 2020) en de monitor geclusterde woonvormen (door Rigo, 2020). Deze hadden benut kunnen worden voor de onderbouwende analyse. In de monitor geclusterde woonvormen van Rigo staan inmiddels ruim 2500 locaties die voor het merendeel voldoen aan de nu gehanteerde definitie van zorgwoningcomplex. Tevens heeft ActiZ grove data waaruit blijkt dat het aantal woonzorgcomplexen in eigendom van zorgorganisaties fors is, in ieder geval meer dan enkele honderden complexen. En ongeveer een even groot aantal is in eigendom van woningcorporaties. Dit zal deels overlappen met de eerder genoemde monitor van Rigo. Een gedegen analyse over hoeveel zorgwoningcomplexen het gaat en wiens eigendom dit is, is wenselijk.
6. In de toelichting wordt ervan uitgegaan dat de zorgorganisatie altijd de eigenaar is van het zorgwoningcomplex. Dit is in de ouderenzorg lang niet altijd de situatie, iets minder dan de helft van dit soort complexen is in eigendom van een woningcorporatie of particuliere verhuurder of belegger. Daarbij hebben bewoners vaak vrije keuze voor de zorgleverancier. Wie is verantwoordelijk voor het aantonen van de <40% bewoners in de risicogroep? Indien dit de eigenaar is, dan is deze taak niet uitvoerbaar voor een woningcorporatie, gezien zij niet beschikken en mogen beschikken over medische gegevens van bewoners.
7. De categorie die de wijziging betreft (>40% bewoners valt onder de risicogroep) is breder dan de voormalige verzorgingshuizen. Er zijn dus ook woonzorgcomplexen die (nog) niet zijn ingericht voor goed legionella beheer (bouwkundig en organisatorisch). Deze complexen dienen in ieder geval meer voorbereidingstijd te krijgen om de noodzakelijke maatregelen te treffen.
8. De grens van 40% van de bewoners die in de risicogroep valt en indien dit een hoger percentage betreft, is de zorginstelling (locatie) prioritair en dient er een 'actuele en getekende verklaring' aanwezig te zijn. Dit is in de praktijk natuurlijk een percentage dat sterk kan wijzigen en het ene moment veel hoger kan zijn en een ander moment weer lager. Om dit continu actueel te houden kan leiden tot extra administratieve lasten voor de zorgorganisatie, hetgeen ActiZ onwenselijk vindt.
9. In de nieuwe regeling worden alle zorgwoningcomplexen prioritair mits gemeenschappelijke installatie en mits > 40% bewoners onder de doelgroep 'kwetsbaar' valt. In de formulering van de kwetsbaren is een leeftijdscriterium opgenomen te weten 70 jaar. Wat is de reden dat een (zo laag) leeftijdscriterium wordt opgenomen? Neemt de gevoeligheid voor legionella vanaf die leeftijd sterk toe ook al is geen sprake van overige beschreven problematiek?
10. In de huidige situatie is er een financieel evenwicht in de huurinkomsten van de eigenaar en de verplichtingen met betrekking tot legionellapreventie. Als de inschatting van de VGN klopt (per

zorgwoning uitgaven voor legionellapreventie van tussen de € 800,00 en € 1000,00 per jaar), is dat voor een zorgwoningcomplex van bijvoorbeeld 100 woningen al een forse jaarlijkse uitgave. Dat zit nu niet verwerkt in de zorgtarieven en ook niet in de huurprijsberekening. Wie gaat dat betalen, die 1000 euro per jaar per woning?

11. Door de vergrijzing en het overheidsbeleid van 'langer thuis wonen', ook voor ouderen met een soms zware zorgbehoefte, wonen er ook veel kwetsbare ouderen in hun eigen zelfstandige woning. Bijvoorbeeld in een serviceflat of aanleunwoning. Dergelijke wooncomplexen vallen niet allemaal onder de voorwaarden voor het 'zorgwoningcomplex' bijvoorbeeld als zij geen gemeenschappelijke ruimte hebben. Bij de complexen die er wel onder vallen wordt de eigenaar of zorgorganisatie aangesproken "de zorgorganisatie moet aantonen". Worden de complexen die hier niet onder vallen, maar waar wel deze doelgroep woont, volledig buiten beschouwing gelaten?

Overigens laat de wijziging onverlet dat het aan de zorgorganisatie zelf is om te bepalen of er (op basis van de eigen risico-inschatting) toch maatregelen genomen worden, ook al is dit wettelijk niet verplicht. Vanuit het veld weten wij dat zorgorganisaties regelmatig wel de maatregelen voor legionellapreventie zijn blijven uitvoeren, ook al was dit niet verplicht. Daarmee hebben zij al aangegeven te staan voor een veilige woonzorgsetting, hetgeen ActiZ alleen kan aanmoedigen.

ActiZ werkt graag mee aan het verbeteren van de wijziging zodat deze simpel, beheersbaar en risicogestuurd is en niet leidt tot extra administratieve lasten.

Voor meer informatie:

Penny Senior, sr. adviseur wonen en zorg ActiZ

[p.senior@actiz.nl](mailto:p.senior@actiz.nl) 06-25034362