



# Woonservicepact Amsterdam

voor de realisatie van Amsterdamse  
woonservicewijken 2007-2010

Amsterdam wil een stad zijn waar mensen naar hun zin kunnen leven, waar het fijn is te wonen, te werken en te recreëren ook voor mensen die zijn aangewezen op steun in het dagelijkse leven.

Als mensen door beperkingen, een handicap of ouderdom dienstverlening en zorg nodig hebben, is het belangrijk dat zij zoveel mogelijk hun zelfstandigheid behouden ook in de vorm van eigen woonruimte. Steeds nadrukkelijker willen mensen zelf bepalen hoe zij richting geven aan het dagelijks leven van henzelf en hun dierbaren.

Partijen op het terrein van wonen, zorg en dienstverlening in Amsterdam willen samenwerken om de veranderende wensen van burgers te faciliteren. De samenwerking is erop gericht burgers meer mogelijkheden te geven om te kiezen waar zij willen wonen, hoe ze zorg willen krijgen en welke diensten ze willen afnemen om hun welzijn te vergroten. Belangrijkste ambitie is verder gestalte te geven aan gedifferentieerde en kleinschalige vormen van zelfstandig wonen en woonservicewijken.

Om deze ambitie kracht bij te zetten hebben de partijen op het terrein van wonen, zorg en dienstverlening besloten dit woonservicepact op te stellen. In de praktijk worden al vele initiatieven genomen en de goede weg is al ingeslagen. Met dit pact willen de partijen deze ontwikkeling verder stimuleren. Niet alleen met een gezamenlijke visie, maar ook met gemeenschappelijke actie.

Om ambities met elkaar te kunnen delen, met elkaar concrete afspraken te maken en ontwikkelingen te kunnen coördineren en te volgen, is een goede samenwerking noodzakelijk tussen partijen op het gebied van wonen, zorg en dienstverlening. Deze partijen hebben zich verenigd in een Stuurgroep bestaande uit

- › de gemeente Amsterdam (stad en stadsdelen),
- › de samenwerkende instellingen voor gezondheidszorg, verenigd in de SIGRA,
- › Agis Zorgverzekeringen (representeert ook Zorgkantoor Amsterdam),
- › de woningcorporaties, verenigd in de Amsterdamse Federatie van Woningcorporaties,
- › de welzijnsorganisaties verenigd in het OSA/DiMaDi,
- › de Huurdersvereniging Amsterdam en
- › de cliëntenorganisaties verenigd in het ABCZ.

Deze partijen beschouwen elkaar als partners die elkaar nodig hebben om de ambities in de komende jaren te kunnen waarmaken. Daartoe sluiten zij dit pact en binden zichzelf en elkaar door het volgende af te spreken:

1. Wij willen een breed scala aan woonvormen met zorg en dienstverlening ontwikkelen dat aansluit bij de verschillende leefstijlen in de stad. Daarbij kiezen wij voor een gebiedsgerichte aanpak en voor het realiseren van woonservicewijken waarin naast geschikte woningen ook (veelal kleinschalige) voorzieningen zijn voor 24-uurs zorg en zorg op afroep. Er worden welzijns- en mobiliteitsdiensten geboden voor ondersteuning bij het dagelijks functioneren en sociale participatie. Dat gebeurt professioneel en met behulp van de zogenoemde 'Civil Society'. De woonservicewijk is een veilige wijk met sociale cohesie, waar het in principe voor iedereen prettig wonen is. De woonservicewijk is geen wijk voor uitsluitend zorg- of hulpbehoevenden. Het is dus een gevarieerde wijk waarin ook andere belangrijke voorzieningen, zoals kinderopvang, scholen en horeca een plaats hebben. Wanneer zelfstandig wonen niet mogelijk is, is in de stad een kwalitatief goed alternatief aanbod met continue zorg beschikbaar.

2. Wij hanteren het uitgangspunt dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig willen blijven wonen, in de eigen woning, in de eigen buurt of in de eigen stad. Het is dan ook belangrijk dat in principe in de hele stad geschikte woningen en voldoende zorg en dienstverlening kunnen worden geboden. Omdat we ook weten dat niet alles overal tegelijk mogelijk is, kiezen we ervoor verspreid over de stad stapsgewijs te investeren in de ontwikkeling van woonservicewijken. Wij hebben daarbij geen 'blauwdruk' van de woonservicewijk voor ogen die 'van bovenaf' wordt geïmplementeerd. Immers, wijken en buurten zijn niet allemaal hetzelfde, maar kennen een grote diversiteit. Dat beschouwen wij als een kracht en daarop willen wij aansluiten. Het profiel van zo'n wijk wordt naast de verscheidenheid aan bewoners en de concrete omstandigheden mede bepaald door de inzet en keuzes van verschillende partijen. Het maatschappelijk onder-



nemerschap van zorgaanbieders, woningcorporaties en welzijnsorganisaties en de aanwezigheid van andere mogelijke kleinschalige al dan niet commerciële dienstverleners kan tot een verschillende invulling van een woonservicewijk leiden.

3. Het bijzondere aan dit pact is dat wij vanuit verschillende domeinen met elkaar samenwerken. Wij maken afspraken binnen ons eigen domein en volgens de eigen regels van dat domein. Zo hebben corporaties en gemeente in Amsterdam prestatieafspraken gemaakt over het realiseren van (zorg)woningen, de gemeente en stadsdelen maken gezamenlijke afspraken over het realiseren van individuele en collectieve voorzieningen in het kader van de WMO en Agis sluit contracten met zorgaanbieders over het leveren van AWBZ-zorg en eerstelijns voorzieningen. Deze afspraken zijn leidend.
4. Wij zetten ons in om de afspraken in het eigen domein, zowel stedelijk als gebiedsgericht, op elkaar af te stemmen. Zo zijn afspraken over bijvoorbeeld (zorg)woningen alleen zinvol als ook voldoende welzijn en zorg is geregeld en voldoende voorzieningen zijn in de buurt en de woonomgeving veilig en toegankelijk is. Het aanbod uit de domeinen wonen, zorg en welzijn moet aansluiten. Het beleid is erop gericht relevante ketens te ontwikkelen waarin duidelijk is hoe producten in samenhang aangeboden worden en wie waarvoor verantwoordelijk is. Wanneer zich in de uitvoering problemen voordoen, of het tempo in één van de domeinen anders verloopt dan verwacht, verbinden wij ons om tot gezamenlijke oplossingen te komen
5. De invloed van Amsterdamse burgers bij het tot stand brengen van een samenhangend aanbod is essentieel. Cliënten- en bewonersorganisaties zijn stedelijk en op wijk- en instellingsniveau een belangrijke partij bij het tot stand brengen van woonservicewijken. Wij zullen actief en creatief nieuwe vormen van bewoners- en cliëntenparticipatie inzetten om ook moeilijk bereikbare Amsterdammers te betrekken bij wonen, zorg en dienstverlening. Wij zetten ons in om wonen met zorg en welzijn betaalbaar te houden, ook voor Amsterdammers met een laag inkomen
6. De stad kenmerkt zich door een grote dynamiek en er wordt al veel gedaan. Wij zien het woonservicepact vooral als een bevestiging en aanscherping van de gezamenlijke ambities. Wij zijn ons bewust van de mogelijke spanningsvelden. Een gebiedsgerichte invulling van de zorg in woonservicewijken kan bijvoorbeeld op gespannen voet staan met het streven naar meer marktwerking in de zorg. We beseffen ook dat we bij het nastreven van de ambities soms concurrenten van elkaar zijn of dat belangen in de uitvoering strijdig kunnen zijn. Tegenstellingen en uiteenlopende belangen horen bij een dynamische stad en hoeven geen belemmering te zijn in het nastreven van onze gezamenlijke ambitie. Wij verbinden ons dan ook aan onze gezamenlijke ambitie en zoeken naar wegen om verschillen te overbruggen en problemen op te lossen.
7. Het pact biedt een stedelijk kader voor de komende vier jaar, dat op gebiedsniveau wordt uitgewerkt. Stadsdelen hebben hierin een eigen verantwoordelijkheid, samen met andere partners. Het woonservicepact is een gezamenlijke ambitie die haar beslag krijgt in de stad en waarmee maatschappelijke organisaties en gemeente in de praktijk al begonnen zijn. Hiertoe hebben de partijen gezamenlijk hun doelstellingen geformuleerd. Daaruit afgeleid wordt ieder jaar een concrete Woonserviceagenda opgesteld. De agenda 2007 is bijgevoegd.

**Dit pact heeft twee bijlagen, waarin de partners hun afspraken concretiseren.**

**In deze bijlagen staan:**

- \* uitgangspunten en afspraken per domein,
- \* afspraken over het borgen van de samenhang,

Tevens is de Woonserviceagenda 2007 bijgevoegd.



## Bijlage 1

# Uitgangspunten en afspraken per domein

Het realiseren van het Woonservicepact vergt op verschillende domeinen inspanningen van partijen die op zeer uiteenlopende wijze zijn georganiseerd en gefinancierd:

### › **Wonen**

Het merendeel van de Amsterdamse woningen is eigendom van woningcorporaties. Zij hebben met de gemeente afspraken om de komende jaren voldoende (zorg)woningen te realiseren in wijken en buurten, vanuit een gebiedsgerichte optiek. Daarnaast ontwikkelen zij samen met de gemeente beleidsinstrumenten om de toewijzing van deze woningen goed te regelen en monitoren ze of de realisatie op koers ligt.

### › **Maatschappelijke ondersteuning**

Het leeuwendeel van de dienstverlening in dit domein vindt vanaf 1 januari 2007 plaats onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. De financiering ligt in handen van de gemeente (stadsdelen en Dienst Zorg en Samenleven). De uitvoering wordt gedaan door welzijnsaanbieders, zorgaanbieders en leveranties van mobiliteitsvoorzieningen. Met hen worden prestatieafspraken gemaakt.

### › **Zorg**

De uitvoering van de zorg (cure en care) wordt gedaan door beroepsbeoefenaars en instellingen, die hoofdzakelijk gefinancierd worden uit zorgverzekeringen en de AWBZ. Agis is voor dat laatste het Zorgkantoor en ook voor het eerste de meest actieve verzekeraar in Amsterdam, die overigens opereert in een concurrerende omgeving.

In elk van deze domeinen spelen dus uiteenlopende actoren een rol en is er een scheiding van financiering, beleid, verstrekking en uitvoering. Dat maakt een gezamenlijke strategie tot een complexe onderneming. Per domein krijgt dat als volgt vorm.

## 1. Wonen

In het domein wonen leveren corporaties in toenemende mate een actieve bijdrage op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Zij hebben in samenwerking met andere partijen reeds verschillende kleinschalige vormen van wonen met zorg en dienstverlening tot stand gebracht en bouwen naast woningen ook vormen van maatschappelijk vastgoed. Daarmee dragen zij bij aan de stedelijke ambitie om voldoende passende huisvesting voor mensen met een beperking te realiseren.

- › Corporaties zetten zich als maatschappelijk ondernemers op het gebied van het wonen vanuit een gebiedsgerichte oriëntatie in voor kwalitatief goede en gedifferentieerde wijken en buurten. Vanuit dat ondernemerschap gaan zij vitale coalities aan in de wijk, ook met zorgaanbieders en welzijnsorganisaties, gericht op het tegemoet komen aan behoeften in de (woonservice)wijk. Corporaties bieden voldoende betaalbare woningen aan voor mensen met een lager inkomen. Daarnaast benutten zij ook mogelijkheden om in de vrije sector voorzieningen tot stand te brengen voor mensen die zich qua inkomen zelf goed kunnen redden.
- › De woningcorporaties hebben met de gemeente Amsterdam aanvullende afspraken gemaakt over de 'Basiskwaliteit woningbouw'. Dat zijn uitgangspunten in de bouw die er – bovenop



de normen van het Bouwbesluit – voor zorgen dat ‘gewone’ nieuwbouwwoningen zoveel mogelijk passend zijn voor bewoners in alle leeftijden en met uiteenlopende behoeften.

- › De bouw van specifieke woningen voor mensen met een beperking (zoals groepswoningen en ROWO's) is op gang gekomen: de corporaties en de gemeente hebben afgesproken ook de komende vier jaar 1500 woningen te bouwen voor deze doelgroep. Corporaties overwegen daarbij ook toepassingen van domotica en snelle internetverbindingen.
- › De grootste uitdaging ligt echter niet zozeer in de nieuwbouw, maar in het aanpassen van bestaande woningen, zodat die flexibel genoeg zijn om bewoners niet te dwingen tot verhuizen als zij fysiek achteruit gaan. Dat is een flinke opgave, met name bij de vooroorlogse etagewoningen.
- › De corporaties willen de komende jaren de woningvoorraad waar mogelijk toegankelijker te maken, bijvoorbeeld via opplussen dan wel geschikt maken voor ouderen of gezinnen met een kind of partner met een beperking. Ze doen dat vooral in combinatie met groot onderhoud en woningverbetering.
- › De corporaties willen als grote eigenaar van verzorgingshuizen en verpleeghuizen ook plannen maken met de zorgaanbieders voor modernisering van dit bezit. Dit beleid is reeds enige tijd in gang gezet.
- › De gemeente zal waar mogelijk knelpunten in wet- en regelgeving (bijvoorbeeld bij de huursubsidie voor niet-zelfstandige wooneenheden) proberen op te lossen (hetzij via lobby bij de rijksoverheid, hetzij met eigen aanpassingen).

## Gebiedsgerichte dimensie

Het realiseren van voldoende woningen voor mensen met een beperking vergt nauwe samenwerking op gebiedsniveau. De stadsdelen hebben hier een eigen verantwoordelijkheid. Echter:

- › Kwesties die de hele stad aangaan – zoals de spreiding van woningen voor de doelgroep over de stad en het voorkomen van ‘lege gebieden’ – worden door de Dienst Wonen gevolgd – en desnoods aangejaagd – met behulp van de monitor Wozodi. Ook de planvorming wordt gemonitord en jaarlijks besproken met zowel stadsdelen als corporaties.
- › Corporaties overleggen met de Dienst Wonen of corporaties de woningen in de woon-servicewijken specifiek labelen voor bewoners met een beperking zodat het economische draagvlak van de (zorg)voorzieningen versterkt wordt.
- › In het kader van een gebiedsgerichte benadering hebben de corporaties aangegeven onder voorwaarden verdere afspraken te willen maken over investeringen in maatschappelijk vastgoed (bv een lagere huurprijs dan het marktconforme tarief tegenover de mogelijkheid van verkoop op de langere termijn). Heel concreet zijn gebiedsgewijs al afspraken tot stand gekomen of zijn deze in voorbereiding, zoals de Parkstaddeal.

## 2. Maatschappelijke ondersteuning

Mensen met een beperking die zo zelfstandig mogelijk willen wonen, hebben behalve een woning veelal diensten, voorzieningen en maatregelen nodig die rechtstreeks inzetten op meedoen aan de samenleving. Een groot deel van deze maatschappelijke ondersteuning valt met ingang van 2007 onder de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning. De stadsdelen en de centrale stad (met name de dienst Zorg en Samenleven) zijn hier verantwoordelijk voor beleidsontwikkeling en inkoop. Naast zorgaanbieders en leveranciers van vervoersaanbiedingen, ligt de realisatie vooral in handen van instellingen voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening. Samen spreken zij het volgende af:

- › Voor mensen met een beperking worden diensten georganiseerd bij:
  - het voeren van een huishouden (bijvoorbeeld maaltijden, boodschappen, klussendienst),
  - verplaatsen in en om de woning (bijvoorbeeld woningaanpassing, trapliften, scootmobiel)
  - vervoer binnen de gemeente (bijvoorbeeld buurtbus, aangepast vervoer),
  - sociale participatie (bijvoorbeeld activering, ontmoeting, maatschappelijke participatie)
- › Gemeente en aanbieders investeren daarnaast gezamenlijk in de ondersteuning van mantelzorgers en de werving en ondersteuning van vrijwilligers. Tevens wordt geïnvesteerd in activiteiten die sociale cohesie in buurten en wijken bevorderen. De voorzieningen voor welzijn moeten letterlijk en figuurlijk toegankelijk zijn voor alle groepen mensen met beperkingen.
- › Het huidige basispakket bestaat uit haal-functies en breng-functies:



- de haal-functies (wijkrestaurant, sociaal-culturele activiteiten, adviesfunctie en thuisadministratie) worden gesitueerd binnen de woonservicewijk.
- de breng-functies (thuismaaltijd, boodschappenservice, ouderenadviseurs, thuisadministratie, kleine woningaanpassingen, klussenhulp, alarmering en aangepast vervoer) reiken verder dan de woonservicewijk en vinden dus in de hele stad plaats. In samenspraak met aanbieders en cliënten formuleren de Dienst Zorg en Samenleven en de stadsdelen de komende jaren welk basispakket er geboden wordt om mensen met een beperking verder te ondersteunen bij zelfstandig wonen. Uitgangspunten daarbij is dat niet de leeftijd maar de beperking bepalend is voor het gebruik van het basispakket en dat het basispakket in alle stadsdelen aangeboden wordt. Het basispakket komt in fasen gereed.
- In 2007 heeft elk stadsdeel een 'loket zorg en samenleven'. Het einddoel is dat integrale en onafhankelijke dienstverlening wordt geboden. Dit wordt in een groeimodel tot stand gebracht.
- Elk stadsdeel richt woonservicewijken in. In de praktijk hebben zij daar in samenwerking met woningcorporaties en zorgpartijen reeds een begin mee gemaakt. Bij de inrichting daarvan wordt gebruik gemaakt van het voorwerk dat is verricht met het Informatiepakket Woonservicewijken van de Stuurgroep Wonen-Zorg-Dienstverlening. De in dit informatiepakket genoemde getallen geven aan wat er nodig is om de stedelijke opgave te realiseren.
- Elk stadsdeel maakt een gebiedsgericht WMO-programma dat is gebaseerd op een eveneens gebiedsgerichte vraaganalyse. Voor enkele specifieke groepen (OGGZ-cliënten, jeugdigen, ouderen en gehandicapten) worden afspraken gemaakt over een productketen van preventieve inzet tot en met individuele voorzieningen. Deze voorzieningen zijn er ook voor mensen die niet in een woonservicewijk wonen.

## Fysiek

Daarnaast vergt meedoen het een en ander van de fysieke ruimte. De stadsdelen investeren daarin:

- De looproutes die aansluiten op primaire voorzieningen zijn vrij van barrières: géén hoge stoepen, geparkeerde auto's of reclameborden op de stoep, wél voldoende rustpunten, zoals bankjes.
- De woonomgeving in de woonservicewijk moet veilig zijn zowel in de zin van sociale veiligheid als verkeersveiligheid. Verkeersveiligheid kan worden bereikt met behulp van 30-kilometerzones met veilige oversteekplaatsen en een duidelijke scheiding tussen stoep en straat. Sociale veiligheid kan bevorderd worden door donkere hoeken en doodlopende straten te vermijden en sociale cohesie te bevorderen. Goede parkeervoorzieningen en een toegankelijk openbaar vervoer zijn essentieel voor een woonservicewijk; hier heeft ook de centrale stad een taak.

## 3. Zorg

Bij 'zorg' gaat het om het complete pakket acute, tijdelijke en chronische zorg. Het gaat om zowel de AWBZ zorg als de verzekerde zorg.

Zorg wordt verleend volgens het principe 'gewoon wat kan, speciaal wat moet'. Algemene voorzieningen maken hun aanbod zoveel mogelijk geschikt voor bijzondere doelgroepen en bijzonder aanbod aan deze doelgroepen is zoveel mogelijk van betekenis voor alle inwoners van buurt, wijk of stadsdeel.

### Gebiedsgericht

Bij de invulling van zorg in een woonservicewijk nemen zorgaanbieders met elkaar de verantwoordelijkheid om voor de inwoners van die wijk een sluitend, kwalitatief hoogwaardig en gedifferentieerd zorgaanbod te realiseren. De verhouding tussen gebiedsgericht organiseren en de eisen van de markt kan alle partijen voor een dilemma stellen. Immers: Agis kán samenhang garanderen door bij één zorgaanbieder alle zorg in te kopen. Dat heeft echter als nadeel dat de klanten geen keuze hebben en de markt mogelijk onvoldoende zijn werk kan doen. Het alternatief is: zorg inkopen bij meerdere partijen om prijs- en kwaliteitsvoordelen te behalen. Nadeel daarvan is dat dat de samenwerking tussen de uitvoerders onder druk zet. Agis kan in die situatie de samenhang borgen door daarover prestatieafspraken te maken met meerdere zorgaanbieders. De zorgaanbieders hebben dan de verantwoordelijkheid om deze marktontwikkeling niet aan te grijpen om samenwerking te blokkeren of te frustreren ondanks mogelijk verlies van marktaandeel. **De komende periode wordt gewerkt aan:**

- De uitwerking van de complexe verhouding tussen concurrentie, keuzevrijheid, kwaliteit en gebiedsgerichte samenhang.



- › De ontwikkeling van werk- en organisatievormen waarin zorgaanbieders zich op gebiedsniveau niet-vrijblijvend aan elkaar binden. Het gaat daarbij ook om gezamenlijke investeringen in maatschappelijke steunsystemen van mantelzorgers, familie, burens, vrijwilligers en andere betrokkenen.
- › De ontwikkeling van contracteervormen waarmee Agis gebiedsgerichte samenhang kan inkopen of borgen.

## Ook de eerste lijn

Gebiedsgerichte zorg kan niet zonder geïntegreerde eerstelijns zorg, waarin de huisartsen een centrale positie innemen. Integrale eerstelijns teams hebben in Amsterdam veelal de vorm van gezondheidscentra en hometeams. De geïntegreerde eerstelijns centra of samenwerkingsverbanden zijn juist ingericht om in samenhang zorg te kunnen bieden aan specifieke doelgroepen zoals ouderen en chronisch zieken. Dat heeft niet alleen betekenis voor de eerstelijns zorg, maar ook voor de samenwerking en samenhang tussen de zorg in de eerste lijn, de tweede lijn, de chronische AWBZ zorg én welzijn. Zorgverleners als huisartsen, verpleeghuisartsen, verpleegkundigen en paramedici en hun organisaties ontwikkelen daartoe vernieuwende werkwijzen zoals taakdifferentiatie en -delegatie, zorgprogramma's, integrale teams en samenhangende zorgketens. Ook verbindingen met bijvoorbeeld WMO, het Maatschappelijk Werk en voorpost-medewerkers van de Dienst Werk en Inkomen zijn gewenst. Dat vergt afspraken over afstemming van zorg- en dienstverlening en over informatie-uitwisseling.

Agis neemt haar verantwoordelijkheid om de voorwaarden te scheppen waaronder de noodzakelijke samenhang beter vorm kan krijgen

## Schaal en spreiding

Bij het streven om 24 uur per etmaal de levering van zorg te garanderen aan alle geïndiceerde verzekerden kunnen wenselijkheid en haalbaarheid botsen. Voor een doelmatige inzet van middelen moet immers een draagvlak aanwezig zijn. In de woonservicewijken wordt 24uurszorg gegarandeerd. Wanneer mensen buiten de woonservicewijk wonen, is eveneens 24-uurszorg mogelijk door stedelijke aanbieding van thuiszorg, met name aan mensen die de eigen regie kunnen voeren. Het kan echter ook nodig zijn dat iemand met een langdurige intensieve zorgvraag naar een woonservicewijk verhuist.

Het vraagstuk van spreiding doet zich ook voor bij de kortdurende opname. Om doelmatig te werken zal de mogelijkheid van kortdurende opname worden gekoppeld aan locaties waar verblijf wordt geboden.

Zorgaanbieders zullen initiatieven nemen om op een verantwoorde wijze aan de vraag tegemoet te komen en Agis zal waar nodig met zorginkoop en zorgtoewijzing de regierol op zich nemen.

## Accommodatie

Het zorgaanbod in woonservicewijken wordt bij voorkeur gehuisvest in goed bereikbare dienstencentra en steunpunten. De concurrentie tussen zorgaanbieders komt ook tot uitdrukking in de manier waarop de gebouwde infrastructuur wordt betaald en beheerd. Dit kan leiden tot beperking van de keuzemogelijkheid van burgers (andere aanbieders hebben geen toegang en moeten hoge kosten maken om in dat gebied zorg te kunnen blijven leveren). Het kan ook leiden tot ondoelmatige inzet van middelen (dubbele locaties met sterke gebiedsoverlap). Dit dilemma doet zich nu al voor. Er zijn tenminste twee mogelijke benaderingen van deze problematiek:

- › afspraken over het gebruik van locaties door meerdere zorgverleners op basis van zorgvolume tegen een adequate vergoeding (vergelijkbaar met het telefoonnet van KPN) of
- › een onafhankelijke derde partij de 'publieke ruimte in de private sector' laten beheren en verhuren (vergelijkbaar met het gasnet en met Prorail). Ook een combinatie van beide is mogelijk. De zorgaanbieders en Agis Zorgverzekeringen spreken de intentie uit om deze problematiek, in samenspraak met andere partijen als stadsdelen en corporaties, in concrete en werkbare afspraken te vertalen die recht doen aan de uitgangspunten van dit pact; uiterlijk eind 2007 ligt er een uitgewerkt plan van aanpak, inclusief een implementatieplan.



## Bijlage 2

# Samenhang borgen

Woonservicewijken realiseren is een complexe opgave. Er is soms behoefte aan méér voorzieningen, vaker aan een kiene samenwerking en samenhang in het aanbod. Dat vraagt een procesarchitectuur die past. De betrokkenheid is nodig van (organisaties van) burgers, cliënten en consumenten, van corporaties, van zorg en welzijnsaanbieders, van zorgkantoor/zorgverzekeraar en van de centrale stad en de stadsdelen. Al deze partijen hebben een eigen expertise en spelen een andere rol in de realisatie. Zij kunnen bij de gezamenlijke realisatie van woonservicewijken beschikken over (1) programma's en contractvoorwaarden, (2) een organisatie die de realisatie bewaakt en ondersteunt en (3) instrumenten voor vraaganalyse en monitoring.

### 1. Programma's

Belangrijk gereedschap voor de realisatie van woonservicewijken zijn regie en subsidie- en contracteringsvoorwaarden:

- › Corporaties en projectontwikkelaars realiseren met ondersteuning of regie door de gemeente een kwalitatief en kwantitatief passend woningprogramma voor mensen met een beperking. In samenhang daarmee is er een woonruimtebemiddeling die ervoor zorgt dat de gerealiseerde woningen daadwerkelijk worden bewoond door de mensen voor wie ze bedoeld zijn.
- › De stadsdelen hebben eveneens een verantwoordelijkheid in de lokale regie. In samenspraak met de centrale stad en met woningcorporaties, zorg- en welzijnsaanbieders en cliëntenorganisaties gaan zij door op de weg om woonservicewijken in te richten. Ze faciliteren samen met Agis dat de aanbieders van zorg en welzijn zich gebiedsgericht organiseren, hun diensten waar nodig samenhangend of geïntegreerd aanbieden en zoveel mogelijk vanuit gemeenschappelijke locaties opereren
- › Agis voert als zorgkantoor/zorgverzekeraar een contracteerbeleid dat is gericht op continuïteit in de bezetting van de diensten/zorginfrastructuur. Bij contractering van zorgaanbieders worden afspraken gemaakt over kwaliteit en samenhang van zorg in de woonservicewijk.

### 2. Organisatie

De Amsterdamse partners bundelen hun inspanningen sinds 2002 organisatorisch in het project Wonen-Zorg-Dienstverlening. Op strategisch niveau opereert een Stuurgroep, waarin alle partners vertegenwoordigd zijn.<sup>1</sup> Jaarlijks maakt de Stuurgroep een Woonserviceagenda. De uitvoering van deze agenda wordt vindt projectmatig plaats. De programmamanagers van Agis, DW en DZS zijn verantwoordelijk voor de inrichting van de projectorganisatie en voor (het bewaken van) de uitvoering van de agenda. Op een zeer concreet niveau draagt het zogeheten 'Aanjaagteam' bij aan het stimuleren van de samenhang tussen wonen, maatschappelijke ondersteuning en zorg. Het is aanspreekbaar op het vinden van oplossingen voor knelpunten die zich voordoen bij de uitvoering van het programma.

<sup>1</sup> Zie ook [www.wonenzorgdienstverlening.amsterdam.nl](http://www.wonenzorgdienstverlening.amsterdam.nl).



## 3. De vraag in het oog houden

Het realiseren van woonservicewijken vergt een nauwkeurige afstemming op (ontwikkelingen in) de vraag. Op de drie domeinen maakt continue analyse van vraag, cliënteninbreng en monitoring deel uit van de werkwijze van partijen.

### Cliënteninbreng

Belangrijk is hierbij de participatie van organisaties die de vraagzijde representeren. Per domein krijgt die verschillende vorm:

- › bij de Beleidsovereenkomst Wonen is de Huurdersvereniging Amsterdam onderhandelaar en gesprekspartner;
- › bij het Zorgkantoor zijn zij vertegenwoordigd in een klankbordgroep, die wordt geconsulteerd bij de beleidsvorming rondom contracteren;
- › op het gebied van de WMO hebben cliëntenorganisaties adviesrecht en alle burgers inspraak.
- › Op stadsdeelniveau zijn bewonersorganisaties (ouderenadviesraden, gehandicaptenplatforms, huurderverenigingen (-platforms) en bewonerscommissies actief met wonen, leefbaarheid, participatie, toegankelijkheid en de WMO

ABCZ en de Huurdersvereniging Amsterdam spannen zich in om hun lidorganisaties, andere bewonersorganisaties en bewoners actief te betrekken bij de inrichting van woonservicewijken. Gemeente (centrale stad en stadsdelen), woningbouwcorporaties, welzijnsinstellingen en zorginstellingen maken met de betrokken bewonersgroepen afspraken over de facilitering. Ook zal tussen betrokken partijen afspraken worden gemaakt over welke nieuwe vormen van participatie worden gebruikt om Amsterdammers te betrekken bij wonen, zorg en dienstverlening.

In ontwikkeling is het voorstel om met alle betrokken partijen enkele keren per jaar een 'schouw' te organiseren op een zeer concreet niveau: rondom de concrete vraag van mensen met een beperking. Dat kan bijvoorbeeld door werkbezoeken aan woongroepen, maar ook door exact te analyseren hoe rond de burger wonen, ondersteuning en zorg zijn georganiseerd, wat de professionele en/of institutionele ratio is van knelpunten en vervolgens zowel die knelpunten als die ratio aan te pakken.

### Monitoring

Stedelijk zal jaarlijks gemonitord worden hoeveel woningen van elk woningtype (zorgwoningen) gerealiseerd zijn, hoe toegankelijk deze zijn en welke diensten en zorg daarbij geleverd kan worden (aantal ontmoetingscentra, wijkrestaurants en informatie- en adviespunten door de welzijnsaanbieders en zorgsteunpunten door de zorgaanbieders). De partners in de Stuurgroep committeren zich aan het up to date houden van de gegevens in de monitor.

Daarnaast wordt ook de planvorming gemonitord. Jaarlijks geven stadsdelen en corporaties aan welke concrete plannen zij hebben om zorgwoningen te realiseren. Het gerealiseerde aantal woningen en het te bouwen aantal woningen wordt stedelijk afgezet tegen de woonopgave en de ontwikkelingen in de intramurale capaciteit. Op die manier wordt duidelijk of we op koers zitten. De monitor levert de kwantitatieve gegevens om ook een kwalitatieve analyse te kunnen maken van de capaciteitsontwikkeling.

Tenslotte dient de monitor als interactief beleidsinstrument om stadsdelen, corporaties en zorg- en welzijnsinstellingen te ondersteunen in het vormgeven van woonservicewijken.



# Woonservicepact Amsterdam

voor de realisatie van Amsterdamse  
woonservicewijken 2007-2010

**Tjeerd Herrema**  
Wethouder Volkshuisvesting,  
gemeente Amsterdam



**Antoinette Tanja**  
Portefeuillehouder Welzijn en Zorg Oost-  
Watergraafsmeer, namens alle stadsdelen



**Marijke Vos**  
Wethouder Zorg,  
gemeente Amsterdam



**Harry Moeskops**  
Bestuurslid Samenwerkende Instellingen  
Gezondheidszorg Regio Amsterdam



**Diana Monissen**  
Lid raad van bestuur,  
Agis Zorgverzekeringen



**Hans Zuiver**  
Bestuurder / Directeur Combiwel,  
namens OSA/DiMaDi



**Els Bolding**  
Bestuurslid Amsterdamse Bundeling  
Consumenten Zorgvoorzieningen



**Hans van Harten**  
Directeur Amsterdamse Federatie  
van Woningcorporaties



**Fred Gersteling**  
Bestuurslid Huurdervereniging Amsterdam



# Project wonen-zorg-dienstverlening 2015

Algemene Woningbouw Vereniging

Rochdale

Far West

Woonmaatschappij

Woningstichting De Key

Ymere

De Alliantie Amsterdam

Eigen Haard

Woningbouwvereniging Het Oosten

Woonzorg Nederland

