

WOONZORGZONE IJBURG: EEN WIJK ZONDER SCHEIDSLIJNEN

Utrecht, juli 2002

Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg

Drs. J.P.J. Singelenberg

Drs. D. Harkes

Stand van Zaken

In het najaar van 1997 is door de gemeente Amsterdam en ZAO Zorgverzekeringen het initiatief genomen om voor IJburg, de Amsterdamse Vinexwijk, een samenhangend concept voor wonen, welzijn en zorg te ontwikkelen. Eind 1998 duikt in het voorbereidingsteam voor het eerst de term 'woonzorgzone' op. De achterliggende filosofie is: als een hele wijk (of tenminste een groot deel ervan) voldoende is toegerust met algemene voorzieningen en aanpasbare woningen, en dienstverlening en zorg worden integraal en gericht op levering aan huis georganiseerd, dan zijn speciale intramurale voorzieningen voor ouderen en gehandicapten overbodig.

IJburg wordt hiermee de eerste complete nieuwe woonzorgzone van Nederland.

Medio 2002 ligt de realisering van de woonzorgzone in het eerste deelplan Haveneiland-west nog steeds op koers, zij het dat de start van de bouw is vertraagd. In de eerste bouwfase zitten nog geen aangepaste woningen, wel aanpasbare woningen. De eerste aangepaste woningen worden in 2003 opgeleverd. De aangepaste woningen zullen inclusief een volledig afgewerkte woonomgeving worden opgeleverd.

Er zijn tijdens de planvorming geen essentiële wijzigingen aangebracht in het ambitieuze eerste concept. De aanbesteding van zorg en dienstverlening volgens het 'concessiemodel' is geslaagd. Zowel de bouwconsortia als de zorgconsortia zijn coöperatief en werken mee aan de realisering van het concept van een "wijk zonder scheidslijnen".

Op de websites www.ijburg.nl en www.burgerij.nl is actuele informatie te vinden.

Filosofie

In IJburg gaat het niet meer alleen om het bouwen van levensloopbestendige woningen in een toegankelijke en veilige omgeving, maar ook om een geïntegreerd stelsel van zorg- en dienstverlening op wijkniveau. Budgetten worden losgekoppeld van sectoren en kunnen enkel nog wijkgebonden of persoonsgebonden worden ingezet. De oude ordening in instellingsgebonden gezondheidszorg en welzijnstructuren wordt radicaal overboord gezet. IJburg wil een wijk zonder scheidslijnen worden. Iedereen moet er kunnen wonen, in elke fase van zijn bestaan. De voorzieningen in IJburg moeten een passend antwoord kunnen bieden op alle denkbare behoeften van elke willekeurige wijkbewoner: van kleuter tot rolstoelgebruiker, van ouder-met-kinderwagen tot hoogbejaarde, van drukke tweeverdiener tot verstandelijk gehandicapte. Keuzevrijheid komt tot uitdrukking in het grote aanbod aanpasbaar gebouwde woningen, verspreid over verschillende woningtypen en prijscategorieën.

Situatie

IJburg is de naam van een nieuw stadsdeel, te bouwen op zeven eilanden in het IJmeer, ten oosten van Amsterdam. IJburg telt in na voltooiing van de plannen 45.000 inwoners, met werkgelegenheid voor ruim 12.000 mensen en met voorzieningen op elk gebied. In IJburg worden 18.000 woningen gebouwd. De eerste woningen worden in 2002 opgeleverd. Daarna komen er per jaar 1.500 tot 2.000 woningen bij. De bouwperiode van IJburg is gepland in 10 jaar. In 2012 zou de bouw voltooid moeten zijn.

Het Haveneiland en Rieteilanden zijn de eerste twee eilanden van IJburg die worden aangelegd. Van de 18.000 woningen die IJburg uiteindelijk zal tellen, worden er 3.600 gebouwd op deze twee eilanden. Op het Haveneiland komen vooral appartementen, de Rieteilanden krijgen meer eengezinswoningen met tuinen.

Woningbouw

De woningbouwopgave voor IJburg is als volgt ingedeeld:

1. gewone woningen;
2. aanpasbare woningen;
3. woningen die al bij de bouw zijn aangepast aan de zorgbehoefte van bewoners.

Aan de eerste categorie worden geen bijzondere eisen gesteld. Wel zouden deze woningen bij voorkeur ook voor mensen met een handicap te bereiken en te bezoeken moeten zijn. Een zeer groot deel van de woningen – 60 procent! – valt in de tweede categorie. Ze worden aanpasbaar gebouwd: geschikt voor mensen met lichte functiestoornissen. Om de keuzevrijheid te vergroten worden deze aanpasbare woningen verspreid over de hele wijk en over alle woningcategorieën en -typen: groot en klein, goedkoop en duur, hoog en laag, huur en koop.

Voor de derde categorie gaat het om woningen die bij oplevering al zijn aangepast aan de wensen van de bewoners, die veelal een geestelijke en/of fysieke beperking hebben. In de sociale (en eigenlijk ook in de marktsector) zou volgens de huidige maatstaven in elk geval 3 procent van de woningen volgens dit criterium moeten worden gebouwd. Omdat IJburg wil anticiperen op de dubbele vergrijzing en de wens van mensen om langer zelfstandig te wonen, is het streefpercentage voor deze categorie gesteld op minimaal 5 procent van het totale woningbouwprogramma, te realiseren in de sociale sector. Deze woningen worden gericht toegewezen aan mensen met een geestelijke en/of fysieke beperking. In de koop – en duurdere huursector is het realiseren van dergelijke woningen eigen verantwoordelijkheid van de ontwikkelaars. Zo worden er op het Haveneiland miva-woningen (minder valide woningen) gerealiseerd in de middendure huursector.

Nieuwe woonzorgconcepten

In de stedenbouwkundige plannen zijn de nieuwe woonzorgconcepten vertaald naar een aantal woningtypes, die volgens een bijzonder regime zullen worden toegewezen.

Voor de 150 in Haveneiland-west geplande buitengewone woningen zijn na een eerste advertentie al 600 belangstellenden geregistreerd. In 2003 begint de oplevering van deze woningen.

Woonhotel

Het meest grootstedelijk woonzorgconcept is dat van het 'Woonhotel'. Wie - om welke reden dan ook - geen eigen huishouding kan of wil voeren, kan terecht in dit gebouw. Het telt tussen de 100 en 150 eenheden van 20 tot 30 vierkante meter, die apart verhuurd kunnen worden, desgewenst met eigen sanitair. Ze kunnen ook worden gekoppeld, zodat een appartement van 40 tot 60 vierkante meter ontstaat, met eigen sanitair en keuken. De eenheden worden gestoffeerd en desgewenst gemeubileerd verhuurd. Bij de entree bevindt zich een centrale balie en er komt een voor iedereen toegankelijk restaurant van ca. 300 vierkante meter.

Het woonhotel is bedoeld voor een doelgroepenmix bestaande uit mensen die (lichte) zorg of begeleiding nodig hebben en mensen die beroepsmatig enkele weken of maanden in de stad vertoeven. Als voorbeeld heeft gediend de shortstay facility in Dordrecht, die daar in een voormalig verzorgingshuis is gerealiseerd.

In het gebouw is een wasserette, een opslagruimte, een lounge, een lobby en eventueel een leeszaal. Afhankelijk van de locatie biedt het daarnaast onderdak aan voorzieningen als een restaurant, een café, een kinderdagverblijf of een wijkziekenboeg. Het Woonhotel hoort thuis in een stedelijke omgeving, omringd door bedrijvigheid.

Op het Haveneiland zal door woningcorporatie de Key een Woonhotel worden ontwikkeld en geëxploiteerd.

Aangepaste woningen

Een aangepaste woning is een woning die aangepast is op de mogelijkheden van de bewoner. Vaak zijn de fysieke mogelijkheden van de bewoners beperkt, maar niet zodanig dat ze volledig afhankelijk zijn van een rolstoel. Als de bewoner zich enkel en alleen kan voortbewegen in een rolstoel is hij aangewezen op een mindervalide woning (miva-woning)/rolstoelgeschikte woning.

Een huishouden met een mindervalide bewoner kan uit een verschillend aantal personen bestaan en die personen kunnen net zo goed jong als oud zijn. Daarom is er behoefte aan individuele rolstoelgeschikte woningen in verschillende typen en categorieën, en op verschillende plekken in de wijk. Maatgevend is de afstand tot het buurtsteunpunt van waaruit 24-uurs zorg kan worden geleverd: minder dan 200 meter. In dit woonzorgconcept leidt extra ruimte binnen in de woningen, op de balkons en dakterrassen, en bij de entrees niet alleen tot volledige aanpasbaarheid, maar ook tot extra woonkwaliteit.

Wonen in een groep

Wonen in een groep kan in IJburg op meer manieren; in een groepswoning of in een cluster van een aantal zelfstandige woningen. Een aantal groepswoningen kan ook geclusterd worden.

- **Wooncluster**
Wonen in een cluster betekent een ruimtelijke cluster van minimaal vier (aanpasbare of miva)woningen. De woningen zijn gegroepeerd aan een galerij of een gemeenschappelijk stijgpunt, of liggen op de begane grond. Bewoners hebben een zelfstandige woning en delen in sommige gevallen een gemeenschappelijke ruimte. Een wooncluster ligt in de direct omgeving (binnen een straal van 200 meter) van een steunpunt. In de omgeving van een steunpunt kunnen meerdere clusters bij elkaar liggen, zonder dat ze samen een groot woongebouw gaan vormen.
- **De generieke groepswoning**
In het kader van het STAGG-project “de generieke groepswoning” zijn voor IJburg door verschillende architectenbureaus in een studie varianten van de clusterwoning uitgewerkt. Ze moeten passen in gesloten bouwblokken van 90 bij 170 meter, 3 tot 5 woonlagen tellen, doelgroepneutraal en terugbouwbaar ontworpen zijn en gemengd kunnen worden met gewone woningen. Basis-eenheid is een zitslaapkamer van 20 vierkante meter voor mensen die 24-uurszorg nodig hebben. Inclusief gemeenschappelijke ruimten, zorginfrastructuur en verkeersruimten komen de ontworpen eenheden op gemiddeld 60 vierkante meter per persoon uit. Voor een zespersoons clusterwoning is dus 360 vierkante meter nodig. Het rapport kan worden besteld via www.stagg.nl/stagg/index.htm
Voor de ontwikkeling van het oostelijk deel van het Haveneiland zullen de resultaten van deze studie meegenomen worden.

Buurtsteunpunt

Een buurtsteunpunt is de uitvalsbasis waarvandaan zorgverleners ongeplande 24-uurszorg aan bewoners kunnen leveren, mits die bewoners binnen een straal van 200 meter rondom het steunpunt wonen. Buiten deze cirkels kunnen bewoners ook zorg- en dienstverlening krijgen, mits niet ongepland. Daarnaast kunnen diensten aangeboden worden zoals informatie/advies en activiteiten/ontmoeting in huiskamer en ontmoetingsruimte voor alle buurtbewoners. Afhankelijk van de functie kunnen steunpunten wellicht worden uitgebreid met een buurtconciërge en/of politiepост. Het steunpunt wordt gehuurd door de zorg- en dienstverleners.

Er zijn voor Haveneiland-west drie van deze steunpunten gepland.

In totaal bedient elk steunpunt 70 tot 80 zorgcliënten, waarvan 24 tot 36 geclusterd wonen en de rest individueel. Een steunpunt meet tussen de 100 en 300 vierkante meter.

Multifunctioneel wijkcentrum

Naast de drie zorgsteunpunten worden gezondheids- en welzijnsdiensten gecombineerd tot een multifunctioneel wijkzorgcentrum, gesitueerd in een gebouw van vijf verdiepingen met lift. Het totaal vloeroppervlak wordt 2200 vierkante meter

Dominant in het gebouw zijn de gezondheidsfuncties, maar er is ook ruimte voor een ouder- en kindcentrum en voor de functies informatie, advies en bemiddeling. Een transmurale wijkpoli voor heel IJburg krijgt op termijn een plek op Centrumeiland.

Vanwege de ligging op vijf verdiepingen is het multifunctioneel ruimtegebruik beperkt mogelijk, waardoor het totaal benodigd vloeroppervlak wat groter wordt.

Naast het wijkzorgcentrum komt een oefenwoning voor revalidanten.

De financiering van het multifunctionele wijkcentrum blijft een gecompliceerde zaak:

- SGA/Humanitas (cure) is hoofdhuurder van de corporatie en verhuurt delen aan de andere participanten, waaronder het care-consortium en de tandartsen.
- De kapitaalslasten worden vergoed door het College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen, tot het maximum van de volgens het referentiekader noodzakelijke vierkante meters
- Voor de (forse) onrendabele top is een oplossing gevonden met medewerking van de gemeente en de corporatie/verhuurder.

Woonruimteverdeling

Voor de toewijzing van geschikte woonruimte voor gehandicapten en mensen die zijn aangewezen op dienstverlening of zorg is door de Stedelijke Woningdienst een bemiddelingsregeling opgesteld.

Uitgangspunten zijn het vergroten van de keuze vrijheid voor mensen met en zonder handicap en het motto: 'gewoon wat kan, bijzonder wat moet'. Daarnaast moet de bemiddeling rechtvaardig en doelmatig zijn.

Voor woningzoekenden die zijn aangewezen op dienstverlening, zorg en/of een rolstoelgeschikte woning zijn deze uitgangspunten vertaald:

1. Keuze uit het gehele woningaanbod, zowel gewone als speciale woningen. Toewijzing onafhankelijk van zorginstellingen;
2. Woningen voor specifieke doelgroepen, worden alleen aan woningzoekenden uit deze doelgroepen verhuurd
3. Bemiddeling op grond van objectieve criteria.

Voor IJburg zullen alle woningtypes aangeboden worden via WoningNet (de woningkrant voor Amsterdam, beschikbaar als krant en via teletekst en internet). Ook de rolstoelgeschikte woningen en geclusterde woningen worden via WoningNet aangeboden. Ze worden gelabeld voor de doelgroep voor wie ze bedoeld zijn en in aparte rubrieken geadverteerd. Daarnaast kunnen ook aanpasbare woningen in de onmiddellijke nabijheid van een steunpunt op die manier worden gelabeld.

Woningzoekende uit specifieke doelgroepen die niet zelf en ook niet met steun uit hun eigen netwerk kunnen kiezen uit het aanbod via WoningNet kunnen begeleiding krijgen vanuit de Stedelijke Woningdienst en eventueel directe bemiddeling.

Om een goede keus te kunnen maken uit het gehele woningaanbod, zal op WoningNet bij alle woningen ook informatie moeten staan over voorzieningen en zorg- en dienstenaanbod in de buurt. In de woningadvertentie voor gelabelde woonruimte moet daarnaast ook informatie staan over de gevraagde indicatie en eventueel aanvullende kenmerken van de doelgroep voor wie de woonruimte bedoeld is. De reactietermijn voor gelabelde woningen zal één week langer zijn dan de normale reactietermijn (4 dagen tot een week).

Bij de eerste toewijzing is het mogelijk om de gelabelde woningen al geruime tijd voor het beschikbaar komen te adverteren in WoningNet. Dit heeft het voordeel dat de toekomstige bewoners zich goed kunnen voorbereiden op de verhuizing. Gestreefd wordt naar een termijn van een half jaar voor oplevering.

Om in aanmerking te komen voor een gelabelde woning in IJburg moet aan een aantal voorwaarden worden voldaan. Deels zijn dit de gewone eisen waaraan woningzoekenden moeten voldoen, deels is er een specifieke regeling. Er is afgezien van het stellen van een inkomensnorm met het argument dat voor woningzoekenden uit de specifieke doelgroepen het moeilijk is om in andere prijsklassen woonruimte te vinden omdat het aanbod duurdere specifieke woningen gering is. Voor het vaststellen van de noodzakelijke indicatie voor een woning wordt opgemerkt dat na het invoeren van de functionele indicatiestelling een bepaalde combinatie van functies toegang moet geven tot de woningen. Nu worden er nog indicaties

voor een product afgegeven: verzorgingshuis, verpleeghuis e.d. Straks wordt er in termen als verzorging, verpleging en begeleiding geïndiceerd. Sommige clusters of groepswoningen zijn bestemd voor een heel specifiek doelgroep; dementerenden, verstandelijk gehandicapten. Dit staat vermeld in de advertentie en er wordt vanuit gegaan dat de woningzoekende, of zijn netwerk, zelf bepaald of hij binnen de doelgroep valt.

Duurdere huur- en koopwoningen worden via de website van IJburg aangeboden (www.IJburg.nl). Mensen die graag in een omgeving willen wonen waar zorg op maat mogelijk is, maar die de zorg op dit moment nog niet nodig hebben, kunnen via deze weg een woning huren of kopen. Het projectbureau IJburg krijgt al regelmatig deze vraag van ouderen binnen die kiezen voor duurdere huur met het veilige gevoel dat als het nodig is de zorg en dienstverlening aanwezig zijn.

Organisatie van zorg en welzijnsdiensten

De nieuwe aanpak van wonen, zorg en dienstverlening in een wijk zonder scheidslijnen vraagt een organisatie die flexibel kan inspelen op steeds veranderende vragen. Bij die organisatie moet de keuzevrijheid van de gebruiker centraal staan; niet het bestaande aanbod, de bekende mogelijkheden, het budget en de schaalvoordelen van de aanbiedende instellingen.

In IJburg is vanaf het begin nagedacht hoe zo'n organisatie kan worden gerealiseerd.

Kernpunten zijn:

- omschrijving van productgroepen;
- inkooporganisatie en aanbesteding;

Omschrijving van productgroepen

In IJburg is het dagelijks leven het startpunt voor de zorg- en dienstverlening. De basisvraag is: van welke diensten zullen toekomstige IJburgers en in het bijzonder de mensen met een kwetsbare gezondheidssituatie, gebruik willen maken? Het antwoord op die vraag bepaalt hoe het totale aanbod, opgeteld en in onderlinge samenhang, eruit moet zien. Om te voorkomen dat het aanbod wordt geordend volgens de bestaande sectoren en doelgroepen, is veel energie gestoken in het omschrijven van de producten. Wat is het doel en de inhoud van een product? Aan welke randvoorwaarden moet het voldoen? De basis vormt een indeling in drie clusters van productgroepen:

- ondersteuning bij het dagelijks leven;
- zorg om de gezondheid;
- service;

Een uitvoerig programma van eisen vormt de basis voor de aanbesteding van zorg en dienstverlening op IJburg.

Inkooporganisatie en aanbesteding

In IJburg zoeken de 'inkopers' daartoe passende 'producenten'. Inkopers zijn de drie instanties die over budgetten beschikken om zorg- en dienstverlening te realiseren: de zorgverzekeraar, het zorgkantoor en het stadsdeel Zeeburg. De producenten zijn de aanbieders van zorg- en dienstverlening. Om hun diensten te mogen leveren, moeten ze voldoen aan de eisen van de budgethouders.

De drie budgethouders treden op als een soort inkooporganisatie. Naast het programma van eisen en het bestek hebben ze ook een aanbestedingsprocedure voor de zorg en dienstverlening opgesteld en uitgevoerd.

Resultaat aanbesteding

Voor IJburg zijn in het najaar van 2001 de volgende zorg- en dienstenaanbieders geselecteerd:

- Het Consortium (bestaande uit Mentrum, de IJlanden, Woonzorg Nederland, Amstelrade, Fontis Amsterdam); de leden van het consortium leveren, in oude termen, respectievelijk: geestelijke gezondheidszorg, zorg voor verstandelijk gehandicapten, dienstenpakketten, zorg voor lichamelijk gehandicapten, ouderenzorg en thuiszorg).
- Stichting Amsterdamse Gezondheidcentra (SAG)/Humanitas Amsterdam
- Versa;
- IJhuis;
- Drie samenwerkende tandartsen;
- Gehe/Lloyds Pharmacy;
- AGO/Raphael;
- Stichting Nieuwe Werkvormen Amsterdam;

De zorgaanbieders zijn thans (medio 2002) bezig om hun offertes uit te werken in termen van functionele productgroepen en leveringsvoorwaarden.

Een extra administratieve last is de eis dat de functionele productgroepen worden 'vertaald' in termen van de huidige door het CTG erkende producten. In 2003 zal al wel functioneel worden geïndiceerd maar nog niet functioneel worden bekostigd. Het overgangsregime is een extra last voor IJburg, dat van het begin af aan in functionele termen wil gaan werken.

Organisatie van de vraagkant

Hoewel de keuzevrijheid van zorgverzekerden de laatste jaren iets is toegenomen door de introductie van het Persoongebonden Budget, wordt nog steeds het grootste deel van de collectieve middelen voor zorg en dienstverlening op traditionele wijze (dus via collectieve arrangementen) besteed. De opgave is om de consument meer invloed op en keuze bij die besteding te geven. Dat kan bijvoorbeeld door adviseurs of makelaars aan te stellen, die voor hun klanten vanuit het beschikbare aanbod een pakket op maat samenstellen.

Ook in IJburg, waar in de samenstelling van het aanbod de traditionele schotten zijn doorbroken en vraaggerichtheid de norm is geworden, is de invloed van (toekomstige) gebruikers nog gering. Vanaf het begin zijn de in Amsterdam aanwezige cliënten en belangenorganisaties bij de ontwikkeling van IJburg betrokken (de BurgerIJ). Maar de omslag maken van aanbod- naar vraagsturing is voor alle partijen, inclusief de cliëntorganisaties zelf een complex vraagstuk.

Eén van de manieren om vraagsturing vorm te geven is het omschrijven van advisering, bemiddeling en inkoop van diensten als apart product. IJburgers kunnen dus hulp krijgen bij het samenstellen van een pakket op maat. Daarbij zal de zorgmakelaar uiteraard gebruik maken van het collectieve aanbod, maar hij zal niet schromen om ook naar oplossingen te zoeken die buiten dat pakket vallen - bijvoorbeeld bij commerciële instellingen, winkel- of horecabedrijven in de wijk of individuele dienstverleners.

Proces van totstandkoming

Het initiatief voor het experiment-IJburg is afkomstig van zorgverzekeraar ZAO, gemeente en een aantal groeperingen uit de Amsterdamse bevolking, thans gebundeld in 'De BurgerIJ'. De experimentstatus in het kader van de modernisering van de AWBZ bij het College voor Zorgverzekeringen heeft geholpen om het project van de grond te krijgen. Voor de bijzondere aanbestedingsprocedure was het commitment van VWS nodig; dat is er gekomen, zij het pas op het allerlaatste moment.

De projectleiding voor de realisering van de woonzorgzone berust voor de aspecten woningen bij de Stedelijke Woningdienst Amsterdam en woonomgeving bij de Dienst Ruimtelijke Ordening Amsterdam en voor de aspecten zorg, diensten en zorginfrastructuur bij ZAO, het zorgkantoor Amsterdam en de gemeente Amsterdam (dienst Welzijn).

De bouwplannen van de bouwconsortia die op het eerste deel van IJburg bouwen –het Haveneiland en de Rieteilanden-, bestaande uit combinaties van woningcorporaties en particuliere bouwers en beleggers, worden met kritisch oog gevolgd door het Projectbureau IJburg en De BurgerIJ. Hiermee wordt geprobeerd de aanpasbaarheid en geschiktheid voor ouderen en gehandicapten te waarborgen en de filosofie van het concept zoveel mogelijk in de dagelijkse praktijk van de uitvoering overeind te houden.

De voortrekkersrol die IJburg heeft gekozen kost uiteraard veel tijd en energie; daar tegenover staan tot nu toe betrekkelijk weinig faciliteiten in het kader van de vernieuwingsprogramma's van VROM en VWS. Ook wordt weinig rekening gehouden met de extra kosten die het bouwen in hoge dichtheid en in de grote stad met zich meebrengt. IJburg voelt zich veel geciteerd, maar weinig daadwerkelijk gesteund. Niettemin wordt voortgegaan op de ingeslagen weg.