

Programma van Eisen aanbesteding zorg & dienstverlening



*IJburg,
een wijk zonder scheidslijnen*



stadsdeel
x ZEE burg

ZAO
ZORGVERZEKERINGEN

IJburg
Programma van Eisen

Selectieronde zorg & dienstverlening

INLEIDING

Dit Programma van Eisen stelt u in staat deel te nemen aan de aanbesteding voor dienstverlening en zorg op IJburg wat betreft de eerste ronde, de selectieronde.

U treft achtereenvolgens aan:

De procedurebeschrijving

Hierin staat de informatie over de fasering in en opzet van de aanbesteding, opgedeeld in een selectie- en een gunningsronde.

Feiten en cijfers over IJburg

In deze paragraaf staan de gegevens over inwonertal, tempo van oplevering en huur-/prijsindicaties van de woningen.

IJburg, wijk zonder scheidslijnen: de concretisering

Hier treft u nog even kort samengevat de uitgangspunten voor IJburg aan en vervolgens de concretisering hiervan naar:

- Het woningbouwprogramma en de planning van steunpunten in de buurt;
- De aanpak bij de realisatie van voorzieningen, vrijetijdsbesteding, educatie en werk;
- De ordening van diensten en zorg in productgroepen.

Beschrijving van productgroepen en diensten

U vindt hier de beschrijving van de tien aan te besteden productgroepen en de daarbij behorende diensten, verdeeld in drie clusters: informatie, advies en bemiddeling, ondersteuning bij het dagelijks leven en zorg om de gezondheid.

De selectiecriteria

De selectiecriteria zijn geformuleerd op drie niveau's:

- op algemeen niveau, dat wil zeggen van toepassing op alle productgroepen,
- op het niveau van de productgroep en
- op het meest specifieke niveau, het niveau van de dienst.

Het inschrijfformulier

Dit formulier dient u in te vullen indien u deel wilt nemen aan de eerste ronde, de selectieronde.

Bijlagen:

- Kaart van IJburg
- Buitenzorgse verhalen van Informatie Web BV.
Internetadres: <http://www.informatieweb.nl/index.htm>
- ICT gereedsschap voor zorgaanbieders in IJburg van Laagland Advies
Internetadres: <http://www.laaglandadvies.nl>
- Programma van Eisen voor het eerste wijkzorgcentrum
- Overzicht financieringsbronnen producten en diensten

1. Aanbesteding diensten in IJburg

Deze aanbesteding betreft diensten op het terrein van dienstverlening en zorg in IJburg waarvoor:

- de gemeente Amsterdam en Stadsdeel Zeeburg uit hoofde van de Welzijnswet, de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid en lokaal beleidverantwoordelijkheid dragen;
- ZAO Zorgverzekeringen verantwoordelijk is voor de inkoop van zorg voor haar verzekerden op grond van de Ziekenfondswet;
- Zorgkantoor Amsterdam verantwoordelijk is voor de honorering van aanspraken van alle inwoners uit hoofde van de AWBZ.

De gemeente Amsterdam participeert niet in de aanbesteding. Bij B&W besluit is vastgelegd dat de gemeente Amsterdam zich wat betreft de keuze van te subsidiëren instelling(en) voor de hierna te noemen diensten op voorhand conformeert aan een door stadsdeel Zeeburg en ZAO Zorgverzekeringen gezamenlijk uit te brengen gemotiveerd advies.

Het betreft zelfstandigheidstraining voor ex-daklozen, veroorzakers extreme burenoverlast en extreem problematische personen (onderdeel van dienst 2.3 van de productgroep 'Diensten aan huis en woonondersteuning') en vrijetijdsbesteding voor extreem problematische groepen (dienst 6.5 van de productgroep 'Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk').

Stadsdeel Zeeburg is in de aanbesteding verantwoordelijk voor het aanbod en de financiering van diensten ten behoeve van de doelgroepen die traditioneel tot het terrein van het stadsdeel behoren (zie ook bijlage 4 'Overzicht financieringsbronnen producten en diensten').

Voor uit de AWBZ gefinancierde diensten op het terrein van de verpleeg- en verzorgingshuiszorg en de geestelijke gezondheidszorg is de inschrijving beperkt tot aanbieders uit Amsterdam en Diemen. De aanbieders die inschrijven op deze diensten dienen bereid te zijn erkende capaciteit vanuit hun huidige budget op IJburg in te zetten.

Uitgangspunt voor IJburg is het aanbieden van zorg op een zodanige wijze dat mensen zelfstandig kunnen wonen. Op dienstverlening en zorg aangewezen groepen wonen zelfstandig, of in de directe omgeving van een 24-uurs steunpunt (in een woonzorgzone), of buiten de woonzorgzone. Voor mensen die aangewezen zijn of kiezen voor een zekere mate van beschut wonen, worden geclusterde woonvormen gerealiseerd. Hoewel zelfstandig wonen uitgangspunt is, wordt niet uitgesloten dat in de toekomst in IJburg sprake zal zijn van intramurale voorzieningen.

2. Het gebied

Het gebied waar de betrokken diensten dienen te worden verleend betreft Steigereiland, Haveneiland en de Rieteilanden. De besluitvorming over de aanbesteding voor Strandeiland en Buiteneiland is mede afhankelijk van de ervaringen in de komende jaren.

3. De procedure en data inlevering stukken

De procedure bestaat uit **twee rondes**:

- In de eerste ronde (= selectieronde) kunnen geïnteresseerden zich inschrijven.
Deze ronde resulteert in een selectie uit deze inschrijvers.

- In de tweede ronde worden de geselecteerde aanbieders van diensten uitgenodigd een offerte uit te brengen (= offerteronde).

Deze tweede ronde resulteert in de gunning.

Voorafgaand aan de inschrijving vindt er een informatiebijeenkomst plaats op **25 mei 2000, vanaf 17.00 uur**, te Amsterdam.

Schriftelijk gestelde vragen en de antwoorden zullen worden gepubliceerd op internet www.zaozorgverleners.nl. Alleen aan de antwoorden op vragen die schriftelijk zijn vastgelegd kunnen rechten worden ontleend.

Uw inschrijving voor de selectieronde dient uiterlijk **19 juni 2000 om 16.00 uur** te zijn ingediend bij Schut & Grosheide, Prof. Mr. P.H.M. Gerver, notaris, van Boshuizenstraat 12, Postbus 75258, 1070 AG Amsterdam.

Uiterlijk **31 juli 2000** krijgt u bericht of u wel/niet bent geselecteerd. Op dezelfde datum start de tweede ronde. Uw offerte voor het in aanmerking komen van de gunning dient **uiterlijk 30 oktober 2000 om 16.00 uur** te zijn ingediend bij de eerder genoemde notaris. De gunning zal plaatsvinden voor 31 december 2000.

4. Informatiebijeenkomst

In de aanvang van de aanbestedingsprocedure vindt er een informatiebijeenkomst plaats op 25 mei 2000, vanaf 17.00 uur te Amsterdam. Op deze bijeenkomst wordt ook ingegaan op een aantal vragen van potentiële aanbieders. Aanbieders worden verzocht om vragen hiertoe schriftelijk in te dienen bij Maaïke Croes, Postbus 13605, 1100 KB Amsterdam voor 22 mei 2000 om 12.00 uur.

Tijdens het tweede deel van deze bijeenkomst zal vanuit stadsdeel Zeeburg extra aandacht worden besteed aan de aanbieders van de maatschappelijke dienstverlening.

5. Selectieronde

Deze ronde is met name bedoeld om de aanbieders te selecteren, die in de tweede ronde, de gunningsronde, zullen worden uitgenodigd een offerte uit te brengen. Om te worden geselecteerd dient u te voldoen aan alle relevante selectiecriteria.

Deze selectiecriteria zijn geformuleerd in het Programma van Eisen. Het betreft een aantal vragen die u dient te beantwoorden met ja of nee. U kunt inschrijven op één of meerdere diensten.

Voor de inschrijving dient u gebruik te maken van het **inschrijfformulier**. Dit formulier dient uiterlijk binnen te zijn bij de hierboven genoemde notaris op **19 juni 2000, om 16.00 uur**.

Na inschrijving vindt de selectie plaats van aanbieders die uitgenodigd zullen worden tot het indienen van een offerte.

Als intekenaar op één of meerdere diensten geldt: dat u dient te voldoen aan **alle** criteria die zijn geformuleerd voor de dienst(en) waarvoor u zich inschrijft zijn geformuleerd in de betreffende Selectiecriteria per productgroep en dienst. Tevens dient u te voldoen aan de criteria die zijn geformuleerd in de Selectiecriteria voor alle productgroepen.

Uitsluitend diegenen die positief hebben gereageerd alle criteria die op hen van toepassing zijn, de noodzakelijke bewijsstukken hebben overlegd en deze stukken de inhoudelijke toets doorstaan, zullen worden uitgenodigd tot het uitbrengen van een offerte.

Binnen zes weken na de sluitingsdatum voor de aanmelding zal bekend worden gemaakt welke aanbieders zijn geselecteerd. Deze aanbieders zullen worden uitgenodigd tot het indienen van een offerte. Ook de aanbieders die niet zijn geselecteerd worden per brief hierover geïnformeerd.

Om geselecteerden in de gelegenheid te stellen combinaties te vormen, zullen tegelijkertijd met de uitnodiging tot het indienen van een offerte alle geselecteerde aanbieders en de diensten waarop zij hebben ingetekend bekend worden gemaakt.

Daartoe wordt iedere aanbieder op het inschrijfformulier gevraagd ermee in te stemmen dat, indien u wordt geselecteerd voor de tweede ronde, de gunningsronde, uw naam en adres bekend wordt gemaakt als potentiële aanbieder van diensten.

6. De gunningsronde

In de tweede ronde worden de geselecteerde aanbieders uitgenodigd tot het indienen van een offerte. Aangezien de diensten in IJburg in productgroepen georganiseerd zullen worden dienen de offertes bij voorkeur te worden ingediend door een combinatie van aanbieders.

Nadere invulling van de wijze waarop geoffreerd dient te worden (of alle diensten binnen een productgroep door één combinatie moeten worden geoffreerd, of dat een offerte een minimum aantal diensten zal moeten bevatten) zal bekend worden gemaakt bij de uitnodiging tot het indienen van een offerte.

U dient uw offerte in te vullen in de volgorde van de vragen die in het gunningsdocument worden gesteld. De offerte dient voorts te voldoen aan eisen (bijvoorbeeld tijdige indiening, in het Nederlands gesteld, voorzien van een bankgarantie), die bij de uitnodiging tot indiening van een offerte aan de geselecteerde partijen bekend worden gemaakt.

De offertes dienen uiterlijk binnen te zijn op bij Schut & Grosheide, Prof. Mr. P.H.M. Gerver, notaris, Postbus 75258, 1070 AG Amsterdam op **30 oktober 2000 om 12.00 uur**.

7. De gunning

Gunning vindt plaats op basis van de gunningscriteria.

Deze gunningscriteria dienen om aan de hand van de ingediende offertes de uiteindelijke keuze te maken aan welke aanbieders het leveren van diensten waarvoor zij zich aanmelden, wordt gegund. Met deze aanbieders wordt een contract afgesloten. De gunningscriteria zijn op hoofdlijnen hieronder geformuleerd. De uitwerking van deze criteria en eventuele aanvullende voorwaarden, alsmede de waarde die aan de diverse gunningscriteria wordt gesteld, worden bekend gemaakt na de selectieronde.

Bij de besluitvorming over de keuze van de aanbieders zullen de aanbesteders de doorslaggevend stem hebben in de keuze van de aanbieders. Dit betekent dat een combinatie van aanbieders in voorkomend geval zal moeten aanvaarden dat met een andere individuele aanbieder wordt samengewerkt dan met wie u een offerte heeft ingediend.

De gunningscriteria zijn in ieder geval:

- De samenhang binnen en tussen de productgroepen;
- Kwaliteitscriteria (protocollen/intercollegiale samenwerking/ervaring, e.d.);
- Plan van aanpak, uitvoering, e.d.;
- Klantenservice (klachtenbehandeling, relatiebeheer, levertijd, e.d.);
- Prijscriteria (ook in relatie tot kwaliteit);
- Managementinformatie/gegevensuitwisseling/automatisering.

Overeenkomsten

Er zullen twee soorten overeenkomsten worden gesloten:

- Overeenkomsten tussen de aanbestede(r) en de combinatie van aanbieders per productgroep (raamovereenkomsten). De raamovereenkomsten worden aangegaan voor een periode van vijf jaar met een optie op verlenging met een zelfde periode.
- Overeenkomsten – in de regel – tussen de aanbestede(r) en de aanbieders van de afzonderlijke diensten (deelovereenkomsten).

Met de aanbieders van de afzonderlijke diensten worden geen contracten gesloten door de aanbestede(r) indien daartoe geen wettelijke verplichting bestaat, of indien de aanbesteders daartoe op grond van beleidsredenen besluiten. Deze redenen zullen tijdig bekend worden gemaakt.

9. Algemeen

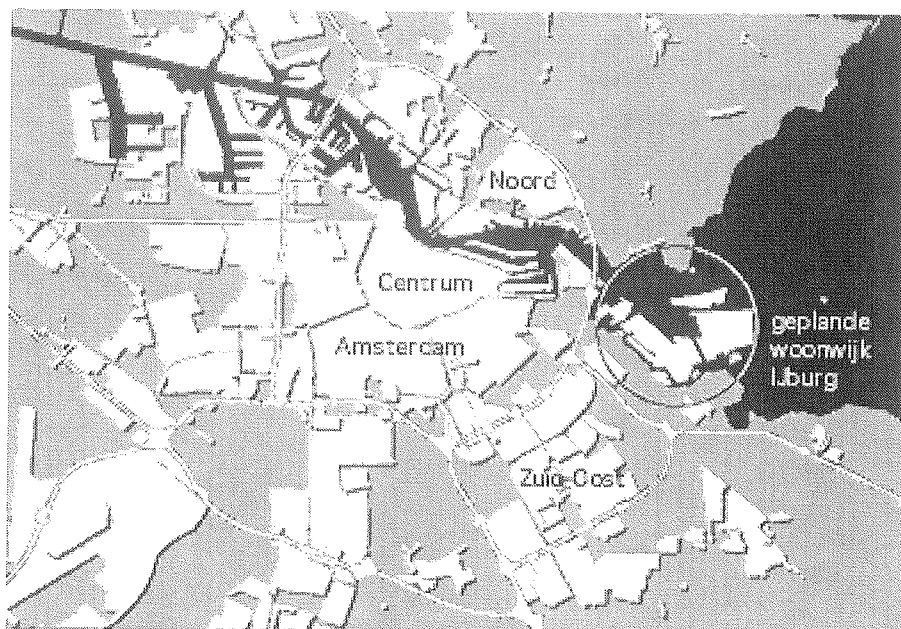
Alle stukken dienen schriftelijk te worden ingediend. Faxen en e-mail worden niet geaccepteerd. Indien een aanbieder geen gebruik maakt van de voorgeschreven formulieren, namelijk het algemeen inschrijfformulier, het inschrijfformulier alle productgroepen en relevante formulier(en) selectiecriteria per productgroep en/of de gevraagde bewijsstukken niet bijvoegt, wordt zijn aanbieding niet in behandeling genomen.

De aanbestedende partijen behouden zich het recht voor om bij onvoorziene omstandigheden het aanbestedingsproces tijdelijk of definitief te stoppen. Aanbieders hebben in een dergelijke situatie geen recht op vergoeding van kosten gemaakt in het kader van de aanbesteding.

Indien een aanbieder gebruik wenst te maken van onderaannemers dient hiervoor vooraf toestemming aan de aanbestedende partijen te worden gevraagd. Indien de aanbieder activiteiten van welke aard dan ook uitbesteedt aan derden, blijft de aanbieder ten alle tijde verantwoordelijk voor deze activiteiten.

DE WIJK IJBURG

IJburg is de nieuwe wijk die ten oosten van Amsterdam in het IJ wordt gerealiseerd. Op IJburg komen 18.000 woningen, verdeeld over zes of zeven eilanden. Er worden ongeveer 45.000 inwoners verwacht op basis van een gemiddelde woningbezetting van 2.5 per woning.



De geplande oplevering van de woningen verloopt als volgt:

- Haveneiland/Rieteilanden: 6200 woningen
Oplevering: eind 2001 – 2004 (circa 1800 woningen per jaar)
- Steigereiland: 1800 woningen
Oplevering: 2003 – 2008 (circa 350 woningen per jaar)
- Haven/Centrumeiland: 1500 woningen
Oplevering: 2006 – 2011
- Strandeiland/Buiteneiland: 8500 woningen
Oplevering: 2007 – 2012

Van de woningen wordt 30 procent gerealiseerd in de sociale huursector (20 procent hiervan is een 4-kamerwoning en 20 procent een 5-kamerwoning met een verlaagde aanvangshuur). De helft van de sociale woningbouw krijgt een huur van ca. f 850,= de andere helft een verlaagde huur van f 710,=.

Het middensegment omvat minimaal 40 procent van de woningen. De prijs van een appartement is circa f 285.000,= van een eengezinswoning ca. f 335.000,= (alle prijzen prijspeil januari 1999).

Een recente bevolkingsprognose is niet beschikbaar, het grootste deel van de geregistreerde belangstellenden is afkomstig uit Amsterdam. In ieder geval is duidelijk dat er een groot aantal gezinnen met kinderen zullen komen wonen. De laatste tijd is op grond van publiciteit de belangstelling van met name ouderen groeiende.

IJBURG: WIJK ZONDER SCHEIDSLIJNEN

Wie zich de opdracht stelt een wijk zonder scheidslijnen te ontwerpen, moet goed kijken waar hij zijn startpunt kiest. Voordat je het weet blijven oude scheidslijnen in een nieuwe wijk bestaan. Het vertrekpunt voor IJburg ligt, hoe voor de hand liggend het misschien lijkt, in het dagelijks leven van de bewoners. Het uitgangspunt is de diensten die mensen daar nodig hebben.

Om in IJburg zorg in de brede zin des woords op te zetten moet een ingewikkelde exercitie worden uitgevoerd.

- Om te beginnen moet men over zorg beginnen te denken vanuit het leven van alledag en de ruimtelijke en gebouwde structuur en dus niet vanuit de bestaande aanbodsordening.
- Ten tweede moet van daaruit zorg worden omgesmeed tot een keten van diensten en organisaties die op elkaar aansluiten.
- Tot slot dient die keten vertaald te worden naar het niveau van de wijk of de buurt.

In de paragraaf 'Ordening van diensten en zorg in productgroepen' is het voorlopig resultaat van deze exercitie weergegeven. Voor een uitgebreidere introductie in de uitgangspunten wordt verwezen naar het rapport 'IJburg, wijk zonder scheidslijnen'.

Zelfstandig wonen voor iedereen

Op IJburg is het uitgangspunt dat ook mensen die aangewezen zijn (of raken) op dienstverlening en zorg zelfstandig kunnen wonen. De keuze om wonen en zorg van elkaar los te koppelen betekent zowel iets voor het woningbouwprogramma als voor de voorzieningen.

Zelfstandig wonen veronderstelt voor bepaalde groepen een zekere beschutting van hun woonomgeving, hetgeen een zekere mate van collectiviteit met zich meebrengt. Dit komt tot uitdrukking in de geclusterde woningen in de *woonzorgzones* met de *buurtsteunpunten*. Fysiek en sociaal beheer spelen hierbij ook een belangrijke rol. Immers, hoe beter het beheer is georganiseerd, des te beter is de kwaliteit van de omgeving. Om aan te geven hoeveel belang aan dit aspect wordt gehecht, is wel de beschrijving van de productgroep 'Fysiek en sociaal buurtbeheer' (productgroep 11) opgenomen, hoewel de aanbestedende partijen niet de competentie hebben deze diensten aan te besteden. De uitvoering van de diensten zoals beschreven in deze productgroep staat in ieder geval op de agenda van stadsdeel Zeeburg en woningbouwcorporaties,.

Deze uitgangspunten zijn geconcretiseerd in het Stedenbouwkundig Plan voor de eerste fase van IJburg, het Haveneiland en de Rieteilanden West en met name in het woningbouwprogramma van 215 woningen voor specifieke doelgroepen. Met inachtneming van de specifieke kenmerken van Steigereiland en Haveneiland Oost zal een dergelijk woningbouwprogramma van circa 300 woningen ook in deze gebieden worden gerealiseerd; in totaal gaat het om ruim 500 woningen.

Vooralsnog zijn er op IJburg geen intramurale voorzieningen gepland. In de Nota van Randvoorwaarden voor Haveneiland Oost is wel een kinderdagverblijf voor meervoudig gehandicapte kinderen opgenomen.

Zelf de woonvorm kiezen

Bij het woningbouwprogramma wordt gestreefd naar een vrije keuze in woonconcept en een vrije keuze in woonmilieu. Het eerste wil zeggen dat naast individuele woningen ook mogelijkheden zijn voor een cluster of woongroepen. Vrije keuze in woonmilieu betekent bijvoorbeeld dat er niet automatisch van wordt uitgegaan dat gehandicapten of ouderen boven of tegenover het winkelcentrum of zorgcentrum willen wonen. Uitgangspunt is dat de woonwensen van ouderen en gehandicapten net zo divers zijn als die van alle andere bewoners van IJburg. Zoveel mogelijk spreiding in de wijk dus, tot het punt waarop het niet meer mogelijk is om 24-uurs zorg op afroep te garanderen. Het gebied waarbinnen deze zorg gegarandeerd kan worden, wordt de *woonzorgzone* genoemd.

Vijf soorten woningen

Geredeneerd vanuit de woonwensen van specifieke doelgroepen kunnen er voor IJburg vijf soorten woningen worden onderscheiden:

1. *Woningen zonder bijzondere eisen*

Voor 40 procent van de woningen gelden geen eisen wat betreft geschiktheid voor bewoners met een rolstoel.

2. *Aanpasbare woningen*

Zestig procent van de woningen moet minimaal aanpasbaar zijn. Dat wil zeggen dat de woning zonder veranderingen aan het casco met kleine aanpassingen geschikt gemaakt kan worden tot het niveau van een handbewogen rolstoel. Het gaat daarbij grotendeels om de eisen die worden gesteld voor specifieke doelgroepen, maar die ook het algemene comfort van de woning voor iedereen vergroten. Er mogen geen onnodige obstakels in de woning aanwezig zijn. Er zijn enkele kleine clusters van aanpasbare woningen. De aanpasbare woningen worden volledig verspreid over het gebied.

3. *Rolstoelgeschikte woningen*

Er is vastgelegd dat 5 procent van de woningen rolstoelgeschikt moet zijn. Naast eisen die ook al voor aanpasbare woningen gelden wordt hier rekening gehouden met zwaardere hulpmiddelen, zoals een elektrische rolstoel. De rolstoelgeschikte woningen worden voor een deel in elkaars nabijheid gerealiseerd.

4. *Clusters van appartementen*

Voor mensen voor wie dat belangrijk of prettig is worden clusters van zelfstandige appartementen gerealiseerd met een gemeenschappelijke ruimte. Het gaat dan om groepen van 6 tot 12 eenheden. In de eerste fase IJburg (Haveneiland en Rieteilanden West) komen 18 van dergelijke clusters. In de loop van de komende tijd kan nog worden bepaald welke van deze clusters worden aangemerkt als groepswoonruimte. Daarnaast worden 4 kleine clusters voor gezinnen met een meervoudig gehandicapt kind gemaakt.

5. *Woonhotel*

Voor diverse groepen die behoefte hebben aan een tijdelijke huisvesting worden de mogelijkheden voor een woonhotel onderzocht.

Alle woningen onder 3 en 4 en een klein deel van de woningen onder 2 worden op indicatie toegewezen door de Stedelijke Woningdienst. Hiervoor wordt een aparte regeling gemaakt.

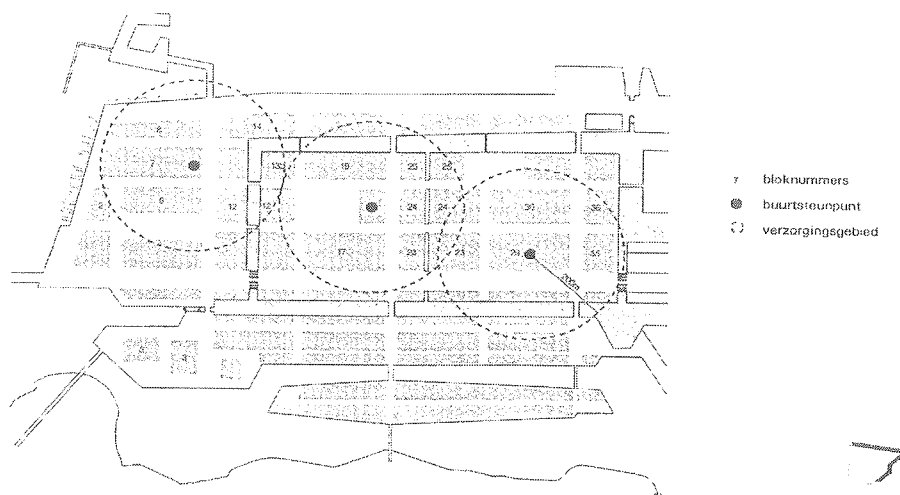
Buurtsteunpunten

In de woonzorgzones worden steunpunten in de buurten gemaakt. Die steunpunten hebben een functie bij de verzorging en de woonondersteuning voor de bewoners met chronische en tijdelijke behoeften aan deze diensten.

Daarnaast vervullen zij in een aantal gevallen ook de functie van een ontmoetingsplek (een soort 'huiskamer'). In de steunpunten kunnen bijvoorbeeld ook een buurtconciërge of een politiepost worden gehuisvest. Dagactiviteiten voor specifieke groepen vinden plaats in het Centrum voor Vrije Tijd.

Het idee voor een klussenruimte die niet alleen voor dagactiviteiten maar ook voor andere buurtbewoners is bedoeld, wordt verder uitgewerkt.

Er wordt een wijkrestaurant ontwikkeld dat zowel een belangrijke functie heeft voor specifieke groepen als ouderen of gehandicapten, als ook voor andere IJburgers.



Het programma voor Haveneiland-West

**Programma op indicatie toe te wijzen woningen in het eerste plangebied
Haveneiland West**

blok	Categorie	Aantal	procent blok	doelgroep
2	Aangepast/MIVA	3	7	lichamelijk gehandicapten
3	2 clusters voor huishoudens met kinderen	1x4, 1x3 eenheden	6	gezinnen met (meervoudig) gehandicapt kind
6	1 cluster appartementen aanpasbaar	12 eenheden	11	ouderen
7	4 clusters appartementen aanpasbaar	4x6 eenheden		psychogeriatrische ouderen, verstandelijk gehandicapten
	aangepast/MIVA	5	15	lichamelijk gehandicapten
8	1 cluster appartementen aanpasbaar	1x6 eenheden	5	psychogeriatrische ouderen, verstandelijk gehandicapten
12	Aangepast	13	9	lichamelijk gehandicapten
13	1 cluster appartementen aanpasbaar	1x6 eenheden	9	psychiatrie
14	1 cluster van 4 appartementen	1x4 eenheden	3	psychiatrie
17	1 cluster appartementen aanpasbaar	12 eenheden	6	ouderen
19	1 cluster voor huishoudens met kinderen	1x3 eenheden		gezin met (meervoudig) gehandicapt Kind
	1 cluster appartementen aanpasbaar	12 eenheden	11	ouderen
23	2 clusters appartementen aangepast	2x6 eenheden	6	lichamelijk gehandicapten
24	aangepast/MIVA	3	2	lichamelijk gehandicapten
25	aangepast/MIVA	5	5	lichamelijk gehandicapten
29	aangepast/MIVA	5		lichamelijk gehandicapten
	3 clusters appartementen aanpasbaar	3x6 eenheden		psychogeriatrische ouderen, verstandelijk gehandicapten
	1 cluster aangepast	1x6 eenheden	17	lichamelijk gehandicapten
30	3 clusters appartementen aanpasbaar	3x6 eenheden	10	verstandelijk gehandicapten
35	aangepast/MIVA	3	5	lichamelijk gehandicapten
36	aangepast/MIVA	3	5	lichamelijk gehandicapten
6	woongroep aanpasbaar	35		dove ouderen
	Totaal en als percentage van het totale woonprogramma	215	6	
	Nog te realiseren aanpasbaar	1943	54	verspreid over het plangebied

Wonen in een digitaal tijdperk

Het aanbod aan producten en diensten moet zodanig zijn dat de voorzieningen daadwerkelijk toegankelijk zijn. De organisatie en logistiek die daarvoor nodig zijn worden momenteel uitgewerkt. Eén van de middelen om zorg, diensten en service te bereiken is domotica. Domotica houdt de mogelijkheid van elektronische bediening van voorzieningen in de woning en beveiliging in, maar ook het feit dat woningen worden toegerust met faciliteiten waardoor optimaal gebruik gemaakt kan worden van interactieve, elektronische middelen als internet vallen onder deze noemer. Dat is uiteraard niet alleen voor zorg en welzijn, maar ook voor thuiswerken belangrijk.

Voor zowel woningen die worden aangepast voor bewoners met een handicap als voor mensen die thuis van de elektronische mogelijkheden gebruik willen maken, biedt dit een uitkomst. De technische voorzieningen die nodig zijn om domotica mogelijk te maken worden bij de bouw gerealiseerd.

De aanpak bij de realisatie van voorzieningen voor vrije tijd, educatie en werk

Zowel stadsdeel Zeeburg als Projectbureau IJburg hebben de uitgangspunten van 'IJburg, wijk zonder scheidslijnen' ook vertaald naar voorzieningen op het terrein van vrije tijd, educatie en werk. Zo heeft het stadsdeel afspraken gemaakt met BZO, de geselecteerde aanbieder van de kinderopvang en het sociaal-cultureel werk.

Kinderdagverblijven bieden ook plaats aan gehandicapte kinderen en het sociaal-cultureel aanbod houdt rekening met de behoeftes en wensen van ouderen en gehandicapten (gewoon wat gewoon kan, speciaal wat speciaal moet).

Van alle voorzieningen wordt geëist dat ze toegankelijk en bruikbaar voor gehandicapten zijn. Dit geldt algemeen voor alle publieksgerichte bedrijven en diensten en ook voor alle sportvoorzieningen (zwembad, manege, sportzalen, watersportvoorzieningen) en verenigingen.

Bedrijven die zich willen vestigen op IJburg worden geïnformeerd over 'IJburg, wijk zonder scheidslijnen' en gestimuleerd om werkgelegenheid te scheppen voor specifieke doelgroepen en mogelijk in te spelen op het leveren van diensten.

Ordening van diensten en zorg in productgroepen

De behoeftes in het dagelijks leven van mensen worden niet geformuleerd langs de grenzen van Welzijnswet, AWBZ, Ziekenfondswet of welke wet dan ook. Het dagelijks leven van de klant tot uitgangspunt nemen leidt dan ook onvermijdelijk tot een andere ordening van dienstverlening en zorg dan tot nu toe gebruikelijk is. Deze ordening heeft geresulteerd in het formuleren van elf productgroepen, waarvan er op dit moment tien (ouder en kind diensten gedeeltelijk) aanbesteed worden. De productgroepen zijn verdeeld in drie clusters:

Cluster	Productgroep
Servicing Ondersteuning bij het dagelijks leven	1. Informatie, advies en bemiddeling
	2. Diensten aan huis en woonondersteuning
	3. Opvang met 24-uurs beschikbaarheid
	4. Vervoer
	5. Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk
Zorg om de gezondheid	6. Basiszorg
	7. Paramedische zorg
	8. Tandheelkundige zorg
	9. Ouder- en kinddiensten (gedeeltelijk)
	10. Psychiatische zorg
Productgroep die niet wordt aanbesteed	11. Fysiek en sociaal beheer

De aldus geordende diensten beogen zoals gezegd aan te sluiten bij de behoefte aan dienstverlening en zorg zoals die zich uit in het dagelijks leven van mensen, ook door deze diensten zo veel mogelijk aan huis te leveren. Daarnaast beoogt deze ordening de klant zo veel mogelijk keuzevrijheid te bieden.

In de meeste productgroepen zijn diensten bij elkaar gebracht die traditioneel niet door één aanbieder worden geboden. Dit betekent dat nieuwe vormen van samenwerking dienen te worden ontwikkeld. Wij gaan er daarbij van uit dat regie en management bij de uitvoering van iedere productgroep een onmisbare functie zijn.

Onder **regie en management van een productgroep** verstaan wij minimaal de uitvoering van de volgende taken:

- a. het verzorgen van een beleids- en uitvoeringsplan voor de productgroep;

- b. het (doen) leveren van alle binnen de productgroep vallende diensten door het instellen van een rechtspersoon met deze doelstelling, het sluiten van samenwerkingsovereenkomsten tussen organisaties of individuele beroepsbeoefenaren of het in loondienst nemen van individuele beroepsbeoefenaren, het sluiten van samenwerkingsovereenkomsten met onderaannemers, voor zover hiervoor door de aanbestedende partij uitdrukkelijk toestemming is verleend;
- c. het vastleggen, daar waar noodzakelijk, van de samenwerkingsrelaties tussen de diverse productgroepen en met overige samenwerkingspartners;
- d. het sluiten van huurovereenkomsten;
- e. de informatievoorziening naar de aanbestedende partijen over zorg en dienstverlening, evaluatie, monitoring en dergelijke;
- f. het opzetten en uitvoeren van een klachtenregeling voor alle binnen de productgroep vallende diensten;
- g. het instellen van een inspraakorgaan voor cliënten;
- h. het voldoen, indien vereist voor de specifieke productgroep, aan de eisen betreffende de rechtsvorm (bijvoorbeeld stichting).

De uitvoering van deze taken dient zodanig te worden geregeld dat deze gecontracteerd kunnen worden in een **raamovereenkomst** die wordt aangegaan tussen een rechtspersoon en de bij de financiering van de productgroep betrokken aanbestedende partijen. Naast deze taken worden in deze Raamovereenkomst tenminste nog de volgende zaken vastgelegd:

- 1. doelstellingen;
- 2. waarborgen voor onderlinge samenhang en samenwerking;
- 3. samenhang met de overige contractrelaties (met name de overeenkomsten financier-specifieke dienst);
- 4. looptijd van de concessie (vijf jaar met een mogelijkheid van verlenging voor eenzelfde periode);
- 5. financiële en declaratieafspraken;
- 6. eisen aan de organisatie, verantwoording (bijv. accountantsverklaring en jaarrekening);
- 7. algemene bepalingen inzake opzegging, geschillen, etc..

Via overeenkomsten per dienst wordt vervolgens de relatie tussen de aanbieders van afzonderlijke diensten en de financier (= de aanbestedende partij) van de betreffende dienst vastgelegd. Dit betreft onder meer de contracten die momenteel gelden voor huisartsenzorg, verloskundige zorg, etc. en de subsidierelaties zoals die door het stadsdeel Zeeburg en de gemeente Amsterdam worden aangegaan op grond van de respectievelijke subsidieverordeningen.

Beschrijving van diensten per productgroep

Inhoud per productgroep

Hieronder wordt per productgroep allereerst een schematisch overzicht gegeven van de tot de productgroep behorende diensten. Vervolgens volgt voor de hele productgroep een *omschrijving*. Daarna wordt kort aangegeven wat voor de betreffende productgroep de *doelgroep* en *doelen* zijn. Bij die doelen wordt een onderscheid gemaakt naar het inhoudelijke doel (wat wil men met behulp van de

dienstverlening binnen de productgroep bereiken?) en een procesdoel (hoe worden de diensten geleverd en wat is daarbij van belang?).

Inhoud per dienst

Elke productgroep wordt verder uitgesplitst in afzonderlijke diensten.

Deze worden gepresenteerd, waarna elke dienst per pagina wordt uitgewerkt. Per dienst – dus per pagina – bestaat de structuur uit de volgende vijf kopjes:

- ***Omschrijving***

In veel gevallen volgt de omschrijving een lijn die begint bij een korte typering van 'hoe het vroeger toeling' en dan overgaat naar een beschrijving van het ideaal dat men in IJburg voor ogen heeft.

- ***Doelgroep***

Hier vindt men de omschrijving van de doelgroep die voor levering van deze dienst in aanmerking komt. In een aantal gevallen is daarbij sprake van een 'stapeling': de dienst wordt doorgaans op indicatie geboden en is idealiter daarnaast ook bruikbaar en toegankelijk voor een brede doelgroep (alle IJburgers bijvoorbeeld). Deze stapeling is een concretisering van de uitgangspunten zoals die te vinden zijn en uitgebreider zijn beschreven in de nota *'IJburg, een wijk zonder scheidslijnen'*.

- ***Kaders***

Onder deze kop treft men wetten, regels, handboeken, vastgelegde protocollen, productenboeken en dergelijke, die op dit moment op een of andere manier kaderstellend zijn voor de betreffende dienst. Ze zijn van belang bij de levering van de dienst omdat ze op een of ander wijze richting gevend zijn voor de eisen die aan die dienst worden gesteld.

Voor een specifieke aanduiding van de financieringsbronnen wordt verwezen naar bijlage 4 'Overzicht financieringsbronnen diensten en producten'.

- ***Gevraagde prestatie***

Het gaat hier om het *wat* en *waartoe*. In enkele zinnen samengevat treft men hier de gevraagde prestatie aan, dat wil zeggen datgene dat bereikt moet worden na levering van de dienst (de wenselijke situatie). Er wordt zo veel mogelijk geprobeerd om hierin een zekere gelaagdheid aan te brengen: naast de te bereiken eindsituatie wordt ook vermeld hoe dat eindpunt bereikt moet worden.

- ***Procesprestatie***

Onder dit kopje vindt men de eisen die van belang zijn bij het leveren van de desbetreffende dienst: het hoe en waarmee. Het gaat hier om eisen aan de wijze waarop de dienst wordt vormgegeven en geleverd. Onderdeel daarvan zijn de eisen die gesteld worden aan de samenhang met andere diensten en de samenwerking met andere dienstverleners, zowel binnen als buiten de betreffende productgroep.

Eerste cluster:

Informatie, advies en bemiddeling

PRODUCTGROEP 1 INFORMATIE, ADVIES EN BEMIDDELING

Productgroep	Diensten
1. Informatie, advies en bemiddeling	1.1 Informatie over diensten
	1.2 Adviseren, bemiddelen en inkopen bij diensten
	1.3 Bemiddeling van vrijwilligers
	1.4 Inventarisatie en oplossing van knelpunten op het niveau van voorzieningen, productgroepen en diensten
	1.5 Klachteninformatie en coördinatie
	1.6 ICT-voorzieningen

Omschrijving

Via de tien productgroepen worden allerlei diensten aangeboden. Een grote uitdaging is gelegen in de vraag hoe voor de klant dit aanbod overzichtelijk en toegankelijk aangeboden kan worden, opdat deze – al dan niet gesteund door deskundigen – een goede keuze kan maken. Dit betekent dat er in ieder geval vier zaken goed geregeld moeten zijn:

- informatieverstrekking over het totale aanbod van dienstverlening en zorg
- advisering en bemiddeling bij de ‘aanschaf’ van diensten
- de oplossing van knelpunten, inclusief klachten van individuele klanten
- het beheer en de organisatie van deze productgroep (fysiek en virtueel).

Het gaat hier om essentiële functies voor de totale dienstverlening voor IJburg. Er wordt gevraagd de diensten in samenhang te organiseren en daardoor ook een toegevoegde waarde te realiseren door gezamenlijke promotie, beheer, controle enzovoort. Deze vormgeving heeft twee aspecten: het feitelijke beheer en de afstemming en het virtuele beheer met hulp van ICT-voorzieningen:

- Het feitelijk beheer zal de vorm dienen te krijgen van een soort servicedesk, die op afroep gebruik kan maken van specifieke deskundigheid uit andere productgroepen en kan gecombineerd worden met andere informatie- en adviesfuncties van bijvoorbeeld het stadsdeel en het indicatieorgaan.
- Van één van de inschrijvers wordt een voortrekkersrol verwacht bij de ontwikkeling van AMIGO en AMIS. (Zie de Bijlage Buitenzorgse verhalen van Informatie Web BV.)

Doelgroep

Iedereen die om informatie, advies of bemiddeling vraagt op het terrein van de hierna beschreven productgroepen.

Doel inhoudelijk

- Het actief verstrekken van informatie en advies over en het bieden van bemiddeling bij vragen en problemen op maatschappelijk en gezondheidsterrein.
- Het desgewenst voor de klant inkopen van diensten op diens verzoek.
- Voorkomen dat mensen tussen de wal en het schip vallen door bijeenkomsten te organiseren ten behoeve van afstemming, kwaliteit en levering van alle diensten die worden aanbesteed.

Doel proces

- Naast beheer en actualisering van 'papieren' informatie gaat het ook om het onderhouden en beheren van de informatievoorziening in de meest brede zin van het woord dus ook door middel van ICT. Dat wil zeggen dat bij het leveren van deze dienst(en) aangesloten moet worden bij de voorwaarden voor ICT.
- Bij de managementtaken van deze productgroep behoort ook het maken van afspraken met alle andere aanbieders die informatie en diensten aanleveren over prijs, leveringsvoorwaarden, copyright, het beheer van informatie en de gebruikmaking van expertise van de betrokken organisaties.
- Bij de managementtaken van deze productgroep behoort ook het zorgen voor een goede registratie van de vraag en het aanbod. Op basis van deze registratie kunnen ontwikkelingen in vraag en aanbod in kaart worden gebracht.

1.1 INFORMATIE OVER DIENSTEN

Omschrijving

Het gaat hier om het geven van algemene informatie en advies over de mogelijkheden en voorzieningen in IJburg. De invalshoek is niet begeleiding of ondersteuning van burgers, maar het geven van adequate informatie over het totale aanbod van werk, vrije tijd, dienstverlening en zorg en de manier waarop deze voorzieningen werken en toegankelijk zijn. De informatieverstrekking is nu reeds onderdeel van de beroepsuitoefening van de verschillende aanbieders.

In IJburg dienen de tot nu toe veelal aparte informatiestromen meer gebundeld te worden aangeboden.

De aanbieders van alle diensten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van deze dienst, zij dienen hiertoe bij te dragen uit de reguliere financiering van hun organisatie of discipline.

Doelgroep

Alle IJburgers

Alle dienstverleners

Kader

Grotestedenbeleid

Gevraagde prestatie

De inschrijvende organisatie zorgt ervoor dat de betrokken diensten en dienstverleners in gezamenlijkheid aan alle IJburgers die daaraan behoefte hebben, leesbare, begrijpelijke en bruikbare informatie over diensten leveren, voor zover op het terrein van de productgroepen. Daarmee wordt het inzicht van de klant positief beïnvloed en kan hij of zij beter keuzes maken.

Procesprestatie

- Informatie over de diensten dient gegeven te worden in nauwe samenhang met de dienst adviseren, bemiddelen en inkopen bij diensten (dienst 1.2).
- De informatie moet direct beschikbaar zijn.
- Op basis van een goede registratie van vraag en aanbod is het mogelijk om te komen tot een vroegtijdige signalering van problemen.
- Het verbreden van het terrein waarop informatie wordt gegeven met informatie over bijvoorbeeld wonen en publieksdiensten. Hiertoe worden afspraken gemaakt met onder meer de woningverhuurders en stadsdeel Zeeburg.

1.2 ADVISEREN, BEMIDDELEN EN INKOPEN BIJ DIENSTEN

Omschrijving

Het gaat hier om een 'gestapelde' dienst, die elke IJburger al dan niet na betaling kan gebruiken. Het gaat om:

- informatie en advies over en begeleiding bij alle diensten omschreven in dit programma van eisen, maar ook op sociaal-juridisch terrein en op het terrein van wonen
- bemiddeling van bovenstaande diensten
- de organisatie van de gewenste diensten

De dienst kan op verschillende manieren geleverd worden; bijvoorbeeld via balie, telefoon of intra-/internet.

De aanbieders van alle diensten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van deze dienst, zij dienen hiertoe bij te dragen uit de reguliere financiering van hun organisatie of discipline.

Doelgroep

- Iedere IJburger en in het bijzonder IJburgers die gebruik willen maken van geïndiceerde diensten
- Alle dienstverleners

Kader

- Code ouderenadviseurs Amsterdamse Vereniging Coördinerend Ouderenwerk (versie 1-12-1999)

Gevraagde prestatie

- Het naar tevredenheid van de klant geven van informatie en advies.
- Het desgewenst komen tot een goede bemiddeling tussen vraag en aanbod.
- Het organiseren en/of inkopen van diensten.

Procesprestatie

Goede relaties en afspraken met zowel de klant als met de aanbieders van diensten.

1.3 BEMIDDELING VAN VRIJWILLIGERS

Omschrijving

Bij deze dienst kunnen zich vrijwilligers en klanten melden en worden vrijwilligers ondersteund op allerlei terreinen: financieel, scholing en dergelijke. Vrijwilligers wonen in IJburg of willen in IJburg aan de slag.

In Amsterdam zijn er vele initiatieven op dit terrein, soms algemeen (zoals de Vrijwilligerscentrale en het Gilde), soms specifiek (Buddyprojecten, bezoekprojecten voor ouderen of voor nabestaanden). In IJburg wordt gestreefd naar één bemiddelingsorganisatie met een brede niet-categorale opzet.

Doelgroep

Eenieder die zich wil opgeven als vrijwilliger en alle IJburgers (individueel of organisaties) die gebruik willen maken van de diensten van een vrijwilliger.

Kader

- Subsidieregeling coördinatie vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg
- Particulier initiatief als Rode Kruis, Kerken enzovoort

Gevraagde prestatie

Het naar tevredenheid van de vrijwilliger(s) en klant(en) komen tot een goede koppeling van vraag en aanbod, alsmede de ondersteuning van de vrijwilliger bij de uitoefening van zijn of haar werkzaamheden zodat hij/zij die werkzaamheden beter kan uitvoeren (rekruteren, begeleiden, ondersteunen en faciliteren).

Procesprestatie

- Afstemming tussen vrijwilliger en betaalde professional die bij cliënt komt.
- Relaties leggen met stedelijk werkende vrijwilligersorganisaties.
- Het organiseren van middelen, onder meer door subsidies aan te vragen.

1.4 INVENTARISATIE EN OPLOSSING VAN KNELPUNTEN OP HET NIVEAU VAN VOORZIENINGEN, PRODUCTGROEPEN EN DIENSTEN

Omschrijving

Ook in IJburg zullen – mede omdat een nieuw concept van dienstverlening wordt georganiseerd – knelpunten optreden die te maken hebben met afstemming, kwaliteit, levering enzovoort. Voorkomen moet worden dat mensen tussen de wal en het schip vallen doordat afstemming ontbreekt. Voorkomen moet worden dat er wachttijden ontstaan voor diensten die noodzakelijk zijn bij zelfstandig wonen. Tegelijkertijd moet voorkomen worden dat er een ‘versteende’ overlegstructuur ontstaat. Een probleemgeoriënteerde netwerkbenadering is hier op zijn plaats. Het betreft hier ‘virtuele tafels’ waaraan diverse partijen elkaar rond vraagstukken van afstemming, kwaliteit en levering ontmoeten. De aanbieders van alle diensten zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de opzet en uitvoering van deze dienst, zij dienen hiertoe bij te dragen uit de reguliere financiering van hun organisatie of discipline.

Doelgroep

Alle organisaties die diensten organiseren of leveren beschreven in dit programma van eisen, klanten en financiers.

Gevraagde prestatie

Individuele klanten die gebruik (willen) maken van de diensten, zoals in dit programma van eisen genoemd, krijgen de zorg en dienstverlening die zoveel als mogelijk aan de vraag voldoet. Van individuele situaties wordt geleerd, teneinde problemen ook structureel op te lossen.

Procesprestatie

- Elke partij die inschrijft voor één of meer diensten die in dit programma van eisen genoemd worden, is verplicht tot deelname aan deze virtuele tafels.
- Signalering, bewaking, monitoring en analyse van problemen en oplossingen.

1.5 KLACHTENINFORMATIE EN -COÖRDINATIE

Omschrijving

Het gaat hier om:

- het bieden van informatie en voorlichting over de mogelijke klachtenprocedures
- het ter beschikking stellen van de diverse klachtenreglementen,
- het zonodig verlenen van hulp bij het formuleren van een klacht
- verwijzing, afhankelijk van de soort klacht, naar andere instanties zoals

Ombudsman, sociaal raadslieden, Bureau voor rechtshulp, verzekeraar enzovoort. Naast het aspect van de individuele klachtafhandeling ligt er ook een belangrijke taak bij het signaleren van herhaling van klachten van een zelfde aard. Iedere inschrijvende partij voor alle diensten die in deze aanbesteding worden genoemd, is verplicht tot het leveren van informatie over klachtenbehandeling en tot het verlenen van medewerking aan de behandeling van klachten.

Doelgroep

Alle IJburgers met klachten

Kader

- Gemeentelijke Ombudsman
- Klachtenprocedures Ziekenfondswet/AWBZ
- Klachtenregelingen individuele beroepsbeoefenaren
- Nationale Ombudsman
- Ombudsman Zorgverzekeringen

Gevraagde prestatie

Het naar tevredenheid van de klager informeren over de aanwezige klachtenprocedures en het zonodig begeleiden van zijn of haar klacht, alsmede het op basis van de individuele klachten komen tot structurele maatregelen ter voorkoming van het desbetreffende type klachten.

Procesprestatie

- Signalering, bewaking, monitoring en analyse van problemen en oplossingen. Jaarlijks wordt er een rapportage (over de wijze van afhandeling) van de klachten aan de aanbestedende partijen verstrekt.
- Nauwe relatie en samenwerking met 1.4.

1.6 ICT-VOORZIENINGEN

Omschrijving

De structuur van de Informatie- en Communicatie Technologie (ICT) van IJburg dient minimaal die functies te omvatten die noodzakelijk zijn voor het goed functioneren van de andere productgroepen. Deze functies zijn:

- informatie verschaffen;
- kennismaken / ontmoeten;
- onderhandelen;
- transacties.

Om deze functies daadwerkelijk vorm te kunnen geven dient de ICT-infrastructuur dit te ondersteunen met behulp van een cliëntinformatienetwerk. Het opzetten en onderhouden van deze infrastructuur en dit netwerk is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de diverse aanbieders van diensten en producten en maakt in die zin deel uit van het eisenpakket dat aan alle inschrijvende partijen wordt gesteld.¹

Doelgroep

Alle IJburgers, alle zorgaanbieders en alle leveranciers van producten en diensten.

Kaders

- De fysieke ICT-structuur in IJburg in de gebouwde omgeving
- Privacywetgeving en privacyreglementen
- Het internetportaal www.ijburg.nl
- Wet- en regelgeving met betrekking tot verzameling en uitwisseling van data

Gevraagde prestatie

Alle inschrijvende partijen moeten bereid zijn deel te nemen aan en daadwerkelijk mee te werken aan het cliëntinformatienetwerk IJburg en daarbinnen in engere zin aan het Algemeen Medisch Informatie Systeem (AMIS) en aan het AMIS Gemandateerd Overleg (AMIGO). AMIS omvat onder meer een Huisartseninformatiesysteem (HIS) en een Apothekersinformatiesysteem (AIS).

Procesprestatie

Iedere deelnemer dient bereid te zijn om de eigen informatie over dienstverlening, openingstijden, bereikbaarheid enzovoort beschikbaar te stellen aan het cliëntinformatienetwerk voor een goede informatievoorziening aan alle IJburgers. Van de zorgverleners wordt verwacht dat zij AMIS gebruiken om snel en accuraat patiëntgegevens te kunnen uitwisselen of beschikbaar te stellen aan geautoriseerde personen.

¹ Voor een nadere inhoudelijke omschrijving van deze structuur wordt verwezen naar de rapporten “*Buitenzorgse verhalen*” van Michael van der Vlis van Informatieweb B.V. <http://www.informatieweb.nl/index.htm> en “*ICT gereedschap voor zorgaanbieders in IJburg*” van Henk Nouws van Laagland Advies. <http://www.laaglandadvies.nl>

Tweede cluster:

Ondersteuning bij het dagelijks leven

PRODUCTGROEP 2: DIENSTEN AAN HUIS EN WOONONDERSTEUNING

Productgroep	Diensten
2. Diensten aan huis	2.1 Catering
	2.2 Kleine klussen
Woonondersteuning	2.3 Zelfstandigheidstraining
	2.4 Huisbezoek
	2.5 Organisatie van het huishouden
	2.6 Organisatie van de financiën
	2.7 Hulp bij verzorging van lichaam en geest
	2.8 Organisatie van het gastouderschap
	2.9 Overige diensten

Omschrijving Diensten aan huis en woonondersteuning

Bij 'diensten aan huis' gaat het om die diensten in en rond het huis die het leven vergemakkelijken en veraangenamen. Deze diensten zijn de laatste jaren sterk in opkomst en hebben de volgende kenmerken gemeen:

- de diensten zijn eenvoudig en vaak tijdsintensief;
- de dienstverlening is integraal (er komt niet voor elk wisselende iemand anders over de vloer);
- de dienstverlening moet goedkoop zijn (niet veel duurder dan het grijze circuit);
- de diensten zijn te leveren aan iedereen die het kan betalen;
- de dienstverlening is gemakkelijk verkrijgbaar.

Het belangrijkste kenmerk is echter dat de diensten zonder onderscheid des persoons worden geleverd: jong of oud, gezond of ziek. Een goede verlening van deze diensten heeft een preventieve functie: de vraag naar bijvoorbeeld geïndiceerde diensten zal hierdoor waarschijnlijk afnemen. De levering van diensten kan dus geschieden door allerlei organisaties: publieke, private, commerciële en niet-commerciële.

Momenteel krijgen in Amsterdam de mensen die dat nodig hebben langdurige verzorging aan huis van de thuiszorgorganisaties, via de zorgpakketten van de verzorgingshuizen of van particuliere organisaties.

Wie (opnieuw) moet leren zelfstandig te wonen, kan begeleiding krijgen vanuit de sociaal-pedagogische dienstverlening of vanuit instellingen voor maatschappelijke opvang of vanuit de verschillende vormen voor woonondersteuning vanuit het maatschappelijk werk. Elke speciale groep die (weer) zelfstandig wil gaan of wil blijven wonen heeft zijn eigen specialistische woonbegeleiding.

Op IJburg worden deze onderdelen bij elkaar gebracht onder één regie met één uitvoerend team en op de achterhand een aantal specialisaties. Het team heeft als uitvalsbasis de diverse steunpunten die worden gerealiseerd in de woonzones. Het uitvoerend team is bereikbaar en beschikbaar voor vragen van en hulp aan bewoners van de woonzorgzone. Bovendien wordt vanuit het steunpunt de 24-uurs alarmopvolging vormgegeven, gekoppeld aan de stedelijke alarmeringssystematiek. Aanvragen voor alarmering verlopen via het steunpunt. Dit geldt zowel voor de geïndiceerde alarmering als voor die vanuit Wonen^{Plus}. Het aanbod is gericht op de ondersteuning in het dagelijks leven, wordt aan huis geleverd en vastgelegd in een integraal plan van aanpak (inclusief evaluatie).

Diensten uit deze productgroep worden voor zover nodig ook geleverd aan klanten die verblijven in de Opvang met 24-uurs beschikbaarheid (Productgroep 3).

De hierboven beschreven diensten van deze productgroep zijn te beschouwen als een minimumpakket. Deze diensten worden momenteel categoriaal aangeboden. Aan de inschrijvende partij wordt gevraagd een voorstel tot niet-categoriale dienstverlening te ontwikkelen.

Kaders

- AWBZ
- Welzijnswet
- Markt

Doelgroep

Alle IJburgers

IJburgers die geïndiceerde steun nodig hebben bij zelfstandig (blijven) wonen, zoals ouderen, gehandicapten, (ex-)psychiatrische patiënten, voormalige dak- en thuislozen, mensen met een verslavingsproblematiek, maar ook aan problematische vluchtelingen en personen die door Meldpunten Overlast worden voorgedragen.

Doel inhoudelijk

- Het op een toegankelijke wijze organiseren en (doen) leveren van diensten in en rondom het huis;
- Het leren zelfstandig te (blijven) wonen en het dagelijks leven zelfstandig vorm te geven (training);
- Het bieden van al dan niet langdurige zorg en dienstverlening bij het zelfstandig wonen zowel op afspraak als op afroep;
- Het organiseren van betaald en onbetaald gastouderschap;
- Het bieden van adequate voor- en nazorg bij alle in de productgroep genoemde diensten.

Doel proces

- De inschrijvende organisatie moet afspraken maken met leverende partijen van diverse diensten over prijs, leveringscondities en kwaliteit of de diensten zelf organiseren.
- Tijdsindicatie aangeven per dienst (en dus niet per handeling).
- Aangepaste brede, niet-categoriale indicatiestelling, te maken via een huisbezoek en uit te voeren door het indicatieorgaan, aansluitend bij de mogelijkheden van

de klant. Voor woonbegeleiding bij extreme overlast wordt geïndiceerd via een meld- of coördinatiepunt.

- Voor het uitvoeren van de diensten moet de organisatie in voorkomende gevallen een beroep kunnen doen op de inzet van specialisten (met name van verslavingszorg en vrouwenhulpverlening).
- Middels een contract met een uitleenorganisatie dient de levering te zijn gegarandeerd van minimaal de artikelen die op de LVT-lijst van uitleenartikelen staan.
- Een monitor voor de hele productgroep aansluitend op de brede indicatiestelling, waarin niet alleen de problemen worden geregistreerd, maar ook de oplossingen en effecten.

2.1 CATERING

Omschrijving

In IJburg zullen waarschijnlijk meerdere restaurants (ook met afhaal- en bezorgmogelijkheden) komen.

Er wordt naar gestreefd om in ieder geval met één, maar liefst met meerdere van deze restaurants te komen tot afspraken over levering van allerlei vormen van 'gesubsidieerde' (via het stadsdeel) en geïndiceerde maaltijdvoorziening, zowel individueel als collectief (eettafels). Deze maaltijden kunnen – bijvoorbeeld via 'vouchers' – tegen een redelijke bijdrage worden afgenomen bij diverse aanbieders. De financiering via vouchers is een vorm om de eigen bijdrage te regelen. Aanbod kan ook via Internet (menu op het web).

Doelgroep

- Alle IJburgers (met en zonder indicatie)

Kader

- AWBZ indien in bezit van indicatie
- Markt

Specifieke kaders

- Productenboek Thuiszorg LVT
- Keuringsdienst van waren

Gevraagde prestatie

Het op een snelle en efficiënte manier, thuis of buitenshuis leveren van goede maaltijden (individueel en collectief).

Procesprestatie

- Levering alle dagen van het jaar;
- Ketenafspraak van maaltijdbereiding tot levering (inclusief vervoer);
- Maaltijdverstrekkers geven een signaal af aan de aanbieders van de productgroep Woonondersteuning als zij de indruk hebben dat een huisbezoek voor de klant zinvol zou zijn.

2.2 KLEINE KLUSSEN

Omschrijving

Het gaat om het verzorgen van eenvoudige klussen in en om het huis tegen een redelijke betaling. Te denken valt hier aan klussen die door buurt- en ouderen-conciërges en servicediensten van corporaties worden verricht in het kader van de regeling Wonen^{plus}, maar ook aan kleine klusjes als schilderijtjes ophangen en kraanleertjes vervangen.

Doelgroep

Allen die voor hun dagelijks functioneren zijn aangewezen op deze voorziening, zoals ouderen, gehandicapten en (ex-)psychiatrische patiënten.

Kader

- Afspraken met de woningcorporaties en/of stadsdeel te maken in het kader van wijk- en buurtbeheer IJburg
- Afspraken in het kader van Wonen^{plus}

Gevraagde prestatie

Het op een snelle en efficiënte manier verrichten van benodigde klussen in en om het huis.

Procesprestatie

- Ketenafpraak van bestelling tot levering
- De dienstverleners geven een signaal af aan de productgroep woonondersteuning als zij de indruk hebben dat een huisbezoek voor de klant zinvol zou zijn
- Komen tot afspraken met corporaties en stadsdeel over te leveren diensten

2.3 ZELFSTANDIGHEIDSTRAINING

Omschrijving

Vroeger was er per doelgroep sprake van specifieke trainingen. Dat resulteerde in een aanbod dat zeer divers leek maar toch ongeveer overal hetzelfde inhoud. De gedachte is dat deze situatie doorbroken wordt door voor alle genoemde doelgroepen tot een integraal aanbod te komen.

Zelfstandigheidstraining richt zich op financiën, zinvolle dagbesteding (scholing, werken, vrijwilligerswerk), zelfverzorging en hygiëne in de woning, het sociaal netwerk en buurtcontacten. Aan het doel (aanleren om een zo zelfstandig mogelijk leven te leiden) kan worden gewerkt door bijvoorbeeld aan de klant thuis ondersteuning te bieden bij de organisatie van het huishouden of de financiën. Ook kan een beroep worden gedaan op specifieke trainingen van gespecialiseerde opleidingsinstituten.

Doelgroep

Voor woonondersteuning geïndiceerde personen die gedurende een langere periode niet zelfstandig hun huishouden hebben gevoerd, maar dat alsnog wel willen en kunnen doen of voor wie zelfstandig wonen moeilijker wordt en met extra steun nog mogelijk is.

Kader

- AWBZ
- Welzijnswet
- Algemene Subsidieverordening Amsterdam

Gevraagde prestatie

- Op basis van een met de klant overeengekomen plan van aanpak gedurende een afgesproken periode bieden van training en woonbegeleiding.
- De begeleide en getrainde klanten zijn in staat om zo zelfstandig mogelijk hun dagelijks leven vorm te geven.

Procesprestatie

- Eisen te stellen aan opleidingsorganisatie(s).
- Eisen te stellen aan intake. Deze vindt plaats bij de klant thuis en in overleg met de klant worden de doelen vastgesteld en in een plan van aanpak vastgelegd.
- Periodiek vindt een evaluatie plaats; op basis daarvan kan bepaald worden of nadere zorg en dienstverlening noodzakelijk is.

2.4 HUISBEZOEK

Omschrijving

Onder huisbezoek moet worden verstaan: een georganiseerde vorm van bezoek aan huis, zowel op aanvraag als op initiatief van de aanbieder, met instemming van de klant. Er zijn vele organisaties die huisbezoek bieden al dan niet op aanvraag: van vrijwilliger tot SPD, van politie tot buurtconciërge van Riagg tot VISIO, van huisarts tot buddy.

Vroeger was er per categorie/doelgroep sprake van een specifiek aanbod, hetgeen resulteerde in een zeer divers aanbod dat desondanks toch bijna steeds hetzelfde inhield. De gedachte is dat deze situatie verandert door voor alle genoemde doelgroepen tot een integraal aanbod te komen.

Doelgroep

- Iedereen met een indicatie voor woonondersteuning.
- Alle IJburgers van 75+ die nieuw in de wijk komen wonen.

Kader

- AWBZ
- Amsterdamse Vereniging Coördinerend Ouderenwerk

Gevraagde prestatie

Een bezoek dat de klant op prijs stelt of nuttig vindt. Hierbij ontstaat een sociale interactie waarbij de huisbezoeker zich een beeld kan vormen over het functioneren van de klant en de klant informatie kan krijgen over bijvoorbeeld voorzieningen. Zo nodig moet het bezoek resulteren in een tijdige en juiste signalering van eventuele problemen aan andere dienstverleners die vervolgens actie kunnen ondernemen. Getoetst moet worden of er inderdaad actie is ondernomen.

Procesprestatie

- Deze dienst dient snel en adequaat gerealiseerd te worden.
- Degene die het huisbezoek aflegt wordt begeleid of is gekwalificeerd op HBO-niveau.

2.5 ORGANISATIE VAN HET HUISHOUDEN

Omschrijving

Onder deze dienst vallen de diensten die in het Productenboek Thuiszorg (LVT) omschreven staan onder de noemer 'huishoudelijke verzorging': intake, schoonmaak, verzorging textiel, maaltijdverzorging, boodschappen doen, verzorging dieren, opvang en verzorging huisgenoten, begeleiding, advies en instructie.

Doelgroep

Alle IJburgers met indicatie

Kaders

- AWBZ
- Productenboek Thuiszorg LVT
- Regeling ADL-cluster woningen

Gevraagde prestatie

Het huishouden kan zonder extra ondersteuning en maatregelen gecontinueerd worden.

2.6 DE ORGANISATIE VAN DE FINANCIËN

Omschrijving

Deze dienst is bedoeld om orde te scheppen in de administratie van het huishouden van de klant. Ze heeft zowel betrekking op de 'schoenendoos met bonnen en rekeningen' als op budgetbeheer. Deze dienst wordt aangeboden op indicatie. Daarnaast geldt dat deze dienst kan worden aangeboden aan iedere IJburger die daar behoefte aan heeft

Doelgroep

- Alle IJburgers die geïndiceerd zijn voor woonondersteuning
- Alle IJburgers

Kader

- AWBZ
- Welzijnswet
- Markt

Gevraagde prestatie

De klant is in staat om op ordentelijke wijze voor zijn of haar huishouden de administratie te voeren, zodat het huishouden in financieel opzicht blijft – of weer gaat – functioneren: geen deurwaarder, huisuitzetting, afsluiting enzovoort.

Procesprestatie

De intekenende organisatie dient:

- aan te geven hoe ze een relatie legt met de bestaande regionale schuldsaneringsorganisatie;
- een relatie te leggen met bestaande organisaties op het terrein van budgetbeheer.

De (uitvoerende) medewerkers dienen:

- te beschikken over aantoonbare kwalificaties op het terrein van financieel beheer/schuldsanering;
- van onbesproken gedrag te zijn (verklaring van goed gedrag);
- gelet op de gevoeligheid van de materie de noodzakelijke discretie in acht te nemen.

2.7 HULP BIJ VERZORGING VAN LICHAAM EN GEEST

Omschrijving

Dit zijn de diensten zoals die in het Productenboek Thuiszorg LVT omschreven staan onder de noemer ADL (algemeen dagelijkse levensverrichtingen): intake, lichamelijke verzorging, hulp bij gebruik hulpmiddelen, hulp bij beweging en houding, hulp bij eten en drinken, medicijnen klaarzetten, psychosociale begeleiding, advies en instructie, slaap- en waakdienst. Deze diensten zijn aanvullend op de mogelijkheden van de cliënt en de mantelzorg om het dagelijks leven van de cliënt vorm te geven.

Doelgroep

Alle IJburgers met indicatie

Kader

- AWBZ
- Productenboek Thuiszorg LVT
- Regeling ADL-cluster woningen

Gevraagde prestatie

Het bieden van diensten, de klok rond, ter verzorging van lichaam en geest zodat de cliënt – al dan niet met ondersteuning van eventuele mantelzorg – redelijk kan functioneren in het dagelijks leven.

2.8 ORGANISATIE VAN GASTOUDERSCHAP

Omschrijving

Soms wordt de situatie thuis voor een klant of familie of mantelzorgers te veel. In dat geval bestaat er een mogelijkheid om ondersteuning en/of ontlasting te verkrijgen door middel van een vorm van gastouderschap.

Doelgroep

Alle IJburgers met een indicatie voor woonondersteuning

Kader

- Betaald gastouderschap is bestemd voor complexe situaties
- Vormen van onbetaald gastouderschap (Rode Kruis enzovoort)

Gevraagde prestatie

Ontlasting van het sociaal systeem van de klant en/of het op adem komen van de klant zelf.

Procesprestatie

- Er dienen eisen te worden gesteld aan de betaalde gastouders.
- Het leggen van relaties met organisaties die gastouderschap bieden, het leggen van het contact tussen gast en gastgezin.

2.9 OVERIGE DIENSTEN

Omschrijving

Bij 'overige diensten' gaat het om het (doen) verzorgen van eenvoudige, niet geïndiceerde diensten, in en om het huis tegen een redelijke betaling. Voor een deel zijn dat dezelfde diensten als hiervoor beschreven (2.2.), maar dan voor niet geïndiceerde IJburgers, maar voor een ander deel is ook een breder assortiment van andere diensten denkbaar. Een opsomming van mogelijke diensten staat in de nota *'IJburg, een wijk zonder scheidslijnen'*. Essentieel is de wijze van organiseren van een totaalpakket (via een centraal telefoonnummer, een website en dergelijke). De organiserende partij kan de dienst zelf leveren maar die ook elders inkopen.

Doelgroep

Alle IJburgers

Kader

De markt

Gevraagde prestatie

Het op een snelle en efficiënte manier, thuis leveren van benodigde diensten

Procesprestatie

Ketenafpraak van bestelling tot levering

PRODUCTGROEP 3: OPVANG MET 24-UURS BESCHIKBAARHEID

Productgroep	Diensten
3. Opvang met 24-uur beschikbaarheid	3.1 Tijdelijk verblijf met dienstverlening en zorg
	3.2 Begeleiding bij verwijzing

Omschrijving

Vroeger bleven mensen in een ziekenhuis tot ze weer beter waren. Daarnaast waren er ziekenboegen voor ouderen en opvangvoorzieningen voor kinderen die ziek zijn geweest. Ook waren er rusthuizen waar mensen op adem konden komen. In IJburg komt er een voorziening die tijdelijke opvang biedt. Opvang met 24-uurs beschikbaarheid kan zowel eenmalig zijn als regelmatig terugkeren. De verblijfsfunctie is primair. Gastheerschap en verzorging zijn basisfuncties. Het gastheerschap heeft zowel een coördinerende als activerende functie. Sleutelbegrippen zijn: décategoraal en combinaties van respijt en herstel en aandacht op maat. Het aanbod bestaat primair uit een verblijfsvoorziening met een basispakket van 24-uurs zorg en dienstverlening, aan de klant zelf én aan de mensen in zijn omgeving.

De opvangvoorziening is bijvoorbeeld voor de oudere met een stevige griep, voor de patiënt die net uit het ziekenhuis komt, voor de gehandicapte die even extra aandacht nodig heeft, voor de verwarde mens die begeleiding nodig heeft of wiens verzorger met vakantie wil, voor de moeder die last krijgt van burn out door de combinatie van opvoeding en werk, voor de vrouw van de gedetineerde die het allemaal te veel wordt en voor een jongere die even het huis uit moet.

Voor deze productgroep wordt op den duur gedacht aan een locatie (of locaties) in het centrumgebied. In de eerste fase zullen deze diensten worden geboden in woning(en) gekoppeld aan of dicht in de buurt van een steunpunt. Bij de inrichting moet rekening worden gehouden met de verschillen tussen doelgroepen (denk aan leeftijd en problematiek). Niet iedereen kan samen tegelijkertijd in één ruimte worden opgevangen.

Voor de uitvoering van dienstverlening en zorg, waaronder in ieder geval van medische, verpleegkundige en psychosociale hulp, verzorging en dagactiviteiten, wordt gebruik gemaakt van de diensten uit de productgroepen Basiszorg (Productgroep 6), Diensten aan huis en woonondersteuning (Productgroep 2) en Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk (Productgroep 5).

Doelgroep

- Personen die door welke omstandigheden dan ook even op adem moeten of willen komen;
- Personen die enige tijd verzorging en/of verpleging nodig hebben en daartoe geïndiceerd zijn.

Doel inhoudelijk

- Het bieden van tijdelijk verblijf
- Het bieden van herstel en (acuut) respijt voor personen die enige tijd aangewezen zijn op verzorging en/of verpleging, dagstructurering of psychosociale begeleiding;
- Het bieden van respijt aan de omgeving van genoemde personen;

- Het begeleiden van personen naar een voorziening indien de opvang niet voldoende is.

Doel proces

- De komst, het verblijf en het vertrek van de klant dienen te worden georganiseerd;
- M.b.t. de levering van medische, verpleegkundige en psychosociale zorg, verzorging, dagactiviteiten en overige dienstverlening dienen afspraken tussen deze productgroep en de productgroepen Diensten aan huis en woonondersteuning (Productgroep 2), Basiszorg (Productgroep 6) en Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk (Productgroep 5) schriftelijk vastgelegd te worden.

3.1. TIJDELIJK VERBLIJF MET DIENSTVERLENING EN ZORG

Omschrijving

Het betreft hier een functie waarbij de klant gedurende een bepaalde periode kan herstellen of tot rust komen in een kamer in de eigen buurt en daarbij al dan niet gebruik kan maken van:

- begeleiding
- verzorging
- verpleging
- psychosociale opvang
- reactivering

De klant kan ook een verzorgende zijn die tijdelijk uitvalt of even op adem moet komen (vakantie) en dus gebruik maakt van deze dienst voor degene die hij verzorgt. Deze dienst wordt aangeboden voor IJburgers die een indicatie hebben, maar ook voor alle IJburgers (tegen betaling).

Doelgroep

- Alle IJburgers mits geïndiceerd
- Alle IJburgers

Kader:

- Productomschrijving wijkziekenboek uit map Productomschrijvingen & kostprijsberekeningen van SIGRA en ZAO Zorgverzekeringen
- Wet Big
- Indicatiestelling door RIO
- Markt

Gevraagde prestatie

De klant is tevreden over het verblijf en de aangeboden diensten. De klant verlaat hersteld dit verblijf en blijkt thuis weer in staat het dagelijks leven op te pakken en/of de klant krijgt begeleiding bij verwijzing (zie 3.2).

Als het tijdelijk verblijf plaatsvindt ter ontlasting van de mantelzorg, is de gevraagde prestatie dat hij of zij hersteld of na de vakantie de zorg weer op zich kan nemen.

Procesprestatie

Het leveren van m.n. het gastheerschap en de organisatie van het verblijf, waarbij diensten en producten als bijvoorbeeld maaltijdvoorziening, dagstructurering en basiszorg van buiten worden geleverd.

3.2 BEGELEIDING BIJ VERWIJZING

Omschrijving

Voor een aantal mensen dat gebruik zou willen maken van de opvangvoorziening geschetst bij 4.1. geldt dat een andere dienst wel eens meer van toepassing zou kunnen zijn. Er moet dan sprake zijn van een goede verwijzing. Ditzelfde kan gelden voor mensen die reeds opgevangen zijn. Maar ook voor degene die de opvangvoorziening hersteld en tevreden verlaat, kan gelden dat een verwijzing naar extra hulp of andere hulp noodzakelijk is.

Doelgroep

Alle (potentiële) klanten van de opvangvoorziening, die doorverwezen moeten en kunnen worden met in acht neming van van toepassing zijnde indicatiecriteria.

Gevraagde prestatie

De verwijzing dient snel – binnen 24 uur – gerealiseerd te worden, waarbij degenen die verwezen worden, begeleid en gevolgd worden naar de voorziening waarop zij zijn aangewezen.

Procesprestatie

Eisen te stellen aan de professionaliteit van de gastheer/-vrouw (kennis en inzicht in hulpbehoevendheid, specifieke kennis over verwijzingsmogelijkheden).

PRODUCTGROEP 4: VERVOER

Productgroep	Diensten
4. Vervoer	4.1 Vormen van gesubsidieerd vervoer
	4.2 Vormen van geïndiceerd vervoer

Omschrijving

Er is vervoer voor ouderen die naar de dagverzorging in het verzorgingshuis of naar de dagbehandeling in het verpleeghuis moeten. Sommige stadsdelen hebben aanvullend vervoer (de buurtbus) gefinancierd uit het flankerend beleid. Er is vervoer voor kinderen die naar een medisch kinderdagverblijf moeten en van verstandelijk gehandicapten die naar een dagverblijf gaan. Er is vervoer van bewoners van SPDC'en naar dagactiviteitencentra. Daarnaast zijn er allerlei bezorgdiensten. Zij halen en brengen pakketjes, pizza's, grote-letterboeken, medicijnen en hulpmiddelen, diepvriesmaaltijden, luiers enzovoort.

Zou het niet mooi zijn om gesubsidieerd/geïndiceerd vervoer en gewoon vervoer, maar ook personen en zaken, te combineren in een vervoerssysteem? Daarbij zou gedacht kunnen worden aan de toepassing van vouchers voor specifieke groepen. Van de intekenende partij wordt een voorstel gevraagd voor de opzet van fijnmazig vervoer binnen IJburg. In de uitwerking van buurt- en wijkvervoer wordt ook aandacht gevraagd voor mogelijkheden om voor specifieke doelgroepen werkgelegenheid te creëren.

De inschrijvende partij wordt gevraagd te komen met een voorstel waarbij het totale pakket van gesubsidieerd en geïndiceerd vervoer (dienst 4.1. en 4.2) goed geregeld wordt, zo mogelijk in samenhang met vervoer voor alle IJburgers.

Tevens wordt gevraagd om te komen met innovatieve oplossingen die bijdragen aan een vermindering van de totale vervoersstromen in IJburg.

Doelgroep

- Alle IJburgers boven de 55 (gesubsidieerd vervoer)
- Alle IJburgers die geïndiceerd zijn voor dagactiviteiten zoals omschreven in de productgroep Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk (Productgroep 5)

Doel inhoudelijk

Het snel en efficiënt vervoeren van klanten van A naar B binnen IJburg/Zeeburg.

Doel proces

- Eisen te stellen aan de vervoersmiddelen (rolstoelen en dergelijke).
- Eisen te stellen aan de klantvriendelijkheid (bejegening) en servicegerichtheid (service van deur tot deur) van de chauffeurs, afgestemd op de doelgroep.
- Opzetten, invoeren en uitvoeren van een vouchersysteem.

4.1 VORMEN VAN GESUBSIDIEERD VERVOER

Omschrijving

Het betreft hier vervoer dat door het stadsdeel wordt aangeboden: de buurtbus. Het zijn twee vormen van vervoer: zorgvervoer en sociaal vervoer.

- Zorgvervoer betreft het vervoer van ouderen naar dagverzorging en eettafels.
- Sociaal vervoer heeft betrekking op het vervoer naar huisarts, pedicure, ziekenbezoek, clubjes, winkels enzovoort

De prioriteit ligt bij zorgvervoer; sociaal vervoer vindt plaats in de stillere uren.

Momenteel zijn beide vormen van vervoer slechts toegankelijk voor personen van 55 jaar en ouder die problemen ondervinden bij het gebruik van openbaar vervoer.

Doelgroep

Personen boven de 55, die geen gebruik kunnen maken van andere vormen van vervoer.

Kader

- Stadsdeelvervoer naar dagverzorging verzorgingshuis
- Stadsdeel/WVG (coördinatiekosten)

Gevraagde prestatie

Het snel en efficiënt vervoeren van personen boven de 55 binnen IJburg/Zeeburg.

Procesprestatie

- Eisen te stellen aan de vervoersmiddelen (rolstoelen enzovoort).
- Eisen te stellen aan de klantvriendelijkheid (bejegening) en servicegerichtheid (service van deur tot deur) van de chauffeurs.
- Aangetoond moet worden dat dit vervoer niet leidt tot concurrentievervalsing met andere vormen van vervoer.
- Eisen te stellen aan tijdigheid.

4.2 VORMEN VAN GEÏNDICEERD VERVOER

Omschrijving

Het gaat hier om gewoon en bijzonder geïndiceerd vervoer van en naar diensten in het kader van de dagstructurering (dienst 4.1).

Doelgroep

Alle geïndiceerde IJburgers

Kader

- AWBZ

Gevraagde prestatie

Het snel en efficiënt vervoeren van personen die geïndiceerd zijn.

Procesprestatie

- Eisen te stellen aan de vervoersmiddelen (rolstoelen enzovoort).
- Eisen te stellen aan de klantvriendelijkheid (bejegening) en servicegerichtheid (service van deur tot deur) van de chauffeurs.
- Eisen te stellen aan tijdigheid.

Productgroep	Diensten
5. Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk	5.1 het (doen) organiseren van dagstructurering en vrijetijdsbesteding
	5.2 het ontwikkelen van, bemiddelen naar en begeleiding bij scholing
	5.3 het scheppen van, bemiddeling naar en begeleiding in het werk
	5.4 gebruik overige voorzieningen buitenshuis
	5.5 vrijetijdsbesteding van extreem problematische personen

Omschrijving

Het gehele terrein van dagbesteding, dagopvang en dagactiviteiten is sterk categoriaal opgebouwd. Er is dagbesteding en opvang voor ouderen; er is via de centra voor dagactiviteiten dagbesteding voor (ex-)psychiatrische patiënten; in buurthuizen vinden allerlei activiteiten plaats voor jong en oud; gehandicapten hebben hun eigen voorzieningen. Ook de toeleiding naar werk voor specifieke groepen is vaak sterk categoriaal. Elke organisatie in de psychiatrie of de gehandicaptenzorg kent wel een af andere vorm van trajectbegeleiding naar werk en of scholing.

In deze productgroep wordt het aanbod van diensten losgekoppeld van de locatie. Er is een organisatie die op basis van de behoefte activiteiten organiseert op diverse locaties voor diverse doelgroepen. Het kan gaan om een kortdurende of eenmalige activiteit, maar ook om activiteiten met een regelmatig en langdurig karakter. Zo nodig wordt bij de activiteiten aandacht besteed aan behoud en herstel van vaardigheden en functies.

Deze organisatie is ook verantwoordelijk voor allerlei vormen van trajectbegeleiding naar werk en scholing en training. De trajectbegeleiding gaat gepaard met bemiddeling van werk en personen uit specifieke doelgroepen.

Een laatste taak van deze productgroep is die van 'waakhond'. Het is van belang dat algemene voorzieningen toegankelijk blijven voor specifieke doelgroepen. Daarbij gaat het zowel om de fysieke toegankelijkheid als om de toegankelijkheid van de diensten die de voorzieningen leveren.

In het kader van deze productgroep wordt een breed scala van activiteiten geboden op verschillende plaatsen in de wijk (bijvoorbeeld Centrum voor vrije tijd, sporthal, wijkrestaurant, steunpunt) voor specifieke doelgroepen. Er zijn zes soorten van activiteiten:

- bieden van dagstructurering
- sociaal-culturele activiteiten
- educatieve activiteiten
- activiteiten op het terrein van trajectbegeleiding naar werk en onderwijs
- bemiddeling in het zoeken naar werk en het bij elkaar brengen van vraag en aanbod
- tijdsbesteding voor extreem problematische personen

Doelgroep

- Alle IJburgers met een indicatie
- Alle IJburgers

Kader

- AWBZ
- Markt
- Afspraken tussen het stadsdeel Zeeburg en de Stichting BZO inzake sociaal-cultureel werk en kinderopvang

Doel inhoudelijk

- Het regelmatig inventariseren van de vraag op het gebied van dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk en het (doen) leveren van een aanbod dat aan de vraag van specifieke doelgroepen tegemoet komt;
- Het (doen) organiseren van aanbod op dit terrein, zo min mogelijk categoriaal, maar bij gebleken behoefte is specifiek aanbod wel mogelijk en het bij deze diensten bepalen van prijs, locatie, menging van verschillende soms zelfs zeer ongelijksoortige groepen, public relations, werving, spreiding over verschillende locaties enzovoort.

Doel proces

- Afspraken over het gebruik van Centrum voor Vrije Tijd (BZO) en de steunpunten;
- Voor alle diensten binnen deze productgroep geldt – daar waar van toepassing – ergonomische aanpassing en -begeleiding als voorwaarde.

5.1 HET (DOEN) ORGANISEREN VAN DAGSTRUCTURERING EN VRIJETIJSBESTEDING

Omschrijving

Vrije tijd wordt voor mensen steeds belangrijker en er worden steeds hogere eisen gesteld aan de invulling van die vrije tijd. Dat geldt ook voor mensen die voorheen in een intramurale instelling woonden. Daar werd immers de vrije tijd grotendeels georganiseerd. Van belang voor deze mensen en voor mensen die vanwege fysieke of mentale beperkingen moeilijk aan activiteiten buiten de deur deelnemen is een goed toegankelijk en gevarieerd aanbod van dagstructurende, creatieve, educatieve en ontspannende activiteiten.

Dit aanbod is bedoeld voor de instandhouding of verbetering van het functioneren van de klant, onder meer door het bieden van sociale contacten en ondersteuning van het (her)vinden van een dagritme.

Het tweede doel is de ontlasting van de mantelzorg, waardoor een klant thuis kan blijven wonen.

Het gaat ook om het bieden van planmatige groepsgewijze opvang, begeleiding en verzorging aan zelfstandig wonende ouderen met lichamelijk en/of geestelijke beperkingen, eventueel als aanvulling op de reguliere hulpverlening.

Daarnaast is dit bij uitstek het terrein waarop de uitgangspunten algemeen voor specifiek en specifiek voor algemeen en omgekeerde integratie geconcretiseerd dienen te worden.

Doelgroep

- Ouderen, gehandicapten, (ex-)psychiatrische patiënten, (ex-)dak- en thuislozen en mensen met een verslavingsproblematiek, op indicatie
- Alle IJburgers

Kader:

- AWBZ
- Zorg-op-Maatregelingen AWBZ
- Productomschrijving Dagverzorging uit de klapper Productomschrijvingen & kostprijsberekeningen van SIGRA en ZAO Zorgverzekeringen
- Bijzondere subsidieverordening Wibo (woningen voor ouderen in een beschermde omgeving)

Gevraagde prestatie

Actief zoeken van de vraag en het ontwikkelen van een aanbod buitenshuis ter lering, vermaak, ontspanning en dagstructurering teneinde het dagelijks leven mede vorm te geven.

Procesprestatie

- Organisatie in nauwe samenhang met sociaal-culturele voorzieningen;
- Eisen te stellen aan verblijfsruimte;
- Adequaat omgaan met diversiteit van groepen gebruikers;
- Activiteiten ook in avonden en vakantieperiodes; Vervoer van deur tot deur, zo nodig van kamer tot kamer.

5.2 HET ONTWIKKELEN VAN, BEMIDDELEN NAAR EN BEGELEIDEN BIJ SCHOLING

Omschrijving

Er bestaat een scala aan categoriaal georganiseerde scholing. In IJburg is het streven om te komen tot een scholingsaanbod voor specifieke groepen, dat ook interessant moet zijn voor – en gebruikt moet kunnen worden door – andere IJburgers en omgekeerd dat specifieke groepen gebruik kunnen maken van het algemeen educatief aanbod.

Het gaat hierbij niet alleen om het aanbieden van scholing en het werven van cursisten, maar zeker ook om het (doen) ontwikkelen van scholing voor de doelgroep.

Doelgroep

- Gehandicapten, (ex-)psychiatrische patiënten, ouderen, (ex-)dak- en thuislozen, mensen met een verslavingsproblematiek, alsmede specifieke groepen jongeren, voor zover werkloos en bemiddelbaar naar werk en/of onderwijs;
- Alle IJburgers.

Gevraagde prestatie

Het door de klant verwerven van cognitieve en sociale vaardigheden teneinde te kunnen (gaan) werken of onderwijs te kunnen (gaan) volgen en/of de vrije tijd op een dusdanige manier te kunnen structureren dat de klant het dagelijks leven op een aangename wijze vorm kan geven.

Procesprestatie

- Afspraken gebruik van Centrum voor Vrije Tijd/steunpunten voor woonondersteuning;
- Kwalificatie eisen te stellen aan opleidingsinstituut, opleidingspersoneel en het opleidingsaanbod.

5.3 SCHEPPEN VAN, BEMIDDELING NAAR EN BEGELEIDING IN HET WERK

Omschrijving

Er bestaat een scala aan categoriaal georganiseerde werkbemiddeling en begeleiding. In IJburg is het streven om te komen tot een décategoraal aanbod voor specifieke groepen, wat ook interessant moet zijn voor – en gebruikt moet kunnen worden door – andere IJburgers (zoals bijvoorbeeld jongeren en ouderen). Het gaat hierbij ook om het scheppen van werkgelegenheid of werkervaringsplaatsen voor de doelgroep.

Doelgroep

- Gehandicapten, (ex-)psychiatrische patiënten (ex-)dak- en thuislozen, mensen met een verslavingsproblematiek en specifieke groepen jongeren, voor zover werkloos en bemiddelbaar naar werk en/of onderwijs
- Alle IJburgers

Kader

- Zorg-op-Maatregelingen AWBZ
- Wet op de sociale werkvoorziening
- Wet REA
- WIW

Gevraagde prestatie

De klant krijgt en houdt werk of volgt een opleiding daartoe.

Procesprestatie

Deze dienst moet aansluiten bij algemene voorzieningen (CWI's, Sociale Werkplaats, uitzendbureaus enzovoort).

5.4 GEBRUIK OVERIGE VOORZIENINGEN BUITENSHUIS

Omschrijving

Naast voorzieningen voor werk, scholing en vrije tijd zoals hierboven omschreven, bestaan er ook nog andere voorzieningen buitenshuis die van groot belang zijn voor het dagelijks leven van gehandicapten en (ex-)psychiatrische patiënten en ouderen. Gedacht wordt hier aan het zwembad, de speelplek, de (jacht)haven, restaurants, bioscoop, theater enzovoort.

De fysieke toegankelijkheid is een eis die is vastgelegd in de bouwregelgeving en de (steden)bouwkundige plannen voor IJburg. Hier gaat het echter om het organiseren en bieden van de begeleiding naar activiteiten. Tevens gaat het om het organiseren van (groeps)arrangementen naar activiteiten (bijvoorbeeld het organiseren van vervoer naar en van en de toegang tot een theater).

Doelgroep

Gehandicapten, (ex-)psychiatrische patiënten en ouderen

Gevraagde prestatie

De doelgroep heeft – ook buiten kantooruren – de mogelijkheid om net als iedere IJburger aan activiteiten deel te nemen.

Procesprestatie

Vervoer van deur tot deur of van kamer tot kamer moet geregeld zijn.

5.5 VRIJETIJSBESTEDING VOOR EXTREEM PROBLEMATISCHE PERSONEN

Omschrijving

De laagdrempelige inloop/dagactiviteiten voor extreem problematische personen moeten aansluiten bij de sociale activering en individuele trajectbegeleiding rond werk en scholing. Voor het realiseren van deze dienst bestaat geen wettelijk kader.

Doelgroep

Extreem problematische personen die een bedreiging vormen voor zichzelf en anderen als gevolg van twee of meer van de volgende factoren: chronisch druggebruik, psychiatrische problematiek, dak- en thuisloosheid. Bijkomende kenmerken zijn dat er veelal sprake is van een slechte lichamelijke gezondheid, veelvuldig contact met politie en justitie en het ontberen van een regulier inkomen.

Kader

- Maatschappelijk opvang/verslavingszorg
- Wet REA
- WIW

Gevraagde prestatie

Personen uit de doelgroep actief opzoeken en hen bewegen deel te nemen aan activiteiten buitenshuis ter lering, vermaak, ontspanning en structurering van de dag, teneinde het dagelijks leven van genoemde personen beter vorm te geven.

Procesprestatie

- De activiteiten dienen aan te sluiten bij de individuele trajectbegeleiding die uitgevoerd wordt onder regie van de sociale dienst.
- Activiteiten met een sociaal-cultureel karakter – zoals kleien, lezen, uitstapjes – behoren niet tot de categorie dagactiviteiten die worden voorgestaan.
- Deelnemers moeten geregistreerd staan bij de GG&GD in het kader van het project Support.

Derde cluster:

Zorg om de gezondheid

PRODUCTGROEP 6 BASISZORG

Productgroep	Diensten
6. Basiszorg	6.1 Huisartsenzorg
	6.2 Verpleging
	6.3 Diagnostiek
	6.4 Farmaceutisch beheer en farmaceutische zorg
	6.5 Voedingsvoorlichting en dieetadvisering
	6.6 Zorgcoördinatie
	6.7 Psychosociale hulp en ondersteuning

Omschrijving

De organisatie voor medische basiszorg levert naast de basiszorg van huisartsen en verpleegkundigen ook diagnostiek en poliklinische faciliteiten. Ook zorgcoördinatie en psychosociale zorg en ondersteuning maken deel uit van deze productgroep, alsmede farmaceutisch beheer en farmaceutische zorg.

Alle diensten worden geboden aan alle bewoners inclusief ouderen, gehandicapten, mensen met psychiatrische of verslavingsproblematiek en (ex-)dak- en thuislozen. Ook zorg voor kinderen van 0-4 jaar maakt onderdeel uit van deze productgroep (in relatie met de productgroep ouder- en kinddiensten, Productgroep 9).

Deze zorg en dienstverlening wordt uitgevoerd onder één regie, goed management van de productgroep is daarbij essentieel. Daarbij worden afspraken gemaakt over de zorg die niet direct vanuit de organisatie wordt geleverd, maar waarmee de klant bij ziekte of handicap mogelijk wel te maken krijgt (bijvoorbeeld een tijdelijke opname). De organisatie waarborgt snelle diagnostiek en behandeling, goede voorlichting en preventie, begeleiding en snelle toegang tot andere disciplines, alsmede bewaking en overdracht van medische gegevens.

Doelgroep

Alle IJburgers

Doel inhoudelijk

Het in samenhang leveren en managen van:

- Huisartsen- en verpleegkundige zorg, voedingsadvisering, diagnostiek en poliklinische faciliteiten en specialistische samenwerking en consultatie;
- Zorgcoördinatie en psychosociale zorg en ondersteuning;
- Farmaceutisch beheer en farmaceutische zorg;
- Medische zorg voor kinderen van 0-4 jaar in relatie met de ouder en kind diensten (Productgroep 9).

De diensten worden geleverd aan de hele doelgroep, inclusief alle bijzondere groepen.

Doel proces

Intramurale zorg in al zijn schakeringen ontbreekt in IJburg. Daarom dient de organisatie te komen tot een andere invulling en aanpak van de zorg. De organisatie dient bereid te zijn verregaande, contractueel vastgelegde, samenwerkingsafspraken te maken met in ieder geval de aanbieders in de productgroepen Diensten aan huis en woonondersteuning (Productgroep 2), Opvang met 24-uurs beschikbaarheid (Productgroep 3), Paramedische basiszorg (Productgroep 7) en Tandheelkundige zorg (Productgroep 8), Ouder- en kinddiensten (Productgroep 9) en Gespecialiseerde psychiatrische zorg (Productgroep 10).

De organisatie maakt contractueel vastgelegde afspraken met een ziekenhuis over de voorziening van medisch specialistische zorg en toegang tot de ziekenhuisvoorzieningen.

De organisatie garandeert de levering van minimaal die artikelen die staan op de LVT-lijst van uitleenartikelen.

6.1 HUISARTSENZORG

Omschrijving

In IJburg wordt de huisartsenzorg, samen met de overige zorg en dienstverlening zoals vermeld in het schema onder één regie geplaatst. De huisarts levert medische zorg op verzoek direct aan individuele patiënten en gestructureerde zorg aan doelgroepen. In dat kader is de huisarts bereid taken te delegeren naar ondersteunend personeel, bijvoorbeeld verpleging of praktijkassistentie.

Dat mensen die vroeger intramuraal zouden verblijven nu thuis wonen en eerder worden ontslagen uit het ziekenhuis vraagt om een actieve rol van de huisarts en een andere invulling van poliklinische en specialistische functies. In teamverband wordt vormgegeven aan de zorg voor bijzondere groepen, aan preventieactiviteiten en aan de begeleiding van chronische patiënten.

Doelgroep

Alle IJburgers

Kader

- ZFW
- WTG/CTG
- AWBZ
- Basistakenpakket huisartsen
- diplomering als huisarts, (her)registratieverplichtingen van de beroepsgroep conform de Wet Big en binnen de beroepsgroep gebruikelijke kwaliteitseisen en beroepsstandaarden
- NHG-standaarden
- Amsterdams formularium/Elektronisch voorschrijfsysteem (EVS)
- Geautomatiseerde vastlegging van medische gegevens met gebruik van ICPC codering
- Eisen aan de automatisering volgens Huisartsen Informatie Systeem, aangevuld met communicatiemodule
- Overeenkomst ZAO-huisarts

Gevraagde prestatie

Het bieden van medische zorg uitgaande van het basistakenpakket huisartsen met speciale aandacht voor:

- bijzondere doelgroepen
- EHBO
- het inhoudelijk vormgeven van specialistische samenwerking en consultatie
- specifieke groepen chronisch zieken
- ouder en kind zorg

Procesprestatie

- Het leveren van gestructureerde zorg aan groepen chronisch zieken met een specifiek ziektebeeld. Te denken valt hier aan diabetes, CVA, astmatische aandoeningen enzovoort.
- Het leveren van medische zorg in nauwe, contractueel vastgelegde relatie met en op de locatie van de productgroep 'Ouder- en kinddiensten' in het kader van de

jeugdgezondheidszorg 0-4 jarigen. Het leveren van schoolgezondheidszorg is een optie.

- Er wordt gewerkt op grond van een overeengekomen verwijsprotocol tussen huisarts(en) en specialist(en)/ziekenhuizen.

6.2 VERPLEGING

Omschrijving

De verpleging is in deze productgroep nauw verbonden met de overige functies. De verpleging heeft drie taakgebieden.

- Ten eerste gaat het om verpleegkundige taken en verantwoordelijkheden in nauwe samenhang met de werkzaamheden van de huisarts. Het gaat daarbij om verpleegkundige taken bij ziekte en herstel, invaliditeit, ouderdom of chronische ziekte, begeleiding van en voorlichting aan (groepen) klanten en (groepen) mantelzorgers. Zo nodig worden deze diensten ook geboden aan klanten in de opvang met 24-uurs beschikbaarheid (Productgroep 3).
- Ten tweede heeft de verpleegkundige een belangrijke uitvoerende en coördinerende taak voor en met de verzorgenden die werkzaam zijn in de woonondersteuning (productgroep 2).
- Ten derde is er sprake van verpleging en begeleiding van chronisch zieke kinderen. Het uitvoeren van verpleegkundige taken in het kader van het consultatiebureau voor nul tot vierjarigen is een optie.

Doelgroep

- Alle IJburgers met een indicatie van het Regionaal Indicatie Orgaan (RIO)
- De indicatieverplichting geldt niet voor verpleegkundige diensten in het kader van de NHG-protocollen en het consultatiebureau.

Kader

- ZFW/AWBZ
- Registratie verpleegkundigen conform Wet Big
- Protocollen m.b.t. de voorbehouden handelingen
- NHG-standaarden en andere vastgestelde zorgarrangementen
- Productenboek Thuiszorg LVT

Gevraagde prestatie

Het bieden van noodzakelijke verpleging en verzorging, begeleiding, ondersteuning en voorlichting.

Procesprestatie

- Er is een nauw omschreven professionele relatie met de huisartsen.
- Er is in ieder geval een nauwe samenwerking met de overige dienstverleners binnen de productgroep en met de productgroepen Paramedische basiszorg (Productgroep 7), Diensten aan huis en woonondersteuning (Productgroep 2) en Opvang met 24-uurs beschikbaarheid (Productgroep 3).
- Er wordt een relatie gelegd tussen de uitvoerende verpleegkundige taken en de taken die voortvloeien uit zorgcoördinatie.
- Er is specifieke deskundigheid in de omgang met en hulpverlening aan jeugdigen, gehandicapten en (psycho-)geriatrische ouderen.
- Bij de ondersteuning van mantelzorgers wordt afstemming en samenwerking tot stand gebracht met de productgroepen Diensten aan huis en woonondersteuning, Psychiatrische zorg en Informatie, advies en bemiddeling (respectievelijk de Productgroepen 2, 10 en 1).

6.3 DIAGNOSTIEK

Omschrijving

Diagnostiek is – met de nieuwe technologische mogelijkheden – aan permanente verandering onderhevig. In de planning en bouw van IJburg wordt een infrastructuur gerealiseerd waardoor het technisch mogelijk is diagnostische gegevens elektronisch uit te wisselen. Minimaal worden een afnamepunt voor alle laboratoriumbepalingen en het maken van röntgenopnames en overige beeldvormende diagnostiek ter plekke gevraagd.

Doelgroep

Alle IJburgers, op indicatie van de huisarts

Gevraagde prestatie

Het voorzien in een basale diagnostische voorziening

Procesprestatie

Er zijn schriftelijk vastgelegde afspraken tussen huisartsen en specialisten/ziekenhuizen en laboratoria. In geval van verwijzing dienen deze snel en adequaat opgevolgd te worden.

6.4 FARMACEUTISCHE BEHEER EN FARMACEUTISCHE ZORG

De farmaceutische dienstverlening is onder te verdelen in *beheer* en *zorg*. Beide onderdelen dienen binnen één organisatie gerealiseerd te worden. Vanwege de vereiste schaalgrootte wordt deze dienst aanbesteed voor heel IJburg.

a. Farmaceutisch beheer

Omschrijving

Het gaat hier om het totale proces van inkoop, voorraadbeheer, uitlevering aan de distributiepunten en dergelijke, niet alleen het financieel-economisch beleid, maar ook beheer, sturing van logistieke processen en mogelijk het personeelsbeleid.

Doelgroep

Alle IJburgers

Gevraagde prestatie

Het farmaceutisch beheer dient zodanige voorwaarden te scheppen dat de zorgverlening optimaal gestalte kan krijgen wat betreft kwaliteit en doelmatigheid.

Procesprestatie

Het farmaceutisch beheer draagt in ieder geval zorg voor inkoopbeleid, registratie en informatie-uitwisseling, inrichting en beheer van de apotheken en organisatie en logistiek van de distributie. De verantwoordelijke organisatie is bereid om over de bestemming van inkoopvoordeel overeenstemming te bereiken met ZAO Zorgverzekeringen.

b. Farmaceutische zorg

Omschrijving

Gericht op klanten gaat het om distributie van medicijnen en hulpmiddelen, advies aan en begeleiding bij medicijngebruik, medicatiebewaking en instructie bij het gebruik van hulpmiddelen.

Gericht op professionals (onder wie huisartsen en verpleegkundigen, maar ook andere relevante disciplines) gaat het om advisering, het farmacotherapeutisch (transmuraal) overleg en het ontwikkelen, toepassen en evalueren van formularia en zorgprotocollen.

Doelgroep

Alle IJburgers

Kader

- ZFW
- AWBZ
- GVS
- WTG/CTG

- Registratie op grond van de Wet BIG
- Nederlandse Apotheek Norm (NAN)
- Amsterdams Formularium/EVS
- Overeenkomst ZAO-apotheker

Gevraagde prestatie

- Het leveren van medicijnen en (specifieke) hulpmiddelen;
- Het geven van voorlichting en begeleiding aan klanten;
- Het leveren van een substantiële bijdrage aan het tot stand komen en het in stand houden van een rationeel en doelmatig voorschrijfbeleid van huisartsen en specialisten;
- Een met andere disciplines samen vormgegeven voorlichtingsbeleid.

Procesprestatie

- Het voortouw nemen in de ontwikkeling en implementatie van het voorschrijfbeleid van huisarts en specialist door onder meer registratie en F(T)TO overleg;
- Het bieden van een laagdrempelige advies- en informatiefunctie aan de klant;
- Het ontwikkelen en bieden van voorlichting, zowel schriftelijk, elektronisch als mondeling (individueel en groepsgewijs);
- Het geven van advies en informatie aan collega-hulpverleners.

6.5 VOEDINGSVOORLICHTING EN DIEETADVISERING

Omschrijving

Het betreft hier het geven van voorlichting met een medisch doel over voeding en eetgewoonten. In ieder geval moet er een spreekuur komen op verschillende locaties in de wijk (wijkzorgcentra, steunpunten). Deze dienst wordt aangeboden voor iedere IJburger met een indicatie. Daarnaast kan deze dienst worden geboden aan alle IJburgers die daar behoefte aan hebben.

Doelgroep

- Alle IJburgers doorverwezen door andere hulp/dienstverleners (huisarts, verpleegkundige, specialist)
- Alle IJburgers

Kader

- De markt
- Particuliere/aanvullende verzekering
- AWBZ voor zover het gaat om bijzondere groepen en de jeugdgezondheidszorg
- Productenboek Thuiszorg LVT
- Besluit Opleiding en deskundigheid krachtens de Wet Big,

Registratieverplichtingen van de beroepsgroep, alsmede kwaliteitseisen en beroepsstandaarden die binnen de beroepsgroep gebruikelijk zijn

Gevraagde prestatie

Het bieden van adequate voorlichting, advisering en begeleiding op het terrein van voeding. Dit geldt in het bijzonder voor gestructureerde zorg bij diabetes, hart- en vaatziekten enzovoort.

Procesprestatie

Afspraak en gesprek volgen op korte termijn na aanmelding en/of verwijzing.

6.6 ZORGCOÖRDINATIE

Omschrijving

Zorgcoördinatie wordt geboden bij klanten met een complexe hulpvraag, waarbij meerdere disciplines nodig zijn, zowel binnen als buiten de productgroep, om de zorg en dienstverlening optimaal vorm te geven. Met zorgcoördinatie wordt ook de ondersteuning bedoeld van gehandicapten en mensen met langdurige psychiatrische problematiek en hun structuur of systeem. De zorgcoördinator is het eerste aanspreekpunt voor klanten en mantelzorgers bij alle vragen over hulp en ondersteuning. De functie van zorgcoördinatie kan geboden worden door meerdere disciplines binnen de productgroep.

Doelgroep

Clënten met een tijdelijke of chronische complexe hulpvraag die geïndiceerde hulpverlening ontvangen van meerdere disciplines.

Kader

- AWBZ
- Uitvoering op HBO niveau
- Productenboek Thuiszorg LVT
- Bestaande protocollen uit GGZ en VGZ
- Indicatiestelling door RIO

Gevraagde prestatie

- Het naar tevredenheid van de klant op elkaar afstemmen van de diensten die geleverd worden door de diverse zorg- en dienstverleners teneinde de betrokken cliënten te ontlasten van allerlei geregeld, te signaleren wanneer het aanbod niet (meer) adequaat is en hierop passende maatregelen te treffen.
- Het ondersteunen van de klant zodanig dat deze kan (blijven) functioneren in het dagelijks leven.

Procesprestatie

- Procesmatig kunnen werken in een veelal langdurige hulp- of ondersteuning.
- In staat zijn om nauw samen te werken en goede relaties op te bouwen en te onderhouden met mantelzorgers, andere professionals en vrijwilligers.

6.7 PSYCHOSOCIALE HULP

Omschrijving

Het gaat hier om het bieden van acute en langer lopende hulp aan individuen en groepen bij relationele, psychosociale en laag complexe psychische problemen, alsmede de zorg voor een goede en adequate verwijzing naar overige hulpverlening indien hulp ter plekke niet geboden kan worden.

Het gaat daarbij ook om ondersteuning van mensen met langdurige psychiatrische problemen en gehandicapten. Het leveren van consult, met name aan de huisarts, maar ook aan andere hulpverleners maakt er onderdeel van uit. Deze dienst kan in ieder geval worden geboden door maatschappelijk werkenden, de psycholoog in de eerste lijn en sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen, zo nodig in nauwe samenhang en samenwerking met overige diensten binnen deze productgroep.

Doelgroep

Alle IJburgers

Kader

- AWBZ
- Diplomering als maatschappelijk werkende
- Registratie conform Wet BIG

Gevraagde prestatie

- De psychosociale problemen van individuele cliënten zijn hanteerbaar: de cliënten kunnen in het dagelijks leven redelijk blijven functioneren;
- Het vermogen om te signaleren wanneer specifieke individuele problemen beter oplosbaar zijn op groepsniveau en daartoe een passend aanbod te doen.

Procesprestatie

- Er dient sprake te zijn van een vloeiende overgang tussen intake, behandeling en evaluatie na behandeling;
- Dienstverlening wordt zowel individueel als aan groepen geboden;
- Er dient een goede relatie te zijn met andere betrokken professionals;
- Zowel bij verwijzing als bij directe aanmelding van cliënt dient snel en adequaat actie ondernomen te worden;
- Het landelijk registratiesysteem Algemeen Maatschappelijk Werk wordt gebruikt.

PRODUCTGROEP 7 PARAMEDISCHE ZORG

Productgroep	Diensten
7. Paramedische basiszorg	7.1 Consult en advies
	7.2 Behandeling
	7.3 Begeleiding

Omschrijving

Paramedische zorg bestaat uit fysiotherapie, ergotherapie en oefentherapie (Cesar, Mensendieck), alsmede logopedie.

Gewaarborgd moet worden dat de paramedische zorg ook ten goede komt aan mensen die niet of niet gemakkelijk zelf met hun vraag aankloppen, zoals ouderen die niet op de hoogte zijn wat een therapeut aan behandeling of begeleiding te bieden heeft.

Het is de bedoeling dat verschillende vormen van paramedische zorg gekoppeld kunnen worden aangeboden. Het zoeken is naar generalistische therapeuten die gebruik kunnen maken van specialistische deskundigheid en hun diensten ook op verschillende plaatsen (waaronder thuis bij de klant) kunnen leveren. Er kan gebruik gemaakt worden van audiovisuele hulpmiddelen.

De geplande oefenruimte is in principe geschikt voor activiteiten als fitness e.d..

Kader:

- ZFW
- AWBZ
- Markt
- Registratie bij of krachtens de Wet BIG
- Voor ziekenfondsverzekerden bij ZAO Zorgverzekeringen geldt voor fysiotherapie en oefentherapie dat wordt gewerkt op basis van het Amsterdams Dienstenmodel. Voor de fysiotherapie geldt het Referentiekader fysiotherapie.
- Overeenkomsten ZAO-fysiotherapeut/logopedist/ergotherapeut/ oefentherapeut

Doelgroep

- Alle IJburgers die verwezen worden door huisarts of specialist
- Alle IJburgers

Doel inhoudelijk

- De klant kan in het dagelijks leven goed (blijven) functioneren, rekening houdende met eventueel beperkingen in zijn of haar lichamelijk functioneren;
- Signalering van ontwikkelingen op het terrein van paramedische disciplines en maatschappelijke vraagstukken en het op grond daarvan vormgeven van beleid dat goed op de (toekomstige) vraag inspeelt en een substantiële bijdrage levert aan de preventie van die vraagstukken.

Doel proces

- Samenwerking met dienstverleners van de productgroepen Basiszorg (Productgroep 6) en Ouder en kind diensten (Productgroep 9) en met professionals op het terrein van de arbeidsgerelateerde zorg;
- Eenduidige rapportagemethodiek en registratiesystematiek.

7.1 CONSULT EN ADVIES

Omschrijving

De paramedische dienstverleners hebben een belangrijke consultfunctie voor medici (huisarts, specialist en hulpverleners bij arbeidsgerelateerde problematiek) en voor overige dienstverleners, met name in de productgroep Diensten aan huis en woonondersteuning (Productgroep 2) en Ouder en kind diensten (Productgroep 9). Daarnaast hebben de paramedische dienstverleners een adviesfunctie naar zowel de klant en zijn of haar sociaal systeem, als naar organisaties waar klanten deel van uitmaken (school, bedrijf, sportvereniging enzovoort).

Doelgroep

- Medici en overige dienstverleners aan wie gevraagd of ongevraagd advies wordt gegeven
- Alle IJburgers, verwezen door huisarts en/of specialist, alsmede de directe omgeving
- Organisaties waar klanten deel van uitmaken

Gevraagde prestatie

- Snelle en adequate rapportage over de bevindingen aan hen die om consult of advies hebben gevraagd.
- Signalering van ontwikkelingen op basis van gegeven consulten en adviezen en het op grond daarvan vormgeven van individueel/collectief beleid dat goed op de (toekomstige) vraag inspeelt en een substantiële bijdrage levert aan de preventie van problemen.

Procesprestatie

- Consult en advies kan zowel individueel als groepsgewijs geboden worden.
- Na aanvraag volgt snel het consult of advies en de rapportage. De verwijzer heeft aan de rapportage een afspraak met de klant gekoppeld.

7.2 BEHANDELING

Omschrijving

Het gaat hier om het bieden van de verschillende vormen paramedische zorg. De verschillende vormen van paramedische behandeling moeten gekoppeld kunnen worden aangeboden. Het gaat om generalistische therapeuten, die gebruik kunnen maken van specialistische deskundigheid en hun aanbod ook op verschillende plaatsen (waaronder thuis bij de klant) kunnen aanbieden.

Doelgroep

Alle IJburgers, die verwezen worden door huisarts en/of specialist

Gevraagde prestatie

De klant kan in het dagelijks leven goed (blijven) functioneren, rekening houdende met eventueel beperkingen in zijn of haar lichamelijk functioneren.

Procesprestatie

- Behandeling moet op andere locaties kunnen plaats vinden.
- De behandeling start snel na verwijzing.

7.3 BEGELEIDING

Omschrijving

Paramedici zijn over het algemeen doeners die sterk georiënteerd zijn op het behandelen van de kwaal. Zelfwerkzaamheid van de klant is echter ook belangrijk. Begeleiding van de klant bij de aanpak van de kwaal dan wel bij acceptatie ervan is dan ook een essentiële taak van de dienstverleners.

Doelgroep

Alle IJburgers, die verwezen worden door huisarts en/of specialist.

Gevraagde prestatie

Het naar tevredenheid van de klant:

- begeleiden bij het aanleren, toepassen en onderhouden van vaardigheden, waarmee de klant in het dagelijks leven goed kan (blijven) functioneren, rekening houdende met eventueel beperkingen in zijn of haar lichamelijk functioneren;
- bijstaan van de klant bij de acceptatie en verwerking van (chronische) gezondheidsproblemen.

Procesprestatie

- Uitdrukkelijk dient hier een relatie gelegd te worden met het sociale systeem en de mantelzorg.
- Begeleiding moet op locaties buiten de praktijk kunnen plaats vinden.

PRODUCTGROEP 8 TANDHEELKUNDIGE BASISZORG

Productgroep	Diensten
8. Tandheelkundige zorg	8.1 Tandheelkunde en tandprothetische hulp
	8.2 Orthodontie

Omschrijving

Deze productgroep bevat in ieder geval de (basis)tandheelkundige zorg en de tandprothetische hulp door een tandarts/algemeen practicus en de tandprothetische hulp door een tandprotheticus. Deze zorg dient ook geboden te kunnen worden aan bijzondere groepen als ouderen, mensen met een handicap en mensen met psychische en psychiatrische problemen.

Bij de opzet van het eerste wijkzorgcentrum wordt rekening gehouden met drie werkruintes. Mondhygiëne kan onderdeel uitmaken van het aanbod.

Kader

- Ziekenfondswet
- AWBZ
- Markt
- Aanvullende verzekering
- Registratie bij of krachtens Wet BIG
- Overeenkomst ZAO-tandarts, overeenkomst ZAO-tandprotheticus
- Tandheelkundige protocollen

Doelgroep

Alle IJburgers

Doel inhoudelijk

Het bevorderen van het welzijn van de inwoners van IJburg op het terrein van de mondgezondheid.

Doel proces

- Samenwerking en overleg binnen de productgroep en met de basiszorg (Productgroep 6);
- De bereidheid tot bezoek aan huis indien noodzakelijk voor specifieke groepen en omstandigheden. Dit geldt in het bijzonder voor de vervaardiging van de volledige prothese, maar in voorkomende gevallen ook voor de reguliere tandheelkundige verrichtingen;
- In teamverband werken en aandacht voor preventie verdient aanbeveling.

8.1 TANDHEELKUNDE

Omschrijving

Het gaat hier om preventief onderhoud bij volwassenen, prothetische hulp, hulp aan jeugdige verzekerden en tandheelkundige hulp voor AWBZ-verzekerden.

Doelgroep

Alle IJburgers

Procesprestatie

- Indien nodig relatie met ouder en kind diensten aanbrengen;
- Signaleren van medische aspecten, zoals zuigflescariës bij kinderen, vroegdiagnostiek van mondpathologie bij volwassenen;
- Signaleren van maatschappelijke aspecten, zoals kindermishandeling en verwaarlozing.

8.2 ORTHODONTIE

Omschrijving

Orthodontische hulp

Doelgroep

- Alle IJburgers met het accent op jongeren tot 18 jaar
- Alle IJburgers met een indicatie bijzondere tandheelkunde

Kader

- 'Gewone' orthodontie wordt bij jongeren tot 18 jaar deels vergoed vanuit de aanvullende verzekering;
- ZFW: In het kader van bijzondere tandheelkunde worden chirurgisch orthodontische behandelingen geheel vergoed uit de ZFW;
- Wet BIG

Gevraagde prestatie

Ervoor zorgen dat het disfunctioneren in de stand van de kaken wordt opgeheven.

Procesprestatie:

- Relatie aanbrengen met ouder en kind diensten
- Signaleren van medische aspecten, zoals zuigflescariës
- Zie ook 8.1.

PRODUCTGROEP 9 OUDER EN KIND DIENSTEN

Productgroep	Diensten
9. Ouder en kind diensten	9.1 Verloskundige zorg
	9.2 Kraamzorg
	9.3 Screening, signalering en vaccinaties
	9.4 Signalering, vroegtijdige opsporing, vroege interventie
	9.5 Opvoedingsondersteuning en gezondheidsvoorlichting tot 18 jaar
	9.6 Casemanagement
	9.7 Coördinatie structureel wijknetwerk voor ouder en kind diensten (inclusief registratie en monitoring)

Omschrijving

Op dit moment worden op het terrein van de zorg voor kinderen van – 9 maanden tot 18 jaar een groot aantal activiteiten aangeboden; daarbij spelen veel factoren een rol. Waar samenhang het uitgangspunt zou moeten zijn, is versnippering veelal de praktijk.

Voor IJburg dient er één organisatie te komen die verantwoordelijkheid draagt voor het daadwerkelijk (doen) leveren van ouder- en kinddiensten en daarnaast fungeert als coördinatie- en meldpunt voor individuele én collectieve problematiek, om vervolgens zowel structureel als ad hoc het netwerk in de wijk te organiseren (medische basiszorg, schoolgezondheidszorg, schoolbegeleidingsdienst, jeugdzorg, sociaal-cultureel werk enzovoort).

Vanwege juridische en financierings-technische overwegingen maken dienst 9.3 tot en met dienst 9.6 geen deel uit van de aanbesteding. Voor deze diensten worden als uitkomst van onderhandeling contracten afgesloten.

Doelgroep

Alle (ongeboren) kinderen en jongeren (– 9 maanden tot 18 jaar), hun ouders/verzorgers en/of medeopvoeders

Doel inhoudelijk

- Het doel is in de eerste plaats ervoor te zorgen dat de kinderen in IJburg met de nodige zorg op de wereld komen en gevolgd worden in hun fysieke en geestelijke ontwikkeling;
- Bovendien moet er sprake zijn van een gezonde omgeving, dat geldt voor zowel ouders/verzorgers –of het sociaal systeem, maar ook voor bredere verbanden (bijvoorbeeld vaccinatieprogramma's);

- Daarnaast is een doelstelling om vanuit vroegtijdige signalering en door analyse van bestaande casuïstiek te komen tot effectief preventief beleid.

Doel proces

- Voor IJburg dient er een organisatie te komen die de verantwoordelijkheid neemt voor het daadwerkelijk (doen) leveren van ouder en kind diensten;
- Deze moet effectieve relaties onderhouden met het onderwijs, het jeugdwelzijnsbeleid, Bureau jeugdzorg en met de Basiszorg (productgroep 6);
- De organisatie dient mee te werken aan de ontwikkeling en in- en uitvoering van een cliëntvolgsysteem voor kinderen van – 9 maanden tot 18 jaar, waarbij het gaat om het vastleggen en volgen van zowel de problemen als de oplossing(en).

9.1 VERLOSKUNDIGE ZORG

Omschrijving

Het gaat hier om goede begeleiding bij zwangerschap en bevalling. Gevraagd wordt een verloskundige praktijk of een organisatorische verband werkend voor héél IJburg (dus niet alleen Haven-, Riet- en Steigereiland).

Doelgroep

Alle zwangere IJburgers en de (ongeboren) kinderen

Kader:

- ZFW
- Registratie conform Wet Big
- Overeenkomst ZAO Verloskundige
- Verloskundig vademecum

Gevraagde prestatie

- Het 7x24 uur per week bieden van begeleiding van en controle op het proces van zwangerschap en geboorte.
- Bij complicaties snel en adequaat verwijzen naar ter zake kundigen op basis van het verloskundig vademecum. Men denkt bijvoorbeeld aan de eerstelijns echo en de gynaecoloog in het geval van lichamelijke complicaties en de psycholoog in het geval van psychische complicaties.

Procesprestatie

Verloskundige spreekuren worden met een zekere spreiding over de wijk gerealiseerd.

9.2 KRAAMZORG

Omschrijving

Het betreft hier assistentie bij de bevalling, de verzorging en controle van de kraamvrouw en het pasgeboren kind waarbij ook voorlichting en instructie van belang zijn. Tevens omvat het de taak om het huishouden te ondersteunen.

Doelgroep

Alle kraamvrouwen, pasgeborenen en het huishouden van de kraamvrouw

Kader:

- ZFW
- Overeenkomst ZAO-kraamzorg
- Productenboek Thuiszorg LVT

Gevraagde prestatie

- Het signaleren en voorkomen van gezondheidsrisico's voor kind en moeder;
- Het, ook buiten kantooruren, zorg verlenen aan verzorger(s) en kind, zodat de verzorger(s) na de bevalling en de kraamperiode in staat is/zijn om zelf de baby te verzorgen.

Procesprestatie

- Goede samenwerking met de overige dienstverleners in de productgroep met name waar het gaat om signalering van eventuele problemen in het huishouden;
- Bekwaamheidseisen te stellen aan kraamverzorgenden.

9.3 SCREENING, SIGNALERING EN VACCINATIES

Omschrijving

Tot nu toe wordt deze dienst in Amsterdam veelal geleverd door een apart consultatiebureau. Op IJburg wordt deze dienst in samenhang aangeboden met de andere diensten uit deze productgroep. Het gaat hier om het volgen van de 0- tot 4-jarigen, het adviseren van de ouders/verzorgers, het signaleren van mogelijke problemen in de fysieke, geestelijke of sociale ontwikkeling en het voorkomen van ziekten door middel van vaccinatie.

De medische zorg zal worden geleverd door de huisartsen uit de Basiszorg (Productgroep 6).

Doelgroep

0- tot 4-jarige IJburgers en hun ouders/verzorgers

Kader

- Bij Algemene maatregel van bestuur (30/6/1999) wordt de zorg voor 0- tot 4-jarigen ondergebracht in de Wet op de Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV).
- Productenboek Thuiszorg (LVT)

Gevraagde prestatie

- Door middel van goede registratie en monitoring is sprake van een vroegtijdige, snelle en adequate signalering van en verwijzing bij lichamelijke of geestelijke problemen van zowel het kind als de mensen in zijn of haar omgeving.
- Op basis van deze activiteiten wordt tevens zorg gedragen voor het ontwikkelen en uitvoeren van beleid gericht op de preventie van genoemde problemen.

Procesprestatie

- Afspraken en samenwerking met de dienst 'signalering, vroegtijdige opsporing, vroege interventie' (9.4) zijn essentieel. Dit geldt eveneens voor de productgroepen Basiszorg (Productgroep 6) en Paramedische zorg (Productgroep 7) en voor de kinderopvang en de jeugdzorg.

9.4 SIGNALERING, VROEGTIJDIGE OPSPORING, VROEGE INTERVENTIE

Omschrijving

De nadruk ligt hier op vroegtijdige signalering van lichamelijke en geestelijke ontwikkelingsstoornissen, afwijkingen, leerachterstanden en de gevolgen van problemen in en buiten het gezin (school, werk en publieke ruimte). Goede en transparante registratie zijn essentieel. Deze dienst is niet curatief maar betreft vooral signalering, monitoring, advies, voorlichting aan specifieke groepen en verwijzing. Ze zal op grond van een bestaand convenant tussen de stadsdelen, de gemeente en de GG&GD worden uitgevoerd door de GG&GD. Het stadsdeel vraagt van de GG&GD de bereidheid deze dienst uit te voeren binnen het kader van deze productgroep.

Doelgroep

4- tot 18-jarige IJburgers en hun ouders/verzorgers

Kader

- WCPV
- Convenant leerplicht

Gevraagde prestatie

- Vroegtijdige, snelle en adequate signalering van en verwijzing bij lichamelijke of geestelijke problemen van zowel de 4- tot 18-jarige als de mensen in zijn of haar omgeving door middel van goede registratie en monitoring;
- Op basis van deze activiteiten wordt tevens zorg gedragen voor het ontwikkelen en uitvoeren van beleid gericht op de preventie van genoemde problemen.

Procesprestatie

- Afspraken en samenwerking met de vorige dienst (9.3) zijn essentieel;
- Afspraken en samenwerking dient tot stand gebracht met de Basiszorg (Productgroep 6), de Paramedische zorg (Productgroep 7), het onderwijs, het leerlingwezen en werk, alsmede met de jeugdzorg.

9.5 OPVOEDINGSONDERSTEUNING EN GEZONDHEIDSVORLICHTING

Omschrijving

In de stad bestaat een keur aan opvoedingsondersteunende en ontwikkelingsstimulerende programma's. In IJburg wordt gestreefd naar een goed samenwerkend netwerk ter ondersteuning van de verzorgers die vragen hebben over de opvoeding van 0- tot 18-jarigen. Deze opvoedingsondersteuning heeft ook elementen van signalering, gezondheidsvoorlichting en preventie in zich, maar richt zich daarnaast op zaken die te maken hebben met opvoeding, school, werk en het besteden van de vrije tijd.

Doelgroep

Alle ouders/verzorgers van IJburgers van – 9 maanden tot 18 jaar.

Kader

- Bij Algemene maatregel van bestuur (30/6/1999) wordt de zorg voor
- tot 4-jarigen ondergebracht in de Wet op de Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV)
- Markt

Gevraagde prestatie

Het eventueel via intermediaire kaders adviseren en ondersteunen van ouders/verzorgers met vragen over en/of problemen bij het opvoeden van hun kinderen, individueel en in groepsverband, zodat ouders/verzorgers in staat zijn hun kinderen op te voeden.

Procesprestatie

Ontwikkelen van beleid gericht op collectieve preventie van opvoedings- en gezondheidsvraagstukken.

Het leggen van contacten met aanbieders van opvoedingsondersteunende activiteiten.

9.6 CASEMANAGEMENT

Omschrijving

Het gaat hier om casemanagement voor 0- tot 18-jarigen met een complexe problematiek, waarbij meerdere disciplines, zowel binnen als buiten de productgroeporganisatie nodig zijn om de zorg en dienstverlening optimaal vorm te geven. De casemanager is de centrale spil voor de klant en de mensen om de klant heen, maar daarnaast ook voor alle mensen en organisaties die werkzaam zijn voor die klant.

Doelgroep

0- tot 18-jarigen met een meervoudige complexe problematiek

Kader

- AWBZ
- Bestaande protocollen in thuiszorg, jeugdzorg, GGZ en VGZ.

Gevraagde prestatie

- Het op elkaar afstemmen van de diensten die geleverd worden door de diverse zorg- en dienstverleners teneinde de klant (weer) beter te kunnen laten functioneren in zijn of haar dagelijks leven.
- Indien nodig een snelle en adequate verwijzing.

Procesprestatie

- De casemanager moet in de ogen van derden deskundig zijn en gemandateerd zijn om beslissingen te nemen over afstemming of behandeling.
- Uitvoering op HBO-niveau.

9.7 COÖRDINATIE STRUCTUREEL WIJKNETWERK VOOR OUDER- EN KINDDIENSTEN (INCLUSIEF REGISTRATIE EN MONITORING)

Omschrijving

Naast casemanagement dat zich richt op individuen moet er ook sprake zijn van afstemming tussen alle dienstverleners die een rol spelen bij de opvoeding en gezondheid van de 0- tot 18-jarigen in IJburg. Samenwerking binnen deze productgroep is een vanzelfsprekende eis, maar er zijn ook organisaties buiten de productgroep van belang, denk aan: school, politie, jeugdzorg enzovoort. Dit (externe) netwerk bestaat in essentie slechts uit contactpersonen die kennis hebben van jeugd- en jongerenproblematiek en de daarbij behorende preventieve aspecten. De organisatie van dit netwerk is een verantwoordelijkheid van de aanbieders binnen deze productgroep.

Voor deze dienst dienen de middelen grotendeels te worden verkregen middels het aanvragen van subsidies.

Doelgroep

- Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar en hun ouders/verzorgers
- Betrokken dienstverleners

Kader

- Wijk- en buurtbeheer stadsdeel Zeeburg
- Grotestedenbeleid
- Wet op de Jeugdhulpverlening

Gevraagde prestatie

- Het nemen van structurele maatregelen om te voorkomen dat 0- tot 18-jarigen tussen de diverse wallen en schepen raken (ketenaanpak);
- Op basis van deze activiteiten – alsmede op basis van bestaande registraties en monitorsystemen – tevens zorg dragen voor het ontwikkelen en uitvoeren van beleid gericht op de preventie van problemen.

Procesprestatie

- geen log bureaucratisch overlegorgaan maar een op afroep beschikbare probleem-gerichte netwerkorganisatie met deskundige en gemandateerde professionals;
- Bereidheid om middelen voor de uitvoering van deze dienst te verwerven.

PRODUCTGROEP 10 PSYCHIATRISCHE ZORG

Productgroep	Diensten
10. Psychiatrische zorg	10.1 Intake en behandelplan
	10.2 Psychotherapeutische en psychiatrische behandeling
	10.3 Begeleiding op locatie
	10.4 Telefonisch/elektronisch spreekuur
	10.5 Zorgcoördinatie
	10.6 Consultatie

Omschrijving

In deze productgroep ligt de nadruk op ambulante psychiatrische hulpverlening. De zorg valt onder de medische verantwoordelijkheid van een psychiater. Het betreft individuele of groepsgewijze specialistische zorg en hulpverlening. Daarnaast is er de consultatiefunctie naar professionals in het algemeen en meer in het bijzonder naar de productgroepen Diensten aan huis en woonondersteuning, Opvang met 24-uurs beschikbaarheid en Basiszorg (respectievelijk de Productgroepen 2, 3 en 6). Er is ook sprake van een consultfunctie naar de omgeving van de cliënt (mantelzorg/sociaal systeem).

Van de hulpverleners wordt naast een algemene ook een specialistische deskundigheid gevraagd, dat wil zeggen dat ze deskundigheid moeten bezitten ten aanzien van de hulpvraag van doelgroepen als ouderen en gehandicapten.

De organisatie moet goede samenwerkingsafspraken maken met overige (stedelijke) GGZ-voorzieningen. IJburgers die in crisis geraken, moeten begeleid worden. Deze begeleiding kan plaats vinden op locatie, binnen de productgroep Opvang met 24-uurs beschikbaarheid (3) of er kan verwezen naar de stedelijke psychiatrische crisisdienst. De diensten in deze productgroep kunnen worden geboden vanuit andere delen van de stad of via aansluiting bij andere (locaties van) productgroepen. Er hoeft dus niet per se sprake te zijn van een aparte fysieke voorziening (gebouw). Wel dienen in ieder geval de contacten met de klant in IJburg plaats te vinden, tenzij de klant dat niet wenst.

Doelgroep

Mensen met psychiatrische problematiek in IJburg die door de huisarts of door de bedrijfsarts of medisch specialist verwezen zijn naar psychiatrische hulpverlening.

Kader

- AWBZ (APZ en Riagg; vrijgevestigde psychiaters)
- Flexibilisering AWBZ (APZ en Riagg)
- Wachtlijstgelden
- Versterking consultatie eerste lijn (APZ/Riagg)

- Aansluiting bij de klachtenregeling en reglement zoals de GGZ-instellingen en vrijgevestigd psychiaters die hanteren
- Aansluiting bij intervisiegroepen
- Aansluiting bij gemaakte en te maken afspraken over het hanteren van het Amsterdams formularium (farmacotherapie)
- Wet BIG

Doel inhoudelijk

- Het bieden van een adequate, zowel kortdurende als langdurende ambulante psychiatrische behandeling en begeleiding;
- Het bieden van consultatie aan de basiszorg (huisarts) en aan hulp- en dienstverleners in de woonondersteuning en de opvang met 24-uurs beschikbaarheid;
- Het doel is dat de cliënt zo zelfstandig mogelijk kan functioneren.

Doel proces

- Er moeten goede afspraken zijn met de behandelaars in de productgroepen Basiszorg (Productgroep 6), Diensten aan huis en woonondersteuning (Productgroep 2) en Opvang met 24-uurs beschikbaarheid (Productgroep 3). Met name de relatie naar de huisarts dient goed verankerd te zijn. Daarnaast moeten er afspraken zijn gemaakt over eventueel noodzakelijke psychiatrische opname, alsmede over continuïteit na het ontslag;
- Ten behoeve van de continuïteit van zorg worden op eenduidige en uniforme wijze cliënt/behandelgegevens geregistreerd. Deze registratie dient aan te sluiten bij de registratie van met name de productgroepen Basiszorg en Opvang met 24-uurs beschikbaarheid;
- Naast het vastleggen van de gegevens van de cliënt gaat het ook om het vastleggen en volgen van de problemen en de oplossingen.

10.1 INTAKE EN BEHANDELPLAN

Omschrijving

Het gaat hier om een of meer gesprekken, die gevoerd worden door een professionele intaker, uitmondend in een behandelplan. Daarbij kijkt de intaker ook naar het sociale systeem rond de cliënt (werk, school, gezin enzovoort).

Doelgroep

Mensen met psychiatrische problematiek in IJburg die door de huisarts of door de bedrijfsarts of medisch specialist verwezen zijn naar psychiatrische hulpverlening.

Kader

- AWBZ
- IOG-protocol (langdurige zorg en voordeurprotocol)
- Psychiatrisch consult (korte, lange kaart)
- Intake nieuwe inschrijving (Riagg)
- Registratie conform Wet BIG
- Overeenkomst zorgkantoor-psychiater

Gevraagde prestatie

Intakegesprekken die uitmonden in een door de cliënt ondertekend behandelplan gevolgd door een overdracht.

Procesprestatie

- Er dient sprake te zijn van een vloeiende overgang tussen intake, behandelplan en overdracht na behandeling.
- Er dient een goede relatie te zijn met de huisarts of bedrijfsarts, onder meer door middel van schriftelijke informatie.
- De intake dient snel na aanmelding plaats te vinden.
- De verwijzing dient snel en adequaat opgevolgd te worden. Dat houdt in dat er eisen gelden voor de professionaliteit van de intaker (SPV'er, psychiater, psychotherapeut).

10.2 PSYCHOTHERAPEUTISCHE EN PSYCHIATRISCHE BEHANDELING

Omschrijving

Individuele of groepsgewijze psychotherapeutische behandeling.

Doelgroep

Mensen met psychiatrische problematiek in IJburg die door de huisarts of door de bedrijfsarts of medisch specialist verwezen zijn naar psychiatrische hulpverlening.

Kader

- AWBZ
- Psychotherapie consult (wettelijke limitering tot max. 90 zittingen, eigen bijdrage)
- Psychiatrische behandeling (korte of lange kaart)
- Begeleidingscontact (Riagg)
- Registratie conform Wet BIG

Gevraagde prestatie

Inzicht in en hanteerbaarheid van klachten, zodanig dat evenwicht in het dagelijks leven kan worden herwonnen eventueel met noodzakelijke ondersteuning.

Procesprestatie

Adequate schriftelijke rapportage naar de oorspronkelijke verwijzer. (huisarts/bedrijfsarts/medisch specialist) en de eventuele 'nazorger'.

10.3 BEGELEIDING OP LOCATIE

Omschrijving

Het gaat hier om cliënten bij wie door henzelf of door derden een toename van de problematiek of zelfs crisis wordt geconstateerd en die daardoor begeleiding of interventie behoeven of aanpassing van het behandelplan (medicatie). De behandelaar begeleidt de cliënt zo veel mogelijk in zijn of haar eigen omgeving. De behandeling vindt zowel plaats op afspraak als naar aanleiding van een incident.

Doelgroep

(Chronische) psychiatrische cliënten bij wie door henzelf of derden een verergering van de problematiek (of zelfs crisis) wordt geconstateerd en die daarvoor (extra) zorg behoeven.

Kader

- AWBZ
- Wet BIG
- Psychiatrische behandeling (korte of lange kaart)
- Crisiscontact (Riagg)
- Protocol: stedelijke afspraken over de crisisdienst

Gevraagde prestatie

Het aansluiten van de zorgverlening op (wijzigingen in) de zorgvraag van de cliënt, zodanig dat evenwicht in het dagelijks leven kan worden herwonnen.

Procesprestatie

- Reactie dient snel en adequaat te gebeuren. Dat stelt eisen aan de professionaliteit van de behandelaar (SPV'er, psychiater, psychotherapeut).
- Goede relatie met productgroepen Woonondersteuning (2) en Opvang met 24-uurs beschikbaarheid (3).

10.4 TELEFONISCH/ELEKTRONISCH SPREEKUUR

Omschrijving

Gedurende enkele uren van de dag is er telefonisch/elektronisch spreekuur mogelijk voor cliënten, door behandelaar(s) in de eerste lijn (huisarts/maatschappelijk werk) en/of specialisten. Dit spreekuur is zowel op afspraak als tussentijds. Behalve aan een telefonisch spreekuur kan ook gedacht worden aan andere mogelijkheden van ICT, bijvoorbeeld via e-mail.

Doelgroep

Cliënten en hulpverleners

Kader

De crisisopvang buiten kantooruren is een wettelijk taak van de Riagg. Dit vereist directe aansluiting bij het stedelijke protocol en afstemming met de crisisdienst (en rijdienst) van de Riagg.

Gevraagde prestatie

- Vervolg geven aan telefonisch contact (terugbellen)
- Voor de cliënt: inschatten, signaleren en goede vervolgacties voorstellen
- Voor de behandelaar: een professioneel consult
- Voor beiden geldt dat het uiteindelijk doel van deze dienst is om een antwoord te krijgen op gestelde vragen

Procesprestatie

Reactie dient snel en adequaat te gebeuren. Dat stelt eisen aan de professionaliteit van de spreekuurhouder.

10.5 ZORGCOÖRDINATIE

Omschrijving

Zorgcoördinatie wordt geboden bij klanten met een complexe hulpvraag, waarbij meerdere disciplines nodig zijn, zowel binnen als buiten de productgroep, om de zorg en dienstverlening optimaal vorm te geven. In dit geval is er meestal sprake van meervoudige problemen, bijvoorbeeld een combinatie van verslavingsproblematiek en psychiatrische problemen.

Afhankelijk van de individuele vraag van de cliënt en de aard, omvang en ernst van de problematiek kan zorgcoördinatie ingeschakeld of geleverd worden. De zorgcoördinator is eerste aanspreekpunt voor klanten en mantelzorgers bij alle vragen over hulp en ondersteuning.

Doelgroep

Langdurig van zorg afhankelijke psychiatrische cliënten met een meervoudige problematiek.

Kader

- Protocol zorgcoördinatie zoals wordt ontwikkeld op basis van het Amstelsorgakkoord van 19 januari 2000.
- Riagg verrichtingen: Begeleidingscontact en huisbezoek

Gevraagde prestatie

Het op elkaar afstemmen van de diensten die geleverd worden door de diverse zorg- en dienstverleners om personen met een meervoudige problematiek sneller en beter te kunnen verzorgen en/of behandelen, rekening houdende met omstandigheden en voorkeuren van de cliënt.

Procesprestatie

Afspraken met productgroepen Basiszorg (Productgroep 6), Diensten aan huis en woonondersteuning (Productgroep 2) en Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk (Productgroep 5). Ook de samenhang met de dienst Begeleiding op locatie (10.3) is sterk.

10.6 CONSULTATIE

Omschrijving

Advisering van de eerstverantwoordelijke zorgverlener bij het opstellen of aanpassen van het behandelplan of het medicatiebeleid. Ten behoeve van individuele cliënten of groepen cliënten wordt intercollegiale kennis overgedragen en geadviseerd. Na- en bijscholing valt niet onder deze dienst.

Doelgroep

(Para)medische disciplines en/ of maatschappelijke werk, psycholoog, verpleegkundigen

Kader

- Intercollegiaal consult (Korte kaart)
- De psychiater is gehouden aan de regionale afspraken op het gebied van de consultatie methodiek en registratie, zoals geformuleerd in het zogenaamde POCO-project.

Gevraagde prestatie

Kennisoverdracht tussen de genoemde professionals, al dan niet na een gesprek met de cliënt, uitmondend in een schriftelijk advies aan de zorg/hulpverlener. Dit advies wordt gevolgd door een contact met de eerstverantwoordelijke zorgverlener.

Procesprestatie

De consultatie dient snel en adequaat te gebeuren en dat stelt eisen aan de professionaliteit van degene die de consulten geeft.

Vierde cluster:

Productgroep die niet wordt aanbesteed

PRODUCTGROEP 11 FYSIEK EN SOCIAAL BEHEER

Productgroep	Diensten
11. Fysiek en sociaal beheer	11.1 Veiligheid en toezicht
	11.2 Faciliteren van bewonersinitiatieven
	11.3 Fysiek beheer en onderhoud

Omschrijving

Tot de jaren 60 had het begrip 'zorg' twee betekenissen. Enerzijds verwees de term naar verpleging of medische behandeling, anderzijds naar zaken als bescherming, veiligheid en onderhoud. In de loop der jaren is het begrip verengd tot de eerste (meer medische) betekenis. In IJburg wordt geprobeerd de koppeling weer nadrukkelijker te leggen. Dat is gerealiseerd door de opname van de productgroep Woonondersteuning (2) en daarnaast door de opname van deze productgroep: Fysiek en sociaal beheer. Woonondersteuning wordt gerealiseerd *in* de woning en het huishouden, fysiek en sociaal beheer legt de nadruk op de woonomgeving (van de semipublieke ruimte tot en met de burens en de buurtbewoners). Daarmee komen diensten in beeld als 'veiligheid en toezicht', 'bewonersinitiatieven' en 'fysiek beheer en onderhoud'. Omdat deze diensten zich in het publiek domein afspelen, zijn ze niet – of slechts deels – aan te besteden.

De koppeling tussen deze diensten en de andere productgroepen is van evident belang. Wat heb je aan zorg en welzijn in een onveilige en verloederde omgeving? Daarom zijn deze diensten hier apart opgenomen.

De relatie tussen deze en de andere productgroepen is overigens niet alleen voorwaardenscheppend (de huismeester houdt toezicht op het trappenhuis, de lift en entree, zodat de oudere IJburger veilig thuis komt). Er liggen ook heel directe ondersteunende relaties, dezelfde huismeester kan immers desgewenst ook bepaalde zorgtaken overnemen.

Doelgroep

Alle IJburgers

Kader

- Wijk- en Buurtbeheer stadsdeel
- Grotestedenbeleid
- Integraal Veiligheidsbeleid (stad/stadsdelen)
- Besluit beheer sociale huisvesting (BBSH), met name het vierde (participatie) en het vijfde (leefbaarheid) prestatieveld

Doel inhoud

Veilige en goed beheerde buurten met actieve inbreng van bewoners

Doel proces

- Nauwe relatie met productgroep Diensten aan huis en woonondersteuning (Productgroep 2);

- Zoeken naar – en optimaliseren van – relaties tussen de productgroep fysiek en sociaal beheer en de andere diensten in dit programma van eisen.

11.1 VEILIGHEID EN TOEZICHT

Omschrijving

Bij het begrip veiligheid wordt al snel en veel te makkelijk verwezen naar 'de politie' (meer blauw op straat), terwijl iedereen die even doordenkt beseft dat dit geen oplossing biedt. Niemand wil een diender bij elke lantaarnpaal. Men zou zich daar alleen maar onveiliger bij gaan voelen. Bij veiligheid zijn veel meer partijen betrokken. Naast de politie, bijvoorbeeld ook de stadswacht, de particuliere beveiligingsdienst (van manbewaking tot alarmopvolging en camera), de flatwacht, de pleinwacht, de huismeester, de conducteur en uiteindelijk alle bewoners. Onveiligheidsgevoelens zitten immers deels in de hoofden van mensen (hetgeen de gevolgen niet minder reëel maakt: men durft niet meer naar buiten). Er zijn veel partijen die aan veiligheid en toezicht werken. De uitdaging ligt in de samenhang. Betrokkenheid van bewoners (zie ook dienst 11.2) is essentieel. Gepoogd moet worden informeel toezicht door bewoners te stimuleren en waar nodig te ondersteunen door betaald semi-formeel toezichthouderschap.

Doelgroep

Alle IJburgers

Kader

- Integraal veiligheidsbeleid
- Jeugd en veiligheid
- Grotestedenbeleid
- Corporaties (BBSH vijfde prestatieveld)

Gevraagde prestatie

- Een veilige woonomgeving (publieke en semi-publieke ruimte): zowel de feitelijk plaatsvindende criminaliteit als de onveiligheidsgevoelens moeten lager zijn dan het Amsterdamse gemiddelde;
- Aanbevolen wordt om ook alle prestatie-eisen voor de certificaten en 'Veilige woonomgeving', 'Veilig complex' en 'Veilige woning' van het Politie Keurmerk 'Veilig Wonen'® van toepassing te verklaren.

Procesprestatie

Bezien in hoeverre alarmopvolging in de zorgsector, in wijk-, buurt- en complexbeheer en in de sector van de particuliere beveiliging tot een kostenbesparende en effectiviteitverhogende combinatie kan leiden.

11.2 FACILITERING VAN BEWONERSINITIATIEVEN

Omschrijving

Bij koop en huur van een woning letten mensen steeds meer niet alleen op de woning maar ook op de woonomgeving. Daarbij gaat het zowel om de fysieke gebouwde omgeving als om de buren en buurtbewoners.

De sociale woonomgeving is beïnvloedbaar. Om die invloed te (blijven) houden, is soms extra facilitering van bewonersinitiatieven nodig. Te denken valt aan het beschikbaar stellen van ruimte, menskracht of budget, maar ook aan de volgende voorbeelden:

- bij de start van een wooncarrière in IJburg is er sprake van een welkomstceremonieel;
- het ontwikkelen en stimuleren/matchen van onderling dienstbetoon kan geactiveerd worden;
- bij bovenstaande kan gebruik worden gemaakt van nieuwe vormen van communicatie (ICT);
- mogelijkheden van collectief inkopen van diensten (schaalvoordeel dus goedkoper).

Doelgroep

Alle IJburgers

Kader

- Welzijnswet
- Woningbouwcorporaties (BBSH 4 en5)
- Particuliere investeerders

Gevraagde prestatie

Het beschikbaar stellen van ruimte, budget of menskracht om bewonersinitiatieven te ondersteunen.

Procesprestatie

- Afspraken met de productgroep woonondersteuning.
- Facilitering en inzet van middelen vinden pas plaats als bewoners zelf ook in initiatieven investeren (met tijd of geld).

11.3 FYSIEK BEHEER EN ONDERHOUD

Bij sommigen heeft de misvatting postgevat dat beheer hetzelfde is als sociaal beheer, dat wil zeggen: alleen daar van toepassing waar de 'leefbaarheid' gevaar loopt hetgeen toevallig altijd het geval blijkt te zijn in buurten met een hoge concentratie aan goedkope woningen. Ergo: in een wijk als IJburg hoeft beheer niet. Beheer is echter een andere term voor *zorg voor de omgeving*. Hoe beter dat beheer is georganiseerd, des te hoger de kwaliteit van die omgeving, of liever: des te hoger de kwaliteit van die omgeving *kán* zijn.

Het stedenbouwkundig plan voor het eerste deel van IJburg gaat uit van de bouw van woningen in een hovenstructuur. Het risico bestaat dat de scheiding tussen publiek en privaat in de hoven diffuus zal worden. Wie is waarvoor verantwoorde-lijk? Onduidelijkheid daarover heeft allerlei consequenties voor het beheer. Daarom is het van belang dat alle betrokken beheerders (corporaties, stadsdeel, huiseigenaren, beleggers, zorgverzekeraar, politie enzovoort) afspraken maken en schriftelijk vastleggen over het beheer van de woonomgeving: een *integraal beheerplan*.

In dat beheerplan staan bijvoorbeeld afspraken over reparaties en schoonmaak aan bestrating, muren, straatmeubilair, verlichting en ander openbaar bezit (reparatie of schoonmaak binnen X tijd na melding/controle); regelmatige controles op vervuiling, graffiti en vernielingen; hoe te handelen bij overlast van (groepen) personen en voorzieningen. Het beheerplan voorziet in procedures voor de samenwerking en communicatie met bewoners en andere betrokkenen.

Doelgroep

Alle IJburgers

Kader

- Woningbouwcorporaties BBSH
- Particuliere beleggers
- Stadsdeel

Prestatie

Een goed beheer van woning en woonomgeving. Onder 'goed' wordt in dit geval verstaan: op zodanige wijze dat bewoners desgevraagd het beheer van specifieke onderdelen/problemen met een voldoende (rapportcijfer) beoordelen.

Procesprestatie

Afspraken met productgroep Diensten aan huis en woonondersteuning (Productgroep 2)

IJburg, wijk zonder scheidslijnen

SELECTIECRITERIA PER PRODUCTGROEP EN DIENST

Productgroep 1: Informatie, advies en bemiddeling

Algemeen

- Bent u in staat in een samenwerkingsverband met alle andere aanbieders van zorg en diensten actief deel te nemen en bij te dragen aan de ontwikkeling van AMIGO en AMIS, zoals beschreven in het rapport 'Buitenzorgse verhalen' van Informatie Web BV? ☐ ja ☐ nee

1.1 Informatie over diensten

- Bent u bereid t.b.v. de uitvoering van deze dienst aanvullende middelen te verwerken middels het aanvragen van subsidies ☐ ja ☐ nee

1.2 Adviseren, bemiddelen en inkopen van diensten

- Bent u bereid en in staat om op adequate wijze zorgvragers op IJburg te adviseren en voor hen te bemiddelen tot daadwerkelijke zorgverlening? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid hierbij aan te sluiten bij stedelijk te maken afspraken over zorgbemiddeling en zorgtoewijzing en de registratie daarvan? ☐ ja ☐ nee

1.3. Bemiddeling van vrijwilligers

- Bent u in staat voor de bemiddeling van vrijwilligers één brede niet categorale organisatie te vormen? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat relaties te leggen met de stedelijk werkende vrijwilligersorganisaties? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid t.b.v. de uitvoering van deze dienst aanvullende middelen te verwerken middels het aanvragen van subsidies ☐ ja ☐ nee

1.4 Inventarisatie en oplossing van knelpunten

- Bent u in staat voor zover van toepassing te werken met het Amsterdams Registratie Systeem van sociaal raadslieden. ☐ ja ☐ nee

1.5 Klachteninformatie en coördinatie

- Bent u in staat de benodigde deskundigheid t.b.v. deze dienst te leveren? ☐ ja ☐ nee

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

2.1: Catering

- Bent u in staat om te werken volgens de regels van de Keuringsdienst van Waren ☐ ja ☐ nee
- In geval van bereiding aan huis: bent u in staat te werken volgens de regels van het Productenboek Thuiszorg LVT? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat alle dagen van het jaar de maaltijden aan huis te (doen) bezorgen? ☐ ja ☐ nee

2.2: Kleine klussen

- Bent u in staat om te werken volgens de regels die voortvloeien uit de Wet Voorzieningen Gehandicapten en de Verordening Uitvoering WVG? ☐ ja ☐ nee

2.3 Woonbegeleiding en zelfstandigheidstraining

- Bent u in staat methodisch begeleiding te bieden gericht op het aanleren van vaardigheden? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat afspraken te maken met trainings- en opleidingsinstituten? ☐ ja ☐ nee

2.4 Huisbezoek

- Bent u bereid en in staat te werken volgens de AWBZ regelingen begeleid zelfstandig wonen en intensief begeleid zelfstandig wonen, alsmede de Wet op het mentorschap? ☐ ja ☐ nee
- Garandeert u dat degenen die het huisbezoek uitvoeren vanaf januari 2002 op HBO-niveau gekwalificeerd zijn? ☐ ja ☐ nee

2.5 Organisatie van het huishouden

- Bent u in staat te werken volgens de normen die staan beschreven in het Productenboek Thuiszorg van de LVT? ☐ ja ☐ nee

2.6 Organisatie van de financiën

- Bent u in staat aan de gestelde kwalificatieeisen te voldoen? ☐ ja ☐ nee

2.7 Hulp bij verzorging van lichaam en geest

- Bent u in staat de werkzaamheden te doen verrichten conform de normen die staan beschreven in het Productenboek Thuiszorg van de LVT? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat deze dienst 24 uur per dag, 7 dagen per week te leveren, zowel op afspraak als op afroep? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat om de levering te garanderen van minimaal die artikelen die staan op de LVT-lijst van uitleenartikelen? ☐ ja ☐ nee

2.8 Organisatie van gastouderschap

- Bent u in staat het (betaald) gastouderschap te organiseren waarbij wordt voldaan aan de vigerende eisen ☐ ja ☐ nee

2.9 Overige diensten

- Bent u in staat in de prijsstelling rekening te houden met de diversiteit in draagkracht van de inwoners van IJburg? ☐ ja ☐ nee

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

- Beschikt u over personeel dan wel een netwerk van dienstverleners/dienstverlenende organisaties die voor deze diensten kunnen zorgdragen?

☐ ja ☐ nee

Productgroep 3: Opvang met 24-uurs beschikbaarheid

- Bent u bereid en in staat op te treden als gastheer en alle noodzakelijke diensten voor uw klanten te organiseren
- Bent u in staat de diensten van deze productgroep tegelijkertijd aan te bieden aan de divers samengestelde doelgroep?
- Bent u bereid en in staat om de in deze productgroep genoemde diensten 7 dagen, 24 uur per dag te (doen) leveren?
- Bent u bereid ten behoeve van de uitvoering van de medische en verpleegkundige zorg en psychosociale begeleiding, verzorging en dagactiviteiten contractueel vastgelegde afspraken te maken met respectievelijk de productgroepen basiszorg (productgroep 6), diensten aan huis en woonondersteuning (productgroep 2) en dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk (productgroep 5)

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

3.1 Tijdelijk verblijf met dienst- en zorgverlening

- Bent u bereid en in staat afspraken te maken zodat gewerkt wordt volgens de regels van de Subsidieregeling logeren gehandicapten?
- Bent u bereid en in staat te werken volgens de productomschrijving Wijkzakenboek van de SIGRA en ZAO Zorgverzekeringen?

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

3.2 Begeleiding bij verwijzing

- Beschikt u / kunt u beschikken over aantoonbare deskundigheid? Bewijsstukken bijvoegen

☐ ja ☐ nee

Productgroep 4: Vervoer

Algemeen

- Voldoet u aan de bij of krachtens de wet gestelde regels inzake personenvervoer/ (bewijsstukken bijvoegen)
- Garandeert u tijdigheid?
- Is uw personeel in bezit van EHBO-diploma
- Zijn uw voertuigen toegankelijk voor gehandicapten (bijvoorbeeld rolstoelgebruikers);

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

4.1 Vormen van gesubsidieerd vervoer

- Zijn de medewerkers die het vervoer uitvoeren vrijwillige medewerkers dan wel medewerkers op basis van de regeling Wiw of de ID-regeling?
- Kunt u aantonen dat het product niet leidt tot concurrentievervalsing met andere vormen van vervoer?

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

4.2 Vormen van geïndiceerd vervoer

- Garandeert u vervoer van deur tot deur en indien nodig van kamer tot kamer?

☐ ja ☐ nee

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

Productgroep 5: Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk

Algemeen

- Bent u bereid om op IJburg binnen een stichting te werken? ☐ ja ☐ nee
- U dient uw activiteiten voornamelijk te organiseren en ruimten te huren in de in IJburg geplande Centra voor vrije tijd en buurtsteunpunten. Bent u hiertoe bereid? ☐ ja ☐ nee

5.1 Het (doen) organiseren van vrijetijdsbesteding

- Bent u in staat afspraken te maken en samen te werken met de reeds door het Stadsdeel Zeeburg gecontracteerde aanbieder van sociaal-cultureel werk, de Stichting BZO? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat te werken volgens de regels van de bijzondere subsidieverordening Wibo? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat om door middel van een contract met een vervoerder vervoer van cliënten te garanderen? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat om te werken volgens de productomschrijving dagverzorging van de SIGRA en ZAO Zorgverzekeringen? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat ook activiteiten te (doen) organiseren in de avonden, de weekends en tijdens de vakanties? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat met name voor specifieke doelgroepen indien nodig (kan afhankelijk zijn van de soort activiteit) deskundig en gekwalificeerd personeel te (doen) leveren? (relevante informatie bijvoegen) ☐ ja ☐ nee

5.2 Ontwikkelen van en bemiddelen en begeleiden bij scholing

- Beschikt u over ervaring met de uitvoering van vergelijkbare werkzaamheden? (relevante informatie bijvoegen) ☐ ja ☐ nee

5.3 Scheppen van, bemiddelen naar en begeleiden bij werk

- Beschikt u over ervaring met de uitvoering van vergelijkbare werkzaamheden? (relevante informatie bijvoegen) ☐ ja ☐ nee

5.4 Gebruik overige voorzieningen buitenshuis

- Bent u bereid en in staat om door middel van een contract met een vervoerder vervoer van cliënten te garanderen? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat om ook buiten kantooruren uw diensten aan te bieden? ☐ ja ☐ nee

5.5 Vrijetijdsbesteding voor extreem problematische personen

- Beschikt u over ervaring met de uitvoering van vergelijkbare diensten? (relevante informatie bijvoegen) ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat personeel in te zetten dat outreachend kan werken? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid om te controleren of uw cliënten als EPP geregistreerd staan bij de GG&GD? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat om ook buiten kantooruren uw diensten aan te bieden? ☐ ja ☐ nee

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

Productgroep 6: Basiszorg

- Bent u bereid om op IJburg binnen een stichting te werken? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid zo nodig te voldoen aan de voorwaarden van de Subsidieregeling Zwaar gestructureerde Samenwerkingsverbanden van het CVZ? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat verregaande, contractueel vastgelegde samenwerkings- en leveringsafspraken te maken met een ziekenhuis in de omgeving? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat om ook buiten kantooruren uw diensten aan te bieden? ☐ ja ☐ nee
- Garandeert u de levering van minimaal die artikelen die staan op de LVT-lijst van uitleenartikelen ☐ ja ☐ nee

6.1 Huisartsenzorg

- Bent u vanaf januari 2002 gediplomeerd huisarts en ingeschreven in het BIG-register (relevante bewijsstukken bijvoegen s.v.p.) ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat uw diensten te leveren conform aanvullende contracten op het gebied van disease management/chronische zorg? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat in samenwerking met de andere huisartsen binnen de productgroep, gespecialiseerde zorg te garanderen voor speciale groepen, waaronder ouderen, gehandicapten, zuigelingen en kleuters en zieke werknemers.
Mijn specifieke deskundigheid is/wordt ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat zorg te dragen voor de levering van EHBO? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat te werken volgens de NHG-protocollen, het Amsterdams formularium/EVS, het disease-management protocol en het Basistakenpakket huisartsen? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid mee te werken aan de ontwikkeling van verwijsprotocollen? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat te werken met een Huisartsen Informatie Systeem, HIS? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat om de in deze productgroep genoemde diensten 7 dagen, 24 uur per dag te (doen) leveren? ☐ ja ☐ nee

6.2 Verpleging

- Bent u vanaf januari 2002 gediplomeerd verpleegkundige en ingeschreven in het BIG-register (relevante bewijsstukken bijvoegen s.v.p.) ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat te werken volgens de protocollen m.b.t de voorbehouden handelingen, de NHG-protocollen en andere in Amsterdam vastgestelde zorgprotocollen, alsmede het Productenboek Thuiszorg LVT? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat om de diensten 7 keer 24 uur per week te (doen) leveren? ☐ ja ☐ nee

6.3 Diagnostiek

- Garandeert u een afnamepunt voor alle laboratoriumbepalingen? ☐ ja ☐ nee
- Garandeert u een snelle toegang tot röntgendiagnostiek? ☐ ja ☐ nee

6.4 Farmaceutisch beheer en farmaceutische zorg

- Bent u geregistreerd in het BIG-register? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat te werken volgens de Nederlandse apothekersnorm, en het Amsterdamse formularium/EVS ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat om de diensten 7 dagen, 24 uur per dag te leveren? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid met ZAO Zorgverzekeringen tot overeenstemming te komen over de bestemming van inkoopvoordeel? ☐ ja ☐ nee

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

- Bent u in staat mee te werken aan de ontwikkeling en implementatie van het Amsterdams Formularium? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat tot organisatie van en deelname aan het FTO? ☐ ja ☐ nee

6.5 Voedingsvoorlichting en dieetadvies

- Bent u in staat te werken volgens het Productenboek Thuiszorg van de LVT ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat om ook buiten kantooruren uw diensten aan te bieden? ☐ ja ☐ nee

6.6 Zorgcoördinatie

- Bent u bereid en in staat te werken volgens het Productenboek Thuiszorg van de LVT en terzake bestaande protocollen en productomschrijvingen in GGZ en de gehandicaptenzorg? ☐ ja ☐ nee

6.7 Psychosociale hulp

- Bent u / garandeert u de inzet van gediplomeerd maatschappelijk werkende, psycholoog of sociaal psychiatrisch verpleegkundige en voor zover van toepassing ingeschreven in het BIG-register? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat om ook buiten kantooruren uw diensten aan te bieden? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat voor zover van toepassing gebruik te maken van het landelijk registratiesysteem algemeen maatschappelijk werk. ☐ ja ☐ nee

Productgroep 7: Paramedische basiszorg

- Bent u bereid contractueel vastgelegde samenwerkingsrelaties aan te gaan met de aanbieders in de productgroepen 'Basiszorg' (6) en 'Ouder- en kinddiensten' (9)? ☐ ja ☐ nee

Alleen in te vullen door fysiotherapeut:

- Bent u vanaf januari 2002 geregistreerd in het BIG-register ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat te werken volgens het referentiekader Fysiotherapie? ☐ ja ☐ nee

Alleen in te vullen door fysiotherapeut en oefentherapeut:

- Bent u bereid en in staat fysiotherapie en oefentherapie te bieden volgens het Amsterdamse dienstenmodel? ☐ ja ☐ nee

Alleen in te vullen door oefentherapeut, ergotherapeut en logopedist:

- Voldoet u aan het besluit-opleidingseisen en deskundigheid krachtens de wet BIG ☐ ja ☐ nee

Productgroep 8: Tandheelkundige basiszorg

- Bent u vanaf januari 2002 ingeschreven in het BIG-register (tandarts) of voldoet u aan de opleidingseisen en de deskundigheid krachtens de wet BIG (tandprotheticus)? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat te werken voor ouderen en gehandicapten? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat te werken conform vastgelegde tandheelkundige protocollen ☐ ja ☐ nee

Productgroep 9: Ouder- en kinddiensten

- Bent u bereid om samenwerkingsafspraken te maken met de huisartsen uit de Basiszorg (productgroep 6). ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid bij te dragen aan de ontwikkeling en implementatie van een cliëntvolgsysteem? ☐ ja ☐ nee

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

9.1 Verloskundige zorg

- Bent u vanaf januari 2002 ingeschreven in het BIG-register? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid om voor heel IJburg één gezamenlijke praktijk voor verloskunde op te zetten? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat te werken volgens de regels van het Verloskundig vademecum? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat om de in deze productgroep genoemde diensten 7 dagen, 24 uur per dag te leveren? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat uw spreekuur met een zekere spreiding op IJburg uit te voeren. ☐ ja ☐ nee

9.2 Kraamzorg

- Bent u bereid en in staat te werken volgens de normen die staan beschreven in het Productenboek Thuiszorg van de LVT? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat te werken volgens de geldende bekwaamheidseisen? ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat om ook buiten kantooruren uw diensten aan te bieden? ☐ ja ☐ nee

9.7 Coördinatie structureel wijknetwerk voor ouder- en kinddiensten

- Bent u bereid ten behoeve van de uitvoering van deze dienst middelen te verwerven ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat te werken volgens de Wet op de Jeugdhulpverlening en de in dit kader relevante afspraken die zijn gemaakt in het kader van het Grotestedenbeleid? ☐ ja ☐ nee

Productgroep 10: Gespecialiseerde psychiatrische zorg

- Bent u bereid om op IJburg binnen een stichting te werken? ☐ ja ☐ nee

10.1. Intake en behandelplan

- Bent u vanaf januari 2002 ingeschreven in het BIG-register (psychiater/psychotherapeut en sociaal-psychiatrisch verpleegkundige) ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat conform het IOG-protocol te handelen ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat verwijzing snel en adequaat te laten opvolgen ☐ ja ☐ nee

10.2. psychotherapeutische en psychiatrische behandeling

- Bent u vanaf 2002 ingeschreven in het BIG-register ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat adequate schriftelijke rapportages aan de oorspronkelijke verwijzers (huisarts/specialist e.d.) te verstrekken ☐ ja ☐ nee

10.3. Begeleiding op lokatie

- Bent u vanaf 2002 ingeschreven in het BIG-register ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat de stedelijke afspraken inzake de crisisdienst op te volgen ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat te voorzien in adequate opvolging ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat d.m.v. het sluiten van overeenkomsten met de productgroepen Diensten aan huis en woonondersteuning (productgroep 2) en Opvang met 24-uurs beschikbaarheid (productgroep 3) de relaties vast te leggen ☐ ja ☐ nee

10.4. telefonisch/elektronisch spreekuur

- Bent u in staat de stedelijke afspraken inzake de crisisdienst op te volgen ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid in staat zorg te dragen voor snelle en adequate reacties ☐ ja ☐ nee

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

10.5. zorgcoördinatie

- Bent u bereid en in staat het protocol zoals dat is ontwikkeld op basis van Amstelsorgakkoord op te volgen ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat d.m.v. het sluiten van overeenkomsten met de Basiszorg, Opvang met 24-uurs beschikbaarheid en Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk (productiegroepen 6, 3, 5) en dienst 10.3 de relaties vast te leggen ☐ ja ☐ nee

10.6. consultatie

- Bent u vanaf 2002 ingeschreven in het BIG-register ☐ ja ☐ nee
- Bent u bereid en in staat conform de uitgangspunten zoals geformuleerd in het POCO-project te werken ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat snel en adequaat consultaties te realiseren ☐ ja ☐ nee

Aldus naar waarheid ingevuld,

Datum

Plaats

Handtekening
rechtsgeldige vertegenwoordiger

in te vullen door aanbestedende partijen

IJburg, wijk zonder scheidslijnen

SELECTIECRITERIA ALLE PRODUCTGROEPEN

Uitgangspunten

- Bent u bereid mee te werken aan de realisatie van de uitgangspunten voor wonen, zorg en welzijn in IJburg zoals die zijn neergelegd in de nota 'IJburg, een wijk zonder scheidslijnen', kort samengevat in de volgende trefwoorden : ☐ ja ☐ nee
- dagelijks leven als startpunt
- zelfstandig wonen en in aansluiting daarop dienstverlening en zorg vorm geven
- zoveel mogelijk decategoraal
- keuzevrijheid voor de klant, geen onnodige leefstijlbreuken
- algemeen voor bijzonder en bijzonder voor algemeen
- op wijk en buurtniveau georganiseerd
- dienstverlening en zorg in productgroeppordening en ketenzorg
- optimale bereikbaarheid, toegankelijkheid en flexibele openingstijden
- investeren in en intensief gebruik maken van ICT en domotica

Wettelijke kaders

De wetten en wettelijke regelingen en subsidieverordeningen van de gemeente Amsterdam en Stadsdeel Zeeburg zijn vermeld in bijlage 4 'Overzicht financieringsbronnen producten en diensten'.

De volgende wetten/regelingen zijn van toepassing op alle productgroepen:

- Een klachtenprocedures, klachtenreglement en een onafhankelijke klachtenafhandeling
- Wet Persoonsregistraties ► privacyreglement
- Wet Tarieven gezondheidszorg
- Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen
- Kwaliteitswet

Dit alles onder voorbehoud van tussentijdse wijzigingen in wet- en regelgeving en/of subsidievoorwaarden

- Voldoet u aan bovengenoemde wettelijke voorschriften en regelingen? ☐ ja ☐ nee

Financieel-economisch

- Bent u of is uw organisatie financieel-economisch betrouwbaar – bij inschrijving de tussen haakjes genoemde bewijsmiddelen toevoegen –, te preciseren naar:

in te vullen door alle inschrijvers op diensten:

- niet failliet of verkerend in surséance van betaling ☐ ja ☐ nee
- geen wanbetaler van sociale premies en belastingen ☐ ja ☐ nee
- nooit schuldig bevonden aan het plegen van valsheid in geschrifte? ☐ ja ☐ nee

uitsluitend in te vullen door organisaties:

- beschikking over financiële middelen/draagvlak om vanaf het begin de diensten waarvoor u intekend aan te (doen) bieden. ☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

Deze vraag alleen te beantwoorden door instellingen op het terrein van de verzorgings- en verpleeghuiszorg en de geestelijke gezondheidszorg:

- Bent u gerechtigd en bereid om ten behoeve van de ambulante zorg op IJburg erkende AWBZ-capaciteit vanuit uw huidige budget in te zetten op een door de aanbestedende partijen nader te bepalen wijze.

☐ ja ☐ nee

Organisatie, contract- en subsidierelaties

In IJburg zal de zorg- en dienstverlening plaatsvinden in een complex netwerk met meerdere financiers en opdrachtgevers en meerdere aanbieders die deels van elkaars prestaties afhankelijk zullen zijn. Werk-eenheden van verschillende aanbieders zullen in IJburg voldoende ruimte moeten hebben om in de wijk met anderen samen te werken, onder integraal management per productgroep.

- Bent u bereid de productgroep(en)waarbinnen u de diensten wilt verrichten samen met andere geselecteerde inschrijvers op diensten tot ontwikkeling te brengen, vanaf januari 2002 alle betreffende diensten te (doen) uitvoeren, deels ook buiten kantooruren en met in acht neming van het groeitempo van de wijk hiertoe de benodigde contracten¹ en overeenkomsten af te (doen) sluiten

☐ ja ☐ nee

Het kan voorkomen dat dat niet alle partners met wie u samen offereert op onderscheiden diensten, worden geselecteerd. Dit heeft tot gevolg dat u met een andere aanbieder samenwerking dient te realiseren.

- Bent u bereid onder deze conditie te offrenen
- Bent u bereid samen met andere aanbieders/professionals van de desbetreffende productgroep(en) te presteren binnen het kader van raamovereenkomsten en productgroepmanagement?
- Bent u bereid uw aanbod en uw (praktijk-)organisatie – mede – bereikbaar en toegankelijk te maken:
- Door taken en bevoegdheden te delegeren aan de uitvoerders van dienst 1.2 en 1.5 van de productgroep 'Informatie, advies en bemiddeling'
- Bent u bereid financieel bij te dragen uit de reguliere financiering van uw organisatie of discipline aan de uitvoering van de diensten uit de productgroep Informatie, advies en bemiddeling (productgroep 1), nl. Informatie over diensten (1.1), Adviseren, bemiddelen en inkopen (1.2), Inventarisatie en oplossing van knelpunten (1.4) en Klachteninformatie en coördinatie (1.5).

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

- Bent u vanaf januari 2002 in staat te voldoen aan voorwaarden die op het terrein van de diensten waarop u wilt inschrijven, worden gesteld in vigerende contracten op basis van de Ziekenfondswet, de AWBZ en de subsidievoorwaarden van de gemeente Amsterdam en het stadsdeel Zeeburg?¹

☐ ja ☐ nee

ICT

- Bent u in staat vanaf januari 2002 deel te nemen aan en gegevens beschikbaar te stellen voor het Algemeen Medisch Informatie Systeem (AMIS) zoals beschreven in het rapport 'Buitenzorgse verhalen' van Informatie Web BV?¹
- Bent u in staat vanaf januari 2002 deel te nemen aan AMIGO (AMIs Gemandateerd Overleg) zoals beschreven in 'Buitenzorgse verhalen' van Informatie Web BV?
- Bent u in staat vanaf januari 2002 deel te nemen en actief informatie te leveren aan de Zorgwinkel van IJburg?¹

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

☐ ja ☐ nee

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

- Bent u in staat vanaf januari 2002 deel te nemen en actief informatie te leveren aan het IJburg Zorgportaal (Buitenzorgse verhalen van Informatie Web BV vormt hierbij het uitgangspunt) ☐ ja ☐ nee

Ingeval u intekent op een ZFW- of AWBZ-gefinancierde productgroep of dienst:

- Bent u in staat om uw declaraties elektronisch aan te bieden aan uw verzekeraar/zorgkantoor? ☐ ja ☐ nee
- Bent u in staat om – uiteraard binnen de wettelijke beperkingen – op elektronische wijze op patiënniveau gegevens uit te wisselen met andere betrokken zorgverleners? ☐ ja ☐ nee

Huisvesting

- Bent u bereid uw werkzaamheden t.b.v. bewoners van IJburg te verrichten in of vanuit Wijk-zorgcentra, steunpunten of centra voor vrije tijd (buurthuizen). ☐ ja ☐ nee

Algemene kwaliteitseisen en professionaliteit

Op het niveau van de dienst worden de vereisten geformuleerd waaraan per dienst dient te worden voldaan. Algemene criteria zijn:

- Voldoet u/ voldoen uw medewerkers aan de kwaliteitseisen uit vigerende CAO's en beroeps-standaarden ☐ ja ☐ nee
- U bent/uw medewerkers zijn de Nederlandse taal machtig ☐ ja ☐ nee

Dat in IJburg de zorg- en dienstverlening rond het dagelijks leven zal worden opgezet heeft ook consequenties voor de professionaliteit. Naast bestaande zal ook een beroep worden gedaan op nieuwe beroepsvaardigheden, zoals

- *niet categoriaal werken,*
- *meer de hulp-/dienstverlener naar de klant dan andersom,*
- *niet het bestaande aanbod maar de vraag van de klant tot uitgangspunt nemen*
- Bent u in staat in deze context vanaf januari 2002 gekwalificeerd personeel te leveren? ☐ ja ☐ nee

Monitoring en evaluatie

Ten behoeve van algemeen onderzoek en van de beoordeling van de mogelijke voortzetting van de eerste gunning zullen de werkwijzen en prestaties van zorg- en dienstverleners in IJburg consequent worden gevolgd.

- Bent u vanaf januari 2002 in staat om ten behoeve van deze monitoring en evaluatie gegevens ter beschikking te stellen, onder meer in digitale en geaggregeerde vorm? ☐ ja ☐ nee
- (Buitenzorgse verhalen van Informatie Web BV vormt hierbij het uitgangspunt)

¹ U kunt voorbeelden van de volgende contracten opvragen bij ZAO Zorgverzekeringen: huisartsen, paramedische zorg, verloskundige hulp, kraamzorg, tandartsen, tandprothetici, apothekers, thuiszorg, instelling voor de zorg aan ouder en kind, instelling voor dieetadvisering.

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

IJburg, wijk zonder scheidslijnen

ALGEMEEN INSCHRIJFFORMULIER SELECTIERONDE

Aanbesteding dienstverlening & zorg IJburg

Inschrijfinstructies

Behalve dit algemeen inschrijfformulier dient u ook de formulieren Selectiecriteria alle productgroepen en het/de relevante formulier(en) Selectiecriteria per productgroep en dienst in te vullen. Samen met de relevante bewijsstukken vormt dit uw inschrijving. Meer informatie vindt u in de procedurebeschrijving. Formulieren en stukken inzenden tot uiterlijk 19 juni 2000, 16.00 uur naar Schut & Grosheide, Prof. Mr. P. H. M. Gerver, notaris, postbus 75258, 1070 AG Amsterdam

Gegevens inschrijvende organisatie of persoon

Naam organisatie:

Adres:

Postcode:

Plaats:

Telefoon:

Fax:

E-mail(van contactpersoon of algemeen):

Rechtsgeldige vertegenwoordiger indien namens een instelling/rechtspersoon wordt ingeschreven

Naam indiener:

Functie:

Contactpersoon:

Functie:

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

Inschrijving

S.v.p. aankruisen voor welke productgroep(en) en/of diensten u inschrijft en in welke hoedanigheid (v.b. regisseur). Tevens aangeven welke gegevens (indien van toepassing) daarbij worden meegezonden

Productgroep

☐ 1 Informatie, advies en bemiddeling

☐ 2 Diensten aan huis en woonondersteuning

☐ 3 Opvang met 24-uurs beschikbaarheid

☐ 4 Vervoer

☐ 5 Dagstructurering, vrije tijd, Educatie en werk

Diensten

- ☐ 1.1 Informatie over diensten
- ☐ 1.2 Adviseren, bemiddelen en inkopen bij diensten
- ☐ 1.3 Bemiddeling van vrijwilligers
- ☐ 1.4 Inventarisatie en oplossing van knelpunten op het niveau van voorzieningen, product groepen en diensten
- ☐ 1.5 Klachteninformatie en -coördinatie
- ☐ 1.6 ICT-voorzieningen
- ☐ 2.1 Catering
- ☐ 2.2 Kleine klussen
- ☐ 2.3 Zelfstandigheidstraining
- ☐ 2.4 Huisbezoek
- ☐ 2.5 Organisatie van het huishouden
- ☐ 2.6 De organisatie van de financiën
- ☐ 2.7 Hulp bij verzorging van lichaam en geest
- ☐ 2.8 Organisatie van gastouderschap
- ☐ 2.9 Overige diensten
- ☐ 3.1 Tijdelijk verblijf met dienst- en zorgverlening
- ☐ 3.2 Begeleiding bij verwijzing
- ☐ 4.1 Vormen van gesubsidieerd vervoer
- ☐ 4.2 Vormen van geïndiceerd vervoer
- ☐ 5.1 Het (doen) organiseren van dagstructurering vrijetijdsbesteding
- ☐ 5.2 Het ontwikkelen van, bemiddelen naar en begeleiding bij scholing
- ☐ 5.3 Scheppen van, bemiddeling naar en begeleiding in het werk
- ☐ 5.4 Gebruik overige voorzieningen buitenshuis
- ☐ 5.5 Vrijetijdsbesteding voor extreem problematische personen

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

- ☐ 6 Basiszorg
 - ☐ 6.1 Huisartsenzorg
 - ☐ 6.2 Verpleging
 - ☐ 6.3 Diagnostiek
 - ☐ 6.4 Farmaceutische beheer en farmaceutische zorg
 - ☐ 6.5 Voedingsvoorlichting en dieetadvisering
 - ☐ 6.6 zorgcoördinatie
 - ☐ 6.7 Psychosociale hulp
- ☐ 7 Paramedische zorg
 - ☐ 7.1 Consult en advies
 - ☐ 7.2 Behandeling
 - ☐ 7.3 Begeleiding
- ☐ 8 Tandheelkundige basiszorg
 - ☐ 8.1 Tandheelkunde
 - ☐ 8.2 Orthodontie
- ☐ 9 Ouder- en kinddiensten
 - ☐ 9.1 Verloskundige zorg
 - ☐ 9.2 Kraamzorg
 - ☐ 9.7 Coördinatie structureel wijknetwerk voor ouder- en kinddiensten (inclusief registratie en monitoring)
- ☐ 10 Psychiatrische zorg
 - ☐ 10.1 Intake en behandelplan
 - ☐ 10.2 Psychotherapeutische en psychiatrische behandeling
 - ☐ 10.3 Begeleiding op locatie
 - ☐ 10.4 Telefonisch/electronisch spreekuur
 - ☐ 10.5 Zorgcoördinatie
 - ☐ 10.6 Consultatie
- ☐ 11 Fysiek en sociaal beheer
 - ☐ 11.1 Veiligheid en toezicht
 - ☐ 11.2 Facilitering van bewonersinitiatieven
 - ☐ 11.3 Fysiek beheer en onderhoud

bijlagen:

bijlagen:

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

Informative vragen

Gezien het volstrekt nieuwe karakter van de productgroepen 'Informatie, advies en bemiddeling' (productgroep 1) en 'Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk' (productgroep 5) is het wenselijk dat een van de inschrijvers op diensten ook optreedt als trekker bij de ontwikkeling van deze productgroepen.

- ☐ Wenst u op te treden als 'trekker en eerste verantwoordelijke' bij de ontwikkeling van deze productgroepen ja, namelijk productgroep
- ☐ Beschikt u over ervaring en expertise op dit terrein, ☐ ja ☐ nee
(relevante informatie bijvoegen svp.)

Overige bewijsstukken

S.v.p. de volgende bewijsstukken meesturen indien van toepassing en hieronder aankruisen welke bewijsstukken u bijsluit.

- ☐ overzicht ervaring en expertise
- ☐ overzicht kwalificatie personeel

Bij inschrijving voor diensten

Gaat u ermee akkoord dat, indien u geselecteerd wordt, uw naam bekend wordt gemaakt aan de regisseur van de productgroep waarvoor u heeft ingetekend? ☐ ja ☐ nee

Aldus naar waarheid ingevuld,

Datum

Plaats

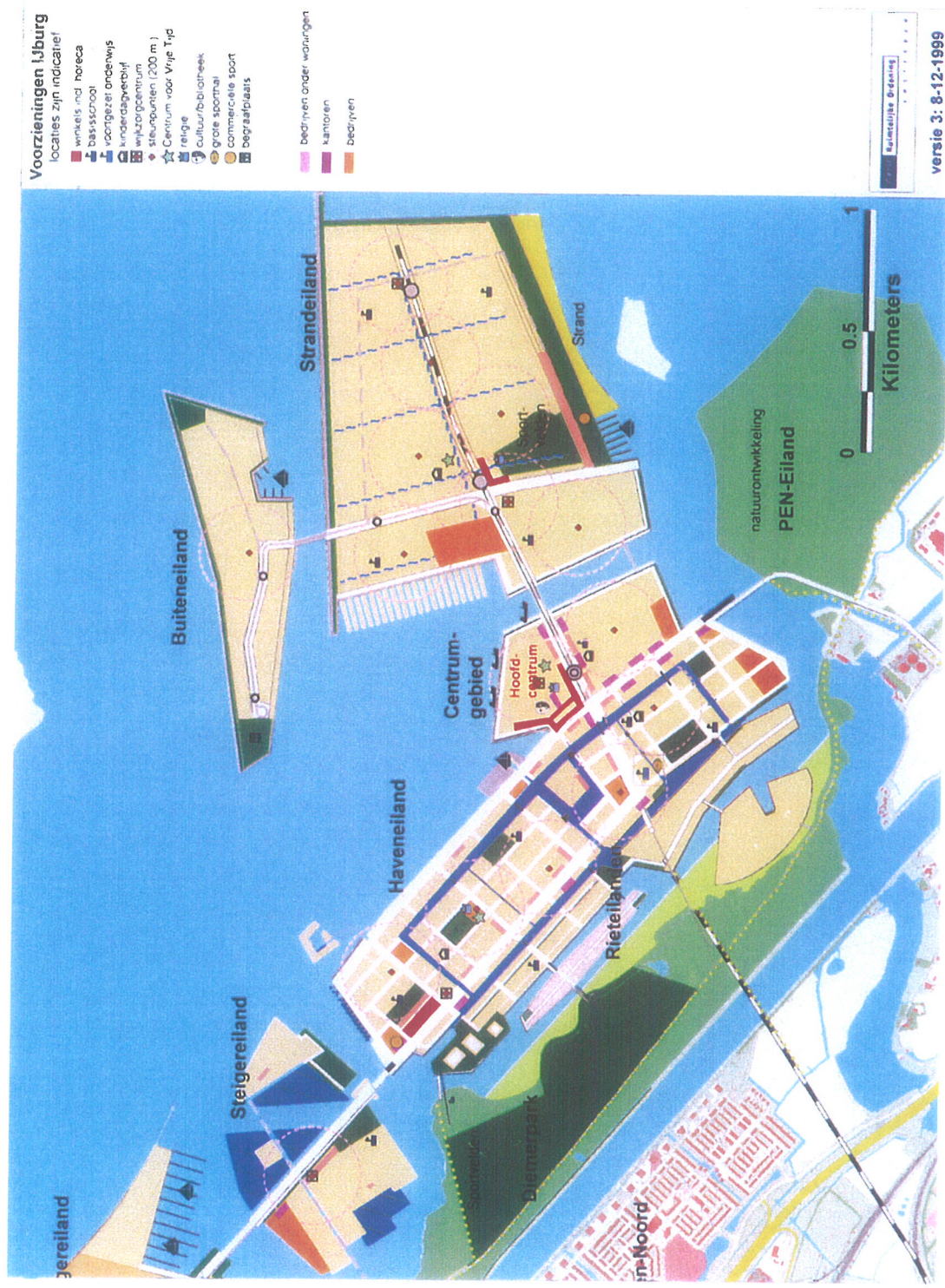
Handtekening
rechtsgeldige vertegenwoordiger

Naam en paraaf invullende organisatie/persoon

in te vullen door aanbestedende partijen

Bijlage 1

Kaart van IJburg



Bijlage 2

- Buitenzorgse verhalen van Informatie Web BV.
Internetadres: <http://www.informatieweb.nl/index.htm>
- ICT gereedsschap voor zorgaanbieders in IJburg van Laagland Advies
Internetadres: <http://www.laaglandadvies.nl>

Bijlage 3

Programma van Eisen voor het eerste wijkzorgcentrum

PROGRAMMA VAN EISEN WIJKZORGCENTRUM HAVENEILAND IJBURG TE AMSTERDAM

Projectnummer : 705.001
Auteur : G.J. Lieve
Rapportversie : 03
Status : definitief

INHOUDSOPGAVE

blz

1.	INLEIDING	3
1.1.	Algemeen	3
1.2.	Definiëren van eisen	4
1.3.	Het PvE als momentopname	4
2.	FUNCTIE VAN HET GEBOUW	5
2.1.	Wijkgerichte gezondheidszorg en dienstverlening	5
2.2.	Deelnemende disciplines	5
3.	STEDENBOUWKUNDIGE RANDVOORWAARDEN	7
4.	HOOFDINDELING VAN HET wijkzorgcentrum	7
4.1.	Hoofdvorm van het gebouw	7
4.2.	Hoofdindeling	8
4.2.1	Algemeen	8
4.2.2	Wachtruimte	9
4.2.3	Receptie, afsprakenbureau en administratie	9
4.2.4	Huisartsgeneeskunde	10
4.2.5	Wijkverpleging	10
4.2.6	Apotheek	10
4.2.7	Diëtiste, zorgcoördinator, maatschappelijk werk en psycholoog	11
4.2.8	Fysiotherapie	11
4.2.9	Tandheelkunde	12
4.2.10	Ouder- en kindcentrum	12
4.2.11	Partieel aanwezige disciplines	12

1. INLEIDING

1.1. Algemeen

In stadsdeel IJburg worden vanaf het jaar 2001 tot 2011 circa 18.000 woningen gebouwd. Deze woningen huisvesten, na afronding van de bouw van het stadsdeel, circa 45.000 tot 50.000 inwoners.

ZAO Zorgverzekeringen, de gemeente Amsterdam en stadsdeel Zeeburg (hierna te noemen "partijen") hebben de regie genomen voor het organiseren van een geïntegreerde zorg en dienstverlening op IJburg. Dit houdt tevens in, dat ZAO initiatiefnemer is voor de bouw van de huisvesting waarin de zorg moet plaatsvinden. ZAO ontplooit dit initiatief binnen een breder kader, dat verwoord staat in het rapport "IJburg, een wijk zonder scheidslijnen", dat in opdracht van Projectbureau IJburg, ZAO, gemeente Amsterdam en Provincie Noord Holland is samengesteld en in februari 1999 is gepubliceerd.

Voor de zorg- en dienstverlening op wijkniveau is als uitgangspunt gekozen dat per circa 10.000 inwoners een wijkzorgcentrum wordt gerealiseerd. Doordat IJburg compact wordt bebouwd, blijft hierdoor de maximale afstand tot een wijkzorgcentrum beperkt tot circa 700 meter. De omvang van een centrum voor 10.000 inwoners heeft schaalvoordelen voor de organisatie en de exploitatiekosten, terwijl het centrum voor de klant toch overzichtelijk blijft.

De uitwerking van het bovenstaande uitgangspunt betekent, dat op IJburg vijf wijkzorgcentra worden gerealiseerd: vier grote voor circa 10.000 inwoners en één kleine voor circa 5.000 inwoners. In de vier grote wijkzorgcentra worden alle medische-, paramedische- en maatschappelijke eerstelijnsvoorzieningen ondergebracht. In het hoofdcentrum van IJburg is een wijkzorgcentrum gepland dat daarbij ook een poliklinische functie en een opvang met 24-uurs verblijfsfunctie zal huisvesten. Voorzieningen voor langdurige opname zullen niet op IJburg worden gerealiseerd.

In dit Programma van Eisen wordt er van uitgegaan dat zoveel mogelijk functies uit de tweede lijn in de eerste lijn worden uitgevoerd. In de visie die die partijen hebben geformuleerd, wordt niet gespecificeerd welke van de genoemde functies in het hoofdcentrum (bereik: 50.000 inwoners), welke in de wijksteunpunten (bereik: 3.500 inwoners) en welke in de wijkzorgcentra (bereik 10.000 inwoners) komen. Het bepalen van de functies per centrum of steunpunt vergt een drievoudige vertaalslag:

- Allereerst zijn vele zorgvernieuwingsprojecten op het terrein van "zorg zo dicht mogelijk bij huis" bekeken en is inhoudelijk vastgesteld wat hiervan, gegeven de visie van partijen, de mogelijkheden zijn voor uitvoering op IJburg.
- Vervolgens is bekeken op welk organisatorisch niveau (hoofdcentrum, wijkzorgcentrum, steunpunt) de zorg van deze projecten uitvoerbaar is.
- Tot slot zijn op grond daarvan de huisvestingseisen van de zorg, die organisatorisch op het niveau van een wijkzorgcentrum geboden kan worden, bepaald.

De projecten die in aanmerking komen, worden in de notitie "Relatie wijkzorgcentrum Haveneiland met het grote hoofdcentrum en de kleinere wijksteunpunten: Transmurale en regionale" inhoudelijk beschreven. Bij een beperkt aantal projecten worden ook aantallen patiënten in percentages van de bevolking gegeven en/of worden huisvestingseisen in volume en kwaliteit genoemd. Echter, kant en klare voorbeelden voor toepassing op IJburg bestaan niet.

Uit de bovengenoemde notitie blijkt dat het goed mogelijk is om delen van specialistische- en poliklinische functies, praktijkverpleegkundige functies, eerstelijns psychologische- en RIAGG functies op het niveau van een wijkzorgcentrum uit te voeren. Daar zijn, ten opzichte van een

gemiddeld gezondheidscentrum, circa 18 tot 24 dagdelen per week extra spreekkamers voor nodig in een wijkzorgcentrum. In dit Programma van Eisen zijn de conclusies uit deze notitie verwerkt.

Eind 2001 komen in IJburg de eerste woningen gereed. Vanaf dat moment zal het eerste wijkzorgcentrum, onder de voorlopige werknaam "Wijkzorgcentrum Haveneiland", vanuit een tijdelijke huisvesting de eerste bewoners van de noodzakelijke eerstelijnszorg voorzien. De planning is om wijkzorgcentrum Haveneiland medio 2002 de deuren te laten openen van haar definitieve huisvesting.

Dit Programma van Eisen richt zich op de ruimtelijke en functionele aspecten van wijkzorgcentrum Haveneiland.

1.2. Definieren van eisen

Door verschillen in fasering van de bouwvoorbereiding en het aanbesteden van de zorg- en dienstverlening op IJburg, zijn op het moment van samenstellen van dit Programma van Eisen (PvE) nog geen zorgaanbieders bekend. Om deze handicap te ondervangen, is op initiatief van partijen een klankbord groep van deskundigen uit de gezondheidszorg samengesteld. Deze klankbordgroep heeft het voorliggende PvE aan de visie van partijen getoetst en voorstellen aangedragen voor optimalisatie. Daarbij is rekening gehouden met de mogelijkheid van toekomstige inbreng van eigen eisen en wensen door de nu nog onbekende hulpverleners. Het doel van dit Programma van Eisen (PvE) is, om vast te leggen welke eisen partijen en de klankbordgroep aan de nieuwe huisvesting stellen. Bij de volgende wijkzorgcentra zullen ook de zorgaanbieder(s) hun inbreng hierin hebben.

Het opstellen van een PvE gebeurt in de zogenaamde definitie-fase. Een fase waarin de opdrachtgever van het bouwproces, samen met belanghebbenden, in abstracte termen definieert wat voor gebouw gewenst is.

Dit PvE zal, in zijn definitieve vorm, bindend zijn voor de architect. Zijn ontwerp zal binnen de eisen van het PvE gerealiseerd dienen te worden. Een relativerende opmerking is hier op zijn plaats: omdat theorie en praktijk elkaar niet altijd vinden, valt een enkel compromis in het ontwerp niet uit te sluiten. Een helder en correct PvE zal echter het ontwerp- en bouwproces stroomlijnen en zal voorkomen dat relatief dure veranderingen in het ontwerp tijdens de bouwfase moeten worden doorgevoerd.

1.3. Het PvE als momentopname

Dit PvE is mede samengesteld op basis van inzichten die op dit ogenblik voor wijkzorgcentra in den lande gangbaar zijn. Soortgelijke PvE's als deze hebben hun nut reeds bewezen bij de realisatie van een belangrijk aantal wijkzorgcentra in Nederland.

Omdat inzichten en organisaties veranderen is het belangrijk dat men zich realiseert dat een PvE een momentopname is van deze inzichten. Het PvE van elk volgend te bouwen centrum zal bijgesteld moeten worden aan de hand van de evaluatie van de daaraan voorafgaande centra, veranderende inzichten en toekomstverwachtingen.

2. FUNCTIE VAN HET GEBOUW

2.1. Wijkgerichte gezondheidszorg en dienstverlening

Partijen hebben voor de zorgaanbieders enkele uitgangspunten geformuleerd die consequenties hebben voor de inhoud en organisatie van de zorg. In dit verband zijn enkele belangrijke stellingen:

- Het dagelijks leven van de klant vormt het uitgangspunt. Zorg en diensten worden op maat en vraaggericht aan de klant aangeboden.
- Zorg en diensten worden de klant zo dicht mogelijk bij of soms in huis aangeboden.
- Het grootste deel van het aanbod aan zorg dient integraal en dé-categoriaal te zijn, met specialistische inzet op afroep. Dit onder het motto "gewoon wat kan, speciaal wat moet"

Deze uitgangspunten dienen herkenbaar te zijn in de organisatie van het aanbod en in de aansturing en kwalificaties van het personeel. Voor de verdere uitwerking van de visie op de zorg wordt hier verwezen naar:

- Het rapport "IJburg, een wijk zonder scheidslijnen" van februari 1999, dat in opdracht van Projectbureau IJburg, ZAO Zorgverzekeringen, gemeente Amsterdam en Provincie Noord Holland tot stand is gekomen.
- De vooraankondiging door partijen van de aanbesteding van de zorg- en dienstverlening op IJburg van 18 november 1999, met het bijbehorende kader voor inschrijving en de omschrijving van de productgroepen en hun diensten.

Een functioneel passende, kwalitatief zorgeloze en als zodanig herkenbare huisvesting van het wijkzorgcentrum levert een wezenlijke bijdrage aan het realiseren van de omschreven doelstellingen. De kwaliteiten cliëntvriendelijkheid, herkenbaarheid in de wijk (buurtgerichte en integrale gezondheidszorg), duidelijkheid, privacy en multidisciplinaire samenwerking dienen maximaal door het gebouw te worden ondersteund.

2.2. Deelnemende disciplines

Het wijkzorgcentrum Haveneiland zal circa 11.000 inwoners een integrale gezondheidszorg bieden. Verwacht wordt dat na verloop van circa 5 jaar circa 95% van de inwoners ingeschreven zal zijn bij het wijkzorgcentrum. Voor de bepaling van het aantal werkplekken in het wijkzorgcentrum wordt uitgegaan van 10.000 tot 10.500 cliënten. Dit uitgangspunt geeft de volgende werkplekken:

discipline	cliënten per fte	aantal fte's	werk- plek- ken	opmerkingen
<i>algemeen</i>				
receptioniste			1	
afsprakenbureau			1	fte van disciplines in wijkzc.
administratie			1	combinatie fte met receptie
centrummanager			1	

discipline	cliënten per fte	aantal fte's	werk- plek- ken	opmerkingen
<i>medische basiszorg, verpleging en psychosociale zorg</i>				
huisartsen	2.000	5,0	6	1 plek extra ivm parttimers
praktijkassistenten	2.000	5,0	6	idem
praktijkverpleegkundige	8.000	1,3	1	
h.a.i.o.			0	samen met praktijkverpleegk.
wijkverpleging	3.000	3,4	3	administratieve werkplekken
apotheek	10.000	1,0	1	apotheek
diëtiste			1	
zorgcoördinator			1	
maatschappelijk werk	11.000	1	1	(voorlopige) norm stadsdeel
psycholoog	28.000	0,3	1	werkplek samen met maat- schappelijke dienstverlening
<i>paramedische basiszorg</i>				
fysiotherapeuten	2.700	3,9	4	zie ook onder diversen
logopedie			1	
orthopedagoog			0	plek samen met verlosk.
<i>tandheelkundige basiszorg</i>				
tandartsen	3.500	3,0	3	
mondhygiëniste			0	werkplek samen met t.a.
orthodontist			0	in hoofdcentrum
<i>ouder- en kind diensten</i>				
ouder- en kindzorg	10.000	1,0	1	consultatiebureau
verloskunde	9.600	1,1	2	plek samen met orthopedag. en schoolarts
Kraamzorg, coördinatie			1	Administratieve werkplek (combinatie)
<i>Informatie, advies en bemidde- ling</i>				
dienstenbalie			1	in receptiebalie
<i>diversen:</i>				
reserve t.b.v. fysiotherapie			1	groei aantal ouderen, special.
reserve			1	Wisselwerkplek algemeen

In dit PvE is er van uitgegaan dat de productgroepen "gespecialiseerde psychiatrische zorg", "diensten aan huis", "woonondersteuning", "vervoer" en "vrije tijd, educatie en werk" in andere huisvestingen worden ondergebracht. De productgroep "opvang met 24-uurs beschikbaarheid" kan mogelijk gekoppeld worden aan het hoofdwijkzorgcentrum op IJburg. Ditzelfde geldt voor de kinderfysiotherapie, kraamzorg en coördinatie van de productgroep "ouder- en kind diensten" en de orthodontist van de productgroep "tandheelkundige basiszorg".

3. STEDENBOUWKUNDIGE RANDVOORWAARDEN

De stedenbouwkundige randvoorwaarden en wensen voor wijkzorgcentrum Haveneiland kunnen als volgt worden samengevat:

- Optie tot uitbreiding.
- Centrale ligging in verzorgingsgebied, dichtbij andere voorzieningen, zoals een winkelcentrum.
- Goede bereikbaarheid, ook voor mindervaliden, met openbaar vervoer, fiets en auto.
- Bijvoorkeur moeten vier entrees worden gerealiseerd: een hoofdingang, een dienstingang, een leveranciersingang voor de apotheek en een ingang voor het Ouder- en kindcentrum. Het Ouder- en kindcentrum moet van buitenaf als een eigen eenheid worden ervaren.
- Voldoende parkeergelegenheid voor bezoekers (circa 30 parkeerplaatsen) nabij de hoofdentree en voldoende parkeergelegenheid voor de medewerkers (circa 15 parkeerplaatsen) bij de dienstingang. Tevens 6 gereserveerde parkeerplaatsen voor huisartsen bij de dienstingang, 3 gereserveerde parkeerplaatsen voor invaliden bij de hoofdingang.
- Circa 25 stallingplaatsen voor fietsen nabij de entree.
- Fietsenberging personeel nabij de dienstingang, circa 20 fietsen.
- Geluidsbelasting op de gevel – door verkeer of andere geluidsbronnen – zodanig, dat ook met geopende ramen (vertrouwelijke) gesprekken kunnen worden gevoerd.
- Voldoende openbare verlichting.
- Een, ten opzichte van de omgeving gunstig liggende, kindvriendelijke en veilige entree.
- Het wijkzorgcentrum moet door zijn ligging, vorm en aanduiding duidelijk herkenbaar zijn in de wijk.
- Een belangrijk aantal werkruimtes moeten op de noord- en oostzijde kunnen worden gelokaliseerd (onder andere fysiotherapie). Dit in verband met de warmteontwikkeling door de bezonning.
- De gebouwdiepte kan variëren tussen circa 14 m¹ en 20 m¹. Grotere gebouwdieptes moeten worden vermeden in verband met te veel ongewenste inpandige ruimte. Voor de daglichttoetreding is relatief veel gevellengte nodig.

De situering van het wijkzorgcentrum ten opzichte van het openbare gebied is in dit kader tevens van belang. Privacy in de spreekkamers is vereist. Niet alleen mogen op het trottoir bij openstaande ramen geen gesprekken spontaan meegeluisterd kunnen worden, ook geluidshinder en inkijk moet worden vermeden. Een spreekkamer die de hele dag geblindeerd moet blijven van wege de zon of inkijk is geen prettig werkvertrek. De afstand tot het trottoir moet in verband hiermee circa 3 tot 5 m¹ bedragen.

Als de bovenstaande stedenbouwkundige randvoorwaarden en wensen niet stroken met die van de Gemeente Amsterdam, zal in overleg gezocht moeten worden naar een voor beide partijen acceptabele oplossing.

4. HOOFDINDELING VAN HET WIJKZORGCENTRUM

4.1. Hoofdvorm van het gebouw

Om de bijzondere functie van het gebouw in de wijk te benadrukken, wordt een enigszins expressieve vorm van het gebouw op prijs gesteld. Het gebouw moet een 'baken' in de wijk worden en duidelijk als wijkzorgcentrum herkenbaar zijn (ook door gevelopschriften voor wijk-

zorgcentrum, ouder- en kindzorg en apotheek). De inrichting en het materiaal- en kleurgebruik mogen hier op worden aangepast. Ook indien het wijkzorgcentrum deel gaat uitmaken van een groter bouwvolume, moet het eigen karakter duidelijk herkenbaar zijn.

Het verdient de voorkeur het wijkzorgcentrum in twee of meer bouwlagen te bouwen. Dit heeft als voordelen: kortere looplijnen, een compactere bouw (minder bouw- en exploitatiekosten) en betere herkenbaarheid. De voorwaarden waaronder in meerdere verdiepingen kan worden gebouwd, staan hierna vermeld.

Overwogen is om de productgroep "ouder- en kindzorg" op een andere locatie in de wijk te huisvesten. Het volledige voordeel van subsidiering volgens het Besluit Subsidiering Gezondheidscentra (BSG) wordt echter pas behaald als ook de productgroep "ouder- en kindzorg" onder één dak wordt gebracht met de andere productgroepen in het wijkzorgcentrum.

In relatie met de bovenstaande gedachtengang moet de huisvesting van het Ouder- en kindcentrum van buitenaf een eigen gezicht en een eigen toegang hebben, maar binnendoor met de rest van het wijkzorgcentrum verbonden zijn. De eigen toegang is ook bedoeld om avondgebruik van de ruimtes voor verschillende doeleinden mogelijk te maken en te bevorderen.

4.2. Hoofdindeling

4.2.1 Algemeen

1. Uitgangspunt bij de hoofdindeling van het gebouw vormt het blokkenschema (bijlage 1) alsmede het overzicht van ruimten in de ruimtespecificaties (bijlage 2).
2. In verband met de ontwikkelingen in de gezondheidszorg op korte-, middellange- en lange termijn is interne en externe flexibiliteit van het gebouw gewenst. De ervaring leert dat een stramienmaat van 3,30 m¹ of 3,60 m¹ de meeste flexibiliteit geeft, waarbij de stramienmaat van 3,60 m¹ de voorkeur geniet. In het algemeen gesproken, geeft een constructie, waarbij de gevels en gangwanden de dragende elementen vormen, de meeste interne flexibiliteit tegen de minste kosten. Ook een constructie met dragende wanden, haaks op de gevel, op een stramien van 7,20 m¹ geeft in de meeste gevallen voldoende flexibiliteit voor een goede prijs. Een vrijdragende constructie met een kolommenstructuur biedt de meeste flexibiliteit, maar zal uit kostenoverwegingen niet (overal) toegepast kunnen worden. Bij toetsing van het ontwerp op interne flexibiliteit zal extra aandacht worden gegeven aan gebouwdelen waarvan de indeling, naar verwachting, meerdere malen zal veranderen (bijvoorbeeld: delen van het Ouder- en kindcentrum). Voor externe flexibiliteit kan gedacht worden aan het betrekken van de aangrenzende woningen in het ontwerp.
3. Indien de stedenbouwkundige voorwaarden of het ontwerp dit noodzakelijk maken, kunnen nader te bepalen cliëntgebonden ruimten op de verdieping worden gesitueerd. Een ruime lift is dan noodzakelijk. Apotheek, receptie, maatschappelijk werk, psycholoog en consultatiebureau moeten in elk geval op de begane grond worden gesitueerd.
4. Voor enkele ruimtes geldt dat ze – in verband met gebruik buiten de openstellingstijden van het wijkzorgcentrum – bij voorkeur dicht bij de entree of de dienstingang moeten zijn gelegen. Het betreft hier de oefen- en fitnessruimte van de fysiotherapie, de vergaderruimte en de boxenruimte van het Ouder- en Kindcentrum. Bezoekers die in de avonduren in één van deze ruimtes moeten zijn, moeten niet door het gebouw kunnen gaan zwerven (ook hierop letten als de oefen- en fitnessruimte van de fysiotherapie op een verdieping wordt gesitueerd). De vergaderruimte wordt overdag en in de avonduren ook gebruikt door zorg- en dienstverleners die niet in het wijkzorgcentrum hun werkplek hebben. Verder moet worden gelet op de gevolgen van het houden van avondsprekken door de diverse disciplines voor de indeling van het gebouw.

5. De structuur van het gebouw, de verkeersruimten en de daarbij behorende bewegwijzering moeten de cliënt op een logische en vanzelfsprekende manier op de gewenste plek brengen.
6. Indien de oppervlakte van de kavel waarop het wijkzorgcentrum wordt gebouwd dit toestaat, moet uit kostenoverwegingen de fietsenberging buiten het gebouw worden gesitueerd. De fietsenberging moet ruimte bieden aan circa 20 fietsen (in parkeerkelder?).
7. De algemene receptie moet in het directe zicht van de ingang liggen. Tevens moet vanuit de receptie zicht kunnen worden gehouden op entree, gangen en lift. De receptie zal bestaan uit een baliegedeelte – het front office – voor de receptie- en dienstentaken; hier worden bezoekers ontvangen, verwezen en in sommige gevallen geholpen met het opzoeken van informatie. Direct grenzend aan de receptie ligt het afsprakenbureau of ‘back office’.
8. De team- en vergaderruimte moet ‘in de route’ van alle hulpverleners liggen om het noodzakelijke en gewenste contact tussen de teamleden te bevorderen. Een logische plek is in dit geval vlak bij de dienstingang.
9. De ervaring leert, dat altijd meer bergruimte kan worden gebruikt dan staat geprogrammeerd. Zogenaamde ontwerpverliezen mogen incidenteel worden gebruikt voor het toevoegen van extra bergruimte.

4.2.2 Wachtruimte

1. Het heeft de voorkeur de totale oppervlakte aan wachtruimte te verdelen over drie of meer wachtruimtes, één en ander afhankelijk van de indeling en vorm van het gebouw. Hierbij kan gedacht worden aan:
2. Een wachtruimte ter plaatse van de receptie voor de informatiefunctie en het maatschappelijk werk. Deze wachtruimte moet dichtbij de receptiebalie liggen en wordt door de bezoekers van het centrum ook gebruikt voor het opzoeken en printen van on-line informatie.
3. Eén of twee wachtruimte(s) voor de huisartsgeneeskunde.
4. Eén of meerdere wachtruimte(s) voor de overige disciplines.
Circa de helft van de oppervlakte aan wachtruimte, die in bijlage 2 wordt genoemd, is bestemd voor de huisartsen. Vuistregel is: circa 7 m² wachtruimte per huisartsenwerkplek en circa 3 m² wachtruimte per werkplek voor de overige disciplines (indien deze cliënten ontvangen).
5. De wachtruimte van het Ouder- en kindcentrum (dicht bij de receptie) moet groot genoeg zijn om hierin een functie à la het geboortecentrum te kunnen realiseren.

4.2.3 Receptie, afsprakenbureau en administratie

1. De receptie vormt het zogeheten "front office". Hier worden bezoekers ontvangen en verwezen en worden eventueel afspraken gemaakt. In het "back office" is het afsprakenbureau en de administratie gehuisvest.
2. Op het afsprakenbureau worden alle binnenkomende telefoongesprekken aangenomen en worden de telefonische afspraken gemaakt voor alle disciplines in het wijkzorgcentrum.
3. Het afsprakenbureau grenst direct aan de receptie, maar staat – ruimtelijk gezien – los van andere functies in het wijkzorgcentrum. Het bureau kan evenwel gecombineerd worden met de ‘back office’-functie (administratie) van de algemene receptie. Hierdoor ontstaan twee werkplekken in het ‘back office’.
4. De taakverdeling ten aanzien van de afspraken is als volgt:
 - afsprakenbureau telefonische afspraken maken
 - hulpverleners na consultatie, indien nodig, zelf vervolgspraak maken
 - algemene receptie verwijzen naar wachtkamer en/of recept inleveren
 - praktijkassistenten afspraak maken indien hierover onderhandeld moet worden; invoer en verwerking van cliëntgegevens

4.2.4 Huisartsgeneeskunde

1. In verband met de grootte van de discipline huisartsgeneeskunde is het wenselijk huisartsen en praktijkassistenten te verdelen in twee teams. Hiermee dient ook in de verdeling van de wachtruimte rekening gehouden te worden.
2. Het heeft nadrukkelijk de voorkeur de beide teams op dezelfde bouwlaag te situeren. Achter de beide huisartsenbalies ligt de administratieruimte van de praktijkassistenten. De administratieruimte moet afgescheiden zijn van de balie, maar vanuit deze ruimte moet wel zicht op de (beide) balie(s) kunnen worden gehouden (zie ook het blokkenschema in bijlage 1).
3. De huisartsenbalie(s) moet(en) zo worden gesitueerd dat de praktijkassistent(e) tijdens zijn/haar werkzaamheden niet rechtstreeks de wachtruimte in kijkt en dat gesprekken aan de balie niet in de wachtruimte kunnen worden gehoord. De looplijn van een hulpverlener die een cliënt ophaalt uit de wachtkamer mag, om onrust te voorkomen, niet merkbaar langs de balie gaan.
4. Het heeft de voorkeur de onderzoekplek van de huisartsen (inpandig) tussen ganggebied en spreekkamer in te leggen. De keuze of de onderzoekplek een aparte onderzoekkamer wordt of slechts een plek achter een gordijn, wordt pas in de besteksfase gemaakt. Beide opties moeten mogelijk blijven.
5. De behandelkamers, het huisartsenlaboratorium en een patiëntentoilet moeten binnen het directe bereik van de administratieruimte van de praktijkassistenten worden gesitueerd.
6. Bij de discipline huisartsgeneeskunde zijn ook de huisarts in opleiding (h.a.i.o.) en de praktijkverpleegkundige ondergebracht. Deze delen samen een spreek- en onderzoekkamer. Voor de praktijkverpleegkundige wordt uitgegaan van een taakverdeling van 50% werkzaamheden in het centrum en 50% in de wijk. Voor de administratieve werkzaamheden die de praktijkverpleegkundige moet verrichten, heeft zij een werkplek in de ruimte bij de wijkverpleegkundigen. Groei van de spreekuren van de praktijkverpleegkundigen (of centrumassistenten) en/of specialisten kunnen worden ondergebracht in de spreekkamers van de huisartsen en h.a.i.o. In de bezetting van deze spreekkamers is nog circa 7 dagen onderbezetting door onder andere parttime werken en de functie van huisartsen als c.b.-arts.
7. De huisartsen zullen in wijkzorgcentrum Haveneiland geen nachtdienst doen. Een combinatie zal worden gezocht met een bestaande nachtdienstfunctie in een ander gebied of zal in het hoofdwijkzorgcentrum op IJburg komen.

4.2.5 Wijkverpleging

1. De wijkverpleging heeft drie administratieve werkplekken in het centrum nodig. Voor het grootste deel van de tijd zijn de wijkverpleegkundigen in de wijk. Deze werkplekken worden alleen gebruikt voor het bijhouden van de administratie.
2. In dezelfde ruimte komt een vierde administratieve werkplek voor de praktijkverpleegkundige.

4.2.6 Apotheek

1. De apotheek wordt (tijdelijk) een bereidende apotheek, die tevens meedraait in de roosters voor 24-uurs en weekenddiensten (waarschijnlijk totdat de hoofdapotheek in het centrum van IJburg open gaat). De apotheek heeft een winkelfunctie en moet derhalve van buitenaf duidelijk zichtbaar zijn. De apotheek kent mogelijk andere openingstijden dan het wijkzorgcentrum. Met de toegankelijkheid moet hiermee rekening worden gehouden. De apotheek moet daarom bij voorkeur een eigen tochtvrije ingang krijgen (kan ook vanuit de tochtsluis van de hoofdentree van het centrum), maar moet voor de cliënt en het personeel wel binnendoor vanuit het wijkzorgcentrum te bereiken zijn. De apotheek moet een eigen dienstingang krijgen waar aanvoer van goederen gemakkelijk kan plaatsvinden.
2. Bij het ontwerp van de apotheek moet rekening gehouden worden met een mogelijke inrichting volgens het zogenoemde zitbaliemodel. De totale frontbreedte van de balies in dit

model is circa 10 tot 12 m¹. De apotheek moet bij voorkeur compact worden vormgegeven (rechthoekig). Daarnaast rekening te houden met de volgende ruimtelijke en functionele uitgangspunten:

- Een publieksruimte die groot genoeg is en geschikt is om folderrekken en/of standaards neer te zetten. Aansluitend aan de publieksruimte moet een informatieruimte worden gecreëerd. Als de huisartsgeneeskunde grenzend aan de apotheek kan worden gesitueerd, moet deze informatieruimte zowel door de apotheek als door de praktijkassistenten kunnen worden gebruikt.
 - Een kantoorruimte voor de apotheker en een assistentenkamer met keukenblok.
 - De verplichte ruimtes voor opslag van grondstoffen en bereiding- en opslag van medicijnen, zoals: steriele ruimte, zuurkast, magazijn, etc. Een aantal van deze ruimtes zullen later, als de bereiding centraal wordt geregeld in de hoofdapotheek op IJburg, een andere bestemming krijgen.
 - Een magazijn voor opslag van incontinentiematerialen, medische hulpmiddelen, verpakkingsmaterialen en emballage.
 - Een slaapmogelijkheid. Deze is van tijdelijke aard en zal daarom zolang in een ander vertrek worden ondergebracht. Een doucheruimte is in het wijkzorgcentrum beschikbaar. Verder moet de apotheek voorzien zijn van een werkkast en een toilet.
3. De apotheek heeft een afzonderlijk beveiligingssysteem.
 4. Als het voorlopig ontwerp van het gebouw vrijwel gereed is, wordt met het ontwerp van de inrichting van de apotheek begonnen. Dit gebeurt door een gespecialiseerd interieur architect in samenspraak met de apotheker en de hoofdarchitect.

4.2.7 Diëtiste, zorgcoördinator, maatschappelijk werk en psycholoog

Deze hulpverleners hebben werkkamers nodig voor het houden van gesprekken en voor advisering.

Het maatschappelijk werk heeft (minimaal) 1 werkruimte nodig, waar zowel gesprekken kunnen worden gevoerd (laag zijte) als administratie kan worden bijgehouden. De werkruimtes hebben een enigszins huiselijke sfeer.

De spreekkamers van maatschappelijk werk en psycholoog moeten in de nabijheid van de receptie op de begane grond worden gesitueerd. Dit in verband met de relatie met de maatschappelijk dienstverlening. Indien mogelijk, verdient het de voorkeur om het gehele cluster van diverse werkplekken (zie blokkenschema in bijlage 1) bij elkaar te houden op de begane grond.

4.2.8 Fysiotherapie

In het wijkzorgcentrum komen vier behandelkamers voor fysiotherapeuten, een oefen- en fitnessruimte, een administratieruimte, een berging, twee douches en een toilet. De behandelkamers zijn tevens geschikt voor gebruik van een (wand) spiegel bij specialistische behandelingen als mensendieck. Er wordt in dit PvE vanuit gegaan dat de fysiotherapie slechts zeer beperkt elektrische apparatuur gebruikt en dat indien UKG-apparatuur wordt gebruikt deze ontsloord is. Zie voor verdere beschrijving hoofdstuk 6.

De oefen- en fitnessruimte moet ontworpen worden als één grote ruimte. Indien dit in de praktijk noodzakelijk blijkt, moet de grote ruimte in tweeën kunnen worden gedeeld door middel van een schuifwand (in het ontwerp hiermee rekening houden en de constructie hierop voorbereiden).

Een extra ruimte is beschikbaar om mogelijke groei in de fysiotherapeutische behandelingen op te kunnen vangen. Zie hiervoor ook punt 4.2.10.

4.2.9 Tandheelkunde

1. De tandheelkunde wordt moet op korte afstand van de receptiebalie worden gesitueerd. De receptiebalie en het afsprakenbureau zullen tevens worden benut voor het maken van afspraken met de tandartsen. Vanaf de receptiebalie moet zicht kunnen worden gehouden op de wachtruimte van de tandheelkunde.
2. De inrichting van de ruimtes voor de tandheelkunde worden ontworpen door een bedrijf dat daarin is gespecialiseerd. Als het voorlopig ontwerp van het gebouw vrijwel gereed is, moet dit bedrijf worden ingeschakeld voor interieurontwerp en advisering.

4.2.10 Ouder- en kindcentrum

1. In het consultatiebureau moeten een spreekkamer voor een consultatiebureau-arts (is een huisarts van het wijkzorgcentrum), een spreekkamer voor een verpleegkundige, een boxenkamer, een berging en stallingsruimte voor enige kinderwagens nabij de boxenkamer worden ondergebracht. Ook de kraamzorg en coördinatie worden (voorlopig) vanuit dit centrum geregeld.
2. De boxenkamer moet multifunctioneel kunnen worden gebruikt (zwangerschapsgymnastiek, e.d.). In verband met dit multifunctionele gebruik moeten de opklapbare boxen tijdelijk in de aangrenzende berging kunnen worden opgeslagen.
3. De discipline verloskunde is opgenomen in deze productgroep. De verloskundigen krijgen twee spreek- en onderzoekkamers (indeling als bij de huisartsen) en een administratieruimte ter beschikking. In de administratieruimte kan ook koffie worden gezet. De spreekkamers moeten multifunctioneel kunnen worden gebruikt, bijvoorbeeld door de orthopedagoog en de schoolarts.

4.2.11 Partieel aanwezige disciplines

Voor eventueel aanvullende zorg worden twee spreekkamers extra gereserveerd. Eén van deze spreekkamers wordt ondergebracht bij de fysiotherapie. Dit in verband met de groei van het aantal behandelingen van de fysiotherapie door toepassing van specialismen en het vergrijzen van de wijk.

Tot zover het Programma van Eisen Wijkzorgvcentrum Haveneiland West.

ACHTERGRONDEN BIJ HET PROGRAMMA VAN EISEN
WIJKZORGCENTRUM HAVENEILAND-WEST

Andere visie op zorg op IJburg stelt andere eisen aan de bouw zorgvoorzieningen: Programma van Eisen wijkzorgcentrum Haveneiland-West

De bouwstroom (en het ontwerp ervan) op IJburg loopt niet gelijk op met de procedure van aanbesteding waarmee de zorgverleners op IJburg geworven worden. Dat betekent dat het Programma van Eisen voor de bouw van het eerste wijkzorgcentrum (Haveneiland West met ongeveer 10.000 patiënten) geschreven moet worden voordat de zorgverleners die er daadwerkelijk gaan werken bekend zijn. Bovendien moet dit Programma van eisen geschreven worden in samenhang met de nota IJburg, wijk zonder scheidslijnen”.

Voor deze situatie is een oplossing gevonden door, naast een technisch bouwcoördinator, een inhoudelijke bouwcoördinator te benoemen.

Deze inhoudelijke bouwcoördinator heeft:

- een klankbordgroep van hulpverleners en gebruikers opgericht die ervaring hebben met de bouw van zorgvoorzieningen en met de innovatie van zorg. Zij hebben het concept Programma van Eisen en bijgaande notitie over de relatie van het wijkzorgcentrum met het hoofdcentrum en de steunpunten van commentaar voorzien. Op grond van dit commentaar zijn beide stukken aangepast.
- interviews gehouden en projectverslagen gelezen over zorginnovaties die aan sluiten bij de zorgvisie die voor IJburg is opgesteld.

Op grond van de resultaten van deze activiteiten, waarbij een twintigtal personen betrokken zijn geweest, is het Programma van Eisen voor het eerste wijkzorgcentrum tot stand gekomen. Daarbij is extra gelet op de interne- en externe flexibiliteit van het wijkzorgcentrum om aan de uiteindelijke gebruikers zo maximaal mogelijke ruimte voor flexibiliteit te laten. Daarbij is er op gelet dat het gebouw efficiënt te exploiteren is o.a. door niet voor iedere functie een aparte kamer te bouwen maar door ruimte's gecombineerd te gebruiken. Het totale bouwvolume past binnen de normen die het College van Zorgvoorzieningen (CVZ, voorheen de Ziekenfondsraad) daarvoor stelt.

Sommige functies zijn niet in het eerste wijkzorgcentrum opgenomen maar kunnen desgewenst wel in een volgend wijkzorgcentrum opgenomen worden.

Het is ondoenlijk een complete beschrijving van dit proces te geven en alle elementen en achtergronden die daarbij een rol gespeeld hebben toe te lichten.

Wel is de notitie “relatie wijkzorgcentrum Haveneiland met het hoofdcentrum en de steunpunten” toegevoegd omdat dit een schets geeft van hetgeen – gegeven de zorgvisie – mogelijk is en met welke innovatieve ontwikkelingen in de zorg in ieder geval rekening gehouden is. Deze notitie is gebruikt om het Programma van Eisen voor het eerste wijkzorgcentrum op IJburg te ontwikkelen zoals het er nu ligt. Dit laat onverlet dat de toekomstige gebruikers op IJburg – op grond van dezelfde visie – waarschijnlijk tot een andere daadwerkelijke invulling van het gebouw zouden kunnen komen.

Tot slot volgt een overzicht van:

- de functies die in het eerste wijkzorgcentrum Haveneiland-West te vinden zullen zijn.
- Een overzicht van de combinatiemogelijkheden van ruimtegebruik die in het Programma van Eisen zijn opgenomen en de geplande behoefte aan zulke combinaties.

De functies in het wijkzorgcentrum Haveneiland-West:

1. Huisartsen. (inclusief huisarts in opleiding)
2. Verpleging (wijk- en praktijkverpleegkundigen)
3. Centrumassistenten
4. Buitenpolifuncties (een beperkt aantal)
5. Consultatiebureau
6. Cursussen voor aanstaande ouders, e.d.
7. Verloskunde (ruimte voor 3 tot 4 FTE)
8. Schoolgezondheidszorg
9. Orthopedagoog/Opvoeden Zo, etc.
10. Winkelruimte bij de Jeugdgezondheidszorg
11. Algemeen Maatschappelijk Werk
12. Eerste Lijns Psycholoog
13. RIAGG-functie
14. Beperkte functie op het terrein van dienstverlening en informatie
15. Fysiotherapie, oefen therapie, ergotherapie
16. Logopedie
17. Oefen-/fitnessruimte
18. Diëtiste
19. Apotheek
20. Tandarts
21. Lotgenotencontact

Overzicht van combinatiemogelijkheden t.a.v. ruimtegebruik

<u>Functie:</u>	<u>Vrije dagdelen</u>
Huisartsenkamer niet combineren met CB-artsenkamer	10
Huisartsenkamers: 5 kamers voor 4 FTE huisarts	10
Vergaderzaal niet combineren met andere functies	8
Spreekkamers verloskunde drie dagen per week nodig	8
Extra kamer voor groei mogelijkheid	<u>10</u> +

Totaal aantal dagdelen voor gecombineerd gebruik 46

<u>Hiermee is plaats voor:</u>	<u>Dagdelen per week</u>
Eerste Lijns Psycholoog	3
RIAGG-functies	5
Orthopedagoog	2
Spreekuren specialisten	3
Zorg dicht bij huis, meer preventie	15
Lotgenotencontact	1
Gebruik vergaderzaal door steunpunt	3
Gebruik vergaderzaal door mantelzorg	<u>1</u> +

Geplande ruimte voor combinatie van functies 33 33 dagdelen -

Over voor groei en/of roosterverlies 13 dagdelen

Daarmee is er ruimschoots de ruimte en de flexibiliteit om op een inhoudelijke en financieel verantwoorde manier een andere visie op zorg in te vullen in het eerste wijkzorgcentrum op IJburg: Haveneiland-West.

Relatie wijkzorgcentrum Haveneiland met het grotere hoofdcentrum en de kleinere steunpunten: Transmuraler en regionaler

1. Hoe past de zorg- en dienstverlening, die vanuit wijkzorgcentrum Haveneiland verleend wordt, in de zorgketen op IJburg?

Het Programma van Eisen (PvE) voor het wijkzorgcentrum is in sterke mate afhankelijk van de functies die het gaat herbergen. Deze functies zijn op grond van de ambitieuze visie van te leveren zorg en diensten op geheel IJburg, zoals is vastgesteld door ZAO, gemeente Amsterdam en Stadsdeel Zeeburg, moeilijk eenduidig *beperkt tot het op wijkzorgcentrumniveau* vast te stellen.

Er komt geen ziekenhuis en, in ieder geval vooralsnog, geen verpleeg- of verzorgingshuis op IJburg, omdat het uitgangspunt is dat de bewoners zo lang mogelijk thuis blijven wonen en zo min mogelijk naar het verzorgingshuis of ziekenhuis gaan. Dit uitgangspunt veronderstelt dat meer zorg en diensten dan tot noch toe gebruikelijk is, wordt geleverd in de eerste lijn. In de nota "IJburg, een wijk zonder scheidslijnen" (februari 1999) is deze visie verder uitgewerkt en in de "Vooraankondiging aanbesteding zorg- en dienstverlening IJburg (november 1999) is een kader geschapen waarbinnen die zorg geleverd moet gaan worden.

(Deze notitie kan niet los van bovenstaande stukken gelezen worden.)

Deze notities geven weliswaar aan welke functies vanuit welke visie – zo dicht mogelijk bij huis – geleverd moeten worden en hoe de clustering van functies is. Ze geven in grove lijnen aan welke functies op welk niveau geleverd moeten worden:

- In het hoofdwijkzorgcentrum (45.000–50.000 inwoners): naast wijkzorg voor 10.000 patiënten de ziekenhuiszorg en 24-uurs opvang mogelijkheid voor heel IJburg.
- In het wijkzorgcentrum (10.000 tot 11.000 inwoners): 17 disciplines leveren multidisciplinaire zorg en diensten.
- In de steunpunten voor 24-uurs zorg: (3500 inwoners), inclusief een meer dan gebruikelijk aantal aangepaste woningen voor ouderen, gehandicapten en (ex-)psychiatrische patiënten (215 woningen = 6%). In de steunpunten komen in ieder geval de dagelijkse zorg en verzorging aan en de begeleiding van bewoners van de aangepaste woningen (per steunpunt verschillend wellicht in combinatie met wijkagent en buurtbeheer).

Voor het schrijven van een Programma van Eisen dienen de grenzen, in tegenstelling tot bovenstaande schets, vrij precies vastgesteld te worden. Bijvoorbeeld welke ziekenhuisverplaatste zorg kan mogelijk in het wijkzorgcentrum geleverd worden en welke extra ruimte en specifieke eisen stelt dit aan het wijkzorgcentrum? Tot slot ontwikkelt de zorg zich steeds meer in de richting van transmuralisering, meer preventie en regionale samenhang.

Helaas moeten voor de levering van de gewenste zorg – niet alles kan tussen dezelfde vier muren en tegelijk dicht bij huis – een aantal scheidslijnen in de organisatie van de zorg getrokken worden die niet moeten leiden tot het doorbreken van de gewenste zorgketen. Het gewenste concept is bovendien nog nergens in het land integraal uitgewerkt zodat er ook weinig van ervaringen elders geprofiteerd kan worden. Daarnaast moeten partijen die daadwerkelijk hulp gaan verlenen op IJburg ook de ruimte krijgen voor een eigen invulling van de door de aanbesteders gewenste visie op zorg. Tot slot blijft de zorg in beweging en zal hiervoor ook bouwkundig de ruimte moeten zijn.

Vanuit diverse gesprekken met uitvoerende werkers die momenteel bezig zijn met transmurale zorg in een regio, en een tiental nota's op dit terrein (zie bijlage), is geprobeerd in dit stuk die grenzen wat scherper te trekken (hoofdstuk 2) om vervolgens vanuit deze beperkte ervaringen een vertaalslag te maken naar een bouwkundig Programma van Eisen voor een wijkzorgcentrum (hoofdstuk 3).

2. Ervaringen elders met het leveren van zorg en diensten zo dicht mogelijk bij huis

Op grond van een tiental gesprekken en nota's (zie bijlage) op het terrein van de organisatie van de zorg zo dicht mogelijk bij huis, is onderstaand lijstje van mogelijkheden tot stand gekomen.

Volumegegevens, nogal belangrijk voor het formuleren van bouwweisen, waren alleen globaal te vinden in vier van de tien nota's die vooral inhoudelijk gericht zijn. Verder is dankbaar gebruik gemaakt van (ongepubliceerde) registratiegegevens op grond van vier jaar ervaring met protocollaire zorg door centrumassistenten in samenwerking met praktijkverpleegkundige in gezondheidscentrum Holendrecht (Amsterdam Zuidoost) t.a.v. Diabetes, Astma/COPD en Uitstrijkjes.

Bij onderstaande opsomming hebben allereerst inhoudelijke overwegingen een rol gespeeld en vervolgens is gekeken naar de kleinste mogelijke schaalgrootte waarop deze zorg georganiseerd kan worden.

Gezien het grote aantal innovatieve projecten op het gebied van zorg dicht bij huis, die in de gebruikte publikaties genoemd worden, is een zekere indeling van belang. Gekozen is voor de indeling in terreinen zoals die in de nota over IJburg van de Amsterdamse Huisartsen Vereniging is aangegeven. Dit geeft in ieder geval een multi-disciplinaire invalshoek. Vanuit de tweede lijn wordt veelal in "aandoeningen" of "specialismen" gedacht.

a. *Diagnostische faciliteiten en opvolging*

Hierbij wordt vooral gedacht aan transmurale protocollen en medische diagnostiek in de eerste lijn ten behoeve van een betere verwijzing en doorstroming bij verwijzing.

Aanwijzingen voor eisen aan de bouw van zorgvoorzieningen daarbij zijn niet te vinden. Het betreft vooral inhoudelijke en communicatieve afspraken.

Het enige wat regelmatig genoemd wordt is, dat er in de wijk een prikpunt voor het huisartsenlaboratorium zou kunnen zijn.

b. *Buitenpoli en/of specialisme 'on the spot'*

Op dit gebied zijn de Amsterdamse ervaringen per definitie moeilijk voor IJburg te gebruiken, omdat het wat betreft de behandelvolumes, nooit om een afgebakend gebied gaat met een zelfde aantal inwoners. Voor de bepaling wat op IJburg zou kunnen, en gezien de visie van ZAO zou moeten, is dit van cruciaal belang.

Daarom is gezocht naar ervaring met een buitenpoli die wel aan deze eis voldoet. Er is een regio gevonden waar men – uitgaande van de klassieke verdeling tussen eerste en tweede lijn – huisartsenzorg, thuiszorg en een reeds bestaande buitenpoli wil combineren in een werkgebied van ongeveer 45.000 tot 50.000 inwoners. Gelijk aan het aantal inwoners in IJburg.

De volumes hiervoor zijn overigens laag geschat omdat de toestemming voor financiering van een buitenpoli moeilijk te verkrijgen is en lang (soms 5 jaar) duurt. Als gewerkt gaat worden vanuit een visie dat zoveel mogelijk zorg dicht bij huis (of thuis) geleverd wordt, dan is deze schatting extra laag.

	Huidige buitenpoli (300 m2, 37.500 inw.)	Toekomstige buitenpoli (460 m2, 50.000 inw.)	
Afdeling	dagdelen spreekuur	dagdelen spreekuur	aard activiteiten
Chirurgie	2	2	poliklinische verr.
Dermatologie	3	3	Ulcera Cruris, lichttherapie, flebologie
Gynaecologie	4	5	Echo, C.T.G.
Interne	4	5	
Kinderen	1	2	
Psychiatrie	–	1	
Psychologie	–	1	
Urologie	–	1?	Catheter verwisselen incontinentiespreekuur
Revalidatie	–	1?	
Kaakchirurgie	–	2	kleine dontochirurgie
Oogheelkunde	–	1	orthoptiste
Totaal	14 dagdelen per week	23 dagdelen per week	

Speciale bouwkundige voorzieningen, naast een behandelkamer, zijn alleen nodig voor het specialisme kaakchirurgie. De standaardruimte voor een tandarts voldoet hieraan.

Bovenstaande is, los van eisen voortvloeiend uit de specifieke bevolkingssamenstelling, een redelijke en voorzichtige indicatie voor wat op IJburg zou kunnen.

De fysiotherapie specialismen kinderfysiotherapie (1 FTE op 45.000 inwoners) en manueeltherapie (1 FTE op 45.000 inwoners) worden in Amsterdam Zuidoost in een van de centra als specialisme uitgeoefend. Voor kinderfysiotherapie is een fysiozaal voorwaarde. Manueeltherapie kan in een gewone behandelkamer voor fysiotherapie worden beoefend.

Deze functies kunnen het beste in het hoofdcentrum worden ondergebracht of geconcentreerder in één of twee wijkzorgcentra. Hierover kan later met de hulpverleners zelf overlegd worden.

Voor ergotherapie is of een grote oefenruimte nodig in verband met het te gebruiken grote materiaal of wordt “aan huis” geleverd. Daarom is voor deze functie geen aparte ruimte gepland in het wijkzorgcentrum.

Lotgenotencontact is een bijzondere vorm van specialisme ‘on the spot’. Dit wordt vaak georganiseerd door patiëntenverenigingen maar op grotere schaal dan voor 10.000 patiënten.

Tevens beschikken deze verenigingen meestal niet over middelen om huur te betalen voor de ruimte waarin men spreekuur houdt. Zulke spreekuren worden door patiënten wel gewaardeerd. Bekend is een situatie waarop een wekelijks lotgenotenspreekuur van de diabetesvereniging gemiddeld twee tot drie bezoekers komen. Een deel van de bezoekers komt graag op het eigen wijkzorgcentrum, een ander deel – in verband met privacy – juist weer niet. Bespreking en afstemming van het beleid van een wijkzorgcentrum met het beleid dat de personen die zulke spreekuren houden heeft voor beide partijen meerwaarde.

Gezien bovenstaande wordt uitgegaan van de gedachte dat er in ieder wijkzorgcentrum (gratis) ruimte geboden moet kunnen worden voor een lotgenotenspreekuur.

c. Low-care voorzieningen

Het betreft hier “bedden” met low care en omvat alle mogelijk tussenvoorzieningen die er maar bestaan (transferbedden, wijkziekenboegbedden, revalidatiebedden, huisartsenbedden, etc.) tussen de eerste en de tweede lijn.

Aangezien deze zeker bij het hoofdcentrum komen is dit onderdeel verder niet onderzocht. Navraag heeft ook geen aanwijzingen opgeleverd dat zulke voorzieningen op het niveau van een wijkzorgcentrum, of in combinatie met een steunpunt, mogelijk zouden zijn.

d. Afstemming EHBO-Post en huisartsendienst

De centrale EHBO-post zal zeker op het hoofdcentrum komen, daarom is hierover niets in deze notitie opgenomen. De basiszorgcentra zullen overdag zoveel mogelijk EHBO-zaken afhandelen omdat er geen ziekenhuis in de buurt is.

De nacht- en weekenddiensten worden tegenwoordig op zeer grote schaal (80.000 tot 120.000 inwoners) georganiseerd. Hiervoor is zelfs IJburg te klein en zal IJburg afspraken moeten maken met de huisartsen in Oost. Als er in Oost geen goede ruimtelijke voorziening is voor de huisartsenpost dan kan deze mogelijk wel op IJburg gebouwd worden. Aan de huisartsenpost zijn wel een aantal specifieke bouwkundige eisen te stellen.

Ten behoeve van de EHBO-functie, in een situatie dat IJburg geen eigen ziekenhuis heeft is het raadzaam dat ieder wijkzorgcentrum beschikt over een ultra-geluid-voorziening om o.a. om ‘foto’s’ te kunnen maken voor controle op botbreuken. Hiervoor is geen aparte bouwkundige voorziening nodig.

e. Garanties m.b.t. toegankelijkheid bij opname en communicatie

Dit betreft vooral afspraken voor een zorgketen en een goede organisatie van de communicatie en stelt geen bouwkundige eisen aan een wijkzorgcentrum.

De elektronische communicatie van de hulpverleners onderling stelt vooral eisen aan de soft-ware.

Op IJburg wordt uitgegaan van één centrale computer op het hoofdcentrum met een modem in een wijkzorgcentrum. Gezien de snelle ontwikkelingen op dit terrein – met name op het gebied van e-mail – verwachten deskundigen dat in de zeer nabije toekomst het uitwisselen van informatie met wie dan ook in de zorg geen probleem meer is.

f. Gespecialiseerde verpleegkundige

Onder deze opvatting worden meestal allerlei handelingen genoemd die, ofwel verplaatst kunnen worden van het ziekenhuis naar de eerste lijn, ofwel van huisarts naar een praktijkverpleegkundige. Huisartsen krijgen op dit gebied vanaf 2000 ongeveer 0,3 FTE per 1 FTE huisarts. In veel gevallen kunnen deze handelingen ook door ervaren en bijgeschoolde centrum- of doktersassistentes verricht worden in plaats van door een praktijkverpleegkundige.

Op dit gebied worden met gemak een dertigtal aandoeeningen genoemd met activiteiten op de terreinen preventie, controle en kleine behandelingen. Hieronder staan de twaalf meest genoemde. Bij de zorgverlening ten aanzien van vier aandoeeningen zijn de laatste jaren de experimenten zo positief verlopen dat deze zorg regulier, en tegen een vergoeding, in de eerste lijn wordt aangeboden. Het betreft Diabetes, Astma/COPD, Hart- en Vaatziekten/hypertensie en preventieve uitstrijkjes.

(Van de 89 genoemde projecten in de inventarisatie “regionale samenhang” van NIVEL/LVG zijn er 51 op de vier hierboven genoemde gebieden, ruim 30 andere projecten worden op 15 andere gebieden uitgevoerd.)

De lijst komt er dan als volgt uit te zien:

De vier meest genoemde:

Diabetes
Astma/COPD
Uitstrijkjes
Hart- en vaatziekten/Hypertensie

De sub-top van negen bestaat uit:

Reuma
Terminale zorg
Chronische psychiatrie
Thuiszorgtechnologie zuurstofsaturatiemeting
Psychogeriatric
Tractiebehandeling
Intraveneuze therapie
Cardio-beebers

g. Intercollegiaal consult en opleidingsfaciliteiten

Het betreft zowel de opleiding van stagiaires als overleg – tijdens een consult of niet – tussen eerste- en tweede lijns collega's en bijscholing van artsen door bijvoorbeeld specialisten en/of centrumassistenten door bijvoorbeeld huisartsen.

h. Afstemming 'medisch' en 'psychosociaal'

Dit krijgt toch vooral vorm door integrale behandelprotocollen en mogelijkheden voor overleg en consultatie. Dit wordt bevorderd door in een gebouw te werken. De afstemming vereist, naast een vergaderruimte, geen specifieke bouwkundige voorzieningen.

Gezien de visie van ZAO, gemeente en stadsdeel op de te verlenen zorg kan het aantal hulpverleners dat in het wijkzorgcentrum werkt gemakkelijk uitstijgen boven de ruimte die de klassieke ene kamer voor het AMW biedt. Naast het Algemeen Maatschappelijk Werk zal ook de Eerste Lijns Psycholoog en het RIAGG functie in het wijkzorgcentrum zitten. Het aantal werkruimtes is te bepalen aan de hand van de normformaties en twee experimentele projecten.

Allereerst de feitelijke inzet van Eerste Lijns Psychologen in vijf gezondheidscentra in Amsterdam Zuidoost. Hier is een geslaagde proef met spreekuur houden door de ELP (1x per week) in elk van de vijf gezondheidscentra in 1998 afgerond.

Ten tweede is in Tilburg een proefproject "RIAGG in de Huisartsenpraktijk" in december 1999 afgerond. Het RIAGG hield een halve dag per week per huisarts spreekuur in een aantal huisartsenpraktijken. Dit wordt regulier uitgebreid naar alle 170 huisartsenpraktijken in Midden Brabant.

De klanten van de ELP en het RIAGG kunnen een overlap vertonen. Aan de andere kant staan beide experimenten nogal in de kinderschoenen en is er waarschijnlijk nog groei mogelijk als deze wijze van spreekuren houden en behandelingen doen in de eerste lijn een grotere gewenning kent.

De ervaring in Amsterdam Zuidoost leert dat de norm voor een ELP nogal ruim gesteld is, maar ook daar verwacht men nog groei. Onderstaande schatting is reëel.

<u>functie</u>	<u>FTE per aantal inwoners</u>	<u>FTE bij 10.000</u>	<u>Aantal dagdelen spreekuur</u>
AMW	1:11000 (norm stadsdeel)	1 (1,2)	10 - 12
ELP	28.200 (ruime norm)	0,35	3,5
RIAGG	?	?	<u>5</u> +
Totaal			18,5

Tot slot kan er in de wachtruimte voor deze functies ruimte zijn voor een patiënt/cliënt om 'on-line databanken' te raadplegen (voor zover dat van thuis uit al niet kan) op het terrein van informatie en advies en (gezondheids-) voorlichting en preventie. De klassieke kast met voorlichtingsmappen van de GG&GD, die veel in wachtkamers van huisartsen te vinden zijn, wordt daarmee overbodig. Wel is het verstandig om deze functie in de nabijheid van een receptiefunctie te plaatsen, zodat hele simpele vragen meteen gesteld kunnen worden en voor andere vragen verwezen kan worden.

i. FTO

Farmaco Therapeutisch Overleg uit zich vooral in besprekingen en de ontwikkeling en/of het gebruik van een Formularium. Ook deze optie vereist, naast een vergaderzaal, geen speciale bouwkundige voorzieningen.

3. Bouwkundige eisen aan een wijkzorgcentrum die “zorg dicht bij huis” mogelijk maakt

Dit hoofdstuk is beperkt tot de bouwkundige eisen die nodig zijn voor een wijkzorgcentrum. Ten aanzien van het hoofdcentrum op grotere schaal, noch ten aanzien van de steunpunten op kleinere schaal dan een wijkzorgcentrum, worden in deze notitie bouwkundige eisen gesteld. Er wordt vanuit gegaan dat dit en in een later stadium (hoofdcentrum), samen met inmiddels geselecteerde zorgverleners, nader uitgewerkt kan worden en voor zover nu actie geboden is (steunpunten) dit voor rekening van de opdrachtgevers komt.

De indeling van de Amsterdamse Huisartsenvereniging weer volgens zijn onderstaande bouwkundige eisen aan een wijkzorgcentrum te stellen:

a. Diagnostische faciliteiten

Er zijn geen extra bouwkundige eisen nodig. Een eventueel prikpunt voor het huisartsenlaboratorium kan altijd in een van de behandelkamers.

b. Buitenpoli en/of specialisme ‘on the spot’.

De meeste van de elf specialismen in een qua grootte vergelijkbaar project met IJburg (50.000 inwoners) claimen één tot drie dagdelen per week aan eenvoudige spreekuurruimte. Dat is een bezetting van 10% tot 30% per week. Twee specialismen claimen vijf dagdelen per week en dus een 50% bezetting.

Zijn deze vormen van hulp inhoudelijk al op het niveau van een wijkzorgcentrum (10.000 inwoners) uit te voeren, dan nog gaat het bij de meeste specialismen om veel te kleine volumes. Alleen de twee specialismen die vijf dagdelen per week een buitenpoli claimen komen mogelijk aan voldoende volume om activiteiten buiten het hoofdcentrum uit te voeren. Op grond van de huidige volumes komt dat neer op maximaal een dagdeel per week per wijkzorgcentrum.

Het enige specialisme dat extra bouwkundige voorzieningen nodig heeft, kaakchirurgie, is bouwkundig geen probleem omdat er in ieder wijkzorgcentrum een tandarts(ruimte) is.

Een ruime schatting van de benodigde ruimte op het niveau van een wijkzorgcentrum is:

- een dagdeel per week de ruimte van een tandarts
- twee dagdelen per week een behandelkamer met een behandelbank

In verband met het aanbieden van lotgenotencontact is reservering van een dagdeel per week een gespreksruimte voldoende.

c. low-Care voorzieningen

Komen allen in het hoofdcentrum.

d. Huisartsenpost

Een eventuele centrale dienstenlocatie voor de huisarts (ook wel huisartsenpost genoemd) moet wel aan een aantal eisen als slaapmogelijkheid, ontvangst van patiënten buiten kantooruren met veiligheidssluis, etc. voldoen. Deze functies zijn, als er voor Oost samen met IJburg een nieuwe locatie moet komen, in een centrum in te bouwen of te combineren zonder dat dit tot extra m² leidt. De vergaderzaal kan bijvoorbeeld na plaatsing van een kast met eigen materiaal en communicatiemiddelen, 's nachts hiervoor gebruikt worden. Teneinde de gebruikers hierbij te kunnen betrekken is het mogelijk om deze ruimte desgewenst in een volgend centrum of in het hoofdcentrum mee te bouwen. In het eerste wijkzorgcentrum wordt deze functie niet onder gebracht.

Een andere mogelijkheid is de huisartsenpost te localiseren bij de opvang met 24-uurs beschikbaarheid.

e. Garanties m.b.t. toegankelijkheid bij opname en communicatie

Dit vergt een zorgketen op niveau van heel IJburg. Stelt geen bouwkundige eisen aan een wijkzorgcentrum.

De computerkamer die ten behoeve van systeem- en applicatiebeheer de laatste jaren gebouwd is in gezondheidscentra met een eigen server, is niet nodig. Ruimte voor een modem op de plek waar telefonie het gebouw binnen komt is voldoende.

f. Gespecialiseerde verpleegkundige

Als de vier meest uitgevoerde delen van zorgvernieuwing meteen worden overgenomen dan zijn de volgende spreekuurruimtes nodig:

1. Diabetes	300 pat. x 5 keer per jaar =	1500 afspraken van 15 minuten
2. Preventieve uitstrijkjes	400 pat. x 1 keer	400 afspraken van 15 minuten
3. Astma/COPD	100 pat. x 4 keer per jaar =	400 afspraken van 15 minuten
4. Hart/vaatziekte	450 pat. x 4 keer per jaar =	<u>1800 afspraken van 15 minuten +</u>

In totaal gaat het om 4100 afspraken van 15 minuten

Dit komt neer op 1025 uur : 40 werkweken = ruim 25 uur per week = ruim 5 uur per dag

Praktisch gezien worden deze spreekuren (met uitzondering van de diabetesspreekuren waar de patiënt vaak nuchter moet verschijnen) vaker op de rustigere middagen dan op de drukker ochtenden gehouden. Naast een intern organisatorisch argument speelt daarbij ook nog een service-aspect een rol. Aan het eind van de middag kunnen werkenden gemakkelijker op deze spreekuren verschijnen omdat velen dan slechts iets eerder van hun werk weg hoeven. Mogelijk wordt een deel van deze spreekuren ook buiten kantooruren gerealiseerd.

Als de hierboven geschetste benodigde ruimte verdubbeld wordt, moet een wijkzorgcentrum de komende jaren zeker de verwachte groei op dit terrein op kunnen vangen.

Conclusie: Zorg dat er één aparte ruimte is voor het houden van bijzondere spreekuren. Voor de groei en de flexibiliteit moet er op de middag daarnaast nog een ruimte voor zulke spreekuren beschikbaar zijn. Bij elkaar drie dagdelen per dag of vijftien dagdelen per week.

g. Intercollegiaal consult en opleidingsfaciliteiten

Hiervoor zijn een kamer voor de HAIO nodig (combinaties met andere functies mogelijk) en een vergaderruimte. Beiden zijn opgenomen in een standaard Programma van Eisen voor een gezondheidscentrum.

h. Afstemming 'medisch' en 'psychosociaal'

Incidentele vergaderruimte vereist. Is opgenomen in een standaard Programma van Eisen van een gezondheidscentrum.

Op grond van innovatieprojecten uit 1998 en 1999 waarbij de functies van Eerste Lijns Psycholoog en RIAGG in de eerste lijn zijn uitgeoefend, kan een betrouwbare schatting gemaakt worden dat er 18 tot 22 dagdelen ruimte nodig is voor deze twee functies inclusief het AMW.

i. FTO

Incidentele vergaderruimte vereist. Is opgenomen in een standaard Programma van Eisen van een gezondheidscentrum.

Conclusie:

Om de visie van ZAO, gemeente en stadsdeel mogelijk te maken moeten er, ten opzichte van het eerste concept Programma van Eisen, in wijkzorgcentra bouwkundig de volgende extra maatregelen getroffen worden:

■ Ruimte reserveren voor spreekuren van specialisten: (waarvan maximaal 1 dagdeel per week de tandartsruimte)	2-3 dagdelen per week
■ Spreekuurruimte ivm. zorg dicht bij huis/meer preventie Naast AMW extra spreekuurruimte ELP en RIAGG	10-15 dagdelen per week 8-9
■ Ruimte voor eenvoudige dienstverlening en advies	10
■ Ruimte voor lotgenotencontact	<u>1</u> +

In totaal week	31 tot 38 dagdelen per week
-------------------	--------------------------------

In ieder centrum is er al een tandartsruimte, vergaderruimte, behandelruimte en een HAIO-kamer. Daarmee kan aan alle eventuele bijzondere eisen voldaan worden.

Jan Heijs,
inhoudelijk bouwcoördinator
april 2000

Bijlage

Interviews zijn gehouden met:

1. Robert Schurink, ex-manager AMC en verantwoordelijk voor de samenwerking met de eerste lijn in Amsterdam Zuidoost. Momenteel organisatie-adviseur en interimmanager o.a. betrokken bij de opzet van zorgketens in de regio Gorinchem.
2. Mevr. H. Schöttelndreier, manager EHBO en Transmurale Zorg van Ziekenhuis de Heel in Zaandam en verantwoordelijk voor de buitenpoli Wormerveer. Lid van de projectgroep die samen met Thuiszorg en de Regionale Huisartsen Vereniging bezig is met een zorgconcept voor de VINEX-locatie Saendelft. (5000 woningen!, 12.000 inwoners?)
3. Jeroen Straatman, medewerker stichting RING Amsterdam (Bevordering elektronische communicatie in de zorg.).
4. Kees van Drunen, directeur Platform Gehandicapten Utrecht en betrokken bij de ontwikkeling van het zorgconcept in de vinexlocatie "Leidsche Rijn".

De volgende nota's en publicaties zijn gebruikt bij de voorbereiding:

1. "Advies inzake IJburg", AHV Bestuur, 11 augustus 1999.
2. "Samenvatting regionale projecten CVZ, LVG november 1999." (Viert innovatie projecten voor de opzet van een regionale zorgstructuur o.a. Transmuraal- en extramuraal centrum.
3. "Concept notitie Saendelft" Werkgroep Huisartsen/Thuiszorg/Ziekenhuis Zaandam voor de inrichting van de gezondheidszorg in de nieuwbouwwijk met 5000 woningen (in combinatie met de bestaande buitenpoli in het noordelijk deel van Zaanstad), juli 1999.
4. "IPO eindevaluatie systematische verbetering van preventie en zorg voor specifieke patiëntencategoriën." Stichting Gezondheidscentra Eindhoven, juni 1998.
5. "Eindevaluatie Trio-Zorg", verbetering van preventie zorg aan chronisch zieken, Amsterdam 1998.
6. "De Deilgroep" en "Activiteitenplan RIVAS Zorggroep 1999" (samenwerkingsverbanden van regionale zorgaanbieders rond Gorinchem die een "Transmuraal Zorgconcern" opgericht hebben.)
7. "Regionale samenhang in de zorgsector, een inventarisatie", LVG/NIVEL, februari 1999.
8. "Jaarboek innovatie in de Zorgsector 1999", NIVEL/NZI.
9. Ongepubliceerde volumegegevens van Gezondheidscentrum Holendrecht in Amsterdam Zuidoost. Daar heeft men vier jaar ervaring met de uitvoering van TRIO-Zorg activiteiten (Diabetes en Astma/COPD) en Uitstrijkjes- en wrattensprekuren door de centrumassistenten i.s.m. af en toe een praktijkverpleegkundige. Het aantal ingeschreven patiënten aldaar is 10.000 terwijl de bevolkingssamenstelling redelijk gemiddeld te noemen is voor Amsterdam.
10. Psychiatrie in de huisartsenpraktijk, Collage CvZ, 31 december 1999.
11. Project Eerste Lijns Psycholoog in vijf gezondheidscentra, Gezondheidscentra Amsterdam Zuid-Oost (GAZO) 1998.

Bijlage 4

Overzicht financieringsbronnen producten en diensten

Overzicht financieringsbronnen produkten en diensten IJburg

In dit overzicht wordt aangegeven vanuit welke bronnen de verschillende diensten op dit moment (april 2000) worden gefinancierd.

1	informatie, advies en bemiddeling	AWBZ	ZFW	Centrale Stad	Stadsdeel	overig
1.1	Informatie over diensten	budget instellingen	budget/tarief instellingen/zorgverleners		Grote Sieden Beleid*	
1.2	Adviseren, bemiddelen en inkopen bij diensten	beheerskosten zorgkantoor			welzijn ouderen, algemeen maatschappelijk werk**, sociaal raadslieden, (allochtone) ouderen-adviseurs**	bemiddelingsorganen VOLIM (LG), RIPAT (VG), SVP (V&V)
1.3	Bemiddeling van vrijwilligers	subsidieregeling Coördinatie vrijwilligers, subsidie-regeling zorgvernieuwing GGZ			diverse subsidies	particulier initiatief
1.4	Inventarisatie en oplossing van knelpunten op het niveau van voorzieningen, productgroep en dienstenniveau	in budgetten/tarieven van instellingen en beroeps-beoefenaren	in budgetten/tarieven van instellingen en beroeps-beoefenaren		deelfinanciering sociaal raadslieden**	dienstaanbieders dragen gezamenlijk bij

		AWBZ	ZFW	Centrale Stad	Stadsdeel	overig
1.5	Klachteninformatie en coördinatie	in budgetten/ tarieven van instellingen en beroeps- beoefenaren	in budgetten/ tarieven van instellingen en beroeps- beoefenaren		deelfinanciering sociaal raadslieden**	dienstaanbieders dragen gezamenlijk bij, eigen middelen ZAO
1.6	ICT Voorzieningen	budgetten instellingen	budgetten instellingen/ tarieven zorgverleners			RVVZ-gelden, subsidie-regelingen
2	Diensten aan huis en Woonondersteuning					
2.1	Catering	thuiszorg op indicatie, onderdeel van intramurale voorzieningen			ouderenwerk	
2.2	Kleine Klussen				WVG**, Coördinatiekosten	

		AWBZ	ZFW	Centrale Stad	Stadsdeel	overig
2.3	Zelfstandigheidstraining	dagbehandeling V&V, dagactiviteiten centra GGZ (ZOM APZ/RIBW), rehabilitatieprogramma's (ZOM APZ/RIBW), begeleid wonen (ZOM RIBW/AZI/GVT)		Maatschappelijke opvang (ex-daklozen, veroorzakers extreme bureauverlast en EPP-ers)		ZFR subsidie-regeling ADL-clusterwoningen
2.4	Huisbezoek	regeling begeleid zelfstandig wonen en intensief begeleid zelfstandig wonen, RIAGG, thuiszorg			ouderenwerk	
2.5	Organisatie van het huishouden	thuiszorg, RIAGG, AZI, GVT, intramurale voorzieningen				

		AWBZ	ZFW	Centrale Stad	Stadsdeel	overig
2.6	Organisatie van financieën	RIAGG, AZI, GVT ten behoeve van verstandelijk gehandicapten en psychiatrische patiënten		GSD***	Thuisadministratie (ouderenwerk)	armoede-middelen, schuld-hulpverlening via regionaal shv bureau
2.7	Hulp bij verzorging van lichaam en geest	thuiszorg, intramurale voorzieningen				
2.8	Organisatie van gastouderschap	Zorg op Maat gehandicaptenzorg, Subsidie Coördinatie vrijwillige thuiszorg en mantelzorg				markt
2.9	Overige diensten					markt
3	Opvang met 24-uurs bereikbaarheid					
3.1	Tijdelijk verblijf met dienst- en zorgverlening	flexibilisering awbz: zorg op maat V & V (wijkziekenboeg), subsidieregeling logeren gehandicapten, zorg op maat ggz, flankerend beleid (WBO)		zonodig maatschappelijke opvang/ sociale pensions		markt

		AWBZ	ZFW	Centrale Stad	Stadsdeel	overig
3.2	Begeleiding bij verwijzing	flexibilisering awbz: zorg op maat V & V (wijkzieken- boeg), subsidierege- ling logeren gehandicap- ten, zorg op maat ggz, flankerend beleid (WBO)				
4	Vervoer					
4.1	Vormen van gesubsidieerd vervoer				buurtbus	
4.2	Vormen van geïndiceerd vervoer	naar en van dagbehande- ling/dagverblijf /dagactivitei- tencentra				
5	Dagstructurering, vrije tijd, educatie en werk					
5.1	Het (doen) organiseren van dagstructurering en vrije tijdsbesteding	dagopvang/ dagbesteding AWBZ-ge- indiceerden			al gereali- seerd****	markt, WAO, WIW, WREA, Melkert- banen
5.2	Het ontwikkelen van, bemiddelen naar en begeleiding bij scholing	Zorg op Maat gehandicap- tenzorg en GGZ			al gereali- seerd****	markt, WAO, WIW, WREA, Melkert- banen

		AWBZ	ZFW	Centrale Stad	Stadsdeel	overig
5.3	Scheppen van, bemiddeling naar en begeleiding in het werk	Zorg op Maat gehandicap- tenzorg en GGZ			al gereali- seerd****	markt, WAO, WIW, WREA, Melkert- banen
5.4	Gebruik overige voorzieningen buitenshuis	Zorg op Maat gehandicap- tenzorg en GGZ			al gereali- seerd****	markt, WAO, WIW, WREA, Melkert- banen
5.5	Vrije tijdsbesteding voor extreem problematische personen	subsidiege- ling OGGZ		dagactiviteiten verslavings- zorg/maat- schappelijke opvang (t.b.v. E.P.P.-ers)		markt, WAO, WIW, WREA, Melkert- banen
6	Basiszorg					
6.1	Huisartsenzorg	intramurale voorzieningen opgenomen onder genees- kundige hulp, consultatiebu- reau als status aparte produkt in thuiszorg	huisartsen, specialis- tische zorg			
6.2	Verpleging	thuiszorg, intramurale voorzieningen	praktijkonder- steuning ver- pleegkun- digen			

		AWBZ	ZFW	Centrale Stad	Stadsdeel
6.3	Diagnostiek	consultatie- bureau als status aparte product in thuiszorg, in budget intramurale voorzieningen	diagnostiek		overig
6.4	Farmaceutisch beheer en farmaceutische zorg	intramurale voorzieningen	farmacie, besluit hulpmiddelen		
6.5	Voedingsvoorlichting en dieetadvisering	diëtiek als status aparte product in de thuiszorg, budget intramurale voorzieningen	ziekenhuis		
6.6	Zorgcoördinatie	thuiszorg, SPD, instellingen			
6.7	Psycho sociale hulp en ondersteuning	RIAGG, SPV- er, psycho- therapeut		maatschap- lijke dienst- verlening	AOF, eerste lijns psycho- loog
7	Paramedische zorg				
7.1	Consult en advies	opgenomen in onderdeel geneeskun- dige hulp bij intramurale voorzieningen	paramedische hulp		

		AWBZ	ZFW	Centrale Stad	Stadsdeel	overig
7.2	Behandeling	opgenomen in onderdeel geneeskundige hulp bij intramurale voorzieningen	paramedische hulp			
7.3	Begeleiding	opgenomen in onderdeel geneeskundige hulp bij intramurale voorzieningen	paramedische hulp			
7.4	Zorg voor specifieke groepen	opgenomen in onderdeel geneeskundige hulp bij intramurale voorzieningen	paramedische hulp			
8	Tandheelkundige basiszorg					
8.1	Tandheelkunde en tandprothetische hulp	intramurale voorzieningen	tandheelkunde			aanvullen- de ver- zekering
8.2	Orthodontie		chirurgische orthodontische behandeling			aanvullen- de ver- zekering
9	Ouder en kinddiensten					
9.1	Verloskundige zorg		verloskundige hulp			
9.2	Kraamzorg		kraamzorg			

		AWBZ	ZFW	Centrale Stad	Stadsdeel	overig
9.3	Screening, signalering en vaccinaties	consultatie-bureau als status aparte product in thuiszorg, entadministratie				
9.4	Signalering vroegtijdige opsporing, vroege interventie			wet op de collectieve preventie volksgezondheid	JGZ (standaard- en pluspakket)	
9.5	Opvoedingsondersteuning en gezondheidsvoorlichting tot 18 jaar	onderdeel consultatie-bureau		wet op de collectieve preventie volksgezondheid		markt
9.6	Casemanagement	onderdeel consultatie-bureau		wet op de collectieve preventie volksgezondheid		markt
9.7	Coördinatie structureel wijknetwerk voor ouder en kinddiensten (inclusief registratie en monitoring)			nieuw beleid wethouder zorg*		
10	Gespecialiseerde psychiatrische zorg					
10.1	Intake en behandelplan	psychiatrisch consult, RIAGG (intake nieuwe inschrijving)				

		AWBZ	ZFW	Centrale Stad	Stadsdeel	overig
10.2	Psychotherapeutische en psychiatrische behandeling	psycho-therapie consult, psychia-trische behandeling, RIAGG (begeleidingsc ontact)				
10.3	Begeleiding op locatie	psychia-trische behandeling, RIAGG (crisis-contact)				
10.4	Telefonisch/elektronisch spreekuur	RIAGG				
10.5	Zorgcoördinatie	RIAGG (begeleidings-contact, huisbezoek)				
10.6	Consultatie	Intercollegiaal consult				

Verklaring van de noten:

* het gaat hier om mogelijke subsidies, hiervoor wordt vooraf geen garantie afgegeven. Van de inschrijvende partij wordt gevraagd zelf de subsidies te verwerven

** het gaat hier om co-financiering door de centrale stad en het stadsdeel Zeeburg

*** de diensten die vanuit de Gemeentelijke Sociale Dienst (GSD) worden gefinancierd zijn niet aanbesteedbaar.

**** het stadsdeel heeft deze diensten al aanbesteed en gegund, waarbij bedongen is dat er specifieke plekken worden gereserveerd special needs (verstandelijk en lichamelijk gehandicapten)