

2009

Adviesrapport
Agis Zorgverzekeringen

Linda Vogt
Hogeschool Utrecht

GOEDE ZORG; DE WEG NAAR EEN GEZONDE EN LEEFBARE WIJK



Goede zorg; De weg naar een gezonde en leefbare wijk

Een adviesrapport over de commerciële mogelijkheden van een
zorgverzekeraar met een woningbouwcorporatie

Auteur: Linda Vogt
Opleiding: Management, Economie en Recht
Organisatie: Hogeschool Utrecht
Uitgevoerd bij: Agis Zorgverzekeringen
Bedrijfsmentor: Dhr. G. van den Brink
Eerste Begeleider: Dhr. F. Schaaf
Tweede Begeleider: Dhr. G. van Leeuwen

Utrecht, mei 2009

Voorwoord

Voor u ligt mijn allerlaatste rapport dat ik zal schrijven voor de opleiding Management, Economie en Recht (MER). Na vier jaar ontzettend veel geoefend te hebben met onderzoeken en rapporten schrijven, moest ik mij nu daadwerkelijk bewijzen tijdens mijn afstudeeronderzoek. Ten eerste anders, omdat we op de Hogeschool altijd alles in projectgroepen deden en dit een individuele opdracht betreft, maar het grootste verschil is dat het onderzoek nu echt in de praktijk wordt uitgevoerd. Het is niet langer meer een simulatie van de werkelijkheid, het is de werkelijkheid.

Na veel twijfelen en verschillende zoektochten ben ik terecht gekomen bij Agis Zorgverzekeringen. Zij zaten met een vraagstuk dat zij graag door een buitenstaander lieten onderzoeken. Een student van een Hogeschool met een ander blikveld. Deze kans heb ik gelijk aangegrepen. Vanaf de eerste dag heb ik mij meteen welkom gevoeld bij Agis en hiervoor wil ik dan ook al mijn collega's hartelijk bedanken. In het bijzonder mijn bedrijfsmentor, Gerco van den Brink. Bij hem kon ik altijd terecht met mijn vragen of voor een kritische noot en hij gaf mij nooit het gevoel dat ik 'te veel' was. Maar ook mijn andere collega's stonden altijd open voor vragen, waren bereid mij te helpen en hebben mij daarmee, bewust of onbewust, gesteund bij mijn onderzoek, waarvoor dank.

Ook ben ik al mijn overige gesprekspartners van Agis, woningbouwcorporaties en andere ondernemingen erg dankbaar, want zonder hun input was dit rapport er nooit geweest.

Als laatste wil ik graag mijn stagebegeleiders van de Hogeschool Utrecht bedanken; Fred Schaaf en Gerard van Leeuwen. Niet alleen omdat zij mij beoordelen, mijn lot in hun handen ligt en ik hen dus te vriend moet houden, maar ook omdat zij bereid waren de tijd te nemen voor mijn begeleiding. Dankzij hun feedback is mijn scriptie geworden tot wat het nu is en daar ben ik erg blij mee.

Al met al vond ik mijn afstudeerperiode een zeer geslaagde tijd!

Ik wens u veel leesplezier tijdens het lezen van mijn scriptie.

Linda Vogt
Utrecht, mei 2009

Samenvatting

Achtergrond

Deze scriptie is geschreven ter afsluiting van de opleiding Management, Economie en Recht. Voor deze scriptie is er onderzoek gedaan naar de commerciële mogelijkheden van Agis Zorgverzekeringen in samenwerking met woningbouwcorporaties (wbc's). Er is gebleken dat beide partijen geïnteresseerd zijn in een samenwerking, maar zij weten niet hoe deze vorm moet krijgen. Dit onderzoek heeft hoge commerciële waarde voor Agis aangezien het de bedoeling is dat de commerciële concepten die volgen uit mijn aanbevelingen, uiteindelijk in de markt worden gezet.

Doel

Het doel van het starten van dit onderzoek is dus na te gaan of en wat de commerciële mogelijkheden zijn voor Agis en de belangrijkste woningbouwcorporaties in Amsterdam en Utrecht. De uitdaging is om een levensvatbare propositie te ontwikkelen die tegemoet komt aan de belangen van de drie betrokken partijen; Agis, de woningbouwcorporaties en de huurders.

Methoden

Het onderzoek is een combinatie van literatuuronderzoek, kwalitatief onderzoek en in mindere mate kwantitatief onderzoek. Allereerst heb ik veel relevante informatie verzameld via Internet en jaarverslagen. Daarna ben ik dieper doorgedrongen tot de materie door middel van interne en externe interviews.

Resultaten

Uit onderzoek is gebleken dat meerdere woningbouwcorporaties openstaan voor een samenwerking. De tripartiete samenwerking zal hierbij centraal staan. Vanuit de overlap in behoeften en belangen van huurders, woningbouwcorporaties en Agis kan de uitrol van activiteiten plaatsvinden. De belangrijkste gezamenlijke behoeften zijn:

- Goede zorg / Gezonde bewoners;
- Een leefbare buurt;
- Doelgroepspecifieke initiatieven op het gebied van wonen, zorg, sociale contacten en welzijn;
- (Gefinancierde) initiatieven o.a. gericht op preventie;
- Levensloopbestendig wonen.

Conclusies

Aan de hand van de gezamenlijke behoeften is een bepaalde denkrichting ontstaan, die de basis moet zijn voor samenwerking. Het uitgangspunt is dat goede zorg in de wijk leidt tot een gezondere en leefbaardere wijk. Een gezonde en leefbare wijk leidt tot een verlaging van de zorgkosten en een verhoging van de vastgoedwaarde. De investeringsruimte die hierdoor ontstaat, kan weer worden ingezet voor een gezonde en leefbare wijk. Het kernwoord dat hiervoor gebruikt kan worden is *gezondheidswinst*. Aan de hand van deze denkwijze zijn drie verschillende concepten opgesteld; voor wbc's met een heterogene doelgroep, voor wbc's met ouderen en voor wbc's met studenten. Voor de wbc's met een heterogene doelgroep zal een speciaal woon/servicepakket worden opgesteld. In dit pakket zitten elementen die op verschillende huurdergroepen aansluiten en die huurders die zijn verzekerd bij Agis gratis of met korting kunnen afnemen. Voor de wbc wordt in ruil voor haar rol als distributiekanaal een gezondwonenfonds opgericht. Per Agis-verzekerde gaat er een bepaald bedrag in dit fonds. De wbc kan dit geld, in samenspraak met Agis en de huurders, gebruiken om de eerstelijnszorg te verbeteren en de leefbaarheid in de wijk te vergroten. Voor de wbc's met ouderen wordt zo'n zelfde pakket samengesteld, maar dan met elementen die specifiek op deze doelgroep aansluiten. De samenwerking tussen Agis en studentenhuysvesters kan het beste vorm krijgen op het gebied van voorlichting. Agis zal deze voorlichting en advisering verzorgen, waarbij de wbc fungeert als voorpost.

Inhoud

VOORWOORD	2
SAMENVATTING	3
INHOUD	4
1. INLEIDING	5
2. CONTEXT	6
2.1 BESCHRIJVING ORGANISATIE	6
2.2 AANLEIDING	6
2.3 UITGANGSPUNTEN	6
2.4 HUIDIGE EN GEWENSTE SITUATIE	7
2.5 METHODEN	7
3. PROBLEEM- EN DOELSTELLING	8
4. DOELGROEPEN	9
4.1 AGIS ZORGVERZEKERINGEN	9
4.1.1 Agis: Doelstellingen en behoeften	9
4.2 WONINGBOUWCORPORATIES	10
4.2.1 Wbc's: Doelstellingen en behoeften	10
4.3 HUURDERS	11
4.3.1 Huurders: Doelstellingen en behoeften	11
5. KANSANALYSE	13
5.1 GEZAMENLIJKE BEHOEFTE	13
6. AANBEVOLEN CONCEPTEN	15
6.1 HET WOON/SERVICEPAKKET EN MEER	15
6.2 PARTNERSHIP	19
6.3 PROCES	19
7. GEVOLGEN VOOR DE ORGANISATIE	20
7.1 ORGANISATORISCH	20
7.2 COMMERCEEL	20
7.3 FINANCIEEL	21
7.4 OVERIG	22
8. CONCLUSIE	23
BEGRIPPENLIJST	24
BRONNENLIJST	26

1. Inleiding

Een zorgverzekeraar en een woningbouwcorporatie. Op het eerste gezicht geen partijen die men samen ziet werken. Toch, als er doorgedacht wordt, is het eigenlijk heel logisch. Een verzekeraar en corporaties hebben veel gemeenschappelijke belangen, dus waarom niet samenwerken om deze belangen te dienen? Over deze vraag gaat dit onderzoek. Er is gebleken dat zowel Agis Zorgverzekeringen als verschillende woningbouwcorporaties willen samenwerken, alleen hebben zij zelf geen idee hoe deze samenwerking vorm moet krijgen. Deze probleemstelling leidt tot de volgende onderzoeksvraag:

“Wat zijn de commerciële mogelijkheden van Agis in samenwerking met een woningbouwcorporatie?”

Het afstudeeronderzoek wordt uitgevoerd ter afsluiting van de opleiding Management, Economie en Recht (MER). Dit adviesrapport is het eindresultaat en zal de volgende onderwerpen behandelen: Hoofdstuk 2 geeft de context van het onderzoek weer. In dit hoofdstuk wordt de organisatie kort beschreven, de aanleiding en de uitgangspunten van dit onderzoek komen naar voren en de gebruikte methoden en technieken worden toegelicht. Hoofdstuk 3 behandelt de probleem- en doelstelling van dit onderzoek. Vervolgens worden in hoofdstuk 4 de doelgroepen uitgelicht. In dit hoofdstuk worden zowel Agis, als de woningbouwcorporaties en de huurders besproken. Hoofdstuk 5 bekijkt de gezamenlijke behoeften van deze doelgroepen. Door middel van een kansanalyse wordt gekeken op welk gebied het beste samenwerking kan worden gezocht. De daadwerkelijke aanbevelingen staan in hoofdstuk 6. Naast de aanbevolen concepten worden in dit hoofdstuk tevens het partnership en het proces voor de samenwerking beschreven. De gevolgen die deze aanbevelingen voor de organisatie zullen hebben, staan uitgewerkt in hoofdstuk 7. In dit hoofdstuk staan de organisatorische, de commerciële en de financiële gevolgen genoemd. Uiteindelijk wordt dit rapport afgesloten met hoofdstuk 8, de conclusie.

Voor eventuele nadere toelichting van begrippen en afkortingen, is er aan het eind van dit rapport een begrippenlijst toegevoegd. De geraadpleegde bronnen staan in de bronnenlijst.

Om het leesgemak te bevorderen zal ‘Agis Zorgverzekeringen’ in het rapport vaak ‘Agis’ worden genoemd. ‘Woningbouwcorporatie(s)’ zal worden afgekort tot ‘wbc(s)’.

2. Context

2.1 Beschrijving organisatie

Agis is met 1,23 miljoen klanten en ruim 1.400 medewerkers één van de grote zorgverzekeraars in Nederland. Hiermee neemt Agis een belangrijke positie in binnen de Nederlandse gezondheidszorg. Agis positioneert zich niet alleen als zorgverzekeraar, maar ook als zorgverbeteraar. Sinds januari 2008 maakt Agis onderdeel uit van Eureko (o.a. Centraal Beheer, Zilveren Kruis, Interpolis etc.) Agis is een vertegenwoordiger en gids voor haar klanten. Hun belang is de drijfveer van Agis. Voor de zorgaanbieders zijn ze een betrouwbare partner. Samen met hen verzekeren ze hun klanten de toegang tot op maat gesneden zorg van een goede kwaliteit. Met een groei in het aantal verzekerden en een positief bedrijfsresultaat, waren 2007 en 2008 voor Agis in alle opzichten goed jaren.

Agis heeft vier divisies: Commercie, Zorg, Programma Grote Steden (PGS) en Betalingsverkeer. Binnen het Programma Grote Steden is de afstudeeropdracht uitgevoerd. Agis voelt zich als maatschappelijke onderneming sterk verantwoordelijk voor goede gezondheidszorg voor alle stedelijke bewoners. Vanuit het Programma Grote Steden worden uiteenlopende activiteiten georganiseerd voor verschillende doelgroepen in de grote steden, met name Amsterdam en Utrecht. PGS is een gespecialiseerde programmaorganisatie die Agis nog beter in staat stelt om de gezondheidszorg in steden te verbeteren en in de toekomst bereikbaar en betaalbaar te houden. De opdracht voor PGS is complex; samenwerking tot stand brengen tussen verschillende partijen met uiteenlopende belangen, zowel in- als extern.

Voor meer informatie over de organisatie verwijs ik naar de bedrijfsscan in de bijlagen¹.

2.2 Aanleiding

Als afstuderend studente Management, Economie en Recht (MER) was ik op zoek naar een interessante en uitdagende afstudeeropdracht. Agis, met name PGS, zat met een vraagstuk en was op zoek naar iemand met een ander blikveld. De combinatie van de behoeften van beide partijen heeft geleid tot deze afstudeeropdracht.

Met het Programma Grote Steden richt Agis zich op de verbetering van de eerstelijnszorg in de grote steden (met name Utrecht en Amsterdam). Uit onderzoek blijkt namelijk, dat de zorgkosten in wijken waar de eerstelijnszorg niet goed georganiseerd is, veel hoger liggen. Aangezien Agis en verscheidene woningbouwcorporaties (wbc's) beiden belang hebben bij een goede eerstelijnszorg in de buurt willen zij graag samenwerken. Het is voor beide partijen nog onduidelijk hoe deze samenwerking moet worden vorm gegeven.

2.3 Uitgangspunten

Voor de start van dit onderzoek had Agis al enkele uitgangspunten op dit gebied. Op basis van deze uitgangspunten is dit onderzoek tot stand gekomen. Het gaat om de volgende punten:

- Samenwerking met een woningbouwcorporatie (wbc) biedt commerciële mogelijkheden.
- Een integrale samenwerking vereist en beoogt aansprekende resultaten voor huurders, de woningbouwcorporatie en de zorgverzekeraar.

¹ Bijlage 1: Beroepenveldmonitor 2008 - 2009

- Samenwerking met een woningbouwcorporatie is nodig om:
 - Zorg en welzijn toegankelijker te maken voor huurders in de wijken;
 - Leefbaarheid in een wijk te creëren/behouden;
 - Maatschappelijke participatie te bevorderen in de wijken.

2.4 Huidige en gewenste situatie

Agis is op zoek naar nieuwe distributievormen. Vooral in de grote steden, waar PGS zich op richt, spelen de wbc's een grote rol. Op dit moment is er nog geen relatie tussen zorgverzekeraars en de wbc's, behalve af en toe collectieve zorgverzekeringen voor werknemers, maar Agis wil zich nu voornamelijk richten op de huurders. Momenteel leeft dit zogenaamde *woon/zorgconcept* nog nauwelijks.

In de (door Agis) gewenste situatie is er een vruchtbare samenwerking met woningbouwcorporaties, die het belang dient van alle stakeholders. Op die manier worden woningbouwcorporaties gebruikt als distributiekanaal om nieuwe verzekerden te werven en bestaande verzekerden te behouden. Het is de bedoeling dat het woon/zorgconcept bij iedereen gaat leven. Zowel bij Agis, als bij de woningbouwcorporaties en hun huurders.

2.5 Methoden

Tijdens dit onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende methoden en technieken, die hieronder kort staan opgesomd:

- Literatuuronderzoek / Deskresearch: Om een goed beeld te krijgen van de situatie en nuttige informatie te verkrijgen voor mijn onderzoek, heb ik (voornamelijk in het begin) veel literatuuronderzoek uitgevoerd. Internet was hiervoor de grootste informatiebron.
- Kwantitatief onderzoek: Wegens gebrek aan tijd heb ik zelf geen kwantitatief onderzoek kunnen uitvoeren, maar ik heb wel gebruik gemaakt van bestaande onderzoeken. Bijvoorbeeld het switchersonderzoek van Agis en het onderzoek naar woonwensen van allochtone senioren.
- Kwalitatief onderzoek: Interviews / Fieldresearch. Om dieper door te dringen tot de materie en precies de informatie te vergaren die ik nodig had, heb ik verschillende personen geïnterviewd. Dit waren allereerst personen binnen Agis, om een duidelijk beeld te scheppen van de organisatie en de behoeften van Agis. Daarnaast heb ik werknemers van verschillende wbc's geïnterviewd, om ook van de wbc's een duidelijk beeld te krijgen en om hen te informeren over de insteek van Agis. Om ook een onafhankelijk beeld te krijgen van mijn onderzoeksvraag en mijn ideeën, heb ik interviews gevoerd met mensen van buitenaf, zoals werknemers van adviesbureaus.

3. Probleem- en doelstelling

In 2008 ging Agis van start met het Programma Grote Steden (PGS, bestaande uit zorg en commercie). Agis richt zich in dit programma met de gemeenten Amsterdam en Utrecht op de verbetering van de gezondheidszorg in het stedelijk gebied. De komende jaren wil Agis het programma uitrollen naar andere steden. Daarbij gaat veel aandacht naar de eerstelijnsgezondheidszorg en specifieke gezondheidszorgprojecten voor bijzondere doelgroepen. Bij de zorgprogramma's staan de thema's jeugd, ouderen en bewegen centraal. Samenwerking tussen zorg, wonen en welzijn binnen de twee grote steden is van cruciaal belang om succesvol te kunnen zijn. Amsterdam en Utrecht zijn voor Agis belangrijke gemeenten aangezien hier veel verzekerden van Agis wonen (marktaandeel in Amsterdam is > 50% en in Utrecht > 35%). Agis is in deze steden al jaren actief betrokken bij tal van gezondheidsprojecten. De projecten zijn veelal gericht op de meest kwetsbare inwoners. Denk hierbij aan verslaafden, dak- en thuislozen, illegalen en inwoners onder de armoedegrens. Naast de gezondheidsprojecten verzekert Agis in Utrecht en Amsterdam de bijstandsgerechtigden en de sociale minima.

Op dit moment mist Agis distributiekraft en is zij op zoek naar nieuwe distributiekkanalen. Aangezien zowel Agis als verscheidene woningbouwcorporaties allen belang hebben bij een goede eerstelijnszorg in de buurt willen zij graag samenwerken. Het is voor beide partijen nog onduidelijk hoe deze samenwerking moet worden vorm gegeven. Omdat Agis in toenemende mate gaat samenwerken met de woningbouwcorporaties in Amsterdam en Utrecht, is het de moeite waard om te proberen deze samenwerking te verbreden. Deze verbreding moet het belang dienen van zowel Agis, als de woningbouwcorporaties en de huurders.

De woningbouwcorporaties worstelen met hun rol en worden gedwongen hierover na te denken (wat is bijvoorbeeld hun rol i.v.m. leefbaarheid, zorg etc.). Agis heeft ditzelfde probleem. Zij vindt leefbaarheid ook belangrijk en in de grote steden wordt relatief veel zorg geconsumeerd. Beide partijen hebben behoefte aan samenwerking op dit gebied. De vraag is hoe Agis en de belangrijkste woningbouwcorporaties in Amsterdam en Utrecht kunnen samenwerken om toegevoegde waarde te kunnen leveren aan de huurders van de woningbouwcorporaties. Uitgangspunt is de gezondheid en leefbaarheid van de buurt. De uitdaging is om een levensvatbare propositie te ontwikkelen die tegemoet komt aan de belangen van de drie betrokken partijen.

Agis wil met dit onderzoek bereiken dat er duidelijkheid komt omtrent de commerciële mogelijkheden/concepten met woningbouwcorporaties en de zorgverzekeraar. Dit onderzoek heeft hoge commerciële waarde voor Agis aangezien het de bedoeling is dat de commerciële concepten uiteindelijk op de markt worden gezet.

Het doel van het starten van dit onderzoek is nagaan of en wat de commerciële mogelijkheden zijn voor Agis en de belangrijkste woningbouwcorporaties in Amsterdam en Utrecht.

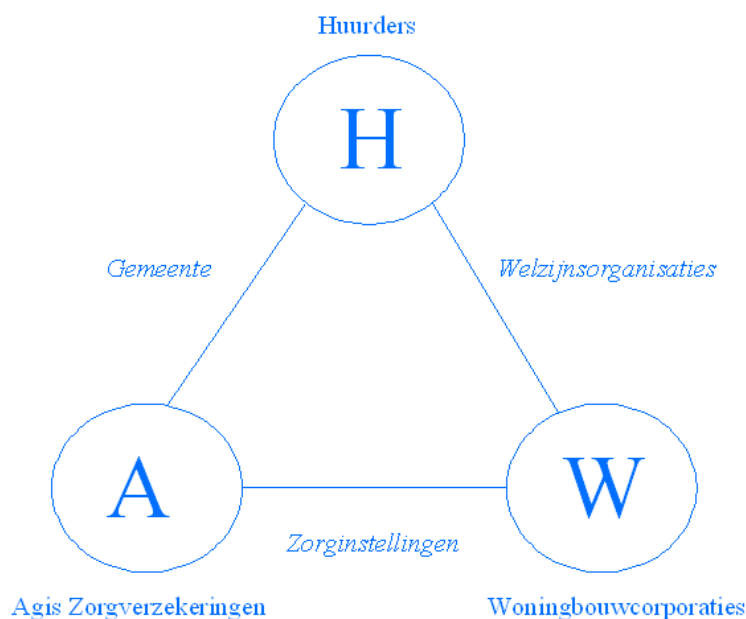
Onderzoeksvraag:

“Wat zijn de commerciële mogelijkheden van Agis in samenwerking met een woningbouwcorporatie?”

4. Doelgroepen

De tripartiete benadering en de overlap in behoeften en belangen van huurders, woningbouwcorporaties en Agis staan centraal in dit onderzoek. Vanuit dit punt kan de uitrol van eventuele activiteiten plaatsvinden.

Om tot goede aanbevelingen te komen, moet er eerst een goed beeld worden gevormd van de betrokken stakeholders. Dit beeld wordt geschept in dit hoofdstuk, met een verdere verdieping en nadere onderbouwing in de bijlagen².



Afbeelding 4.1 De tripartiete samenwerking

4.1 Agis Zorgverzekeringen

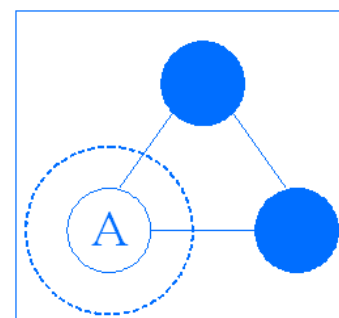
In hoofdstuk 1 is al een beschrijving gegeven van de organisatie. In deze paragraaf zal ik dieper ingaan op de doelstellingen en behoeften van Agis.

4.1.1 Agis: Doelstellingen en behoeften

Om een duidelijk beeld te krijgen van de behoeften van Agis, heb ik intern veel met mensen geïnterviewd. Niet alleen bij Programma Grote Steden, maar ook mensen van andere afdelingen, aangezien die weer een andere insteek hebben. Daarnaast heb ik een brainstormsessie georganiseerd om alle behoeften definitief op een rijtje te krijgen. Hieronder staan deze behoeften genoemd.

Agis Zorgverzekeringen heeft behoefte aan:

- Positionering / Onderscheid (*belangrijke partij/positie in de wijk*)
- Behoud / groei verzekeren
- Verlaging van de zorgkosten / Realiseren gezondheidswinst
- Verschillende (nieuwe) distributiekkanalen / Vergroten distributiekraft
- Profielkennis (o.a. zorgprofiel) huurders



² Bijlage 2: Betrokken partijen

- Balans tussen zorgvraag en –aanbod
- Innovatie en verbeteringen in de kwaliteit, betaalbaarheid en toegang tot zorg
- Premiestabiliteit
- Dichtbij huurders / verzekerden
- Goed zorgaanbod / aanwezigheid en kwaliteit
- Preventie

Agis heeft verschillende doelstellingen die betrekking hebben op een samenwerking met woningbouwcorporaties en wel de volgende:

- Behoud/instroom van (gezonde) Agis verzekerden;
- Aanbieden van een aantrekkelijke en betaalbare zorgverzekering aan de huurders van een corporatie, mogelijk in de vorm van een collectiviteit;
- Verlaging van de zorgkosten;
- Verhogen van de verzekerdentevredenheid.

Meer informatie over de betrokken partijen binnen Agis bij een eventuele samenwerking is te vinden in de bijlagen³.

4.2 Woningbouwcorporaties

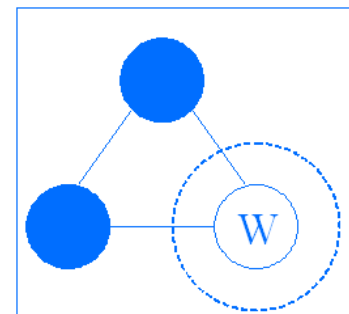
De tweede belangrijke partij wordt gevormd door de woningbouwcorporaties. Om tot een goede samenwerking te komen, is de mening van deze partij erg belangrijk. Voor de daadwerkelijke interviews met deze partij, heb ik mij eerst verdiept in de wereld van woningbouwcorporaties door middel van deskresearch. De gegevens die voortkwamen uit het desk- en fieldresearch staan weergegeven in de bijlagen⁴. De belangrijkste conclusies, zoals doelstellingen en behoeften, zijn te vinden in deze paragraaf.

4.2.1 Wbc's: Doelstellingen en behoeften

Om de behoeften van woningbouwcorporaties te achterhalen heb ik allereerst verschillende jaarverslagen en artikelen doorgenomen. Daarna ben ik extern afspraken gaan maken. Ik heb mij hierbij vooral gericht op woningbouwcorporaties in Amsterdam en Utrecht, maar daarnaast ook op andere woningbouwcorporaties en adviesbureaus. Ook heb ik reeds bestaande afspraken van collega's met wbc's waargenomen. Aan de hand van al deze interviews en waarnemingen heb ik gespreksverslagen opgesteld en uiteindelijk alle behoeften samengevoegd, zoals onderstaand valt te lezen.

De woningbouwcorporaties (in Amsterdam en Utrecht) hebben behoefte aan:

- Vastgoed op orde
- Waarde vastgoed verhogen
- Volloop / Hoge bezettingsgraad woningen
- Geen leegstand
- Financiële continuïteit
- Leefbare wijk (*gezellige/groene/gezonde/schone/veilige buurt*)
- 'Voorbeeldige' huurders
- Wijkgerichte aanpak / Aanbod op gebiedsniveau
- Scheiding wonen/zorg en wonen/welzijn (*legaliteit*)
- Levensloopbestendig wonen
- Waarborging van de privacy
- Sociale cohesie onder huurders
- Verhoging van huurdertevredenheid



³ Bijlage 2.1: Betrokken partijen binnen Agis

⁴ Bijlage 2.2: Betrokken wbc's / 2.3: Interesse in samenwerking? / 2.4: Voorstellen van wbc's

- Niet exclusief voor Agis-verzekerden / Keuzevrijheid voor huurder

De doelstellingen van wbc's die aansluiten bij een eventuele samenwerking luiden als volgt:

- Een leefbare en gezonde wijk, in samenwerking met zorgverleners / welzijnsinstellingen;
- Goed onderhouden en schoon vastgoed met minimale leegstand;
- Verhogen van de huurdertevredenheid.

Tussen de doelstellingen van Agis en de doelstellingen van wbc's vindt een soort wisselwerking plaats. Door middel van goede zorg kunnen bovenstaande doelstellingen worden behaald, terwijl deze doelstellingen op hun beurt weer leiden tot meer gezondheid.

4.3 Huurders

Agis kan in samenwerking met woningbouwcorporaties prachtige concepten opstellen, maar als daarna blijkt dat de huurders hier geen interesse in hebben, is dat voor niets gebeurd. Vandaar dat de derde partij wordt gevormd door de huurders. Helaas heb ik wegens de beperkte tijd die beschikbaar was voor dit onderzoek de huurders niet persoonlijk kunnen enquêteren/interviewen, maar ik heb geprobeerd zo veel mogelijk nuttige informatie uit reeds bestaande onderzoeken te halen. In deze paragraaf staan de doelstellingen en behoeften van huurders. Overige informatie over de huurders is te vinden in de bijlagen⁵.

4.3.1 Huurders: Doelstellingen en behoeften

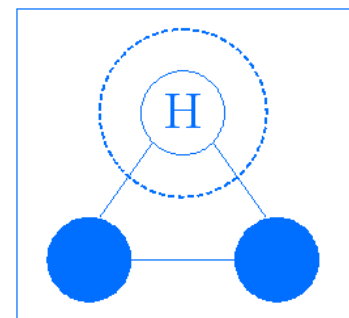
De behoeften van de huurders waren lastiger te achterhalen dan die van Agis en de wbc's. Omdat het toch noodzakelijk was om deze behoeften helder te krijgen heb ik, naast het raadplegen van bestaande onderzoeken, met verschillende personen (zelf wel of geen huurder) gebrainstormd over de behoeften die zij zelf hebben op het gebied van wonen, zorg en welzijn.

De conclusies die ik hieruit heb getrokken staan hieronder weergegeven, opgesplitst in huurderspecifieke behoeften en algemene behoeften van verzekerden.

De huurders van woningbouwcorporaties hebben behoefte aan:

Huurdersspecifiek:

- Sociale cohesie
- Financiële voordelen, incl. zorg (*bijv. totaalpakket*)
- Veiligheid
- Goede voorzieningen in huis en in de buurt
- Goede zorg in de buurt
- Goede zorg op ieder tijdstip (*persoonalarmering*)
- Gezellige/groene/schone/gezonde buurt
- Prettige burens
- Gemak bij het afsluiten/omzetten van een zorgverzekering (geen 'gedoe')



Algemeen:

- Betaalbare zorg (lage premie e.d.)
- Zekerheid
- 'Ruime' vergoedingen (met name tandarts/fysio)
- Snelheid / Geen lange wachttijden
- Kennis van cultuur en doelgroep specifieke wensen + Pakket op maat

⁵ Bijlage 2.5: Huurderprofiel / 2.6: Bestaande/mogelijke klanten

Doelstellingen van huurders die aansluiten bij een eventuele samenwerking zijn:

- Prettig wonen met goede welzijn-/zorgvoorzieningen in een vriendelijke, veilige en vertrouwde buurt;
- Goedkope/betaalbare voorzieningen, zoals wonen, zorg en buurtvoorzieningen.

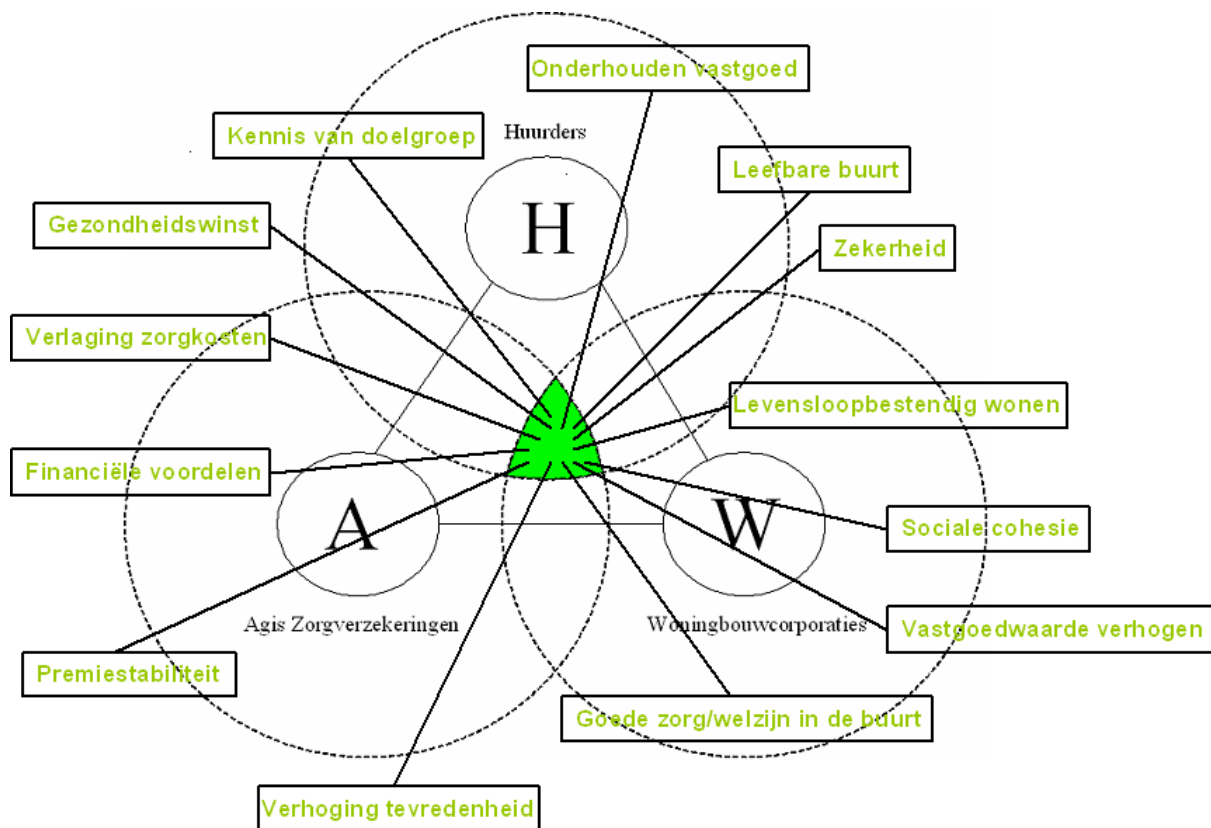
5. Kansanalyse

Zoals in hoofdstuk 4 al werd gezegd, staan tijdens dit onderzoek de tripartiete benadering en de overlap in behoeften en belangen van huurders, woningbouwcorporaties en Agis centraal. Om een goed advies te kunnen geven was het dus erg belangrijk om de behoeften en wensen van deze drie doelgroepen te onderzoeken. Deze behoeften waren te lezen in hoofdstuk 4. In dit hoofdstuk worden de verschillende behoeften samen genomen, zodat de gezamenlijke behoeften duidelijk worden.

5.1 Gezamenlijke behoeften

In de kansanalyse worden de gezamenlijke behoeften weergegeven.

Overlap in de behoeften van alle stakeholders is het terrein voor ontwikkeling van Grote Steden initiatieven.



Afbeelding 5.1 Gezamenlijke behoeften

Zoals in bovenstaande afbeelding is te zien, is er op verschillende gebieden een overlap in behoeften. De taak van Agis is om hier op in te spelen. Zij moet een propositie ontwikkelen die op deze gebieden voor iedereen voordelen biedt. Als er in het voorstel van Agis al zodanig wordt ingespeeld op de behoeften van de andere partijen, dan worden zij gelijk geënthousiasmeerd en is voor iedereen het voordeel van de samenwerking duidelijk.

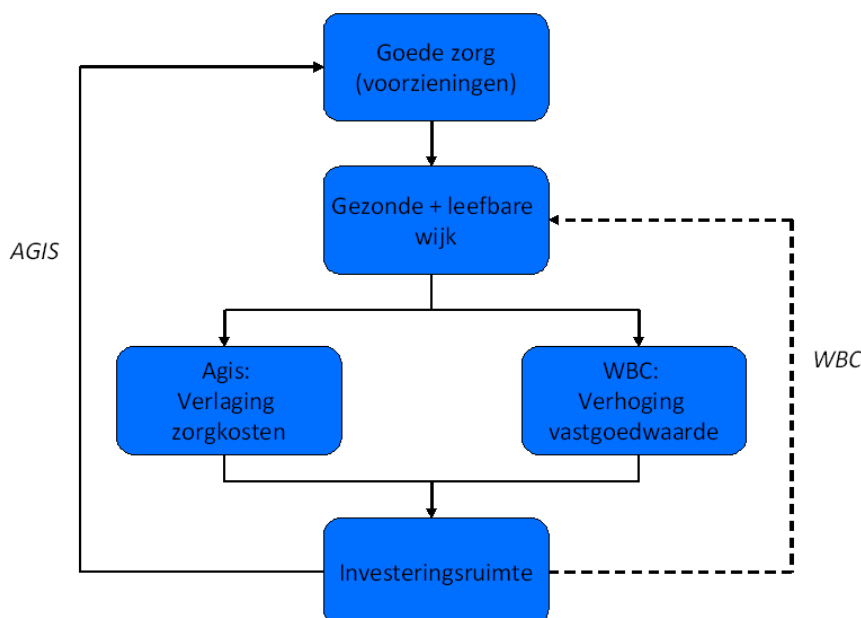
De belangrijkste gezamenlijke behoeften zijn:

- Goede zorg / Gezonde huurders;
- Leefbare buurt;
- Doelgroepspecifieke initiatieven op het gebied van wonen, zorg, sociale contacten en welzijn;
- (Gefinancierde) initiatieven o.a. gericht op preventie;
- Levensloopbestendig wonen.

Aan de hand van deze gezamenlijke behoeften heb ik een bepaalde denkrichting vastgesteld. In het volgende hoofdstuk zijn deze denkrichting en de daarop gebaseerde mogelijkheden te lezen.

6. Aanbevolen concepten

Aan de hand van alle verzamelde informatie, ben ik tot een bepaalde denkrichting gekomen, die de basis moet zijn voor een samenwerking. Het uitgangspunt is als volgt:



Afbeelding 6 Uitgangspunt

Goede zorg in de wijk leidt tot een gezondere en leefbaardere wijk. Een gezonde wijk leidt op haar beurt tot minder zorg, dus dit leidt voor Agis tot een verlaging van de zorgkosten. Als gevolg van de leefbaarheid in een wijk zal de vastgoedwaarde van wbc's stijgen. Dit komt als volgt: Hoe prettiger mensen wonen, hoe minder verloop er plaatsvindt. Hierdoor ontstaat er meer verbondenheid met de buurt en de woning, waardoor huurders bereid zijn hier meer voor te doen. Voor beide partijen ontstaat dus investeringsruimte. Het geld dat hierdoor vrij komt kan worden ingezet voor een gezonde en leefbare buurt. Als Agis dus investeert in een wijk, waardoor er iets gebeurt met de mensen in de wijk (door middel van een samenwerking tussen Agis en een wbc), levert dit voordelen voor alle partijen. Het kernwoord dat hiervoor gebruikt kan worden is *gezondheidswinst*. De wbc's kunnen het vrijgekomen geld weer investeren in een leefbare wijk. Zo ontstaat er een soort rolverdeling: Agis investeert voornamelijk in goede zorg en een gezonde wijk, de wbc investeert in een leefbare wijk. Zo leidt deze samenwerking uiteindelijk tot een gezonde én leefbare wijk.

Aan de hand van dit uitgangspunt heb ik een aantal mogelijkheden uitgewerkt. In paragraaf 6.1 licht ik mijn aanbevelingen toe. In paragraaf 6.2 leg ik uit hoe de samenwerking er uit moet komen te zien en wat de aandachtspunten zijn. De tijdsplanning voor de samenwerking is te vinden in paragraaf 6.3.

6.1 Het woon/servicepakket en meer...

Aangezien er, zoals in bijlage 2 blijkt, wbc's zijn met homogene doelgroepen en wbc's met heterogene doelgroepen, is het verstandig om deze op verschillende manieren te benaderen. In de ideale situatie zou Agis voor elke huurder(groep) een specifiek pakket op maat bieden, maar aangezien hier nog niet genoeg onderzoek voor is verricht is dit niet mogelijk. In deze paragraaf worden de verschillende benaderingen verder toegelicht.

De heterogene huurdergroep

Het pakket voor de heterogene huurdergroep moet voor elke huurder aspecten bevatten die op zijn/haar levensfase aansluiten. Dit wordt het zogenaamde *woon/servicepakket*. Het is de bedoeling dat de huurders die verzekerd zijn bij Agis gratis of met korting gebruik kunnen maken van deze producten en diensten. Aangezien huurders/verzekerden vaak op zoek zijn naar financiële voordelen, is dit voor hen zeer voordelig. Het woon/servicepakket wordt een combinatie van zorg en leefbaarheid, maar met de nadruk op zorg en beweegprogramma's. De financiering van dit pakket is gekoppeld aan een collectiviteit. Agis biedt de huurders dus een collectieve verzekering én het woon/servicepakket.

De volgende elementen kunnen onderdeel worden van het woon/servicepakket:

- Persoonalarmering
- Klussendienst
- Schoonmaakdienst / Grote schoonmaak
- Hulp bij administratie (papierbrigade)
- Opvoedkundigenbrigade
- Aanbieden van andere verzekeringen
- Sensor: 24-uurs telefoonlijn
- Regeling voor allochtonen (Marokko / Turkije, TUR100)
- Voorlichting (over zorgverleners in de buurt e.d.) (Agis Helpt)
- Agis in Beweging / Big Move
- Korting op het lidmaatschap van de plaatselijke sportschool

Dit pakket is richtinggevend, niet bindend. Het pakket kan naar wens van Agis worden aangepast, bijvoorbeeld na gesprekken met huurders. Raadzaam is om in totaal ongeveer vijf elementen in het pakket te verwerken.

Nu is dit natuurlijk voordelig voor de huurders en voor Agis, maar het voordeel voor de wbc is nog niet direct zichtbaar. De wbc zal in deze samenwerking optreden als distributiekanaal. In ruil daarvoor wordt het *gezondwonenfonds* opgericht. Voor elke nieuwe betalende Agis-verzekerde gaat er eenmalig een bepaald bedrag (bijvoorbeeld 50 euro) in dit fonds. Daarnaast gaat er jaarlijks 5% van de aanvullende verzekering van alle betalende collectief verzekerden in het fonds (gemiddeld 15 euro per persoon). De wbc kan dit geld, in samenspraak met Agis en de huurders, gebruiken om de gezondheid (eerstelijnszorg) en leefbaarheid in de wijk te vergroten, met de nadruk op de zorg. Hierbij valt te denken aan het opleiden van 'sociale' conciërges, zorgwoningen/levensloopbestendig wonen, social events, beweegprogramma's, sportevenementen, enzovoort. Om de eerstelijnszorg te verbeteren zouden het woon/servicepakket en het gezondwonenfonds bijvoorbeeld gekoppeld kunnen worden aan een al bestaand wijkzorgcentrum in de buurt. Eén van de speerpunten van PGS is momenteel het ontwikkelen van deze wijkzorgcentra. Vaak gebeurt dit in dezelfde wijken als waar de wbc's zich bevinden, dus dat sluit mooi op elkaar aan. Zoals in dit hoofdstuk al eerder werd genoemd, ontstaat er bij de wbc ook investeringsruimte. Zij zouden dit geld kunnen benutten om de leefbaarheid in de buurt te vergroten (d.m.v een zogenaamd *leefbaarheidfonds*). Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan buurthuizen, groene wijken, speelplaatsen, communities/internet op buurtniveau, enzovoort. Het is raadzaam om ook dit deel van de samenwerking duidelijk te communiceren naar de huurders, zodat het voor hen duidelijk is dat een verzekering bij Agis uiteindelijk meer voordelen biedt dan alleen het woon/servicepakket.

De homogene huurdergroep (studenten/ouderen)

Voor de wbc's met een homogene huurdergroep kan Agis een specifiek aanbod doen. Dit geldt met name voor de SSHU, de Stichting Studenten Huisvesting Utrecht en Woonzorg Nederland, een landelijke organisatie voor seniorenhuisvesting en dienstverlening. Voor de studenten is het volgende aan te raden: de samenwerking tussen Agis en SSHU kan het beste vorm krijgen op het

gebied van voorlichting. SSHU vindt het zelf logisch om hierbij te fungeren als voorpost, om zo te voorkomen dat studenten in de problemen komen. Agis kan deze service bieden, door de studenten informatie te geven over zorgverzekeringen, zorgverleners, overstappen enzovoort. Voor de wbc is het voordelig dat zij een directe verwijzing hebben voor hun studenten naar een zorgverzekeraar en zorgverleners. Agis kan de studenten gelijk wijzen op de speciale jongerenverzekering die zij al heeft: 'TakeCareNow!'. Dit is de internetzorgverzekeraar van Agis met speciale zorgverzekeringen voor mensen tussen de 18 en 30 jaar, met lage premies en gunstige vergoedingen. Aangezien dit pakket al bestaat, zou het zonde zijn deze hierbij niet te benutten. Om duidelijk te maken dat het SSHU en Agis zijn die deze extra service bieden, zouden er speciale folders ontworpen kunnen worden, om in het vervolg altijd mee te geven aan nieuwe huurders. Hiernaast raad ik aan dat Agis eens aanhaakt bij de studentenpanels die de SSHU twee maal per jaar organiseert. Tijdens die panels staat er altijd een thema centraal, dus tijdens dit panel zouden studenten hun mening kunnen geven over hun ideale zorgverzekeringenpakket en hoe zij de samenwerking tussen Agis en SSHU voor zich zien. Als kick off voor deze samenwerking zouden er kortingen op de verzekering/collectiviteit gegeven kunnen worden, verbonden aan een leuke actie, met bijvoorbeeld verloting van prijzen. Ook zou er een actie kunnen worden gestart waarbij bijvoorbeeld elke 25^e nieuwe verzekerde één maand gratis huur (tot een maximum bedrag) betaald krijgt door Agis. Op die manier sluiten wonen en zorg mooi op elkaar aan. Wellicht zou een dergelijke campagne gekoppeld kunnen worden aan het begin van het studiejaar. In de bijlagen is het voorstel voor samenwerking te vinden zoals deze aan SSHU zal worden gepresenteerd⁶.

Naast de SSHU heeft ook wbc De Key in Amsterdam aangegeven veel (buitenlandse) studenten te huisvesten. Hier zou natuurlijk dezelfde vorm van samenwerking kunnen plaatsvinden, maar hiernaast is er ook een andere interessante optie. De Key heeft aangegeven dat er jaarlijks zo'n 300 buitenlandse studenten tegelijk, rechtstreeks van Schiphol naar De Key komen. Daar is op dat moment ook een ambtenaar aanwezig, die de studenten gelijk inschrijft bij de gemeente. Mijn advies is er voor te zorgen dat Agis hier ook bij aan kan schuiven. Op die manier kunnen deze buitenlandse studenten gelijk een zorgverzekering afsluiten bij Agis. De wbc kan hetzelfde voordeel worden geboden als bij het woon/servicepakket: een gezondwonenfonds waarin voor elke nieuwe verzekerde een bepaald bedrag wordt gestort.

Naast de studenten zijn er nog de ouderen. Woonzorg heeft aangegeven geïnteresseerd te zijn in een samenwerking met Agis, waarna de volgende aanknopingspunten zijn opgesteld:

- Gezondheidscentra;
- Levensloopbestendig wonen;
- Cursussen organiseren (bijvoorbeeld op het gebied van veiligheid/zekerheid);
- Veiligheid in en om het complex;
- Allochtonen (die naar hun moederland willen);
- Domotica / Persoonalarmering;
- Kortingen op verzekeringen als Woonzorg een groep levert.

Agis zou voor de huurders van Woonzorg ook een woon/servicepakket kunnen opstellen, maar dan specifiek met bovenstaande aspecten erin verwerkt. Andere van bovenstaande aspecten, zoals de cursussen, zouden bekostigd kunnen worden uit het gezondwonenfonds. Aangezien Woonzorg een landelijke organisatie is, zou Agis dit pakket in samenwerking landelijk kunnen aanbieden, om zo een groter bereik te behalen.

Voor de rest van de aanbevelingen geldt dat het raadzaam is om te starten met een pilot op klein niveau. Als dit een succes blijkt, is er voldoende grond om uit te breiden.

Overige aanbevelingen

⁶ Bijlage 3: Voorstel samenwerking SSH Utrecht & Agis Zorgverzekeringen

- Het is ten eerste aan te raden dat Agis een nader onderzoek instelt onder de huurders van de verschillende wbc's. Het is zeer waarschijnlijk dat er veel meer homogene doelgroepen zijn, zoals in een buurt waar veel allochtonen wonen. Aan de hand van nader onderzoek kan Agis de huurders segmenteren en pakketten op maat bieden. Als een pakket precies aansluit op de huurder, zal deze sneller besluiten over te stappen, wat voor Agis gunstige gevolgen heeft. Kortom; Agis moet draagvlak creëren door middel van huurderparticipatie. De benadering van de huurders kan per wbc verschillen. Het beste is als de benadering aansluit bij de doelgroep. De benadering van ouderen is anders dan de benadering van studenten en ook weer anders dan de benadering van allochtonen. Het communiceren zal uiteindelijk makkelijker zijn als er inzicht is in de doelgroep.
Dit gehele proces zou getrokken kunnen worden door een stagiaire.
- Hiernaast raad ik ook aan om panelgesprekken te organiseren met huurders of een wijkraad o.i.d. Hier zouden ook medewerkers van de wbc's bij kunnen zitten, zodat er echt in tripartiete samenwerking tot een uitgangspunt wordt gekomen. Als alle partijen meedenken en –werken, zal iedereen uiteindelijk gelukkig zijn met het eindresultaat. Ook dit zou onderdeel uit kunnen maken van de werkzaamheden van een stagiaire.
- Het is belangrijk dat bij deze samenwerking ook de gemeenten worden aangehaakt, aangezien zij veel geld beschikbaar hebben voor leefbaarheid. Zo zou er bij bepaalde initiatieven co-financiering kunnen plaatsvinden. Dit sluit tevens goed aan bij de convenanten die Agis heeft met gemeente Amsterdam en gemeente Utrecht. Daarnaast zouden er ook zorgprogramma's in lijn met de convenanten kunnen worden opgestart.
- Aedes is de branchevereniging van woningcorporaties in Nederland. De ruim 500 leden van Aedes werken, vanuit bijna 900 vestigingen en werkmaatschappijen, aan duurzaam en betaalbaar wonen in leefbare buurten en woonkernen. Het eerste contact met Aedes is gelegd, maar ik raad zeker aan hier vooral mee verder te gaan en het contact niet te verliezen. Aedes is te zien als een zeer grote kans, aangezien zij een ontzettend groot bereik onder de huurders hebben middels alle wbc's. (Woningcorporaties zorgen dat ruim 2,4 miljoen huishoudens goed wonen.)
- In het algemeen is het verstandig om in het vervolg dingen sneller door te pakken. Als men snel iets wilt bereiken, dan moet bijvoorbeeld een gespreksverslag binnen twee dagen verstuurd worden, in plaats van binnen twee weken. Op die manier zullen de reacties ook sneller volgen, waarna er binnen korte termijn een vervolgspraak gepland kan worden. Naar mijn mening heerst er op dit moment binnen Agis te veel een overlegcultuur; er wordt erg veel gepraat. Een veel gebruikte zin binnen Agis is dan ook: 'Kom je nog wel aan werken toe?'. Er wordt wel ontzettend hard gewerkt om dingen voor elkaar te krijgen, maar vaak is dit intern of extern een strijd en verloopt dit proces vrij 'stroperig'. Dit probleem ligt natuurlijk niet alleen bij Agis, aangezien er ook altijd andere organisaties in het spel zijn, maar als Agis begint met deze versnelling, is de kans groot dat de rest hier positief in meegaat.

Voor de organisatorische, commerciële en financiële gevolgen voor de organisatie, verwijs ik naar hoofdstuk 7.

6.2 Partnership

Om tijdens de samenwerking geen problemen te krijgen, is het noodzakelijk om de zaken vooraf duidelijk af te stemmen. Dit houdt in dat de samenwerking goed omschreven moet worden; wie doet wat, wat zijn de aandachtspunten, etc? Ik raad aan om in ieder geval de volgende zaken van te voren kort te sluiten en vast te leggen in een samenwerkingsovereenkomst:

- Samenwerkingsvorm
- Looptijd
- Wel of geen stichting voor een collectiviteit?
- Wel of geen exclusiviteit?

6.3 Proces

Aangezien er momenteel nog geen samenwerkingscontract met een wbc is getekend, kan er nog geen specifieke tijdsplanning worden opgesteld. Wel adviseer ik Agis om naar de volgende deadlines te streven:

1. Een keuze maken voor een samenwerking met minimaal 1 wbc in Amsterdam en minimaal 1 wbc in Utrecht.	Vóór 1 juni
2. Het concept presenteren bij de wbc's.	Vóór 1 juli
3. Afspraken vastleggen in een intentieverklaring.	Vóór 1 september
4. Wbc-specifiekconcept + implementatieplan opstellen.	Vóór 1 oktober
5. Implementatie	1 oktober

Tabel 6.3 Tijdsplanning

Hiernaast moet er zo snel mogelijk tijd worden vrijgemaakt om met de huurders in gesprek te gaan. Zoals in bovenstaande aanbevelingen al werd gezegd, zou hiervoor een stagiaire aangesteld kunnen worden.

7. Gevolgen voor de organisatie

De aanbevelingen die na onderzoek naar voren zijn gekomen hebben verschillende gevolgen voor de organisatie, die in dit hoofdstuk worden toegelicht. In hoofdstuk 7.1 wordt nader ingegaan op de organisatorische gevolgen. Paragraaf 7.2 behandelt de commerciële gevolgen, waarna in paragraaf 7.3 de financiële gevolgen, zoals kosten en baten en de verwachte resultaten onder de aandacht komen. In paragraaf 7.4 wordt afgesloten met de overige gevolgen.

7.1 Organisatorisch

Binnen de organisatie moet er meer tijd worden vrij gemaakt voor de samenwerking met dit nieuwe distributiekanaal, wil dit tot een succes worden gemaakt. Er moet iemand binnen Programma Grote Steden verantwoordelijk worden gesteld voor het contact met de wbc's en de huurders, maar ook voor het contact en het onderhandelen met de zorginstanties en andere organisaties die de diensten en producten voor het woon/servicepakket bieden. Naast PGS is het belangrijk dat er nog enkele andere divisies goed op de hoogte zijn van deze samenwerking. Zo moeten er binnen de divisie Commercie ook één of enkele mensen worden aangehaakt voor het opstarten van een campagne. Hiervoor zijn geen nieuwe vaardigheden nodig, maar wel mankracht en dus ook geld. Naast de divisie Commercie, moet de divisie Zorg worden aangehaakt. Hiervoor geldt ook dat er geen nieuwe vaardigheden nodig zijn.

Concluderend is te zeggen dat er geen grote organisatorische veranderingen hoeven plaats te vinden, maar de organisatie moet wel goed op de hoogte worden gebracht.

7.2 Commercieel

Nadat de samenwerkingsovereenkomst is gesloten, moet deze samenwerking publiciteit krijgen. Allereerst intern, zodat het voor de rest van de organisatie ook duidelijk is welke stappen PGS zet en welke mijlpalen worden behaald. Het is voor elke divisie belangrijk om dit soort dingen te communiceren, maar in dit geval al helemaal. Dit komt omdat intern de rol van PGS nog bij veel mensen onduidelijk is. Door hierover intern duidelijk te communiceren, zal uiteindelijk de toegevoegde waarde van PGS worden ingezien. Hiervoor zal de commercieel adviseur van PGS tijd moeten inruimen. Daarnaast moet de samenwerking ook naar buiten toe gepubliceerd worden, bijvoorbeeld aan de hand van een persbericht.

Publiciteit alleen is niet genoeg, er moet ook gepromoot worden. Het liefst stappen er zo snel mogelijk veel huurders over naar het nieuwe collectief, maar voor dat gebeurt, moeten zij eerst goed op de hoogte worden gebracht. Er moeten dus mensen, tijd en geld worden vrijgemaakt om alle mogelijkheden te promoten. PGS moet de divisie Commercie hierbij aanhaken, zodat zij samen een campagne kunnen opstarten. De kosten hiervoor staan uitgewerkt in bijlage 4. Uiteindelijk moet Agis een pakket samenstellen aan de hand van specifieke wijkenmerken. Men moet precies weten hoe de doelgroep in elkaar zit. Zo ver is Agis op dit moment echter nog niet en het is nog niet bekend welke elementen er precies in het woon/servicepakket komen. Hierdoor is dus ook niet exact te zeggen wat de bijdrage van deze producten per segment is, maar er is wel een voorstelling van te maken. Agis moet de elementen die voor die doelgroep van belang zijn goed communiceren. Er worden standaard één basisverzekering en vijf aanvullende verzekeringen geboden die zijn toegespitst op elke Nederlander, maar door goede communicatie wordt een specifiek pakket gepromoot dat aansluit bij de doelgroep. Zo zijn voor ouderen bijvoorbeeld domotica, fysiotherapie en opticiens interessant, terwijl bij allochtonen wellicht besnijdenis en beweegprogramma's meer aansluiten. Uiteindelijk zal deze benadering per segment bijdragen aan meer naamsbekendheid, meer verzekerden en meer winst, maar exacte getallen zijn nog niet te noemen. Wel is bekend dat de jongerenpopulatie erg renderend is. Die moet dus gestimuleerd worden, waardoor daar meer verzekerden en dus meer geld door wordt binnen gehaald. Uiteindelijk bepaald de doelgroep welke producten en diensten prioriteit krijgen, dus welke investeringen gedaan moeten worden.

7.3 Financieel

Bij dit concept van het woon/servicepakket komen natuurlijk zowel kosten als baten kijken. Als de opbrengsten uiteindelijk de kosten overstijgen, dan is het voor Agis de moeite waard om het concept door te voeren. In deze paragraaf worden de financiën nader toegelicht.

Agis heeft twee opbrengstenbronnen. De eerste wordt gevormd door de harde instroom (nieuwe verzekerden) en de tweede door de verlaging van de zorgkosten (levert financieringsruimte). De kosten worden gevormd door de kortingen die jaarlijks worden gegeven op de collectiviteit en de investeringen van Agis in het gezondwonenfonds. Aangezien de producten en diensten uit het woon/servicepakket worden verzorgd door de leveranciers, zullen de kosten van Agis hiervoor nihil zijn. Agis heeft als grote organisatie veel connecties met andere partijen, waarmee zij in gesprek zal gaan om te zorgen dat deze partijen de onderdelen uit het pakket onder aantrekkelijke voorwaarden bieden aan de verzekerden. Dit levert een meerwaarde voor de huurder, zonder dat het Agis iets kost. Overige elementen als Agis in Beweging biedt Agis al, dus deze kosten zitten al in de premie verwerkt. Dit levert dus ook nauwelijks extra kosten, het wordt alleen duidelijker gecommuniceerd. Bij het invoeren van woon/servicepakketten gaat het voornamelijk om de verlaging van de zorgkosten. Dat zit als volgt: De gemiddelde premie die betaald wordt is jaarlijks 1400 euro. De schadelast wordt berekend door middel van de premie/schade factor (P/S factor). Stel de P/S factor is 95%, dan wil dat zeggen dat van elke euro premie 95 cent schade is. De schadelast verschilt per wijk, zo is de last in achterstandswijken een stuk groter. Bij de wijken die van belang zijn voor de samenwerking met wbc's, kunnen we uitgaan van een schadelast van 100%. Dit levert momenteel een negatief rendement, omdat alle overige kosten van Agis, zoals personeelskosten en kortingen, hier nog niet bij zijn gerekend. Door te investeren in de gezondheid en leefbaarheid van een wijk, zullen de zorgkosten verlagen, wat zal leiden tot een positief resultaat. Om dit aan te tonen heb ik gebruik gemaakt van de scenariotechniek. Aan de hand van vier scenario's is in onderstaande tabellen te zien wat het verwachte resultaat is. De uitwerking van de financiële analyse/de berekening van onderstaande getallen is te vinden in de bijlagen⁷.

Scenario 1: Schadelast blijft jaarlijks gelijk

Jaar	1	2	3
P/S factor	100%	100%	100%
Vermindering schadelast	0*16.000	0*16.320	0*16.634
Opbrengsten	0	0	0
Investeringen	126.400	222.330	309.330
Campagnekosten	33.000	33.000	33.000
Resultaat	-159.400	-255.330	-342.330

Scenario 2: Schadelast jaarlijks - 0,5 %

Jaar	1	2	3
P/S factor	99,5%	99,0%	98,5%
Vermindering schadelast	7*16.000	14*16.320	21*16.634
Opbrengsten	112.000	228.480	349.314
Investeringen	126.400	222.330	309.330
Campagnekosten	33.000	33.000	33.000
Resultaat	-47.000	-26.850	6.984

Scenario 3: Schadelast jaarlijks - 1 %

Jaar	1	2	3
P/S factor	99%	98%	97%
Vermindering schadelast	14*16.000	28*16.320	42*16.634
Opbrengsten	224.000	456.960	698.628
Investeringen	126.400	222.330	309.330
Campagnekosten	33.000	33.000	33.000
Resultaat	64.400	201.630	356.298

Scenario 4: Schadelast jaarlijks - 2 %

Jaar	1	2	3
P/S factor	98%	96%	94%
Vermindering schadelast	28*16.000	56*16.320	84*16.634
Opbrengsten	448.000	913.920	1.397.256
Investeringen	126.400	222.330	309.330
Campagnekosten	33.000	33.000	33.000
Resultaat	288.600	658.590	1.054.926

Tabel 7.3 Scenario's financiën

⁷ Bijlage 4: Financiële analyse

We kunnen concluderen dat er bij dit concept vrijwel altijd een positief resultaat wordt behaald, wat het dus interessant maakt om de samenwerking daadwerkelijk aan te gaan. Vanuit het uitgangspunt dat in hoofdstuk 6 nader is toegelicht blijkt dat het meest pessimistische scenario 1, de schadelast blijft jaarlijks gelijk, afvalt. Wij gaan er vanuit dat investeren in leefbaarheid zal leiden tot een verlaging van de zorgkosten, wat er dus voor zal zorgen dat de schadelast afneemt. De overige scenario's zijn wel aannemelijk. Als we dan uitgaan van scenario 2, dan zal er in de eerste twee jaar een negatief resultaat worden behaald, maar deze eenmalige investering is nodig om in de toekomst positieve resultaten te halen. Dit negatieve resultaat is te verklaren omdat de leefbaarheid en gezondheid in een wijk niet van de ene op de andere dag verbeterd, daar gaat wat meer tijd overheen. Vanaf het derde jaar zullen er positieve resultaten geboekt worden. Gaan we uit van scenario 3 of 4, dan zijn er geen problemen en is het resultaat positief.

Bij deze financiële analyse zijn van te voren enkele uitgangspunten vastgesteld, die hieronder staan opgesomd.

Uitgangspunten:

- De cijfers in deze scenario's zijn gebaseerd op de cijfers in de bijlagen (20.000 huishoudens). Dit is een voorbeeld; mocht het gaan over meer of minder huishoudens, dan zullen de meeste cijfers veranderen.
- Aangezien de jaarlijkse uitstroom nihil is, is besloten deze bij de financiële analyse niet mee te nemen.
- Onder de campagnekosten vallen ook de personeelskosten. In de bijlagen staat dit gespecificeerd⁸.
- De gemiddelde premie (1400 euro) is gebaseerd op een optelsom van de gemiddelde basispremie (1100 euro) plus de gemiddelde aanvullende premie (300 euro).
- Bij de wijken die van belang zijn voor dit onderzoek wordt uitgegaan van een P/S factor van 100%.

7.4 Overig

Het grootste gevolg van deze samenwerking voor de organisatie is natuurlijk de aanwinst van een nieuw distributiekanaal. Agis creëert hierdoor gelijk een nieuwe en blijvende relatie. Een (hopelijk) logisch gevolg hiervan is de aanwinst van nieuwe verzekerden. Uiteindelijk zal dus het verzekerdenbestand van Agis groeien, de inkomsten zullen stijgen en er vindt gezondheidswinst plaats.

⁸ Bijlage 4: Financiële analyse

8. Conclusie

De eerste en misschien wel belangrijkste vraag die gesteld moet worden is óf er commerciële mogelijkheden zijn tussen Agis en een wbc. Na onderzoek is de conclusie dat die mogelijkheden er zeker zijn. Beide partijen staan open voor een samenwerking, dus de basis is aanwezig. De denkrichting die de grondslag moet zijn voor een samenwerking is kort gezegd als volgt: Goede zorg in een wijk leidt tot leefbaarheid en gezondheidswinst, dus een verlaging van de zorgkosten en een stijging van de vastgoedwaarde. Hierdoor ontstaat investeringsruimte. Deze ruimte kan worden ingezet voor een gezonde en leefbare buurt, waarna de cyclus opnieuw begint/doorloopt.

De wbc's zijn op dit moment op te delen in twee groepen: Corporaties met een heterogene doelgroep (verreweg de meeste wbc's) en wbc's met een homogene doelgroep (zoals studenten of ouderen). Omdat er voor een homogene groep een specifiekere aanbieding kan worden gedaan is het raadzaam om deze groepen op een andere manier te benaderen. Kort samengevat zijn er drie verschillende mogelijkheden:

De heterogene doelgroep; Het woon/servicepakket

Voor de huurders zal een speciaal woon/servicepakket worden opgesteld. In dit pakket zitten elementen die op verschillende huurdergroepen aansluiten. De huurders die zijn verzekerd bij Agis kunnen gratis of met korting gebruik maken van deze producten en diensten. De financiering van dit pakket is gekoppeld aan een collectiviteit. Voor de wbc wordt in ruil voor haar rol als distributiekanaal een gezondwonenfonds opgericht. Per Agis-verzekerde gaat er een bepaald bedrag in dit fonds. De wbc kan dit geld, in samenspraak met Agis en de huurders, gebruiken om de gezondheid en leefbaarheid in de wijk te vergroten en de eerstelijnszorg te verbeteren.

De homogene doelgroep; Studenten

In dit geval zijn er twee wbc's interessant; SSHU en De Key.

Agis en SSHU kunnen het beste gaan samenwerken op het gebied van voorlichting. Voor SSHU is dit voordelig omdat zij zo een extra service kunnen bieden als voorpost met een directe verwijzing voor hun studenten naar zorgverleners en een zorgverzekeraar. Agis kan deze service bieden, door informatie te verzorgen over onder anderen zorgverzekeringen, zorgverleners in de buurt, overstappen naar een nieuwe dokter/tandarts enzovoort. Tevens kan Agis de studenten wijzen op de speciale jongerenverzekering die zij al heeft: 'TakeCareNow!'.

Bij de Key zijn vooral de buitenlandse studenten interessant. Aangezien er jaarlijks zo'n 300 studenten rechtstreeks naar de Key komen, waar zij ingeschreven worden door een ambtenaar, zou Agis daarbij kunnen aansluiten om deze studenten gelijk een zorgverzekering aan te bieden. Ook hier zou voor de wbc als distributiekanaal een gezondwonenfonds kunnen worden opgericht.

De homogene doelgroep; Ouderen

Met Woonzorg Nederland, een landelijke organisatie die zich voornamelijk richt op seniorenhuisvesting en dienstverlening, zijn verschillende aanknopingspunten opgesteld voor een samenwerking. In principe is de samenwerking hier hetzelfde als bij de wbc's met een heterogene doelgroep. Bij Woonzorg Nederland wordt echter voor hun huurders een specifiek woon/servicepakket opgesteld met elementen die aansluiten bij deze doelgroep en de opgestelde aanknopingspunten.

Het is zeer waarschijnlijk dat er veel meer homogene doelgroepen zijn, zoals in een buurt waar veel allochtonen wonen. Aan de hand nader onderzoek zal Agis ook de huurders van andere wbc's kunnen segmenteren om ook hen pakketten op maat bieden.

Begrippenlijst

Agis: Agis Zorgverzekeringen

Agis Helpt: Een gratis service, speciaal voor Agis verzekerden. Biedt een helpende hand en zorgt voor een antwoord op alle zorgvragen.

Agis in beweging: Een beweegprogramma van Agis. Trainingen onder professionele begeleiding in één van de stadsparken in Amsterdam, Amersfoort, Maarssen, Zeist, Apeldoorn en Utrecht.

Big!Move: Speciaal opgezet om de gezondheid van mensen met een chronische aandoening of risicofactoren te verbeteren. Big!Move richt zich op versterking van kracht en gezondheid en kijkt naar persoonlijke conditie en mogelijkheden. Cursussen die worden aangeboden zijn o.a. zwemmen, hardlopen, fietsen, dansen en wandelen.

Communities op buurtniveau: Bijvoorbeeld een website van de wijk.

Convenanten: De convenanten met Amsterdam en Utrecht zijn opgesteld voor een intensievere samenwerking tussen de gemeenten en Agis Zorgverzekeringen. De gemeenten en Agis willen gezondheidswinst voor inwoners/verzekerden van de stad realiseren en de zorgkosten en daarmee de premie beheersbaar houden.

Domotica: De integratie van technologie en diensten, ten behoeve van een betere kwaliteit van wonen en leven.

Eerstelijnszorg: De 'ruggengraat' van onze gezondheidszorg. Het is de zorg die dicht in de buurt van mensen en direct toegankelijk is. Het is het eerste aanspreekpunt voor mensen die zorg nodig hebben. Bijvoorbeeld: huisarts, tandarts, fysiotherapeut of verloskundige.

Levensloopbestendig: Betreft het zelfstandig wonen en nodige zorg zelfstandig tot zich nemen.

Papierenbrigade: Hulp bij het invullen van allerhande formulieren, zoals belasting, aanvraag zorgverzekering enzovoort.

Persoonalarmering: Een vorm van domotica.

PGS: Programma Grote Steden

P/S factor: Premie/Schade factor. Hiermee wordt de schadelast berekend. Gemiddeld in Amsterdam is dit 95 %, wat wil zeggen dat van elke euro premie 95 cent schade is.

Schadelast: Het percentage van de premie die schade is. Dit percentage verschilt per wijk en wordt berekend aan de hand van de P /S factor.

Sensor: Telefonische hulpdienst, dag en nacht beschikbaar voor een anoniem en vertrouwelijk gesprek.

Sociale conciërges: Conciërges van wbc's die extra zijn opgeleid om o.a. sociale problemen te signaleren.

TCN: TakeCareNow! De internetzorgverzekeraar van Agis met speciale zorgverzekeringen voor mensen tussen de 18 en 30 jaar, met lage premies en gunstige vergoedingen.

TUR100: Een formulier voor mensen die op vakantie gaan naar Turkije of Marokko (in dat geval MAR). Zij hoeven de kosten van spoedzorg niet voor te schieten, omdat Agis dit voor ze geregeld heeft.

WBC: Woningbouwcorporatie

Wijkzorgcentrum: Een plek waar wijkbewoners terecht kunnen voor preventie, informatie en voorlichting, een diagnose en een behandeling op het lichamelijke, psychische en maatschappelijke vlak. Zorgverleners, welzijnsorganisaties en woonvoorzieningen werken er nauw met elkaar samen.

Zorgwoningen: Een huurwoning in de directe of nabije omgeving van een zorginstelling. Bewoners wonen er zelfstandig, maar kunnen gebruik maken van de zorg en deelnemen aan activiteiten.

Bronnenlijst

Artikelen

- AFWC 90 jaar, Amsterdamse Federatie van Woningcorporaties, Oktober 2007
- Alarmering, Woonzorg Nederland
- Bijeenkomst Agis – Woningbouwcorporaties, Agis de Zorgverbeteraar, November 2008
- Brainstorm WBC, Commerciële mogelijkheden, 18 november 2008
- Deel 1 Wmco-nota 2008-2011, Samen voor de stad: Kansen voor welzijn, zorg en participatie
- De gezonde en leefbare wijk: Geïntegreerde eerstelijnszorg met preventie & welzijn, Agis en woningbouwcorporaties, September 2008
- De kwantitatieve woonopgave, Project wonen-zorg-dienstverlening 2015
- Hoe is het uitzicht? 16 visies op wonen met zorg voor ouderen
- Informatiepakket woonservicewijken, Stuurgroep wonen-zorg-dienstverlening, Gemeente Amsterdam
- Jaarboek AFWC 2008, Amsterdamse Federatie van Woningcorporaties, Juni 2008
- Jaarverslagen van alle betrokken wbc's, 2007
- Lammers A, Sahin M, Onderzoek naar woonwensen van allochtone senioren in Hoograven, Portaal Utrecht, Juni 2008
- Ondersteuning eerste lijn in Amsterdam & Utrecht, Agis Zorgverzekeringen, Oktober 2008
- Persoonsalarmering, Woning Bedrijf Rotterdam
- Position paper 'Zorgverbeteraar in de stad', Amersfoort, Maart 2009
- Programma Grote Steden, De Grote Stad en Agis
- Samen op weg naar innovatie: Thuiszorggarantie, Woningcorporatie Eigen Haard en Achmea, 18 maart 2008
- Switchersonderzoek 2008 – 2009, Agis Zorgverzekeringen, Januari 2009
- Utrecht gezond! 2008-2013, Samenvatting convenant Agis en gemeente Utrecht
- Utrecht Monitor 2008, Bestuurs- en concerndienst Gemeente Utrecht, April 2008
- Visie Wonen, Zorg en Welzijn in Deventer, Januari 2006
- Wonen in Amsterdam 2007; Stadsdeelprofielen, Dienst Wonen Amsterdam en Amsterdamse Federatie van Woningcorporaties, Oktober 2008
- Wonen zorg en samenleven, Algemene woningbouw vereniging
- Woonserviceagenda 2008, Gemeente Amsterdam/Agis Zorgverzekeringen
- Woonservicepact Amsterdam, Project wonen-zorg-dienstverlening 2015
- Ymere, Verschillende folders

Digitale informatiebronnen

- www.achmea.nl
- www.aedesnet.nl
- www.afwc.nl
- www.agisweb.nl
- www.amsterdam.nl
- www.boex.nl
- www.buurtleven.nl
- www.combiwel.nl
- www.companen.nl
- www.de-alliantie.nl
- www.dekey.nl
- www.dmo.amsterdam.nl
- www.eigenhaard.nl

- www.huistest.nl
- www.ictzorgjaargids.nl
- www.kcwz.nl
- www.kei-centrum.nl
- www.kenniscentrumwonzorg.nl
- www.kwh.nl
- www.leefbaarutrecht.nl
- www.loket.amsterdam.nl
- www.minvws.nl
- www.mitros.nl
- www.ouderenhuisvesting.nl
- www.portaal.nl
- www.provincie-utrecht.nl
- www.rijswijkwonen.nl
- www.rochdale.nl
- www.scp.nl
- www.stadgenoot.nl
- www.sshu.nl
- www.utrecht.nl
- www.vahlkamp.nl
- www.vraagwijzerweert.nl
- www.vrom.nl
- www.wonen.amsterdam.nl
- www.wonzorgdienstverlening.amsterdam.nl
- www.woontref.nl
- www.ymere.nl

Alle digitale informatiebronnen zijn geraadpleegd tussen februari en juni 2009.

Interviews

- Team PGS:
 - Aelvoet, D, Accountmanager Zorg Amsterdam
 - Brink van den, G, Marktmanager
 - Callaars, M, Projectleider
 - Egberts, M, Projectleider Geïntegreerde eerstelijns Amsterdam
 - Heijs, J, Projectleider Geïntegreerde eerstelijns
 - Mast van de, J, Projectleider Geïntegreerde eerstelijns Utrecht
 - Neomagus, J, Accountmanager Commercie
 - Tongeren van, D, Accountmanager Commercie Utrecht
 - Vorst van der, E, Accountmanager Zorg Utrecht
- Aarts, M, Zelfstandig Marketingadviseur
- Beerman, M, Rochdale
- Chan, W, Marktmanager Commercie, Agis Zorgverzekeringen
- Fock, C, Procesmanager Maatschappelijke Ontwikkeling, De Key
- Grob, R, Manager productmanagement, Agis Zorgverzekeringen
- Hil van, H, Directeur WWZ Haaglanden
- Janszen, C, Bijzondere Huisvesting, Stadgenoot
- Jochems, T, Directeur SSHU
- Kooijman, B, Portefeuillemanager wonen/zorg, Ymere
- Kullberg, G, Directeur New Business Management, Agis Zorgverzekeringen
- Loman, B, Manager Bijzondere Huisvesting, Stadgenoot

- Looper de, W, Beleidsmedewerker, Stadgenoot
- Maas, R, Rochdale
- Mayer de, R Directeur Kensus
- Natenstedt, J, Rochdale / AFWC
- Roozendaal van, K, Accountmanager wonen/zorg, Ymere
- Rous, J, Beleidsadviseur AFWC
- Stalenhoef, M, Zorginhoudelijk adviseur, Agis Zorgverzekeringen
- Stolwijk, E, Formulemanager, Woonzorg
- Wiersema, B, Marktmanager Commercie, Agis Zorgverzekeringen
- Zoontjens, A, Adviseur / Projectleider wonen/welzijn/zorg, Companen