



## Het Groninger Zorgakkoord

### Partijen:

1. De minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport, de heer H. de Jonge (hierna: VWS);
2. De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, mevrouw K. Ollongren (hierna: BZK);
3. Gemeenten;
  - a. Gemeente Appingedam: mevrouw A. Usmany (wethouder);
  - b. Gemeente Delfzijl: de heer M. Joostens (wethouder);
  - c. Gemeente Het Hogeland: mevrouw M.A. de Visser (wethouder);
  - d. Gemeente Loppersum: de heer B. Schollema (wethouder);
  - e. Gemeente Midden-Groningen: de heer J.J. Boersma (wethouder);
4. Zorgaanbieders;
  - a. Stichting Cosis: mevrouw F.H. Stegehuis (voorzitter raad van bestuur);
  - b. Stichting De Hoven: mevrouw J.H. Nijlunsing (directeur-bestuurder);
  - c. Stichting De Zijlen, de heer E. Zwennis (voorzitter raad van bestuur);
  - d. Stichting 's Heeren Loo Zorggroep: de heer D. Hetinga (regio directeur);
  - e. Stichting Lentis Maatschappelijke Onderneming: de heer M.S.R. Sitalsing (voorzitter raad van bestuur);
  - f. Stichting Noorderzorg: mevrouw G.C. Blokzijl (bestuurder);
  - g. Stichting Zorggroep Groningen: mevrouw J. Gorte (bestuurder);
  - h. Stichting Zonnehuisgroep Noord: mevrouw N. Ybema (bestuurder);
5. Woningcorporaties;
  - a. Stichting Acantus: mevrouw A. Tijsma (bestuurder);
  - b. Stichting Marenland: de heer G. Brouwer (bestuurder);
  - c. Stichting Woonzorg Nederland: de heer C. van Boven (bestuursvoorzitter);
6. Stichting Menzis zorgkantoor (hierna: Menzis zorgkantoor): de heer R. Wenselaar (voorzitter raad van bestuur);
7. Menzis zorgverzekeraar (hierna: Menzis zorgverzekeraar): de heer R. Wenselaar (voorzitter raad van bestuur);
8. De provincie Groningen: de heer E. Eikenaar (gedeputeerde);
9. De minister van Economische Zaken en Klimaat, namens deze, de directeur van de Dienst Nationaal Coördinator Groningen (hierna: NCG): de heer P.A. Spijkerman.

### I. Overwegingen en definities:

1. Overwegende dat het belangrijk is dat Groningers – ook in de toekomst – in het aardbevingsgebied dicht bij huis kwalitatief goede zorg en begeleiding krijgen;
2. Overwegende dat dit toekomstperspectief past bij de visie vastgelegd in de rapportage “(Bevings)bestendige zorg in Groningen, Toekomstperspectief en versterken” van 8 oktober 2018, dat aangeeft op welke wijze de komende periode voldoende kwalitatief goede zorg in de aardbevingsregio van Groningen beschikbaar kan blijven. Vernieuwen, samenwerken, nieuwe partnerschappen aangaan, sneller investeren in zorg(vastgoed) en grote urgentie zijn daarbij sleutelwoorden;
3. Overwegende dat Partijen het belangrijk vinden bij te dragen aan de ontwikkeling van Groningen en daarbij belang hechten aan de economische ontwikkeling en werkgelegenheid en het daarom van betekenis is de Groningse bevolking en bedrijven zo veel mogelijk te betrekken;
4. Overwegende dat er voor de nieuwbouw van zorglocaties naast de reguliere bekostiging van zorgaanbieders extra financiële middelen noodzakelijk zijn om aardbevingsbestendig en toekomstbestendig te kunnen bouwen;
5. Overwegende dat Partijen in dit convenant de relatie met versterken niet loslaten. Dat zij zich realiseren dat de versterkingsopgave een grote impact heeft op bewoners, veel inspanning vergt van betrokkenen en dat ook de versterking van groot belang is voor een goede kwaliteit van de zorgverlening in het aardbevingsgebied. Het hierom noodzakelijk is om ook over de versterkingsopgave afspraken te maken tussen de Partijen;
6. Overwegende dat uitvoering van de Zorgvisie ook wordt aanbevolen door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in het rapport “Toezicht op zorg in het aardbevingsgebied” van februari 2019.

Komen het volgende overeen:

#### Artikel 1.1: Definities

1. *Toetsgroep*: groep zoals genoemd in artikel 5.2.



2. *Projectorganisatie*: organisatie zoals genoemd in artikel 5.3.
3. *Projectvoorstel*: voorstel zoals bedoeld in artikel 5.4.
4. *Zorgvisie*: “(Bevings)bestendige zorg in Groningen, Toekomstperspectief en versterken” zoals vastgesteld op 8 oktober 2018, voor zover deze visie betrekking heeft op de realisatie van de vernieuwing.

#### **Artikel 1.2: Voorbehoud**

1. De colleges van B&W tekenen onder voorbehoud van goedkeuring door de gemeenteraad, de woningcorporaties onder voorbehoud van goedkeuring door de raad van commissarissen en de zorgaanbieders onder voorbehoud van goedkeuring door de raad van toezicht.
2. Deze goedkeuringen worden uiterlijk op 1 juli 2019 verkregen.

### **II. Doel**

#### **Artikel 2.1: Doel**

Doel van dit convenant is om in gezamenlijkheid aardbevingsbestendige nieuwbouw in de zorg en goede kwaliteit van de zorg in de toekomst in het aardbevingsgebied in Groningen te realiseren volgens de Zorgvisie.

### **III. Inzet en acties**

#### **Artikel 3.1: Inzet en acties alle Partijen gezamenlijk**

Alle Partijen zetten zich in om in gezamenlijkheid de Zorgvisie in samenhang te realiseren en dragen bij aan een adequate communicatie en dialoog met de omgeving.

#### **Artikel 3.2: Inzet en acties VWS, NPG en BZK**

1. VWS en NPG stellen extra middelen ter beschikking om de Zorgvisie te realiseren.
2. Deze middelen worden ter beschikking gesteld om tegemoet te komen aan de redelijkerwijs te maken extra kosten voor de realisatie van nieuwbouw en het borgen van de kwaliteitsverbetering voor de zorggebouwen opgenomen in bijlage I bij dit convenant.
3. De wijze van tegemoetkoming en de voorwaarden waaronder de tegemoetkoming kan worden verkregen zullen door VWS nader worden uitgewerkt. Dit zal in nauw overleg met Partijen gebeuren. Gestreefd wordt om de tegemoetkoming via Menzis zorgkantoor te laten verlopen. Die uitwerking is voor 1 juli 2019 gerealiseerd.
4. Met BZK en het Rijksvastgoedbedrijf (RVB) worden de mogelijkheden en de condities in beeld gebracht van het overnemen door het RVB van leegkomend zorgvastgoed. Dit past ook in de ontwikkelstrategie voor het rijksvastgoed zoals beschreven in de brief van de staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties d.d. 29 juni 2018 (zie ook artikel 5.5, tweede lid).

#### **Artikel 3.3: Inzet en acties Menzis zorgkantoor**

1. Menzis zorgkantoor draagt er zorg voor dat de contractering van zorg in lijn is met de Zorgvisie.
2. Bij deze contractering hanteert Menzis zorgkantoor het uitgangspunt dat voor de nieuw te bouwen locaties gedurende de Basisovereenkomst Wlz 2019-2023 100% van de huisvestingsnorm wordt vergoed. Menzis zorgkantoor spreekt daarnaast de intentie uit, onder voorbehoud van de verleende concessie en onder voorbehoud van algemeen geldende wijzigingen in het landelijk beleid, dat zij ook voor de daarop volgende vijf jaren na deze periode 100% van de huisvestingsnorm zal vergoeden voor de nieuw te bouwen locaties als bedoeld in de Zorgvisie.

#### **Artikel 3.4: Inzet en acties provincie Groningen**

Het Fonds Nieuwe Doen van de provincie Groningen verstrekt leningen tegen een lage rente aan projecten met betrekking tot leefbaarheid, energie en zorg. Initiatiefnemers die onderdeel zijn van de Zorgvisie kunnen, mits ze voldoen aan de voorwaarden van het fonds, aanspraak maken op het Fonds Nieuwe Doen. Daarnaast zal de provincie indien gewenst inhoudelijke expertise inbrengen in de projectorganisatie.



### **Artikel 3.5: Inzet en acties Gemeenten**

1. Gemeenten spannen zich in om het beleid voor ruimtelijke ordening, planontwikkeling en vergunningverlening voor zover noodzakelijk in lijn te brengen met de Zorgvisie.
2. Gemeenten nemen bij de realisatie van de Zorgvisie desgewenst een verbindende en coördinerende rol ten aanzien van lokale initiatieven.
3. Gemeenten dragen waar zij kunnen bij aan de mogelijkheden voor de herbestemming van af te stoten panden om een goede restwaarde te realiseren, daarbij rekening houdend met de maatschappelijke inpasbaarheid.
4. Als in dit convenant genoemde Partijen huisvesting ontwikkelen voor doelgroepen zoals bedoeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 of de Jeugdwet, zijn gemeenten vanuit hun rol en verantwoordelijkheid als inkoper van zorg bereid om in gesprek te gaan met de zorgaanbieders en vastgoedeigenaren over een eventuele financiële of materiële bijdrage vanuit gemeentelijke middelen aan de totstandkoming van deze huisvesting.

### **Artikel 3.6: Inzet en acties Nationaal Coördinator Groningen**

De NCG spant zich in om Partijen te adviseren en te ondersteunen bij het uitwerken van de nadere afspraken als bedoeld in hoofdstuk V en VI.

### **Artikel 3.7: Inzet en acties Corporaties**

1. De corporaties spannen zich in voor realisatie van de in de Zorgvisie opgenomen vernieuwing van de zorg waarbij er sprake is van een passende financiële en contractuele dekking onder het vastgoed met een maatschappelijk volkshuisvestelijk verantwoord risico-rendementsverhouding.
2. De corporaties zijn bereid kennis in te brengen voor de inrichting van de Projectorganisatie, de voorbereiding van een project, bijvoorbeeld bij het opstellen van een programma van eisen en daarnaast de beoordeling van projectplannen.

### **Artikel 3.8: Inzet en acties Zorgaanbieders**

De zorgaanbieders zijn aanspreekbaar op implementatie van de Zorgvisie en zullen bij de invulling van de concrete projecten actief op zoek gaan naar verbinding met lokale initiatieven.

### **Artikel 3.9: Inzet en acties Zorgverzekeraar**

De preferente zorgverzekeraar in deze regio (Menzis zorgverzekeraar) is nauw betrokken bij de totstandkoming van de Zorgvisie en maakt mede in die rol meerjarenafspraken met de zorgaanbieders om tot constructieve samenwerking te komen. Daarnaast is Menzis zorgverzekeraar te allen tijde bereid om binnen de gegeven (wettelijke) mogelijkheden met Partijen mee te denken en constructieve oplossingen te bedenken voor de realisatie van de Zorgvisie.

## **IV. Financiën**

### **Artikel 4.1: Middelen voor de realisatie van de Zorgvisie**

1. Voor de realisatie van de Zorgvisie is € 323 miljoen nodig.
2. VWS stelt voor de realisatie van de Zorgvisie een maximum bedrag van € 40 miljoen ter beschikking.
3. Uit het Nationaal Programma Groningen (hierna: NPG) wordt voor de realisatie van de Zorgvisie € 40 miljoen ter beschikking gesteld.
4. De middelen die noodzakelijk zijn voor de versterking van de gebouwen in de Zorgvisie (€ 98 miljoen) zullen worden ingezet voor de realisatie van de Zorgvisie. VWS stelt zich garant voor dit bedrag.
5. De zorgaanbieders zetten 94% in van hun Normatieve Huisvestingscomponent (hierna: NHC) van in totaal € 163 miljoen. Dat levert een bijdrage op van maximaal € 153 miljoen aan de normatieve kosten van de nieuwbouw.



6. De posten onder het tweede tot en met het vijfde lid tellen op tot € 331 miljoen. Hiervan wordt € 8 miljoen gereserveerd voor onvoorziene omstandigheden en € 323 miljoen beschikbaar gesteld voor de realisatie van de Zorgvisie. Indien de onvoorziene omstandigheden zich niet (of in mindere mate dan € 8 miljoen) voordoen wordt het restant van dit bedrag voor 50% in mindering gebracht op het bedrag zoals genoemd in het tweede lid (VWS bijdrage) en voor 50% op het bedrag genoemd in het derde lid.
7. Eventuele restwaarde van panden wordt voor 50% in mindering gebracht op het bedrag zoals genoemd in het tweede lid (VWS bijdrage) en voor 50% op het bedrag genoemd in het derde lid.
8. Alle getallen zijn op basis van het prijspeil 2018. Voor latere jaren wordt uitgegaan van indexatie gelijk aan de stijging van de NHC, thans 2,5% over het bedrag van € 323 miljoen minus de bijdrage van het NPG genoemd in het derde lid.

#### **Artikel 4.2: Risicoverdeling**

Partijen streven er naar het Projectvoorstel binnen de beschikbaar gestelde financiële ruimte te realiseren. Eventuele kostenoverschrijdingen komen niet ten laste van de middelen als bedoeld in artikel 4.1.

### **V. Uitvoering en Governance**

#### **Artikel 5.1: Inrichting governance**

Ten behoeve van realisatie van de Zorgvisie richten Partijen de volgende governance in. Zij houden hierbij rekening met de wijze (zoals bedoeld in artikel 3.2) waarop de tegemoetkoming nader wordt uitgewerkt. Indien hierdoor aanleiding is om de taken en rollen van de Toetsgroep of Projectorganisatie anders vorm te geven dan zal dit in samenspraak met Partijen gebeuren.

#### **Artikel 5.2: Toetsgroep**

1. Er is een Toetsgroep Zorgvisie Groningen.
2. De Toetsgroep:
  - a. Bewaakt de voortgang en realisatie van de Zorgvisie;
  - b. Is betrokken bij het vrijgeven van de middelen bedoeld in artikel 4.1, tweede, derde en vierde lid;
  - c. Verstrekt in dit kader advies over de individueel ingediende Projectvoorstellen;
  - d. Borgt daarbij een passende verdeling van de middelen en houdt daarbij rekening dat een gedeelte van de zorg in het Zvw, Jeugdwet en Wmo 2015 domein wordt geleverd<sup>1</sup>;
  - e. Neemt de beslissing inzake de toepassing van de hardheidsclausule zoals genoemd in artikel 7.5.
3. De Toetsgroep bestaat uit:
  - a. Een onafhankelijk voorzitter;
  - b. Een lid met kennis van de zorg en innovatie;
  - c. Een lid met expertise van vastgoedontwikkeling;
  - d. Een lid verantwoordelijk voor de verbinding met gemeenten.
4. De Toetsgroep stelt een eigen reglement vast waarin de organisatie en werkwijze verder wordt geregeld. Hierbij houdt zij rekening met de verschillende fases in het bouwproces. Het reglement van de Toetsgroep wordt ter goedkeuring voorgelegd aan de minister van VWS.
5. De kosten van de Toetsgroep worden gedekt binnen de beschikbare financiële middelen zoals genoemd in artikel 4.1.
6. De minister van VWS benoemt – na overleg met Partijen – de leden zoals bedoeld in het derde lid.

#### **Artikel 5.3: Projectorganisatie**

1. Er is een Projectorganisatie.

---

<sup>1</sup> Deze domeinen brengen meer risico's met zich mee wegens (volume)onzekerheden. Om de Zorgvisie tot stand te brengen, kan om die reden een extra normatief bedrag in de projectaanvraag worden opgevoerd voor extra vierkante meters die als flexibele schil kunnen worden gebruikt.



2. De Projectorganisatie heeft de volgende taak:
  - a. Het voorbereiden, ondersteunen en begeleiden van de Projectvoorstellen;
  - b. Het delen van opgedane kennis tussen de verschillende projecten;
  - c. Het delen van kennis over en stimuleren van de toepassing van zorgtechnologie en innovatie bij de te realiseren nieuwbouw.
3. De Projectorganisatie kan ondersteund en geadviseerd worden door maatschappelijke organisaties en deskundigen op het gebied van bouw, zorgtechnologie en innovatie.
4. De Projectorganisatie stelt een eigen reglement vast waarin de organisatie inclusief de samenstelling van de Projectorganisatie en werkwijze verder wordt geregeld. De Partijen zijn er gezamenlijk verantwoordelijk voor dat dit voor 1 juli 2019 is gerealiseerd. Het reglement van de Projectorganisatie wordt ter goedkeuring voorgelegd aan de minister van VWS.
5. De kosten van de Projectorganisatie worden gedekt uit de individuele Projectvoorstellen.
6. De zorgaanbieders leveren voor 1 januari 2021 een planning en een definitief ontwerp voor het indienen en de realisatie van het Projectvoorstel in bij de Toetsgroep.
7. NCG neemt het initiatief om een doelmatige Projectorganisatie tot stand te brengen.

#### **Artikel 5.4: Projectvoorstel**

1. De zorgaanbieder dan wel gezamenlijke zorgaanbieders of woningcorporatie (hierna: de initiatiefnemers) stellen een Projectvoorstel op en leggen dit – na advies van de Projectorganisatie voor aan de Toetsgroep. Het voorstel past binnen de volgende uitgangspunten:
  - a. De bouw is aardbevingsbestendig;
  - b. Het vastgoed bevordert huisvesting van gemêleerde (groepen van) bewoners: zorg/geen zorg, zorgsector-overstijgend en voor alle leeftijden, dat kan door een scheiding eigenaar/gebruiker;
  - c. De gebouwen zijn relatief kleinschalig. Daaronder wordt verstaan: zorg op maat van de bewoners doordat zorgaanbieders zich aanpassen aan datgene wat de bewoners willen en nodig hebben. Deze norm geldt onafhankelijk van het aantal bewoners, aantal zorgverleners, aantal locaties of omzet. Bij kleinschaligheid verzorgt in het algemeen een vast en klein team van verzorgend personeel een groep bewoners. Het dagelijks leven van de bewoners wordt zoveel mogelijk ingevuld 'zoals het thuis was', in een huiselijke omgeving;
  - d. De gebouwen onderscheiden zich niet zichtbaar als een zorggebouw ten opzichte van de panden in de omgeving;
  - e. Het ontwerp faciliteert optimale flexibiliteit van het gebouw, bijvoorbeeld doordat de functie van een zorggebouw te zijner tijd om te zetten is naar een andere functie of naar particuliere woningen;
  - f. De bouw is circulair en energieneutraal<sup>2</sup>;
  - g. Er wordt optimaal gebruik gemaakt van de mogelijkheden van e-health/domotica;
  - h. Het ontwerp van de gebouwen én de omgeving vergemakkelijkt het gebruik maken van dorps- en wijkfuncties en vice-versa;
  - i. Het ontwerp van het gebouw en de omgeving faciliteert en stimuleert wederkerigheid en geïntegreerd wonen in de wijk: iedereen doet er toe voor elkaar;
  - j. Er is een gezonde, toegankelijke omgeving die bijdraagt aan de zorg;
  - k. De continuïteit van zorg is te allen tijde geborgd.
2. Onderdeel van het Projectvoorstel is een uitgewerkte projectbegroting, deze moet binnen het totaal van de beschikbaar gestelde financiële ruimte passen.
3. De initiatiefnemers dragen er zorg voor dat de Toetsgroep op de hoogte is van het verloop en de voortgang van het project. Bij substantiële wijzigingen in de inhoud of budgettaire aspecten van het project legt de initiatiefnemer deze wijzigingen voor aan de Toetsgroep.
4. Voorwaarde voor het verstrekken van de middelen zoals genoemd in artikel 3.2, eerste lid zal in ieder geval zijn een positief advies van de Toetsgroep op het ingediende Projectvoorstel.

#### **Artikel 5.5: Achterblijvende panden**

1. Voor alle Partijen geldt de uitdrukkelijke voorwaarde dat op basis van onderling vertrouwen nadere

<sup>2</sup> Vertaling om de financiële dekking voor dit onderdeel (in relatie tot BENG-normen) te realiseren door de Nza in een beleidsregel, moet nog plaatsvinden.



afspraken worden gemaakt over de compensatie van het waardeverlies van de achterblijvende panden.

2. Partijen zetten zich gezamenlijk in zoveel mogelijk onnodige leegstand van panden te voorkomen en de leefbaarheid van het gebied voorop te stellen. Uitgangspunt daarbij is dat – mede gezien de krimp in de regio – in deze panden geen intramurale zorg kan worden aangeboden.

#### **Artikel 5.6: Verantwoording**

De Toetsgroep legt minimaal twee keer per jaar verantwoording af over de voortgang en uitvoering van dit convenant aan de Partijen. Partijen zullen daartoe informatie aan de Toetsgroep verstrekken.

### **VI. Versterking**

#### **Artikel 6.1: Procesafspraken versterking**

1. De minister van EZK is en blijft verantwoordelijk voor de versterking van de overige zorgpanden (zie bijlage II voor locaties). NCG voert deze werkzaamheden uit. In verband met de beperkt beschikbare capaciteit moet een volgorde worden bepaald waarin de panden worden versterkt.
2. Voor 1 juli 2019 heeft de NCG samen met de pandeigenaren, zorgaanbieders en de betrokken gemeenten in beeld gebracht hoe de volgorde en de planning van uitvoering voor de te versterken panden er uit ziet. Waar mogelijk wordt daarbij – in samenspraak met de lokale stuurgroepen – rekening gehouden met andere versterkingswerkzaamheden. Vervolgens committeren het Rijk, de pandeigenaren, zorgaanbieders en mogelijk de betreffende gemeenten zich aan dat plan van uitvoering.
3. Bij de uitvoering zal worden uitgegaan van de meest recente inzichten met betrekking tot de versterking en de dan geldende normen.
4. VWS zal bij de minister van EZK bevorderen dat deze ook instemt met volgorde en planning zoals bedoeld in het tweede lid.
5. De bepalingen in hoofdstuk IV en V strekken zich niet uit tot deze procesafspraken. Afspraken die voortvloeien uit bovenstaand proces ten aanzien van de versterking zullen buiten dit convenant om worden vastgelegd.

### **VII. Slotbepalingen**

#### **Artikel 7.1: Toepasbaar recht**

Uitvoering in overeenstemming met het Unierecht en het Nederlandse Recht.

#### **Artikel 7.2: Nieuwe toetreders**

1. De Zorgvisie heeft als belangrijk doel om bestaand vastgoed te vervangen door toekomstbestendige nieuwbouw en te zorgen voor kwalitatief goede zorg in de toekomst. Nieuwe toetreders zijn uiteraard vrij om de markt te betreden. Zij kunnen hierbij ook toetreden tot dit convenant, mits zij de Zorgvisie onderschrijven.
2. Zij kunnen echter geen aanspraak maken op dat deel van de middelen die op basis van dit convenant beschikbaar komen en die bedoeld zijn ter compensatie van de schade aan vastgoed van bestaande aanbieders.

#### **Artikel 7.3 Opzegging**

Ieder der Partijen kan dit convenant door middel van een aangetekend schrijven aan de Toetsgroep opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van zes (6) maanden. Voordat er opgezegd kan worden zijn er afspraken vastgelegd over de afwikkeling van eventuele financiële verplichtingen tot aan de datum van opzegging inclusief de opzegtermijn die voortvloeien uit dit convenant. Over de verdere procedure bij opzegging zullen Partijen voor 1 juli 2019 nadere afspraken vastleggen in een reglement.

#### **Artikel 7.4: Nakoming en Geschilbeslechting**

1. Partijen erkennen dat de bepalingen van het onderhavige convenant bindend zijn.





2. Alle geschillen in verband met dit convenant of met afspraken die daarmee samenhangen, die ondanks onderling overleg tussen de Partijen niet tot een oplossing gebracht kunnen worden, worden, met uitsluiting van de rechter, beslecht door arbitrage overeenkomstig het reglement van het Nederlandse Arbitrage instituut, met dien verstande dat:
  - a. Het scheidsgerecht zal bestaan uit drie arbiters;
  - b. Het scheidsgerecht zal worden benoemd volgens partijbenoeming;
  - c. De plaats van arbitrage zal zijn: Groningen;
  - d. Het scheidsgerecht zal beslissen naar de 'regelen de rechts'. Dit betekent dat er volgens het geldende recht wordt beslist;
  - e. Samenvoeging van het arbitraal geding met een ander arbitraal geding, zoals voorzien in artikel 1046 van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering en artikel 39 van het Arbitragereglement van het Nederlands Arbitrage Instituut, is uitgesloten, tenzij het een geding is tussen uitsluitend Partijen bij dit convenant.

#### **Artikel 7.5: Hardheidsclausule**

Indien de toepassing van dit convenant onevenredig nadelig is voor één (1) of meerdere van de betrokken Partijen dan verzoekt c.q. verzoeken deze de Toetsgroep om de situatie te beoordelen en oplossingen voor te dragen. In het uiterste geval kan de Toetsgroep na een zorgvuldige afweging besluiten om naleving van een deel van het convenant buiten toepassing te laten. De Toetsgroep kan niet besluiten tot een andere (manier van) verdeling van de middelen als bedoeld in de artikelen 3.2 en 4.1. Indien een Partij extra middelen wenst, met inachtneming van hetgeen in artikel 4.2 staat vermeld, dan kan zij daartoe een (aangepast) verzoek indienen bij de verstrekker van de middelen.

#### **Artikel 7.6: Citeertitel**

Dit convenant wordt aangehaald als "Het Groninger Zorgakkoord".

#### **Artikel 7.7: Inwerkingtreding en looptijd**

Dit convenant treedt in werking op 11 maart 2019 en zal een looptijd hebben van 5 jaren. Partijen kunnen besluiten de looptijd te verlengen.

#### **Artikel 7.8: Openbaarmaking**

Dit convenant is openbaar en wordt in ieder geval gepubliceerd in de Staatscourant.

#### **Artikel 7.9: Evaluatie**

Partijen zullen de uitvoering en werking van dit convenant ten minste tweejaarlijks evalueren.

**Aldus overeengekomen en in enkelvoud ondertekend te Groningen op 11 maart 2019.**

**Voor de ondertekening wordt verwezen naar het voorblad dat integraal onderdeel uitmaakt van dit convenant.**



## BIJLAGE I

### Overzicht zorglocaties betrokken bij nieuwbouw

<i>complexnaam</i>	<i>straat</i>	<i>postcode</i>	<i>plaats</i>
Hogewerf	Hogewerflaan 6	9902 CL	Appingedam
Woonvorm De Zijen	Solwerderweg 3 + 5	9901 BR	Appingedam
Zorgwoning	Snelgersmastraat 1	9901 AA	Appingedam
Begeleid wonen	Pieter Bieremastraat nr. 35-97	9902 EA	Appingedam
Zorggebouw	Pieter Bieremastraat 5	9901 EA	Appingedam
Damsterheerd woonzorgcentrum	Heerdlaan 2	9901 CC	Appingedam
Woonhaven Opwierde	Burg. Hoofd van Iddekingesingel 1 Burg. Klauckelaan 18 Wethouder Olthoflaan 2A	9902 NA	Appingedam
Berjarige	Georg Van Saksenlaan 2A	9902 JK	Appingedam
BetingeStaete	Ede Staalstraat 1-175	9933 KJ	Delfzijl
Vliethoven	Zwet 9	9932 AA	Delfzijl
Ede Staal Staete	Ede Staalstraat 177-229	9933 KP	Delfzijl
De Brug Wonen	Zwet 11	9932 AA	Delfzijl
Volwassenenpsychiatrie	Jachtlaan 52	9934 JD	Delfzijl
Wiemersheerd	t Hoge Heem oneven 1-39 t Hoge Heem even 2-32 Dr. P.J. van Leeuwenhof 1-32 De Schepperij 2	9919 HK 9919 HL 9919 GA 9919 HJ	Loppersum
Werk en Dagbesteding	Menthedaweg 7A	9991 BD	Middelstum
Industrieweg	Industrieweg 18	9981 HJ	Uithuizen
Molenerf	Molenerf 15-51	9981 EA	Uithuizen
De Tille	Oude Tilsterweg 23	9981 JT	Uithuizen
Hunsingoheerd woonzorgcentrum	Borgweg 100	9981 CJ	Uithuizen
Engersma	Engersmastraat 2	9981 CC	Uithuizen





## BIJLAGE II

### Overzicht te versterken zorggebouwen

complexnaam	straat	postcode	plaats
Bruggenhoofd	Overdiep 18- 6	9902 BX	Appingedam
Gockingahof	Solwerderstraat/Gockingastraat 17-21	9901 BJ	Appingedam
Zorgwoning	Stationsweg 21-23	9901 CP	Appingedam
Aanleunwoningen	Heerdlaan 4	9901 CC	Appingedam
Gildenhof	De Riepe 6-20	9901 AC	Appingedam
Ter Laan Zwembad	Kwartel 1	9781 XK	Bedum
Ter Laan	Fazant 1-3	9781 XE	Bedum
Ter Laan	Fazant 5-7	9781 XE	Bedum
Ter Laan	Fazant 9-11	9781 XE	Bedum
Ter Laan	Fazant 20-22	9781 XE	Bedum
Ter Laan	Fazant 24-26	9781 XE	Bedum
Ter Laan	Kwartel 4-6	9781 XG	Bedum
Ter Laan	Kwartel 8-10	9781 XG	Bedum
Ter Laan	Kwartel 12-14	9781 XK	Bedum
Ter Laan	Kwikstaart 1-3	9781 XL	Bedum
Ter Laan	Merel 36-38	9781 XH	Bedum
Ter Laan	Merel 40-42	9781 XH	Bedum
Ter Laan	Patrijs 2-4	9781 XM	Bedum
Ter Laan	Leeuwerik 14	9781 XG	Bedum
Kadootje Opmaat	Grotestraat 18-20	9781 HC	Bedum
Reiger	Reiger 34-72	9781 XA	Bedum
Zorggroep	Almastraat 72-98 Mensemastraat 2-28	9781 DC	Bedum
Wonen Langs de Lijn	Langs de Lijn/ Sportlaan 8	9781 CX	Bedum
Ransuil	Ransuil 1-31	9781 RJ	Bedum
Steenuil	Steenuil 8-28	9781 RL	Bedum
Wonen Mensemastraat	Mensemastraat 53-56	9781 DB	Bedum
Alegunda Ilberi	Professor Boermastraat 2	9781 JS	Bedum
Hoogwatum	Kustweg 25	9933 AA	Delfzijl
Werkplein Fivelingo	Prins Bernhardlaan 26-26A	9934 EK	Delfzijl
Wilhelminaheem	Koningin Wilhelminapark 2-180	9934 EJ	Delfzijl
Burgemeester Van Julsingha	Koningin Wilhelminapark 23-25	9934 EH	Delfzijl
Beschermde wonen	Kustweg 434-436	9933 BV	Delfzijl
Midlistheem	Groensingel 28-38	9991 CE	Middelstum
Hamsterborg	Colpende 23-31	9991 AD	Middelstum
Fraamborg (2)	Esdoornlaan 2-8	9991 EE	Middelstum
Hippolytushoes	Hippolytushof 1-25	9991 AV	Middelstum
Fraam	Fraamweg 6	9991 TE	Middelstum
Siertsheerd	Reint Dijkemastraat 35-117	9628 CW	Siddeburen
De Deel	Jan Oostindiërstraat 13	9628 GD	Siddeburen
Ufkenshuis	Reint Dijkemastraat 1	9628 CW	Siddeburen
Edsersheerd	Stichtinglaan 2	9621 BZ	Slochteren
Edsersheerd	Stichtinglaan 2A	9621 BZ	Slochteren
Bloemhof	Bloemhof 26-82	9791 LA	Ten Boer
Bloemhof	Bloemhof 1-1A	9791 LA	Ten Boer
De Schoolstraat	Schoolstraat 35-39	9981 AL	Uithuizen
Hunsingoheerd, aanleunwoningen	Borgweg 100	9981 CJ	Uithuizen
Klinkhamer	Hoofdstraat-West 75-79	9981 AB	Uithuizen
De Mieden	Grote Hadderstraat 2A-2R Hoofdstraat 61A	9982 AB	Uithuizermeeden