

Statencommissiestuk

Subsidieregeling Fonds integraal ouderenbeleid; project Zorghuis

Advies: ter behandeling in de Statencommissie Cultuur en Welzijn op
18 oktober 2000

C-stuk

Behandeld door mevrouw J.S. van Duinen, telefoonnummer (0592) 365344
Portefeuillehouder: mevrouw G. de Vries-Leggedoor

Inleiding

Over de aanvragen voor projecten in het kader van het Fonds integraal ouderenbeleid, tweede tranche 2000, is op 19 september 2000 door ons college beslist. Uit het Fonds integraal ouderenbeleid werd aan een viertal projecten in totaal f 135.280,-- verleend. Aan één project werd een bedrag hoger dan f 50.000,-- verleend. Op grond van artikel 6, tweede lid, van de Algemene subsidieverordening dient over deze subsidieverlening uw commissie te worden geraadpleegd. Zie de toelichting in de bijlage.

Advies

1. Aan het project Zorghuis Kloosterveen te Assen een bijdrage van f 95.880,-- verlenen uit het krediet voor de Subsidieregeling Fonds integraal ouderenbeleid.

Meetbaar/Beoogd beleidseffect

Met behulp van deze subsidie wordt de uitvoering van een vernieuwend project, dat bijdraagt aan de uitvoering van het provinciaal beleid op het terrein van zorg en welzijn, mogelijk gemaakt. Het project levert een bijdrage aan de ontwikkeling van een samenhangend multifunctioneel zorg-welzijnssysteem en de integratie van ouderen, gehandicapten en chronisch zieken in Drenthe. Tevens kan hiervan een innoverende/stimulerende werking uitgaan.

Argumenten

- 1.1. *Het project levert een bijdrage aan vernieuwing van provinciaal beleid op het terrein van zorg en welzijn, zoals verwoord in de Nota integraal ouderenbeleid 1997-2001 en de Regiovisie verpleging en verzorging 2001-2005.*
- 1.2. *Het project waarvoor subsidie geadviseerd wordt, voldoet (tevens) aan de criteria van de Subsidieregeling Fonds integraal ouderenbeleid.*

Uitvoering

Tijdsplanning

Aanvang tweede halfjaar 2000.

Financiën

Totale kosten	zie toelichting in de bijlage
Externe kosten	n.v.t.
Kosten voor de provincie	f 95.880,--

Uit het budget: van het krediet voor de Subsidieregeling Fonds integraal ouderenbeleid.

Monitoring en evaluatie

Via (interim-)rapportage en verslag aan provinciale staten.

Extern betrokkenen

N.v.t.

Communicatie

Persbericht/algemene bekendmaking.

Bijlagen

1. Toelichting op het project Zorghuis Kloosterveen van de gemeente Assen.

Ter inzage in de leeskamer

1. Subsidieverzoek gemeente Assen.

Assen, 20 september 2000
Kenmerk: 38/6.2/2000009294

Gedeputeerde staten van Drenthe,

S.B. Swierstra, wnd. voorzitter
H. Rappa-Velt, griffier

id/coll.

Toelichting op het project Zorghuis Kloosterveen van de gemeente Assen

Omschrijving

De gemeente Assen vraagt een financiële bijdrage voor de begeleiding van een project dat erop gericht is met de verschillende aanbieders van zorg (eerste en tweede lijn), welzijn en consumenten te komen tot de vormgeving en de invulling van een multifunctioneel zorghuis. Het zorghuis is geprojecteerd in het centrum van de nieuwe wijk Kloosterveen, de Kloosterveste.

Het streven is de voorzieningen voor zorg en maatschappelijk welzijn op nieuwe leest te schoeien. Cliëntvriendelijkheid en integraliteit staan centraal, door alle zorg en dienstverlening voor alle inwoners toegankelijk te maken, flexibel in te richten, continuïteit te waarborgen en mee te laten groeien met de vraag. Wonen, zorg en dienstverlening zullen zoveel mogelijk van elkaar worden gescheiden.

Het uitgangspunt voor de zorg- en dienstverlening is dat deze waar mogelijk aan huis geleverd wordt, dan wel op bereikbare afstand gehaald kan worden.

Het is de bedoeling dat in het zogenaamde zorghuis een gezondheidscentrum en een groot aantal diensten op het terrein van welzijn en zorg worden gevestigd. Genoemd worden een meld- en coördinatiepunt zorg van waaruit de indicatiestelling geregeld wordt en een steunpunt ten behoeve van thuiswonende ouderen en mensen met chronische aandoeningen. Mensen met beperkingen in hun dagelijks leven maken zoveel mogelijk gebruik van niet-categoriale voorzieningen.

De dienstverlening en de ondersteuning aan mensen met langdurige beperkingen zullen heel breed zijn en onder meer omvatten: zelfverzorging, huishoudelijke werkzaamheden, mobiliteit, communicatie, sociale interactie en werk/inkomen/vrije tijd. Leveranciers zullen onder andere zijn: zorgaanbieders, woningcorporaties, overheden en vrijwilligersorganisaties. Verpleging, verzorging en ondersteunende diensten worden geleverd door integrale teams die zorg en diensten aan huis leveren (thuiszorg), kortdurend en meer permanent. Zo nodig worden aanvullende diensten geleverd als boodschappendienst, alarmering, maaltijdvoorziening en dagbesteding.

Gepland zijn voorzieningen voor kort verblijf voor mensen die tijdelijk niet meer zelfstandig thuis kunnen wonen. Verder units voor maximaal 15 psychogeriatrische patiënten en maximaal 35 verstandelijk gehandicapten.

In een programma van eisen voor de niet-commerciële voorzieningen op de terreinen welzijn, zorg en onderwijs in de nieuwe wijk Kloosterveen wordt door de gemeente Assen een aantal belangrijke uitgangspunten gehanteerd als:

- komen tot een geïntegreerd voorzieningenaanbod dat toekomstgericht is en aansluit op maatschappelijke ontwikkelingen en de wensen van de toekomstige bewoners (zorg op maat);
- realiseren van duidelijke meerwaarde ten opzichte van het gangbare voorzieningenaanbod;
- het voorzieningenaanbod wordt ontwikkeld vanuit een integraal huisvestingsbeleid.

Bij het opstellen van het plan van aanpak om hieraan uitwerking te geven, was mede sprake van nauwe betrokkenheid van de toekomstige gebruikers van de voorzieningen. Het voorzieningenaanbod zal vanaf de start van de wijk aanwezig zijn en met de wijk meegroeien.

Het (globale) programma van eisen kan gezien worden als een wensenpakket van diverse betrokken partijen. De volgende zorgaanbieders zijn als kernpartners bij de zorgvernieuwing in Kloosterveen betrokken: het Gezondheidscentrum Kloosterveen i.o. (hierin participeren huisartsen, maatschappelijk werk, thuiszorg, patiënten-/cliëntenplatform, fysiotherapie, apotheek), Stichting Hendrik van Boeijen, GGZ Drenthe, de Pantheongroep, Interzorg Assen en op de achtergrond diverse instellingen als de Regionale Instelling Beschermende Woonvormen Drenthe, verloskundigen etc.

Met een verschillende gradatie van zekerheid was het echte commitment van de verschillende gezondheidszorginstellingen nog niet verkregen. Om die reden is eind 1999 een masterplan ontwikkeld, dat wil zeggen een vernieuwend, geïntegreerd, uitvoerbaar en geaccepteerd plan waarin de functies, de capaciteiten en de huisvestingseisen voor de zorgvoorzieningen Kloosterveste zijn beschreven.

Het resultaat van dit plan is een intentieovereenkomst tussen de gemeente en de zorgaanbieders en tussen zorgaanbieders onderling waarin partijen – onder voorbehoud van goedkeuring door financiers en vergunningen – verklaren de zorgvoorzieningen in Kloosterveen te realiseren.

De gemeente Assen financiert nu de begeleiding van de verschillende projecten ten behoeve van de ontwikkeling van Kloosterveen. Voor de verdere begeleiding van de ontwikkeling van het zorghuis - met name voor de implementatie van het masterplan - door een gespecialiseerd bureau wordt aan de provincie een subsidie voor het jaar 2000 gevraagd van f 95.880,- uit de Fondsen zorg en integraal ouderenbeleid.

De bedoeling is dat dit in de loop van 2001 wordt overgenomen door de coördinator van het zorghuis. Hiervoor is door de Stichting Eerstelijnsvoorziening Kloosterveen subsidie aangevraagd bij het College voor Zorgverzekeringen (CVZ).

Zoals aangegeven is de subsidieaanvraag door de gemeente Assen neergelegd bij het Fonds zorg en het Fonds integraal ouderenbeleid. Om redenen van efficiency wordt deze subsidieaanvraag in zijn geheel binnen het Fonds integraal ouderenbeleid behandeld.

Toetsing

Het project kan gelden als een pilot voor zorgvernieuwing in Drenthe.

In de opzet voor de voorzieningen in Kloosterveen staan belangrijke uitgangspunten van het provinciaal zorg- en ouderenbeleid centraal: vraaggestuurde zorg, vermaatschappelijking van de zorg, participatie, zelfredzaamheid, kwaliteit, integrale hulpverlening, bereikbaarheid en toegankelijkheid en samenwerking in de zorgverlening.

Voor ouderen, gehandicapten, chronisch zieken en volgende betekent dit dat men zolang mogelijk zelfstandig thuis kan wonen en dat het - door de ontwikkeling van samenhang tussen zorg, woon- en welzijnsvoorzieningen - een bijdrage levert aan de zelfredzaamheid. Opzet en werkwijze bieden een uitstekend perspectief voor opheffing en vermindering van knelpunten waarmee nu vaak wordt geworsteld. De gekozen uitgangspunten en opzet kunnen model staan voor stadsontwikkeling en voorzieningen elders in Drenthe en daarbuiten.

Het beroep van de gemeente op medefinanciering van het project door derden valt te rechtvaardigen vanuit de overweging dat de plannen mede een alomvattende, integrale en vernieuwende opzet voor voorzieningen en organisaties behelzen waarmee de gemeente geen (directe) subsidie- en/of beleidsmatige relatie onderhoudt, maar die wel cruciaal zijn voor de sociale en fysieke infrastructuur van de wijk.

De conclusie is dat het project voldoet aan de criteria van het fonds waarop een beroep wordt gedaan. Tevens sluit de opzet van het zorghuis aan bij beleidsvoornemens die in de Regiovisie verpleging en verzorging 2001-2005 zijn opgenomen en waaraan door de provincie een bijdrage zou worden geleverd. In de statennotitie die in het kader van de Regiovisie verpleging en verzorging is geschreven over multifunctionele zorg- en dienstencentra in Drenthe, wordt dit nader uitgewerkt.

id/coll.