

Circulaire wijziging Tijdelijke woonzorgstimuleringsregeling

*Directie: Beleidsontwikkeling
Cluster: Bewoners
Registratienummer: MG 2002-22
Datum inwerkingtreding: 1 september 2002
Strekking: Bekendmaking van inhoud gewijzigde regeling
Relatie met andere circulaire: MG 2000-16
Telefoonnummer: 070-4262129 en 3391606
Onderwerp: wijziging van de Tijdelijke woonzorgstimuleringsregeling per 1 september 2002.*

Aan:

- Colleges van Burgemeester en Wethouders,*
- de besturen van toegelaten instellingen in het kader van de Woningwet of de Algemene wet bijzondere ziektekosten,*
- de besturen van de koepels van welzijnsinstellingen*
- de besturen van koepels van patiënten- en consumentenorganisaties*

Geacht college/bestuur,

Inleiding

De Tijdelijke woonzorgstimuleringsregeling, een gezamenlijke regeling van VROM en VWS, is op 11 september 2000 in werking getreden. De regeling is ter stimulering van innovatieve projecten, voor personen die om (langer) zelfstandig te kunnen functioneren in de maatschappij, zorg en/of dienstverlening behoeven.

Na evaluatie van de beoordeelde aanvragen van de twee afgesloten tenders is besloten in de derde tender prioriteit te geven aan die projecten die betrekking hebben op thema's en/of doelgroepen waarvoor in de tender 1 en 2 weinig of geen aanvragen zijn gehonoreerd. De thema's en doelgroepen die we prioriteit geven, zijn in het vervolg genoemd en ook in de publicatie van de derde tender in de Staatscourant.

De resultaten van de eerste en tweede tender zijn vermeld in de brief van 12 juli 2002 aan de Tweede Kamer (TK 2001-2002, 26 631, nr. 21)

Bijgaand stuur ik u de gewijzigde

Tijdelijke woonzorgstimuleringsregeling, hierna te noemen de regeling, met toelichting en formulieren. De gewijzigde regeling treedt met ingang van 1 september 2002 in werking. Verder wijs ik de initiatiefnemers erop dat het beoordelingstraject soepeler verloopt als zij de aanvragen volledig indienen en de juiste bijlagen toevoegen.

In het vervolg ga ik in op de belangrijkste wijzigingen van de regeling en de prioriteiten voor de derde tender. Tevens is het doel van de regeling nogmaals aangegeven en ook is aangegeven waar u nadere informatie kunt verkrijgen.

Wijziging van de regeling

De belangrijkste wijzigingen zijn:

- a) Een hogere subsidie voor de categorie a: voorbereiding van projecten en/of haalbaarheidsonderzoek van projecten. Deze verhoging heeft tot doel om de voorbereiding van projecten door minder draagkrachtige initiatiefnemers (zoals ouderinitiatieven) beter mogelijk te maken. Het subsidiepercentage is van 30 naar 50% verhoogd en het maximum subsidiebedrag is verhoogd: van € 22.689,01 naar € 34.000; (artikel 3, lid 1)
- b) De mogelijkheid om in het tenderstelsel prioriteit te geven aan bepaalde thema's of doelgroepen in categorie a: voorbereiding van projecten en/of haalbaarheidsonderzoek van projecten en bc: het realiseren van projecten. De reden hiervoor is, dat in de eerste en tweede tender bepaalde thema's, zoals vraagsturing en welzijnsactiviteiten, naar mijn mening wat onderbelicht zijn gebleven. En voor wat betreft de doelgroepen zijn voor het grootste deel aanvragen gehonoreerd die betrekking hadden op ouderen en verstandelijk gehandicapten. Aanvragen ten behoeve van andere doelgroepen zijn in veel mindere mate ontvangen. Daarom is de regeling zo gewijzigd dat voor de nog komende tenders (derde en de vierde) prioriteit kan worden gegeven aan specifieke thema's en/of doelgroepen (artikel 6, lid 1); In het vervolg ga ik

nader in op de prioriteiten voor de derde tender.

c) De behandeling van aanvragen voor categorie d: kennisverzameling en kennisoverdracht en zorginfrastructuur, waarvan de indiening van aanvragen niet via het tendersysteem gaat, maar die de initiatiefnemers op elk moment in het jaar kunnen indienen. De afhandeling vindt daarvan plaats op volgorde van binnenkomste volgorde in de behandeling een aanvraag pas als zijnde ingediend wordt beschouwd, wanneer deze volledig is (zodanig na aanvulling met ontbrekende stukken). Om afhandeling van deze aanvragen (categorie d en zorginfrastructuur) voor het einde van het jaar mogelijk te maken, is tevens bepaald dat de indiening van de aanvragen tot uiterlijk 1 oktober kan plaatsvinden.

Daarnaast hebben enkele meer technische wijzigingen plaatsgehad, waaronder de afronding van de subsidiebedragen op 50 euro. Ook zijn de formulieren voor de aanvraag aangepast en is een model voor een accountantsverklaring met bijbehorend protocol toegevoegd.

De gewijzigde regeling treedt op 1 september 2002 in werking en is van kracht tot 1 oktober 2003. Deze wijziging is van toepassing op de aanvragen in de categorieën a, bc,d en voor zorginfrastructuur, die u indient vanaf 1 september 2002. Aanvragen voor categorie d en zorginfrastructuur kunt u in 2002 nog tot 1 oktober indienen. Voor categorie d ook nog in 2003. Voor zorginfrastructuur is het dit jaar en dus tot 1 oktober 2002 in principe de laatste gelegenheid om aanvragen in te dienen op basis van deze regeling. Wel kunnen WZV-instellingen aanvragen blijven indienen bij het College bouw ziekenhuisvoorzieningen.

Prioriteiten in de derde tender

De derde tender loopt van 1 oktober 2002 tot en met 30 november 2002. Voor de derde tender is een totaal bedrag van € 10 miljoen beschikbaar, € 1,5 miljoen voor aanvragen in de

categorie a en € 8,5 miljoen voor aanvragen in de categorie bc.

Aanvragen die zich richten op één of meerdere van de onderstaande thema's en/of doelgroepen komen bij voorrang in aanmerking voor subsidie. Dat sluit subsidie voor andere projecten niet uit. Deze prioriteiten gelden uitsluitend voor de categorieën a en bc.

De 4 thema's zijn :

1. Technologische vernieuwing
2. Welzijn en dienstverlening
3. Vraagsturing
4. Zorgvriendelijke wijken

De 4 doelgroepen zijn

1. (ex)dak- en thuislozen,
2. mensen met een psychische beperking,
3. mensen met een zintuiglijke beperking
4. dementerenden.

Per thema volgt hieronder een korte toelichting:

1) Technologische vernieuwing

Voor mensen met een zorgvraag kan de inzet van de juiste technologie ervoor zorgen dat men langer zelfredzaam is en hierdoor zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen.

Technologie kan verschillende vormen aannemen; technologie kan de 'handen' vervangen door automatisering of mechanische voorzieningen, maar het kan bijvoorbeeld ook gaan om technologische mogelijkheden die zorgen voor informatievoorziening. Hierbij kan het gaan om technologie voor de zorgvrager zelf, maar het kan ook gaan om technologie die de zorg van de professionele zorgverlener of de mantelzorger ondersteunt.

Projecten die in dit thema passen zijn projecten die technologie in 'woon-zorgwelzijnsprojecten' gebruiken om bijvoorbeeld de veiligheid te vergroten, de sociale integratie te verbeteren, handelingen eenvoudiger te maken, controle en begeleiding op afstand mogelijk te maken en de mobiliteit van de zorgvrager te verbeteren. De gebruikte technologie moet echter altijd een relatie met zowel het wonen als het verlenen van zorg en of dienstverlening hebben. Sommige vormen van technologie worden al jarenlang toegepast, ook in de zorgsector, bijvoorbeeld alarmeringssystemen in ouderwoningen en ringleidingen voor slechthorenden. De regeling

beoogt echter nieuwe vormen van technologie of vernieuwende toepassingen van al bestaande technologie te stimuleren.

2) Welzijn en dienstverlening

Mensen met beperkingen hebben niet alleen zorg nodig om zich zelfstandig te kunnen redden, maar ze hebben vaak ook behoefte aan bepaalde welzijnsdiensten, zoals personalalarmering, maaltijdservice, klussendienst, dagbesteding en wasservice en andere welzijnsvoorzieningen. Het gebruik van deze diensten en voorzieningen kan het beroep op zorg verminderen of uitstellen.

Projecten die in dit thema passen, zijn daarom niet alleen gericht op de benodigde voorzieningen op het gebied van wonen een zorg, maar richten zich expliciet op de wijze waarop een antwoord kan worden geboden op de (gedifferentieerde) vraag naar voorzieningen op het gebied van welzijn en dienstverlening. Het kan hierbij gaan om de wijze van organiseren van het leveren van deze diensten of het introduceren van een nieuw soort diensten of het introduceren van bepaalde diensten voor een nieuwe doelgroep. Ook hier geldt dat de voorzieningen duidelijk tot doel moeten hebben om mensen met een zorgbehoefte in staat te stellen zo lang mogelijk zelfstandig te wonen.

3) Vraagsturing

Vraagsturing is de vraag van de burgers bepalend laten zijn voor het aanbod op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Om die vraag goed te kunnen beantwoorden, moet er een gedifferentieerd aanbod zijn waaruit de burger kan kiezen. Dat aanbod moet ook voldoende transparant zijn voor de burger. Daarnaast moet de burger in financieel opzicht in staat zijn de vraag te effectueren.

Projecten binnen dit thema zijn daarom projecten waardoor bewoners of hun directe vertegenwoordigers kunnen beschikken over relevante informatie omtrent het samenstellen van de gewenste combinatie op het gebied van wonen, zorg en welzijn, de daarvoor mogelijke subsidies en het samenstellen van de gewenste combinatie zelf. Het kan ook gaan om het zelf kunnen bepalen hoe een concreet project gestalte krijgt. Ook ouder- en cliëntinitiatieven vallen onder deze categorie.

4) Zorgvriendelijke wijken

Wonen en leven in een zorgvriendelijke wijk betekent dat de (inrichting van de) wijk en de voorzieningen zijn afgestemd op het zo lang mogelijk zelfstandig wonen en functioneren van de burgers in de maatschappij. De wijk, de woningen en de voorzieningen in de wijk moeten dan ook integraal toegankelijk en sociaal veilig zijn, zodat die geen belemmeringen opleveren in het dagelijks functioneren. Dit is de basis voor een zorgvriendelijke wijk. En niet alleen mensen met een beperking of ouderen hebben hieraan behoefte, maar iedereen.

Projecten binnen dit thema zijn projecten die betrekking hebben op de voorbereiding van een zorgvriendelijke wijk, o.a. gericht op het ontwikkelen van een programma van eisen waarin bovenstaande punten aan de orde komen en wat de gemeente als uitgangspunt hanteert bij de realisatie. De ontwikkeling van een zorgvriendelijke wijk is aan de orde bij de start van nieuwbouwwijken (VINEX-locaties), bij de herstructurering van bestaande wijken en de verbetering van de leefbaarheid op het platteland.

Aanvragen in categorie d en aanvragen voor zorginfrastructuur

Voor aanvragen in categorie d: kennisverzameling en kennisoverdracht inzake projecten en voor zorginfrastructuur is het tendersysteem niet van toepassing. Voor categorie d is voor 2002 een bedrag van € 1 miljoen beschikbaar, dit subsidieplafond is van kracht vanaf 6 februari 2002. Het subsidieplafond voor zorginfrastructuur van € 12,15 miljoen is ook vanaf 6 februari 2002 van kracht. Dit subsidieplafond is nog niet overschreden, omdat voor de aanvragen die voor 6 februari 2002 zijn ingediend extra budget is verstrekt bij de Voorjaarsnota 2002.

Dit is in principe wel het laatste jaar dat subsidie voor zorginfrastructuur op basis van de regeling mogelijk is.

Het doel van de subsidieverlening

De subsidie is geen exploitatiebijdrage maar is een eenmalige bijdrage om het proces op gang te krijgen of is een laatste schakel om de financiering van een vernieuwend project rond te krijgen. Met nadruk wijs ik erop dat de samenwerkende partijen gezamenlijk zorgdragen voor de financiering van

de overige kosten, uit eigen middelen en/of met steun uit andere bronnen. Het doel van de derde tender is gericht op het verstrekken van een subsidie voor projecten die betrekking hebben op de prioritaire thema's en doelgroepen en is daarnaast, evenals bij de eerste twee tenders het geval was, gericht op het verstrekken van subsidie op basis van de regeling voor minimaal 50 projecten die in een voorbereidende fase (categorie a) verkeren en voor minimaal 60 projecten (categorie bc) die een concrete investering beogen.

Nadere informatie

Voor vragen over de regeling, de uitvoering van de regeling en de afhandeling van subsidieaanvragen kunt u een e-mail sturen naar 'wzsr@minvrom.nl'. Ook kunt u contact opnemen met de Directie Stad en Regio van het Directoraat Generaal Wonen (ipc210), Postbus 30941, 2500 GX Den Haag of bellen naar 070 4262129 (mevrouw Van Tilburg), 070 3391105 (de heer De Graaf) of 3391606 (de heer Jansen).

De integrale tekst van de gewijzigde regeling en de formulieren zijn beschikbaar op de website van VROM: 'www.minvrom.nl/wzsr'. Ook vindt u hierop informatie over de tenders voor de categorieën a en bc en het beschikbare budget voor categorie d en de zorginfrastructuur. Op de website van VWS: 'www.minvws.nl' vindt u een beknopte introductie.

De aanvraagformulieren, de gereedmeldingsformulieren en de adviesformulieren in te vullen door zorgkantoor en/of gemeente zijn word-documenten. Deze kunt u downloaden en met de computer invullen. De indiening van de formulieren moet, met het oog op de ondertekening door aanvrager en samenwerkende partijen wel in papieren vorm plaatsvinden en niet via de elektronische snelweg.

Informatie over innovatieve projecten en de projecten die een subsidie op basis van de regeling hebben ontvangen is ook beschikbaar op de kennisbank van het Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IWZ), een samenwerking van de stichting Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV) en het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW). Deze kennisbank IWZ is te raadplegen op de website: 'www.iwz.nl'.

Op 30 augustus 2002 vindt publicatie plaats van de wijzigingsregeling inclusief toelichting en deze circulaire in de Staatscourant. De inwerkingtreding is twee dagen nadien dus 1 september 2002.

Hoogachtend,

De Minister van Volkshuisvesting,

Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer,

H.G.J. Kamp.