

## Behandelingsvoorstel voor de commissie Zorg Cultuur en Welzijn

Onderwerp: Virtueel verzorgings- en Verpleeghuis

Cie-datum : 11 oktober 2004

Cie-nummer: 2004ZCW69

---

**Procedure:** in GS (na Cie. Vergadering) op: 19 oktober  
eerdere behandeling in cie:  
in PS: motie Domotica

inspraak:  
op:  
op: 24 mei 2004

---

Behandelend ambtenaar: A. Peters  
Portefeuillehouder: mr. A. Kamp

toestel: 2516

---

### Inleiding

Provinciale Staten, in vergadering bijeen op 24 mei 2004, hebben het college verzocht een project uit te werken om ouderen en zorgvragers met behulp van domotica in de gelegenheid te stellen om langer zelfstandig te blijven wonen. Bovendien is het college verzocht voor dit project een bedrag van 3 miljoen te reserveren ten laste van het Stimuleringsfonds, en toe te voegen aan het programma *Welthuis!*. Bijgaand treft u betreffend projectvoorstel om ingevolge de motie Domotica te bespreken in de commissie Zorg, Cultuur en Welzijn, ter inhoudelijke oriëntatie en mee te nemen in de latere besluitvorming inzake bestedingen in het stimuleringsfonds.

Vervolg inleiding op pagina 2: nee

### Wordt geagendeerd:

Voor oriënterende bespreking, toegespitst op de volgende aspecten:

- Komt bijgaand projectvoorstel "Het virtuele verzorgings- en verpleeghuis" inhoudelijk tegemoet aan het verzoek van provinciale staten met de motie Domotica in de vergadering van 24 mei?

---

**Beoogd effect:** door toepassing van domotica 500-1000 ouderen en zorgvragers in de gelegenheid stellen zelfstandig te blijven wonen in de komende 10 jaar, het realiseren van een vliegwiel-effect.

**Argumenten:** wens van burgers om in eigen woning te wonen, kostenbesparend

**Kantttekeningen:**

Bijgaand projectvoorstel is een verdere uitwerking van van het project zoals ingediend ter financiering in het stimuleringsfonds. Door de nadere uitwerking van onderdelen van het project (projectorganisatie, kennisoverdracht) en door gebruik van recentere informatie over domotica (lagere kosten domotica en aanbesteding, maken het mogelijk i.p.v. 100 tot 250 woningen met domotica te realiseren in het project), wijkt deze tekst op enkele punten af van het voorstel zoals opgenomen in de 'longlist' voor het Stimuleringsfonds.

**Financiën:** via Stimuleringsfonds en via investeringen woningbouwcorporaties

**Realisatie: 2005-2006 (follow-up 2007-008)**

**Communicatie: t.z.t.**

**Bijlagen: 1 (zie bijgevoegd projectplan)**

---

Projectvoorstel Het virtuele verzorgings- en verpleeghuis

- Wat:** Ontwikkelen en implementeren van domotica in woningen waardoor ouderen met een zorgvraag langer kunnen blijven wonen
- Wie:** Provincie Utrecht, nader te selecteren gemeenten en partners
- Resultaat:** Een voorbeeldproject met provinciale en mogelijk landelijke uitstraling om mensen met behulp van ICT langer thuis te laten wonen, bereik 500-1000 ouderen in 10 jaar
- Kosten:** 3 miljoen euro

## **1. Omschrijving van het project**

Steeds meer mensen willen langer zelfstandig thuis blijven wonen ook als ze beperkt worden door ziekte of zorgbehoefte. De voorzieningen om dit mogelijk te maken, zijn nog volop in ontwikkeling. Daarbij gaat het soms om domotica-toepassingen die het comfort verhogen. Nodig is echter een domotica-concept dat mensen integraal in hun zelfstandigheid ondersteunt. Er zijn inmiddels enkele voorbeelden van dergelijke woon- en zorgconcepten. Via breedbandtechnologie, draadloos en bedraad, wordt het mogelijk allerlei functies in de woning te bedienen (energie, licht, toegang, verwarming), kunnen alarmmeldingen plaatsvinden vanuit alle ruimten van de woning, en maken camera's en microfoons toezicht vanuit een centrale post mogelijk alsmede communicatie met zorgverleners (huisarts, diagnose specialist, nierdialyse), dienstverleners (klussen, boodschappen) en medemensen (chatten, burenservice). Ingebrachte technologie en geleverde diensten worden op maat verstrekt, aangepast aan de wensen van de cliënt. Persoonlijke communicatie via breedband technologie gecombineerd met vergaande zorgfuncties in de eigen leefomgeving maken het mogelijk om thuis te wonen met een zorgvraag, en resulteren in het virtueel verzorgings- en verpleeghuis.

## **2. Doelstellingen, activiteiten, organisatie en resultaten**

### **Wat houdt het project in**

Met dit project willen we 250 woningen uitrusten met de benodigde domotica modaliteiten. Met een doorlooptijd per woning van plusminus 3 jaar, kunnen over een periode van 10 jaar dan 500-1000 ouderen die normaal gesproken op een verzorgingshuis zijn aangewezen, in de gelegenheid worden gesteld om zelfstandig thuis te wonen. Voorstel is om 150 woningen in het stedelijk gebied te voorzien van domotica en 100 woningen in het landelijk gebied. Met de implementatie van de domotica is een flinke eenmalige investering gemoeid. De investering in de eerste vijf jaar komt dan van de provincie. Van de deelnemende woningbouwcorporaties wordt gevraagd, na afschrijving van de apparatuur, de volgende vijf jaar voor hun rekening te nemen. Het project wordt gerealiseerd tussen 2005-2007, en moet het begin worden van een grootschalige implementatie van domotica voorzieningen in woningen in de provincie Utrecht (vliegwielen-effect).

Noord Brabant en Gelderland zijn in de voorbije jaren opgetreden als protagonisten van de eerste generatie domotica voorzieningen (Viedome, Smart Home). Dat heeft geleid tot goede publiciteit maar vooral ook expertise opbouw in de provincies. Deze expertise is weer uitgezet in workshops en seminars. Inmiddels dient zich een tweede generatie domotica aan. Domotica die het mogelijk maakt om zelfs tot op het niveau van verpleeghuiszorg mensen thuis te verzorgen en te verplegen. In het verlengde van onze inspanning om domotica op grote schaal te implementeren, en de variatie in het aanbod van domotica die we zo in de provincie realiseren, past het ook een kans te bieden aan de allerlaatste ontwikkelingen (TNO) in het aanbod van domotica. Voorstel is om 20-25 woningen te bestemmen voor een meer experimenteel onderdeel van het project in stedelijk gebied.

### **Organisatie van het project**

Er zijn veel aanbieders op de markt, en er worden domotica-voorzieningen in vele modaliteiten aangeboden (van zeer uitgebreid tot beperkt, van zeer duur tot beter geprijsd, van bekend tot zeer innovatief). Het grote aantal aanbieders en de diversiteit in het aanbod van functionaliteiten biedt ons de kans om

1. een goede prijs kwaliteit verhouding te bedingen via een aanbestedingsronde
2. met verschillende aanbieders in zee te gaan, afhankelijk van de geboden functionaliteiten

De uitvoering van het project zal er ongeveer als volgt uitzien:

- Fase 1: Selectie van een stedelijk en een landelijk gebied
- Fase 2: Zoeken van partners (woningbouwers, gemeenten, zorgaanbieders), vormen projectteams
- Fase 3: Aanbesteding leveranciers Domotica
- Fase 4: Met projectteams die uitvoering voorbereiden (installatie, zorgopvolging, mobiel team)

## **Fase 1 Selectie regio's**

### *Stedelijk gebied*

Voorgesteld wordt om het project voor het stedelijk gebied te realiseren in Eemland. Door het te koppelen aan het *Welthuis!* -project regionale overeenkomsten, kunnen we gebruik maken van het werk dat daar reeds is verricht (inventarisaties woningvoorraad en uitbreiding), kunnen we extra zorgwoningen realiseren (bovenop hetgeen al is afgesproken), en zo een prijs zetten op het realiseren van voldoende zorgwoningen. Om ook de doorontwikkeling van de tweede generatie domotica te stimuleren worden 20-25 woningen bestemd voor meer experimentele toepassingen uitgaande van de laatste ontwikkelingen op dit gebied.

### *Landelijk gebied*

Voorgesteld wordt om het project voor het landelijk gebied te realiseren in westelijk Utrecht. Daar hebben we te maken met een aantal welwillende woningbouwcorporaties en een extramuraliserende ouderenzorginstelling (ZUWE). Inmiddels zijn met enkele gemeenten de banden steviger aangehaald in het kader van Welthuis (Abcoude, Woerden, Ronde Venen). Kunst is om bij het project ook andere zorgaanbieders te betrekken.

## **Fase 2 Partners vinden, projectteams vormen**

Het is van belang voldoende en goede partners te vinden zijn om het project te dragen. Woningbouwcorporaties moeten meewerken en voor de 2<sup>e</sup> termijn van vijf jaar de kosten voor onderhoud en vernieuwing op zich nemen. Zorgaanbieders moeten zorgen voor zorgopvolging via mobiele teams en afspraken met elkaar maken. Ook van de gemeenten verwachten we een positieve inbreng waar het gaat om welzijnsvoorzieningen. We willen woningbouwcorporaties en zorginstellingen uitnodigen om via een open inschrijving projecten aan te dragen. De projecten worden uiteindelijk geselecteerd op criteria (aantal woningen, plan voor zorgopvolging, aantal mensen met indicatie verblijf, bereidheid woningbouwcorporatie om apparatuur na afschrijving te vernieuwen, etc).

## **Fase 3 Selectie van leveranciers voor domotica**

Zijn de projecten geselecteerd dan worden de projectteams geformeerd die de plannen uitwerken en via een aanbesteding de leveranciers en installateurs van de domotica uit nodigen hun waar aan te prijzen. Vervolgens moet worden geselecteerd en gezamenlijk aan de uitvoering worden gewerkt (installatie, organisatie van de zorgopvolging etc.). Daarbij is het niet gezegd dat er per project of voor de verschillende projecten één domotica-leverancier wordt aangezocht. Veel eerder ligt het voor de hand om afhankelijk van de specifieke vraag, de best passende producten in te kopen.

## **Fase 4: Voorbereiding van de uitvoering**

Door de betrokken partners wordt een uitvoeringsplan opgesteld. Daarin wordt tenminste aangegeven welke technologische innovaties binnen welke woningvoorraad worden gerealiseerd in 2006. Daarnaast wordt een overzicht gegeven van de beschikbare diensten, alsmede aangegeven op welke wijze de samenhangende levering van deze diensten door de diverse organisaties wordt gegarandeerd en op welke wijze de ouderen worden betrokken. In deze fase worden uiteindelijk de technologische innovaties aan de woningen uitgevoerd, en de werking van de faciliteiten getest. De toekomstige bewoners worden begeleid, en de organisatie van de dienstverlening wordt opgebouwd.

## **Wie is voor het project verantwoordelijk**

Gedeputeerde Staten zijn (op verzoek van de Staten: motie PS) opdrachtgever van het project, de directeur MEC is gedelegeerd opdrachtgever. Het project wordt gerealiseerd met diverse partners uit de wereld van woningbouwcorporaties, zorginstellingen, welzijnsinstellingen, ICT-installateurs en de gemeenten. Samen met partners wordt een projectteam gevormd.

### **Planning van de activiteiten**

2004	Fase 1: Selectie van een stedelijk en een landelijke gebied
2005	Fase 2: Zoeken partners (woningbouwers, gemeenten, zorgaanbieders), vormen projectteams
2005	Fase 3: Aanbesteding leveranciers domotica, voorbereiden uitvoering (werkplan, organisatie)
2005/2006	Fase 4: Met projectteams uitvoering ter hand nemen (installatie, zorgopvolging, mobiel team)

### **Welke kosten zijn met het project gemoeid**

Domotica bestaat in vele functionaliteiten, van zeer eenvoudig tot een zeer uitgebreid pakket met basisfunctionaliteiten (tot 10.000 euro) en een E-domotica-systeem (extern bedienen van functies in huis; 15.000 euro). Dit uitgebreide pakket kan ook door enkele aanbieders weer goedkoper worden geleverd, met weer iets andere functies (wel niet mobiel). Bovendien is het meestal niet nodig om alle functionaliteiten op te nemen (overkill aan instrumenten). Volgens NIZW (de domotica-expert) is het reëel uit te gaan van een gemiddelde van 10.000 euro per woning, met een maximum van 15.000 euro (voor woning met E-domotica-systeem).

Met 2,5 miljoen euro kunnen we dan minimaal 250 woningen toerusten, waarvan 20-25 in een meer experimentele status. Binnen de 1<sup>e</sup> afschrijvingstermijn van vijf jaar kunnen dan zo'n drie- tot vijfhonderd ouderen gebruik van maken van de domotica in hun woning. Woningbouwcorporaties worden de beheerders van de apparatuur tegen de afspraak dat zij in de tweede termijn van vijf jaar zorgdragen voor domotica-faciliteiten in de woningen, respectievelijk in 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> termijn tot een uitbreiding komen van de voorraad woningen waarin domotica beschikbaar is.

Voor een daadkrachtige voorbereiding, de ontwikkeling en de aanbesteding (fase 1,2,3,4) wordt voor beide regio's één projectleider aangesteld voor 2 dagen per week. Daarmee is voor de periode 2005, 2006 een bedrag gemoeid van 2,5 ton euro. Voor 2007 en 2008 wordt 2,5 ton gereserveerd voor opschaling van het project naar andere woningbouwcorporaties en zorgaanbieders. De provincie investeert dan niet meer in de hardware van de domotica, maar wel in kennisoverdracht en verbreding van het project. De expertise die in de jaren 2005-2006 is opgebouwd blijft beschikbaar in de persoon van de projectleider die in 2007 en 2008 één dag per week corporaties en zorgaanbieders ondersteunt bij het ontwikkelen van nieuwe plannen. Ook wordt per jaar 50.000 euro gereserveerd voor promotionele activiteiten (workshops, trainingen, video's, PR).

### **Achtergrond**

#### **Wat is het probleem dat de provincie met dit project deels wil helpen oplossen?**

Door de vergrijzing is er een enorme vraag naar zorgvoorzieningen. Dit doet de kosten van de gezondheidszorg de pan uitrijzen. Dit noopt tot kostenbeheersing. Vandaar dat wordt ingezet op extramuralisering. Niet langer nieuwe grootschalige zorgvoorzieningen bouwen maar mensen in de gelegenheid stellen om langer zelfstandig thuis te wonen. Ten aanzien van extramuralisering gelden enkele bezwaren aan de kant van de zorgorganisaties en aan de kant van de ouderen. Zorgorganisaties geven aan dat de extra overheadkosten (reistijden etc.) van extramuraal zorg hoog zijn. Ouderen menen dat hun eigen woning niet de bescherming en geborgenheid van een verzorgingshuis kan bieden. Ervaringen in Brabant en Gelderland wijzen uit dat het integrale domotica-concept kostenbesparend werkt en mensen juist een gevoel van veiligheid en geborgenheid ontleent aan hun ICT-huis. En dat niet alleen. Als de mobiliteit door ziekte of gebrek afneemt, komt vaak de eenzaamheid. De domotica biedt ook talloze mogelijkheden om contact met elkaar te leggen, te communiceren met iemand in de buurt of met familie, en kan zo bijdragen om eenzaamheid tegen te gaan. Op deze wijze kunnen we kosten besparen en meer mensen met een zorgbehoefte geven wat ze wensen: zorg en dienstverlening thuis en op maat, in veiligheid en geborgenheid.

## **Doel provincie**

De combinatie van ICT in de woning en de vernieuwde vorm van zorg- en dienstverlening maakt het mogelijk om zowel ouderen thuis geborgenheid en veiligheid te bieden als ook en juist kostenbesparend zorg te leveren. Dit is nieuw, en kleinschalig met succes (Europese Commissie nomineert dit project voor de E-Health prijs) uitgetoet in Noord-Brabant. Implementatie van een dergelijke formule kan zo veel opleveren. Maar de partners (woningbouwcorporaties) kunnen dit niet alleen. Provincie Utrecht wil deze vorm van zorg en dienstverlening op de kaart zetten, de deskundigheid op dit gebied in de regio versterken, op termijn grote besparingen realiseren in de zorglevering, en adoptie van dit concept in de regio voorbereiden.

Dat laatste doen we door een substantieel volume aan woningen met domotica in de regio te brengen. Maar daar blijft het niet bij. We zijn uit op een vliegwielen-effect. Deze inzet van de provincie moet de opmaat zijn tot een grootschalige toepassing van domotica in (zorg-)woningen. Daarom willen we met de corporaties die met ons in zee gaan afspreken dat zij het volume aan woningen met domotica in hun voorraad sowieso uitbreiden. Bovendien willen we de expertise die we opbouwen in de komende twee jaar inzetten om weer nieuwe initiatieven aan te zwengelen. Daarom volgt op de fase van realisatie van de 250 woningen een fase van kennisoverdracht, nieuwe afspraken met weer andere woningbouwcorporaties en zorgaanbieders, en zo de verdere uitbreiding van het aantal woningen met domotica. In deze fase doet de provincie geen investeringen in de hardware, maar wel in de kennisoverdracht en ondersteunt de realisatie van nieuwe domotica-initiatieven.

## **Relatie met vigerende beleid.**

De Provincie Utrecht stimuleert het langer zelfstandig wonen van mensen met een zorgbehoefte en de vergaande extramuralisering van zorgvoorzieningen. Met het programma Wel thuis! wil de provincie met een samenhangend geheel aan maatregelen een versnelling in de realisatie van concrete projecten in die mogelijk maken. Het programma Welthuis! heeft nog niet tot dit type innovatieve toepassingen geleid waarbij hoogwaardige technologie en vergaande zorgfuncties aan huis, samengaan. Daarvoor zijn geen middelen gereserveerd in Wel Thuis! Dit project betekent een extra impuls. Overigens, dragen wij niet bij aan de kosten voor exploitatie van zorg en dienstverlening. De apparatuur en installatie zijn in beheer bij woningbouwcorporaties die ook financieel verantwoordelijk zijn voor continuering in de tweede termijn van vijf jaar.

## **Meeropbrengsten ten opzichte van vigerende beleid**

Door beeldvorming verslappen de impulsen voor extramurale zorgverlening in het veld, en de uitvoering van het beleid. Met dit project kunnen we laten zien dat extramurale zorgverlening, in een adequate combinatie van ICT en dienstverlening, tegemoet kan komen aan de vele en diverse individuele wensen van ouderen en in feite kostenbesparend kan werken. Zo een voorbeeld in de provincie baant de weg naar meer innovatieve projecten.

## **Financiële dekking**

Via stimuleringsfonds (zie motie Domotica, 24 mei 2004).

## **Achtergrond aanvraag stimuleringsfonds**

Projectvoorstel past binnen de vastgestelde themadoelstellingen

Het project is een structuur versterkende investering in de sociale samenhang, binnen het thema Zorg.

## Nadere onderbouwing van de middelenraming

Fase	project	uitvoering
1. Voorbereiding / Planontwerp (2005)		
- projectleider	125.000 (a)	
- apparaat	25.000 (b)	
2. Implementatie Project (2006)		2.500.000 (c)
- projectleider	75.000 (c)	
- apparaat	25.000 (d)	
3. Kennisoverdracht / Opschaling (2007)		
- projectleider	75.000 (e)	
- apparaat	50.000 (f)	
4. Kennisoverdracht / Opschaling (2008)		
- projectleider	75.000 (e)	
- apparaat	50.000 (f)	
Totaal		3.000.000 euro

- a. Senior: 0,4 fte (2 dagen per week op jaarbasis): werkorganisatie, planning, coördinatie van planontwerp  
b. apparaatskosten: onderzoek woningvoorraad, communicatie, bijeenkomsten partners, bijeenkomsten bewoners, projectondersteuning  
c. Senior: 0,2 fte (1 dag per week op jaarbasis): coördinatie/controler van de uitvoering  
d. apparaatskosten: communicatie, projectondersteuning  
e. Senior 0,2 fte (1 dag per week op jaarbasis): ondersteuning nieuwe initiatieven; kennisoverdracht; evaluatie domotica  
f. apparaatskosten: evaluatie onderzoek, promotionele activiteiten (workshops, leergangen, video's, website)

In het eerder genoemde investeringsbedrag zijn alle eenmalige kosten voor aanschaf en installatie opgenomen alsmede de kosten voor het onderhoud. Er zal geen sprake zijn van structurele doorwerking omdat er verder geen kosten zijn anders dan zorg en dienstverlening waarvoor andere financieringsgronden bestaan (AWBZ, WMO). Bij de contractering willen we de kosten voor overhead zoveel mogelijk beperken. Mochten hieruit middelen vrijvallen dan worden die aangewend voor extra woningen met domotica.

### Maatschappelijk draagvlak

Motie PS.

### Uitvoering

Kan niet binnen bestaande capaciteit. Opvangen door tijdelijke inhuur (externe) projectleiding (0,4 fte senior 2005 en 2006, 0,2 fte 2006, 0,3 fte beleidsmedewerker / ondersteuning)

### Indicatie baten en lasten

- Lasten: € 500.000,-- proces- en voorbereidingskosten, resp. kennisoverdracht en opschaling  
€ 2,5 miljoen investeringsbijdrage  
Baten: Maatschappelijke baten (niet direct toe te rekenen aan een partij) doordat extramurale woonvormen goedkoper zijn dan intramurale voorzieningen.  
Provinciale bijdrage lokt een veelvoud van investeringen van partners uit

### Verwachte investeringen per jaar

2005	€ 150.000
2006	€ 100.000 + 2.500.000
2007	€ 125.000
2008	€ 125.000