

## Behandelingsvoorstel voor de commissie Zorg, Cultuur en Welzijn

Onderwerp: Plan van Aanpak Domotica: 'Toekomst Thuis'

Cie-datum : 13 Juni 2005

Cie-nummer: 2005ZCW44

---

**Procedure:** in GS (na Cie. Vergadering) op: nee  
eerdere behandeling in cie: ja  
in PS: ja

inspraak:nee  
op: december 2004/februari 2005  
op: 27 juni 2005

---

Behandelend ambtenaar: M. Hofstee  
Portefeuillehouder: mr. J.G.J. Kamp

toestel: 2598

---

### Inleiding

In mei 2004 hebben Provinciale Staten het college verzocht met een voorstel voor het stimuleren van domotica te komen. Met behulp van die domotica is het beter mogelijk mensen met een zorgvraag thuis te laten wonen. Aan de hand van een eerste projectvoorstel is oriënterend met de commissie ZCW gesproken over de opzet en reikwijdte van het project. Op basis van deze besprekingen (oktober 2004 en februari 2005) en op basis van gesprekken met onder meer andere provincies, het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn en het zorgkantoor is het voorstel verder uitgewerkt in een Kaderstellend Plan van Aanpak. Omdat er sprake is van een samenwerkingsproject met zorgaanbieders en corporaties is het niet mogelijk om nu al de concrete projectvoorstellen te presenteren. Daarom zijn in het bijgevoegde Plan van Aanpak de inhoudelijke en financiële bandbreedtes opgenomen waarbinnen het project wordt uitgevoerd. Dit Plan van Aanpak is dan ook te beschouwen als de opdracht van PS aan GS. Omdat de werktitel Virtueel verzorgingshuis geen goed beeld gaf van het project is de projectnaam gewijzigd in "Toekomst Thuis."

### Een extra stimulans voor domotica in Utrecht

Domotica biedt grote mogelijkheden voor de toekomst van de zorg. Het kan mensen met een zorgvraag ondersteunen bij het langer thuis blijven wonen. Hoewel er al wel ervaring is met de eerste generatie domotica (bijvoorbeeld personenalarmering), ontbreekt de ervaring om ook de tweede generatie domotica toe te passen. Juist die tweede generatie domotica, die gebruik maakt van breedbandtechnologie biedt mogelijkheden voor de zorg. Met dit systeem wordt het mogelijk beeld- en geluidsverbinding tot stand te brengen. Door persoonlijk contact tussen hulpverlener en klant via een beeldscherm kan makkelijker worden ingespeeld op vragen, een noodsituatie of kan de mantelzorg worden ontlast. Anderzijds kunnen er ook diensten aan worden gekoppeld: van een 'goedemorgen-service' tot en met informatie over activiteiten in de buurt of een boodschappendienst. Voor mensen met een zorgvraag – ouderen, gehandicapten of chronisch zieken - is juist een combinatie van eerste en tweede generatie domotica gewenst. De eerste generatie domotica zorgt voor veiligheid en comfort, de tweede generatie domotica maakt het mogelijk zorg op afstand te verlenen. Het komt er vervolgens op aan die domotica op maat te leveren, toegesneden op de behoefte van de klant. Daarbij moet voorkomen worden dat de techniek overheersend is: de domotica is en blijft niet meer en minder dan een hulpmiddel bij de zorg. De combinatie van verschillende soorten technologie en de juiste mix van techniek en zorg: daar schort het nog aan bij de implementatie van domotica. Dit is dermate ingewikkeld dat de verwachting is dat zorgaanbieders en corporaties dat niet alleen op eigen kracht kunnen. Met dit project zorgen wij ervoor dat er een belangrijke impuls wordt gegeven aan domotica voor mensen met een zorgvraag in Utrecht.

### Twee tot vier invoeringsprojecten en daarna verdere verspreiding van resultaten

Die extra stimulans willen we geven door vooral in de praktijk tot uitvoering te komen. Daarom ondersteunen we zorgaanbieders en corporaties bij de invoering van twee tot vier concrete projecten waarbij in totaal 200 tot 250 klanten zijn betrokken. Op basis van de ervaringen die we met deze

projecten opdoen willen we vervolgens in een tweede ronde het ‘vliegwiel’ inzetten en op deze manier binnen vijf jaar nog eens 500 tot 1000 klanten bedienen. Bovendien moeten deze projecten ertoe leiden dat met deze projecten zoveel kennis en ervaring wordt opgedaan dat Utrecht ‘rijp’ is gemaakt voor een nog bredere implementatie van domotica. Concreet kent dit project de volgende doelstellingen:

1. De uitvoering van minimaal twee en maximaal vier invoeringsprojecten te ondersteunen, waarvan in ieder geval één in een plattelandsgedebied en één in een verstedelijkt gebied. In totaal moet het om 200 tot 250 cliënten gaan,
2. Via een vliegwieleffect op basis van de opgedane kennis en ervaring Utrecht klaar maken om binnen vijf jaar nog eens 500-1000 mensen met een zorgvraag te bedienen,
3. Een bijdrage leveren aan een nieuwe generatie domotica door een innovatief project in Soest/Baarn te ondersteunen. Het gaat om het in de praktijk testen van ‘slimme camera’s’ waarmee nog sneller en adequater gereageerd kan worden en waarmee een zwaardere doelgroep kan worden ondersteund. VWS participeert in een evaluatieonderzoek.

### **Provincie voert niet uit maar heeft wel sturende rol**

Het zijn de zorgaanbieders en corporaties die de zorg verlenen en faciliteiten beschikbaar stellen. Zonder die verantwoordelijkheid over te nemen, wil de provincie sturen op de resultaten van dit project. Het gaat dan om de gecombineerde (maar gedoseerde) eerste en tweede generatie domotica; het waarborgen van een heldere infrastructuur zodat niet iedere zorgaanbieder zijn eigen dure alarmcentrale regelt; het bevorderen van een betere financieringsbasis voor domotica (op dit moment zijn er hiaten in de financiering); het uitwisselen van kennis en ervaringen over de verschillende invoeringsprojecten heen en het goed verlopen van de projecten. Er is dus sprake van een actieve, betrokken rol van de provincie. Voor een belangrijk deel zal die rol worden ingevuld door het inzetten van een externe projectleider. Anderzijds verwachten wij een zelfde houding van onze partners en stellen wij randvoorwaarden aan deelname. Hierover maken we afspraken; eerst in een intentieovereenkomst, later in een samenwerkingsovereenkomst.

### **De klant bepaalt**

Domotica kan een rol spelen bij de doelmatigheid van de zorg, zeker nu er op de langere termijn steeds meer problemen zullen zijn om voldoende en voldoende gekwalificeerd personeel te vinden. Toch is dat niet het eerste doel van dit project. Voorop staat dat diegene waar het allemaal om draait, de klant, er beter van wordt. Die klant zal dus ook bepalen óf hij mee wil doen aan een domoticaproject en zo ja wat dan de precieze behoefte is. Het mag duidelijk zijn dat zeker waar het om kwetsbare mensen gaat, de manier waarop en de mate waarin domotica wordt toegepast met de grootste zorgvuldigheid moet plaatsvinden. Klanten worden dan ook nadrukkelijk bij de voorbereiding betrokken (bijvoorbeeld via klantenpanels), privacy-wetgeving zal worden toegepast en er zal een evaluatieonderzoek plaatsvinden om na te gaan wat dit project de klanten en de zorg heeft opgeleverd.

**Wordt geagendeerd** om advies over de volgende vragen:

- 1) In te stemmen met het bijgaande kaderstellende Plan van Aanpak ‘Toekomst Thuis’,
- 2) Voor de uitvoering van dit plan maximaal 3 miljoen euro beschikbaar te stellen ten laste van het Stimuleringsfonds,
- 3) GS te mandateren hiervoor bij wijze van uitzondering nadere bestedingsvoorstellen vast te stellen in 2005 en deze terzijner tijd ter kennisname voor te leggen aan de commissie ZCW.
- 4) Een bestemmingsreserve te vormen waarin eventueel lagere uitgaven dan het geraamde kasritme kunnen worden gestort, zodat deze bedragen tot het einde van het project beschikbaar blijven. De oorzaak van een eventueel in de reserve gestort bedrag zal door GS worden toegelicht.

---

### **Beoogd effect**

Met het project worden drie maatschappelijke effecten nagestreefd:

1. het langer zelfstandig wonen met behulp van domotica,
2. een doelmatiger zorg,
3. het rijper maken van de markt voor zorg op afstand.

Techniek kan een belangrijke rol spelen bij het langer zelfstandig wonen. De afgelopen jaren is veel ontwikkeld op het gebied van domotica. Deze producten zijn vooral gericht op veiligheid en comfort. Het gaat dan bijvoorbeeld om personenalarmering, inbraak- en brandalarmering en het automatisch aangaan van het licht bij het verlaten van het bed of het binnenkomen van de badkamer. Sinds kort wordt een nadrukkelijker relatie met zorg gelegd. Door slimme combinaties van (breedband)technologie en zorg en dienstverlening kunnen mensen 24 uur per dag via een beeldscherm contact hebben met een hulpverlener. Zorg op afstand is geboren. Deze ‘digitale’ zorg wordt uiteraard aangevuld met directe contacten als dat nodig is. Behalve de bijdrage aan het zelfstandig wonen van mensen en de kwaliteit van leven, kan het ook leiden tot doelmatigheidswinst in de zorg. Hulpverleners hoeven minder vaak naar de bewoner toe of als ze dat doen, kan dat meer gericht.

De laatste twee jaar zijn er op een paar plekken in Nederland pilotprojecten geweest met zorg op afstand. Invoering op grote schaal verloopt echter moeizaam. De markt werkt nog niet. De techniek is nog (te) duur, de zorgorganisaties en gebruikers zijn niet gewend aan technologie en de organisatie en financiering van de zorg is nog niet op afgestemd op deze nieuwe werkwijze. De baten komen niet terecht bij degenen die de kosten maken. Doordat technologische ontwikkelingen ook nog eens snel gaan, kijken veel zorgorganisaties en woningcorporaties de kat uit de boom. En zo ontstaat een vicieuze cirkel: iedereen wacht op elkaar, waardoor er weinig van de grond komt, men *blijft* wachten en de technologie blijft duur.

### **Argumenten**

Het bijgevoegde Plan van Aanpak geeft invulling aan een motie van Provinciale Staten.

Vermaatschappelijking van de zorg en extramuralisering zijn belangrijke beleidsdoelstellingen van de provincie. Hoogwaardige technologie, in combinatie met zorg/diensten kan daar een belangrijke bijdrage aan geven. Het Programma Wel Thuis! investeert veel in de combinaties wonen, welzijn en zorg die hiervoor nodig zijn, maar binnen het Programma is geen budgettaire ruimte om een project met technologie te starten. Zorg op afstand, in combinatie met andere vormen van domotica, komen onvoldoende van de grond. Een impuls is nodig (zie ook maatschappelijke effecten).

### **Kanttekeningen**

De provincie heeft een stimulerende rol en draagt alleen bij via incidentele subsidiering. Zorgaanbieders en corporaties dienen zelf zorg te dragen voor structurele financiering. Hoewel de intentie en activiteiten om te komen tot een structureel vervolg van dit project onderdeel zal uitmaken van de afspraken, is hiervoor geen harde garantie vooraf te geven.

Domotica is bij uitstek een nieuwe technologie. Over de meerwaarde van domotica moet nog veel onderzoek worden gedaan. Daarom zal in het kader van dit project een evaluatieonderzoek plaatsvinden.

### **Financiën**

In totaal is een bedrag van 3 miljoen geraamd voor de uitvoering van dit project. De kosten komen ten laste van het Stimuleringsfonds. Deze financiële inzet is afgestemd met de inzet van middelen voor de twee nog resterende projectvoorstellen binnen de 10 miljoen die is gereserveerd voor het thema ‘Versterking van de Zorg’.  
(vertrouwelijke bijlage)

### **Mandaat**

Bij wijze van uitzondering wordt afgeweken van de afgesproken werkwijze om bestedingsvoorstellen voor het stimuleringsfonds te bespreken in PS. Voorgesteld wordt om GS te mandateren deze bestedingsvoorstellen te doen en de commissie ZCW hierover te informeren. De reden hiervoor is dat er sprake is van onderhandelingen met externe partijen. Zonder duidelijkheid vooraf over de beschikbaarheid van de middelen is het niet goed mogelijk die onderhandelingen in te gaan. Bovendien zou het een voortvarende uitvoering – zoals door de commissie gewenst – belemmeren als na afloop van de onderhandelingen eerst nog een besluitvormingstraject moet worden afgewikkeld. Deze afwijking is mogelijk omdat in het bijgaande Plan van Aanpak kaderstellende uitspraken worden gedaan over de gewenste maatschappelijke effecten, bandbreedtes voor financiering en randvoorwaarden waarmee PS een duidelijke en duale opdracht aan GS meegeven.

### **Realisatie**

De volgende planning wordt aangehouden:

<p><b>Invoeringsprojecten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selectie invoeringsprojecten, resulterend in intentieovereenkomsten</li> <li>• Uitwerking concrete projectvoorstellen per invoeringsproject resulterend in samenwerkingsovereenkomsten</li> <li>• Startklaar maken van de deelnemende organisaties (trainen medewerkers, selectie cliënten) aan invoeringsprojecten</li> <li>• Start uitvoering invoeringsprojecten</li> </ul>	<p>Maart 2005-december 2007</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maart-juli 2005</li> <li>• Augustus-december 2005</li> <li>• Januari-juni 2006</li> <li>• Juli 2006-december 2007</li> </ul>
<p><b>Vliegwielerwerking</b></p>	<p>November 2005-december 2007</p>
<p><b>Innovatief project</b></p>	<p>Zsm maar naar verwachting december 2005 (afhankelijk van toestemming Europese Commissie)</p>

### **Communicatie**

Het Plan van Aanpak (minus de financiële paragraaf) besproken met de Klankbordgroep Wel Thuis! De Klankbordgroep ziet het als een ambitieus project dat zeker ondersteuning verdient. Zij benadrukt de positie van de klant: de techniek moet niet overheersend worden, de klant moet sturing kunnen geven. Verder benadrukt de Klankbordgroep het belang van een structureel vervolg van dit project. Tot slot geeft de Klankbordgroep aan dat het aanbeveling verdient de doelgroep zorgvuldig te formuleren; op termijn is de toepassing van domotica gewenst voor een veel bredere doelgroep, bijvoorbeeld voor chronisch zieken. De opmerkingen van de Klankbordgroep zijn verwerkt in het Plan van Aanpak.

In een eerdere fase heeft het project al veel publiciteit gekregen. Communicatie heeft alleen zin als er iets nieuws te melden is, zoals bijvoorbeeld de selectie van de invoeringsprojecten (naar verwachting eind juni). Er zal voor het vervolg van het project een communicatieplan worden opgesteld.

Dit voorstel en het bijbehorende Plan van Aanpak wordt vertrouwelijk behandeld in verband met de onderhandelingspositie van de provincie. Er zal een aangepaste versie worden gemaakt zonder financiële gegevens die openbaar beschikbaar is.

#### **Bijlagen**

- Kaderstellend Plan van aanpak *Project Toekomst Thuis*.
  - Vertrouwelijke bijlage kaderstellend plan van aanpak
  - Verzoek om advies aan de commissie ZCW over het ontwerp-statenvoorstel voor het projectvoorstel,
  - Vertrouwelijke bijlage commissieadvies
  - Ontwerp-statenvoorstel,
  - Vertrouwelijke bijlage statenvoorstel
  - Begrotingswijziging.
-