

PROJECTOPROEP

voor lokale besturen, buurtwerk, welzijns- en
zorgorganisaties en zorggraden van eerstelijnszones



Zorgzame
buurten



Zorgzame
Buurten



zorgzamebuurten.be

1. INLEIDING

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, Wouter Beke, wil lokale besturen, buurtwerk, welzijns- en zorgorganisaties en zorggraden van eerstelijnszones ondersteunen en inspireren bij het ontwikkelen van zorgzame buurten in Vlaanderen en Brussel.

De minister zet hiermee in op een engagement dat opgenomen werd in het Vlaams Regeerakkoord, de Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding en het relanceplan "Vlaamse Veerkracht".

Via de voorliggende oproep willen we tot minstens 95 zorgzame buurtprojecten komen in het Nederlandse taalgebied. We zullen de projecten gedurende twee jaar intensief begeleiden om én tot succesvolle, duurzame projecten te komen én kennis op te doen over het uitbouwen van zorgzame buurten (werkzame principes, goede methodieken, valkuilen). We zullen deze kennis, tijdens en na de looptijd van de projecten, ruim delen om alle lokale besturen en welzijns- en zorgactoren in heel Vlaanderen en Brussel te inspireren en aan te moedigen om aan de slag te gaan met zorgzame buurten. Tot slot willen we ook beleidsaanbevelingen capteren met het oog op zorgzame buurten en buurtgerichte zorg waarmee we als Vlaamse overheid verder aan de slag willen gaan.

Zorgzame buurten dragen drie grote basiselementen in zich: er wordt participatief gewerkt met de buurt, er wordt een link gelegd tussen informele en formele zorg en welzijns- en zorgpartners werken er samen met andere partners in een netwerk dat gericht is op preventie, gezondheidsbevordering en het verlenen van integrale zorg en ondersteuning met een focus op levenskwaliteit.

Bij de uitbouw van een zorgzame buurt wordt steeds vertrokken van de noden van de buurt die blijken uit een buurtanalyse. Daarbij zullen er niet enkel welzijns- en zorgnoden opduiken, maar ook andere noden met directe gevolgen voor welzijn en zorg zoals toegankelijke voetpaden, huisvesting gericht op levenslang wonen, voldoende ontmoetingsplekken in de buurt, een toegankelijk cultureel en sportief aanbod voor meerdere leeftijden, enz. Om ook op die andere lokale noden inzake ruimtelijke ordening, huisvesting, werk, cultuur, jeugd, sport, enz. een antwoord te kunnen bieden, is de betrokkenheid van het lokaal bestuur cruciaal.

We baseren deze oproep dan ook op het decreet Lokaal Sociaal Beleid dat aan lokale besturen de regiefunctie toekent over de lokale sociale hulp- en dienstverlening. Het lokaal bestuur is steeds een betrokken partner bij het uittekenen van een zorgzame buurt.

Naast het lokaal sociaal beleid, sluit deze oproep aan op ander lopend beleid in alle welzijns- en zorgsectoren: de buurtgerichte netwerken voor kinderen en gezinnen, de inzet op buurtgerichte zorg, het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en de rol van de lokale dienstencentra, het eerstelijnsdecreet¹, de uitwerking van het decreet geestelijke gezondheidszorg², de OverKop-huizen, het maatschappelijk opbouwwerk, het geïntegreerd breed onthaal, de persoonsvolgende financiering voor personen met een beperking, enz.

Deze oproep geldt enkel in het Nederlandse taalgebied. Voor initiatieven in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad werkt het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin samen met de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) een beleidsinitiatief uit.

1. Decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders.
2. Decreet van 5 april 2019 betreffende de organisatie en ondersteuning van het geestelijke gezondheidsaanbod.

2. DOELSTELLING EN FOCUS VAN DEZE OPROEP

Met deze oproep wil minister Beke lokale besturen, buurtwerk, welzijns- en zorgorganisaties en zorgraden van eerstelijnszones ondersteunen en inspireren bij het ontwikkelen van zorgzame buurten in Vlaanderen.

We zullen via deze oproep minstens 95 projecten in het Nederlandse taalgebied selecteren en intensief begeleiden met het oog op de uitbouw van een zorgzame buurt. Het gaat om projecten die dankzij deze tijdelijke financiële impuls hun ideeën voor de uitbouw van een zorgzame buurt kunnen verwezenlijken. Door de begeleiding van deze projecten willen we **kennis vergaren en tools ontwikkelen met betrekking tot de uitbouw en ondersteuning van duurzame zorgzame buurten** (voorwaarden, succesfactoren, valkuilen, werkzame methodieken) zodat we deze tijdens de looptijd van de projecten (en na afloop) kunnen delen met alle lokale besturen, zorgraden en welzijns- en zorgactoren. Op die manier willen we met deze projecten een sneeuwbaaleffect bekomen dat de komende jaren leidt tot de ontwikkeling van zorgzame buurten in heel Vlaanderen en Brussel.

Daarnaast zullen we uit de projecten ook **beleidsaanbevelingen** capteren: welke hinderpalen zijn er momenteel in de Vlaamse regelgeving die de verdere uitbouw van zorgzame buurten en buurtgerichte zorg bemoeilijken en welke stimulansen kunnen we vanuit de Vlaamse overheid, al dan niet regelgevend, geven met het oog op de realisatie en ondersteuning van zorgzame buurten en buurtgerichte zorg? Met die beleidsaanbevelingen willen we vervolgens verder aan de slag gaan.

3. OPDRACHT EN VOORWAARDEN

3.1. Opdracht van een zorgzame buurtproject

We hanteren de volgende definitie van een zorgzame buurt: “In een zorgzame buurt zijn de voorwaarden vervuld opdat mensen, ongeacht leeftijd en grote of kleine ondersteuningsbehoeften op meerdere levensdomeinen, comfortabel in hun woning of vertrouwde buurt kunnen (blijven) wonen. Het is een buurt waar jong en oud samenleven, waar mensen zich goed en geborgen voelen, waar levenskwaliteit centraal staat, waar bewoners elkaar kennen en helpen, waar personen en gezinnen met grote en kleine ondersteuningsnoden ondersteuning krijgen en waar diensten en voorzieningen toegankelijk en beschikbaar zijn.”

Deze definitie hebben we opgenomen in het inspiratiekader zorgzame buurten. In dat inspiratiekader is tevens de definitie opgenomen van een buurt. Op een buurt kunnen we geen vaste regio kleven; een buurt bestaat minimaal uit enkele straten.

Elk project zorgzame buurt onderschrijft het inspiratiekader zorgzame buurten. Dit betekent dat elk project vertrekt van de definities en de visie in het inspiratiekader en aan de slag gaat met de bouwstenen in het kader.

Een zorgzame buurt bestaat uit drie luiken:

- Participatie van de buurt en inclusie;
- Het verbinden van informele en formele zorg;
- Intersectorale samenwerking tussen welzijns- en zorgpartners en partners uit andere domeinen in een netwerk dat gericht is op preventie, gezondheidsbevordering en het verlenen van integrale zorg en ondersteuning met een focus op levenskwaliteit.

PARTICIPATIE VAN DE BUURT EN INCLUSIE

Een zorgzame buurt is gericht op de opbouw van sociaal weefsel, op solidariteit en zorgzaam samenleven. Het creëren van **ontmoeting** is hierbij cruciaal. Enkel als mensen mekaar kennen, zullen ze – na een tijd – ook bereid zijn om elkaar onderlinge steun te bieden. Daarbij gaat het om “**het kleine helpen**”³, niet om het in de plaats treden van de professionele hulp en dienstverlening.

Een zorgzame buurt is **participatief**; de buurtbewoners hebben een gelijkwaardige stem als het lokaal bestuur, de welzijns- en zorgorganisaties, de zelfstandige zorgverstrekkers en alle andere stakeholders zoals werkwinkels, socio-culturele verenigingen, scholen, bibliotheken, jeugdwerk, jeugdverenigingen, enz.

Een zorgzame buurt is er **voor iedereen**. Iedereen, elke persoon, elk gezin kan op bepaalde momenten in zijn/haar leven ondersteuning en hulp gebruiken en ook ondersteuning geven aan anderen. In een zorgzame buurt hebben we wel bijzonder oog voor de meest kwetsbaren in de buurt. Iedereen maakt gelijkwaardig deel uit van de buurt. Zorgzame buurten streven naar **inclusie**. Burenhulp steunt op **wederkerigheid**, het geven van onderlinge steun.

3. Heylen, L., & Lommelen, L. (2016). *Het Kleine Helpen. Bouwen aan buurtnetwerken rond ouderen*. Brussel: Politeia.

HET VERBINDEN VAN INFORMELE EN FORMELE ZORG

Zorgzame buurten leggen de link tussen de informele zorg (zelfzorg, maar ook mantelzorg, occasionele burenhulp of vrijwilligerswerk) en de formele/professionele zorg.

De inzet op ontmoeting, de opbouw van sociaal weefsel en het kleine helpen, kan sommige mensen uit sociale isolatie halen. Dat zal echter niet voor iedereen het geval zijn. Bij sommige mensen die sociale contacten willen leggen, is er een structurele problematiek van sociale isolatie. Het gaat dan om mensen die al vroeg in hun leven sociaal geïsoleerd zijn waardoor het erg moeilijk is om routines te doorbreken. Mogelijk hebben zij nood aan professionele hulp.

In een zorgzame buurt is de **link met de professionele zorg** noodzakelijk, met het oog op vroegdetectie van kwetsbare mensen die hulp nodig hebben (in de brede zin) en de gepaste hulp niet vinden (onder meer mensen in structurele sociale isolatie), met het oog op een snellere en betere toeleiding naar de professionele hulpverlening als nodig, met het oog op preventie en de inzet op gezondheidsongelijkheid en met het oog op de ondersteuning van informele zorgverleners met speciale aandacht voor mantelzorgers.

Intersectorale samenwerking tussen welzijns- en zorgpartners en partners uit andere domeinen in een netwerk dat gericht is op preventie, gezondheidsbevordering en het verlenen van integrale zorg en ondersteuning met een focus op levenskwaliteit

Op basis van een buurtanalyse kiezen de buurt, het lokale bestuur, de welzijns- en zorgpartners en andere partners in het netwerk samen de prioriteiten waarop ze in het kader van het zorgzame buurtproject willen inzetten.

In een zorgzame buurt werken de buurt, het lokale bestuur, welzijns- en zorgprofessionals en andere actoren samen om de prioritaire welzijns- en zorgnoden en andere noden aan te pakken. Het gaat over een samenwerking tussen gezondheid én welzijn in samenwerking met andere sectoren (waaronder huisvesting, ruimtelijke ordening, jeugd, cultuur, sport, werk, sociale economie, enz.), gericht op preventie, gezondheidsbevordering en het verlenen van integrale zorg en ondersteuning ten aanzien van een persoon. De mens en zijn levenskwaliteit staan centraal en daarom worden er stappen gezet naar geïntegreerde zorg.

Geen zorgzame buurt is dezelfde.

De welzijns-, zorg- en andere prioriteiten waarop een zorgzame buurtproject focust, zullen verschillen van buurt tot buurt. Afhankelijk van de resultaten van de buurtanalyse kan het bijvoorbeeld gaan om: de aanpak van sociale isolatie en eenzaamheid, het bevorderen van mentaal welzijn in de buurt, een versterkte inzet op gezondheidsbevordering en preventie, de strijd tegen onderbescherming, het bevorderen van een toegankelijke dienstverlening, de ondersteuning van mantelzorgers, de aanleg van bredere voetpaden, de aanleg van veilige fietspaden, het creëren van ontmoetingsplekken (binnen en buiten), vrije tijd en ontspanning, cultuur, sport, enz.

Daarnaast zullen er van project tot project andere welzijns- en zorgprofessionals betrokken worden, afhankelijk van wie werkzaam is in de buurt.

Ook de andere stakeholders die betrokken worden, zullen verschillen van buurt tot buurt: scholen, verenigingen (jeugd, ouderen, socio-culturele, sport), de bibliotheek, de bakker, slager, de sociale huisvestingsmaatschappij, de werkwinkel, enz.

3.2. Voorwaarden

Naast het opnemen van de bovenstaande opdracht verwachten we van elk geselecteerd project:

- Dat het samenwerkt met alle partners in het project op basis van de definities, de visie en de bouwstenen in het **inspiratiekader** zorgzame buurten.
- Dat het een **netwerk** samenstelt **op basis van een buurtanalyse** waaraan de volgende partners deelnemen: het lokaal bestuur, de welzijns- en zorgorganisaties en professionele zorgaanbieders in de buurt (huisartsen, kinesisten, psychologen, apothekers, thuisverpleegkundigen, enz.) en partners uit andere domeinen zoals scholen, socio-culturele verenigingen, de bibliotheek, jeugdwerk, cliënt- en patiëntenverenigingen, de werkwinkel, enz. Er wordt gewaakt over de diversiteit en pluralisme in dit netwerk. De deelname van een **lokaal bestuur** in het netwerk is vereist. De samenstelling van het netwerk wordt mee ingediend bij de aanvraag. Elke netwerkpartner bevestigt zijn deelname door ondertekening van het formulier “netwerksamenstelling” als bijlage bij de aanvraag.
- Dat elk project **deelneemt aan de intensieve begeleiding, kennisdeling en intervisie** die de Koning Boudewijnstichting aanbiedt en coördineert. De Koning Boudewijnstichting zal hiervoor samenwerken met universiteiten, hogescholen en middenveldorganisaties met kennis en expertise ter zake.
- Dat elk project **informatie deelt** met het oog op, ten eerste, de vermelde kennisuitwisseling en **intervisie** die de Koning Boudewijnstichting coördineert en ten tweede met het oog op het **wetenschappelijk onderzoek** van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin dat hieraan wordt gekoppeld om verder kennis te vergaren en tools te ontwikkelen. Deze kennis en tools moeten bijdragen tot de uitbouw en ondersteuning van duurzame zorgzame buurten en het capteren van beleidsaanbevelingen. (Uiteraard gaat het hierbij niet om privacygevoelige informatie.)
- Dat het communiceert en het project uitbouwt met de **naam** en de **huisstijl** die het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin aanreikt.

4. AANVRAGEN

4.1. wie kan een aanvraag indienen?

Deze projectoproep geldt enkel in het Nederlandse taalgebied⁴.

Elke projectaanvraag wordt ingediend door één indiener:

- Ofwel een **lokaal bestuur** (gemeentebesturen en OCMW's);
- Ofwel een **welzijns- en zorgorganisatie**: een verzorgingsvoorziening of elke andere organisatie die in het kader van het gezondheids- of welzijnsbeleid instaat voor de organisatie of uitvoering van zorg⁵ of die instaat voor de toekenning van rechten, met inbegrip van de ziekenfondsen en de zorgkassen;
- Ofwel een **zorgraad**⁶ van een eerstelijnszone.

Daarenboven is de indiener een lokaal bestuur, een private rechtspersoon, een autonome verzorgingsinstelling of een autonoom gemeentebedrijf.

De indiener fungeert steeds als penhouder van een **netwerk van partners**. De buurtanalyse zal uitwijzen welke partners (welzijn, gezondheid én partners uit andere domeinen zoals huisvesting, ruimtelijke ordening, werk, sociale economie, cultuur, sport, onderwijs, jeugd, enz.) er in het netwerk zeker aanwezig moeten zijn. De samenstelling van het netwerk zal verschillen van buurt tot buurt. Het lokaal bestuur is altijd een netwerkpartner. Daarnaast verdient het ook aanbeveling om de zorgraad van de eerstelijnszone te betrekken.

Het netwerk is geen vast gegeven gedurende twee jaar; indien gedurende de looptijd van het project blijkt dat er ook andere partners in het netwerk nodig zijn, kunnen deze aansluiten.

De indiener is het aanspreekpunt voor het project vanuit het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). De projectmiddelen worden gestort op de rekening van de indiener. Alle documenten van het project, onder meer voor de opvolging (zie verder) worden steeds door de indiener bezorgd aan het Departement WVG.

4. Initiatieven in het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad kunnen binnenkort inschrijven op een oproep inzake zorgzame buurten die de Vlaamse Gemeenschapscommissie in opdracht van de Vlaamse Regering en de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding zal lanceren.

5. Zorg: één activiteit of het geheel van activiteiten in het kader van het gezondheidsbeleid of het welzijns- en gezinsbeleid, waaronder hulp, dienstverlening, ondersteuning, Vlaamse sociale bescherming, zorgverzekering en gezinsbijslagen.

6. Een rechtspersoon als vermeld in artikel 10, vierde lid van hoofdstuk 5 van het decreet van 26 april 2019 betreffende de organisatie van de eerstelijnszorg, de regionale zorgplatformen en de ondersteuning van de eerstelijnszorgaanbieders.

4.2. Tot wanneer kan je een aanvraag indienen?

De projecten moeten ingediend worden door het aanvraagformulier met bijlagen op digitale wijze in te dienen via de site www.zorgzamebuurten.be voor maandag 8 november 2021 om 9u 's morgens.

4.3. Looptijd van de projecten

De projecten starten op 1 maart 2022 en lopen tot en met 29 februari 2024.

4.4. Hoeveel subsidies kan je aanvragen?

De **maximale subsidie** bedraagt **50.000 euro per projectjaar**. De subsidie kan besteed worden aan personeels- en/of werkingskosten.

De indiener **cofinanciert voor eenzelfde bedrag** als de aangevraagde subsidie. De cofinanciering wordt voorzien via een inbreng van eigen personeel, van eigen werkingsbudget of door externe financiering. Meerdere stakeholders kunnen ook samen voor deze cofinanciering zorgen (lokaal bestuur, welzijns- en zorgorganisaties of andere stakeholders).

Met de projectsubsidie geven we gedurende twee jaar (de looptijd van de projecten) een tijdelijke financiële impuls aan projecten die dankzij deze impuls hun ideeën over de uitbouw van een zorgzame buurt kunnen ontwikkelen.

5. BEOORDELINGSCRITERIA

5.1. Buurtprofiel en verantwoording keuze buurt vanuit lokaal sociaal beleid

De aanvraag bevat een **buurtprofiel** dat zowel kwantitatieve als kwalitatieve gegevens bevat over de buurt. Het buurtprofiel wordt later, voor de geselecteerde projecten, de basis van een uitgebreide buurtanalyse.

Het buurtprofiel geeft al een eerste duidelijk beeld van de buurt door de belangrijkste informatie weer te geven omtrent het exacte werkingsgebied van het project, de bewoners, de woonomgeving en de aanwezige stakeholders. Wat zijn sterktes en wat zijn leemtes?

Geef daarbij aan waarom er voor deze buurt gekozen wordt: wat zijn de specifieke kenmerken en wat zijn de maatschappelijke uitdagingen, de belangrijkste noden in deze buurt?

5.2. Eerste veranderingstheorie als fundament voor elfevaluatie en impactmeting (30%)

We verwachten dat je – samen met de netwerkpartners en met betrokkenheid van de buurt - een eerste versie van een veranderingstheorie indient op basis van het buurtprofiel.

Een veranderingstheorie is de eerste stap, de basis, om tot een monitoring van het proces en evaluatie van de korte- en lange-termijneffecten (resultaten en impact) te komen.

Uit het buurtprofiel blijkt welke maatschappelijke uitdagingen, welke noden er zijn in de buurt. Bepaal samen met de netwerkpartners en met betrokkenheid van de buurt op **welke noden en problemen je een antwoord wil bieden**.

Ga vervolgens na **welke resultaten** je wil bereiken in de buurt, welke verandering je op termijn wil teweeg brengen, rekening houdend met de drie luiken van een zorgzame buurt (participatie-inclusie, link tussen formele en informele zorg, samenwerking tussen welzijns- en zorgpartners en partners op andere domeinen in een netwerk dat gericht is op preventie, gezondheidsbevordering en het verlenen van integrale zorg en ondersteuning met een focus op levenskwaliteit). Formuleer dit op een strategisch niveau. Geef aan wat de meerwaarde is ten opzichte van de huidige situatie.

Geef een eerste aanzet, beschrijving van het **veranderingspad**: hoe wil je die verandering bereiken en hoe wil je evalueren dat je op de goede weg bent?

Als je geselecteerd wordt, zal je deze verder uitwerken en aanpassen tijdens de looptijd van het project. De geselecteerde projecten zullen hierbij verder begeleid worden (zie verder).

Meer info en inspiratie over hoe je een veranderingstheorie ontwikkelt, vind je alvast in de brochure "[Kleine kinderen, grote kansen. Samen evalueren voor meer impact in de strijd tegen kinderarmoede in de gezinsondersteuning en de kinderopvang](#)" (blz 21 tot en met 38)⁷. Daarnaast kan ook de gids van de Koning Boudewijnstichting "Impactgericht denken en handelen. Wat werkt voor jouw initiatief?"⁸ inspirerend zijn. In dit filmpje vind je dan weer een mooi [voorbeeld](#) en duidelijke weergave van een veranderingstheorie.

(Noot: de eerste publicatie spitst zich toe op de strijd tegen kinderarmoede; het stappenplan om tot een veranderingstheorie te komen, geldt echter ook in de uitbouw van zorgzame buurten.)

5.3. Samenwerking in een netwerk (20%)

De indiener van een projectaanvraag fungeert als penhouder van een netwerk van partners; de netwerkpartners zijn de stakeholders die zich willen inzetten om tot een zorgzame buurt te komen. Uit de buurtanalyse zal blijken welke stakeholders je zeker moet betrekken als partners in je netwerk.

Om te werken aan de drie luiken van een zorgzame buurt is er een verscheidenheid van partners in het netwerk nodig. Hierbij dient gewaakt te worden over een voldoende diverse pluralistische samenstelling. Het lokaal bestuur is altijd een betrokken partner. Daarnaast verdient het aanbeveling om de zorgraad van de eerstelijnszone te betrekken.

Uit het buurtprofiel blijkt welke stakeholders aanwezig zijn in de buurt. Stel op basis daarvan een stakeholderanalyse op waarbij je de stakeholders opdeelt in de volgende groepen:

1. Stakeholders die je wil informeren (op de hoogte houden)
2. Stakeholders die je wil consulteren (inbreng vragen)
3. Stakeholders met wie je wil cocreëren (samen denken, mee maken, samen ontwikkelen)
4. Stakeholders die mee beslissen

De stakeholders uit categorieën 3 en 4 neem je best op in het netwerk. Elke netwerkpartner bevestigt zijn deelname door ondertekening van het formulier “netwerksamenstelling” als bijlage bij de aanvraag.

Op welke manier zal je de samenwerking in het netwerk en de samenwerking met de andere stakeholders vorm geven?

5.4. Participatieve aanpak (20%)

Participatie en inclusie van de buurtbewoners vormt één van de drie luiken van een zorgzame buurt.

Geef in de aanvraag aan hoe je de buurtbewoners betrokken hebt bij het opstellen van het buurtprofiel en bij het opstellen van de start van de veranderingstheorie en hoe je de buurtbewoners doorheen het project zal blijven betrekken. Co-creatie en co-ontwikkeling met de buurt is niet alleen belangrijk in de fase van ideeëngeneratie, maar ook in de fase van ideeënrealisatie. Deze aanpak moet leiden tot een gedeeld eigenaarschap tussen alle betrokkenen

Geef ook aan op welke manier er zal gewerkt worden aan ontmoeting op weg naar “het kleine helpen”.

7. Deze brochure kwam tot stand door een samenwerking tussen de Koning Boudewijnstichting, het Departement Onderwijs en Kind en Gezin (Expoo).

8. Van Dorsselaer I., Poppe A., Haudenhuyse R., Vandensande T. (2018) Impactgericht denken en handelen. Wat werkt voor jouw initiatief. Koning Boudewijnstichting.

5.5. Realistische begroting en verduurzaming (10%)

De oproep laat veel ruimte aan de lokale besturen, zorggraden, welzijns- en zorgorganisaties om de uitbouw van een zorgzame buurt op maat van de buurt uit te werken.

Met de projectsubsidie geven we gedurende twee jaar (de looptijd van de projecten) een tijdelijke financiële impuls aan projecten die dankzij deze impuls hun ideeën betreffende de uitbouw van een zorgzame buurt kunnen ontwikkelen. De **maximale subsidie** bedraagt **50.000 euro per projectjaar**. De subsidie kan besteed worden aan personeels- en/of werkingskosten. De indiener **cofinanciert voor eenzelfde bedrag** als de aangevraagde subsidie. De cofinanciering wordt voorzien via een inbreng van eigen personeel, van eigen werkingsbudget of door externe financiering. Meerdere stakeholders kunnen ook samen voor deze cofinanciering zorgen (lokaal bestuur, welzijns- en zorgorganisaties of andere stakeholders).

We vragen om samen met de aanvraag een **realistische begroting** in te dienen. Deze begroting zal beoordeeld worden. De begroting wordt ingediend als bijlage bij het aanvraagformulier, via het formulier "begroting projecten zorgzame buurten". Je geeft in dit document een duidelijke, gedetailleerde en verantwoorde begrotingsraming van opbrengsten en kosten die betrekking hebben op de realisatie van het ingediende project en dit voor de duurtijd van het project. Geef weer wat de totale kosten en opbrengsten zijn van het project. Splits deze op in, ten eerste, de subsidiabele kosten en opbrengsten die gelieerd zijn aan deze projectsubsidie (projectkosten) en, ten tweede, de kosten en opbrengsten die aangerekend worden op andere subsidies of eigen middelen (de cofinanciering).

Verdere aandachtspunten:

- geef in het aanvraagformulier beknopt weer waarvoor de middelen ingezet worden (bv. takenpakket personeel, aankoop soort materiaal, welke werkingskosten);
- als u voor dit project personeel inzet, kunnen algemene kosten zoals huur, telefoonkosten, enz... aan het project worden toegerekend aan de hand van een verdeelsleutel per voltijds equivalent personeelslid (bij voorkeur) of per vierkante meter (indien onmogelijk per VTE); investeringskosten worden niet aanvaard;
- als u ook elders subsidies hebt aangevraagd of reeds ontvangt voor dit project, dient u dit duidelijk aan te geven in uw begroting (kolom 'kosten ten laste van overige subsidies' bij de kosten en rubriek 73 bij de opbrengsten).

Daarnaast vragen we om aan te geven op welke manier de resultaten van het project zullen **verduurzaamd** worden en op welke manier de doelstellingen zullen verder gezet worden na afloop van de projectperiode. Geef daarnaast ook aan hoe deze in de toekomst zullen gefinancierd worden.

6. PROCEDURE

De procedure bestaat uit twee fasen: de ontvankelijkheidsanalyse en de beoordelingsanalyse.

6.1. Ontvankelijkheidsanalyse

Een aanvraag van een subsidie is ontvankelijk als de aanvraag:

1. tijdig werd ingediend: voor maandag 8 november 2021 om 9u 's morgens;
2. werd ingediend via het juiste aanvraagformulier met als bijlagen:
A. het formulier "begroting projecten zorgzame buurten"
B. het formulier "netwerksamenstelling" en deze volledig werden ingevuld;
3. werd ingediend op digitale wijze via de website www.zorgzamebuurten.be;
4. werd ingediend door ofwel een lokaal bestuur ofwel een zorgraad ofwel een welzijns- en zorgorganisatie, die de rechtsvorm aannemen van een lokaal bestuur (gemeente of OCMW), een private rechtspersoon, een autonome verzorgingsinstelling of een autonoom gemeentebedrijf.

Het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) bezorgt na ontvangst van de aanvraag een ontvangstmelding.

Een onontvankelijke aanvraag wordt inhoudelijk niet beoordeeld.

6.2. Beoordelingsanalyse

Zodra het project ontvankelijk is verklaard, start de beoordelingsanalyse. In de beoordelingsanalyse worden projectaanvragen beoordeeld op basis van de volgende criteria, die eerder beschreven werden:

1. De breedte en de kwaliteit van het buurtprofiel en de motivering van de keuze voor een specifieke buurt (20%)
2. De kwaliteit van de startversie van de veranderingstheorie van het netwerk (30%)
3. De breedte van het netwerk waarin wordt samengewerkt en de manier waarop de samenwerking met de verschillende stakeholders vorm krijgt (20%)
4. De participatieve aanpak (20%)
5. Het indienen van een realistische begroting en aandacht voor verduurzaming (10%)

Een projectaanvraag wordt eerst door enkele juryleden individueel beoordeeld en gescoord per aanvraag. Vervolgens komen deze juryleden samen om tot een consensuscore per aanvraag te komen.

Als er onduidelijkheid is, kan een jury bijkomende informatie aan de aanvrager vragen.

Bij de definitieve selectie wordt rekening gehouden met een optimale geografische spreiding en een spreiding tussen centrumsteden en andere. Projecten met een overlappend werkingsgebied kunnen niet worden goedgekeurd.

7. EERSTE OPDRACHT VAN EEN GESELECTEERD PROJECT ZORGZAME BUURT, OPVOLGING VAN DE GESELECTEERDE PROJECTEN EN BEGELEIDING

7.1. Eerste opdracht van een geselecteerd project zorgzame buurt

Van de geselecteerde projecten wordt verwacht dat ze voor 1 september 2022 onderstaande elementen bezorgen aan het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (via e-mail naar zorgzamebuurten.dwvg@vlaanderen.be):

- **Een gedragen buurtanalyse:**
De geselecteerde projecten werken het buurtprofiel uit de aanvraag verder uit tot een gedragen buurtanalyse met betrokkenheid van de buurt.
- **Een gedragen veranderingstheorie:**
De geselecteerde projecten werken de bij de aanvraag ingediende startversie van de veranderingstheorie verder uit.

Deze veranderingstheorie geeft weer wat de noden van de buurt zijn waar het project een antwoord wil op bieden, wat de oorzaken zijn van die noden, wie de doelgroep is, welke resultaten, korte- en lange-termijneffecten het netwerk zorgzame buurt wil bereiken, welke initiatieven het netwerk daartoe zal ondernemen, welke partners hierin welke rol opnemen, hoe het project zal zorgen voor die integrale benadering van een persoon en welke veranderingen het project specifiek wil teweeg brengen in de buurt.

Hierbij wordt ook aangegeven hoe de buurt hierbij betrokken wordt en blijft. De uitgewerkte veranderingstheorie bevat (in tekst en in schema):

- Een nodenanalyse;
- De missie, visie en beoogde impact;
- Het veranderingspad.

Deze veranderingstheorie wordt door de projecten verder gebruikt als werkinstrument voor monitoring en evaluatie. De projecten zullen hierbij begeleid worden (zie verder in 7.3.).

7.2. Hoe worden de projecten opgevolgd en geëvalueerd?

De projecten bezorgen:

Na 6 maanden, voor 1 september 2022:

- een gedragen buurtanalyse;
- een gedragen veranderingstheorie.

Op het einde van het eerste projectjaar:

- een – eventueel bijgewerkte - veranderingstheorie
- een eerste evaluatieblauwdruk
- een inhoudelijk en financieel verslag van het voorbije jaar met motivatie, eventuele bijsturingen en behaalde resultaten.
- een voortgangsrapport met een vooruitblik op het komende jaar.

Op het einde van het tweede projectjaar:

- een bijgewerkte veranderingstheorie;
- een uitgewerkte evaluatieblauwdruk en eerste dataverzameling;
- een inhoudelijk en financieel verslag van het voorbije jaar;
- een eindrapport met onder meer conclusies en leerpunten.

De geselecteerde projecten zullen meer informatie ontvangen over de documenten die ze na 6 maanden, op het einde van het eerste en tweede projectjaar moeten aanleveren.

7.3. Begeleiding van de geselecteerde projecten

De geselecteerde projecten worden begeleid door de Koning Boudewijnstichting als coördinator van een consortium van hogescholen, universiteiten en middenveldorganisaties met expertise in en kennis van procesbegeleiding en van deelaspecten die aan bod komen bij de ontwikkeling van een zorgzame buurt.

De projecten zullen ondersteund worden via begeleiding, intervisie en kennisdeling op verschillende vlakken: het opstellen van een buurtanalyse, de opmaak van een veranderingstheorie, het opstellen van een evaluatieblauwdruk, het kiezen van goede indicatoren, het communiceren met de buurt, enz.

De projecten nemen verplicht deel aan dit begeleidingstraject: de indiener en (minstens) één netwerkpartner.

Door de begeleiding van de projecten willen we kennis vergaren en tools ontwikkelen met betrekking tot de uitbouw en ondersteuning van duurzame zorgzame buurten (voorwaarden, succesfactoren, valkuilen, werkzame methodieken) zodat we deze tijdens de looptijd van de projecten (en na afloop) kunnen delen met lokale besturen, zorgraden en welzijns- en zorgorganisaties. Hiertoe zullen we een wetenschappelijk onderzoeker aanstellen via het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Deze onderzoeker zal uit de projecten ook beleidsaanbevelingen capteren: welke hinderpalen zijn er momenteel in de Vlaamse (en mogelijk andere) regelgeving die de verdere uitbouw van zorgzame buurten en buurtgerichte zorg bemoeilijken en welke stimulansen kunnen we vanuit Vlaanderen, al dan niet regelgevend, geven met het oog op zorgzame buurten en buurtgerichte zorg? Met die beleidsaanbevelingen willen we vervolgens verder aan de slag gaan.

INFORMATIE EN CONTACT

U vindt alle nuttige documenten over deze oproep (projectoproep, aanvraagformulier en bijlagen, inspiratiekader) terug op de website www.zorgzamebuurten.be

Voor meer informatie kan u contact opnemen met:

Vlaamse overheid Departement Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin
Afdeling Beleidsontwikkeling

Koning Albert II-Laan 35, bus 30
1030 Brussel

U kan terecht bij Isabelle Van Vreckem
en Erwin Daenen.

Tel: 02/553 32 43
zorgzamebuurten.dwvg@vlaanderen.be