

Samenwerkingsovereenkomst Centrum Seksueel Geweld Limburg

Centrumgemeenten Heerlen – Maastricht – Venlo

GGD Limburg-Noord en GGD Zuid Limburg

Maastricht Universitair Medisch Centrum +

Politie-eenheid Limburg

Xonar

31 oktober 2018

Aanleiding en doel:

In Limburg is de hulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld sinds september 2013 georganiseerd binnen het Centrum Seksueel Geweld. Het Centrum Seksueel Geweld is er primair in het belang van inwoners van Limburg (0-100 jaar) die slachtoffer zijn van recent seksueel misbruik (tot en met 7 dagen geleden). Kenmerkend voor dit centrum is dat zorg vanuit verschillende disciplines integraal wordt verleend. Het uitgangspunt is 'zo snel mogelijk hulp met zo min mogelijk professionals, die zo goed mogelijk zijn opgeleid'. Slachtoffers die geen contact met politie willen of aangeven langer dan 7 dagen geleden seksueel te zijn misbruikt, kunnen ook van het Centrum Seksueel Geweld gebruik maken. Bij de niet-acute situatie is er vaak geen sprake van medische of forensische betrokkenheid, in voorkomende gevallen kan medische zorg eventueel ook door de huisarts of GGD verleend worden. Het centrum is dag en nacht telefonisch bereikbaar.

Tot 1 november 2018 leverde het Laurentiusziekenhuis te Roermond de acute medische zorg (≤ 7 dagen na het zedendelict) aan slachtoffers van seksueel geweld en faciliteerde het ziekenhuis een ruimte voor de medische zorg en het medisch forensisch onderzoek.

Per 1 november 2018 neemt het Maastricht Universitair Medisch Centrum+ (MUMC+) de taken en rol van het Laurentius Ziekenhuis Roermond over. Dit is reden geweest om de samenwerkingsafspraken en werkprocessen opnieuw te bekijken en het bestaande convenant te herzien. Met het vastleggen van de afspraken in deze samenwerkingsovereenkomst, komen de afspraken uit het vorige convenant dd. 21-06-2016 te vervallen.

Samenwerkende partijen

De ondergetekenden, vertegenwoordigers van de partijen die betrokken zijn bij het Centrum Seksueel Geweld Limburg, verder CSG genoemd:

1. Gemeente Heerlen, vertegenwoordigd door dhr. P.M.A. van Zutphen, wethouder;
2. Gemeente Maastricht, vertegenwoordigd door mevr. M.E.E. de Graaf-van Haasen, wethouder;
3. Gemeente Venlo, vertegenwoordigd door dhr. F.P.M Schatorjé, wethouder, hierna, tezamen met partij 1 en 2 te noemen de centrumgemeenten;
4. GGD Limburg-Noord, vertegenwoordigd door dhr. mr. H.H.A.M. Janssen MCDm adjunct-directeur publieke gezondheid, hierna te noemen de GGD;
5. GGD Zuid Limburg, vertegenwoordigd door dhr. dr. A.M.P.M. Bovens, directeur GGD Zuid Limburg, hierna te noemen de GGD;
6. Academisch ziekenhuis Maastricht, tevens handelend onder de naam Maastricht Universitair Medisch Centrum +, vertegenwoordigd door mevr. prof. dr. M.P. van Dieijen – Visser, voorzitter Raad van Bestuur, hierna te noemen het MUMC+;
7. Politie eenheid Limburg, vertegenwoordigd door mevr. E. Brekelmans, Hoofd Operatiën en plv. Politiechef Limburg, hierna te noemen de politie;
8. Xonar, vertegenwoordigd door mevr. drs. J.P. Pijls, voorzitter Raad van Bestuur, hierna te noemen Xonar.

Hierna individueel ook wel te noemen "partij" en gezamenlijk ook wel te noemen "partijen",

komen het volgende overeen:

Overwegende dat

- De gemeenten Maastricht, Heerlen en Venlo optreden als centrumgemeenten namens alle Limburgse gemeenten, met uitzondering van de gemeenten Mook en Middelaar en Gennep, die zijn aangesloten bij CSG Gelderland Zuid en Midden.
- Gemeente Maastricht penvoerder is en als primair aanspreekpunt voor partijen fungeert.
- De Limburgse gemeenten de verantwoordelijkheid dragen voor zorg en veiligheid, waaronder zorg voor slachtoffers van seksueel geweld.
- De aanpak van seksueel geweld integraal dient plaats te vinden.
- De belangen van het slachtoffer centraal staan; hierbij staan de veiligheid van het slachtoffer en de snelheid en zorgvuldigheid van handelen voorop. Naast het verlenen van psychische en medische hulp is ook waarheidsvinding door strafrechtelijk onderzoek, zoals het veiligstellen en onderzoeken van mogelijke sporen ter bewijsvoering een belangrijk doel van het CSG.
- De aanpak van het CSG gericht is op het zo goed mogelijk opvangen van slachtoffers van seksueel geweld, het waarborgen van veiligheid voor het betrokken slachtoffer, het veiligstellen van sporen door forensisch medisch onderzoek, onderzoek en behandeling van letsel en gevolgen door medische diagnostiek en het bieden van ondersteuning voor psychische behandeling. Als de geboden hulp niet toereikend is wordt verwezen naar gespecialiseerde hulp.
- Alle betrokken partijen de gestelde kwaliteitscriteria, zoals benoemd in het thans geldend document 'Kwaliteitscriteria voor disciplines werkzaam in een multidisciplinair centrum voor slachtoffers seksueel geweld (≤ 7 dagen geleden)' kennen en deze criteria zoveel mogelijk binnen de werkprocessen toepassen.
- Het uitwisselen van persoonsgegevens nodig is voor de samenwerking tussen de organisaties die werkzaam zijn binnen het CSG, waarbij met name de gegevensuitwisseling tussen het meldpunt (Xonar), politie en MUMC+ in de acute fase van belang is om efficiënte opvang en behandeling te kunnen bieden. Afspraken hieromtrent worden nader uitgewerkt in een privacy convenant.
- De fysieke locatie van het CSG ten behoeve van de acute zorg die voorheen gevestigd was in het Laurentius ziekenhuis, wordt thans gehuisvest in het MUMC+ te Maastricht.

Uitgangspunten van de samenwerking

- Het slachtoffer staat centraal in de samenwerking van de partijen; het slachtoffer hoeft in de acute fase zo min mogelijk haar/zijn verhaal te herhalen.
- We realiseren een snelle en eenduidige aanpak en bundelen expertise vanaf de melding tot en met de follow-up.
- Bij minderjarige slachtoffers of seksueel misbruik in een afhankelijkheidssituatie is de aanpak systeemgericht, in voorkomende situaties worden ook ouders/wettelijk vertegenwoordigers betrokken.
- Iedere professional heeft zich te houden aan de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling die voor hem/haar van toepassing is en aan de professionele standaarden zoals deze zijn vastgesteld door de eigen beroepsgroep. Daarnaast zijn de professionals gehouden aan de landelijke kwaliteitscriteria Centra Seksueel Geweld.

De werkwijze van het Centrum Seksueel Geweld

1. Melding en triage
2. Onderzoek en zorg
3. Nazorg

1. Melding en triage

Slachtoffers of andere melders nemen telefonisch contact op met het CSG via 0800-0188. De 24/7 bereikbaarheid wordt gegarandeerd door Xonar. Een daartoe gekwalificeerde maatschappelijk werker van Xonar neemt telefonisch een triage af om te bepalen of er sprake is van een acute situatie. In geval van een acute situatie neemt de maatschappelijk werker met toestemming van de betrokkene contact op met de relevante partijen, zijnde:

- het MUMC+. De maatschappelijk werker van Xonar spreekt met betrokkenen af wanneer het slachtoffer zich bij het CSG kan melden, zijde de Spoedeisende Hulp van het MUMC+.
- in geval van het uitvoeren van forensisch medisch onderzoek, is het team Zeden van de politie betrokken.
- Ook wordt het slachtoffer geïnformeerd dat de volgende dag een casemanager in het kader van de psychosociale nazorg contact op zal nemen.

Van de triage en de contactmomenten met partijen wordt door Xonar schriftelijk verslag gemaakt. Voornoemd werkproces wordt door partijen verder schriftelijk uitgewerkt.

Bij een niet acute situatie wordt met instemming van de betrokkene zo spoedig mogelijk het contact gelegd met een van de casemanagers voor psychosociale nazorg en wordt voor medische zorg verwezen naar de GGD of de huisarts.

2. Onderzoek en zorg

Het slachtoffer meldt zich bij de Spoedeisende Hulp van het MUMC+ en wordt opgevangen door een CSG-verpleegkundige die tijdens het hele proces in het ziekenhuis voor het slachtoffer aanspreekbaar is. De zedenrechercheur coördineert het onderzoek en informeert de betrokken arts(en) over de casus voordat het onderzoek plaatsvindt. In principe vindt eerst het forensische onderzoek plaats tenzij er zwaarwegende medische redenen zijn om eerst somatische zorg te leveren. Het forensische onderzoek is gericht op het vastleggen van het letsel en het veiligstellen van sporen. De somatische zorg omvat de behandeling van letsel, SOA testen en preventie incl. HIV en Hepatitis B en eventueel zwangerschapstest en nood-anticonceptie.

Bij een niet-acute situatie is vaak geen sprake van medische of forensische betrokkenheid. Afhankelijk van de concrete situatie kan medische zorg eventueel ook door de huisarts of GGD verstrekt worden.

3. Nazorg

De nazorg start de 1^e werkdag na het onderzoek en omvat 3 contactmomenten tussen de casemanager en het slachtoffer. De casemanager werkt volgens het als dan geldende protocol "watchful waiting" en heeft als doel het tijdig signaleren van eventuele trauma-ontwikkeling. Als er sprake is van trauma-ontwikkeling draagt de casemanager met toestemming van de betrokkene de casus warm over aan de GGZ. De nazorg wordt geboden door maatschappelijk werkers van Xonar.

Stuurgroep Centrum Seksueel Geweld Limburg

Onder voorzitterschap van de drie centrumgemeenten komen de partijen die de samenwerkingsovereenkomst hebben ondertekend 2 x per jaar of zoveel vaker als nodig als stuurgroep bijeen. De stuurgroep benoemt een werkgroep die onderling werkafspraken maakt, informeert en afstemt met de stuurgroep. Het doel is het monitoren en zo nodig bijsturen van het proces waarbij kwaliteit, klantvriendelijkheid, efficiëntie (waaronder financiën) de belangrijkste

aandachtpunten zijn. Hiervoor worden uitsluitend gegevens uit de managementrapportage(s) gebruikt en worden geen persoonsgegevens uitgewisseld.

Positie Openbaar Ministerie Limburg

Het Openbaar Ministerie onderschrijft nut en noodzaak van de doelstellingen van het CSG, maar maakt niet actief deel uit van deze samenwerkingsovereenkomst.

Positie en financiering GGD Limburg-Noord, GGD Zuid Limburg en Xonar

GGD Limburg-Noord, GGD Zuid Limburg en Xonar worden door de centrumgemeente Maastricht namens de andere centrumgemeenten gecontracteerd/ingehuurd om uitvoering te geven aan het 24/7 meldpunt, de psychosociale nazorg en de overall coördinatie.

Financiering MUMC+

Met betrekking tot de verdeling van de kosten van het CSG zijn de afspraken tussen de gemeenten en MUMC+ vastgelegd in bijlage 1. Bijlage 2 bevat de financiële begroting.

Indien partijen aanvullende financiering ontvangen ten behoeve van het CSG, wordt de financiële paragraaf hierop aangepast. Dit wordt jaarlijks, voorafgaand aan het nieuwe kalenderjaar, door partijen geëvalueerd, waarna zo nodig aanpassing van de begroting volgt. De gemeenten spannen zich in samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) in om met de minister van VWS tot nadere afspraken te komen. Het MUMC+ spant zich in om met de zorgverzekeraar tot nadere afspraken te komen.

Uitwisselen van informatie, registratie en privacy

Afspraken betreffende het registeren, bewerken en uitwisselen van persoonsgegevens worden in een privacy-convenant opgenomen. De partijen zullen in 2019 een privacy-convenant tot stand laten komen en dit wordt onderdeel van deze samenwerkingsovereenkomst.

Geschillen

Partners zullen in geval van problemen of geschillen bij de uitleg of uitvoering van deze overeenkomst zich tot het uiterste inspannen om in goed overleg tot overeenstemming te komen.

Toetreding van nieuwe samenwerkingspartners

De stuurgroep beslist over de toetreding van een nieuwe samenwerkingspartner. De nieuwe samenwerkingspartner wordt na de instemming van alle partijen geacht te zijn toegetreden na ondertekening van een als dan bij deze samenwerkingsovereenkomst toe te voegen toetredingsverklaring.

Looptijd, evaluatie, wijziging, uittreden en inwerkingtreding

Jaarlijks wordt deze samenwerkingsovereenkomst geëvalueerd door de stuurgroep. De uitvoerbaarheid van de samenwerkingsafspraken wordt gemonitord en daar waar nodig bijgesteld. Dit wil zeggen dat ook het werkproces tijdens een bestuurlijk overleg jaarlijks wordt geëvalueerd. Waarna, indien nodig en wenselijk, een geactualiseerde versie ter besluitvorming kan worden voorgelegd.

Elk van de samenwerkingspartners kan de overeenkomst met inachtneming van een opzegtermijn van 6 maanden beëindigen, tenzij alle samenwerkingspartners instemmen met directe opzegging. Lopende trajecten worden zorgvuldig afgerond, inclusief waarborging van de continuïteit van zorg aan de betrokkene.

Wijziging en/of aanvulling van deze samenwerkingsovereenkomst vindt slechts plaats na gezamenlijke besluitvorming door de betrokken samenwerkingspartners en zijn slechts geldig indien deze schriftelijk door partijen zijn vastgelegd.

Deze samenwerkingsovereenkomst is overeengekomen voor onbepaalde tijd, met een minimale duur van drie jaar, en treedt in werking op 1 november 2018.

Aldus overeengekomen en getekend in achtvoud op: 31-10-2018

Namens Gemeente Heerlen



Dhr. P.M.A. van Zutphen

Namens Gemeente Maastricht



Mevr. M.E.E. de Graaf-van Haasen

Namens Gemeente Venlo



Dhr. F.P.M Schatorjé

Namens GGD Limburg-Noord



Dhr. mr. H.H.A.M. Janssen MCDm

Namens GGD Zuid Limburg




Dhr. dr. A.M.P.M. Bovens

Namens Xonar



Mevr. Drs. J.P. Pijls

Namens Maastricht UMC+



Mevr. prof. dr. M.P. van Dieijen-Visser

Namens Politie-eenheid Limburg



Mevr. E. Brekelmans

Bijlage 1. Financiële paragraaf

Partijen komen overeen dat:

1. De gemeenten van 1 november 2018 tot 1 januari 2022 verantwoordelijk zijn voor de instandhouding en coördinatie van het CSG, waaronder in ieder geval wordt inbegrepen de kosten van de 24/7 bereikbaarheid van het meldpunt, de psychosociale nazorg en de algemene coördinatie. De Politie de kosten van het forensisch onderzoek draagt. Kosten die gemaakt worden voor de somatische zorg, zoals geleverd door MUMC+, komen vooralsnog voor rekening van het MUMC+ en de centrum gemeenten volgens de hierna te noemen verdeelsleutel.
2. Er extra inzet en middelen noodzakelijk zijn om het CSG te kunnen faciliteren en huisvesten in het MUMC+. De extra kosten zijn gespecificeerd en aan deze overeenkomst toegevoegd in bijlage 2;
3. Vanwege o.a. het ontbreken van een vergoeding van de medische kosten door de zorgverzekeraars in verband met de overschrijding van het zgn. zorgkostenplafond van het MUMC+, MUMC+ gecompenseerd wordt voor een deel van de door haar te maken kosten. Dit houdt in dat:
 - a. De gemeenten met betrekking tot de jaren 2019, 2020 en 2021 garant staan voor de kosten van de personele bereikbaarheidsdienst (dit is inclusief opleidingstijd), zijnde EUR 128.208, - per jaar.
 - b. De gemeente Maastricht in dat kader voor 2019 een subsidie bij de provincie aanvraagt inzake de personele bereikbaarheidsdiensten.
 - c. Het MUMC+ de kosten voor de ruimte, de schoonmaak, de diagnostiek en de opleiding vooralsnog voor haar rekening neemt, zijnde EUR 76.000, - per jaar.
 - d. De gemeenten met betrekking tot de maanden november en december 2018 tevens garant staan voor de kosten van de personele bereikbaarheidsdiensten.

Indien in de jaren 2018 – 2021 aanvullende gelden beschikbaar komen, bijvoorbeeld via de centrale overheid, dan treden partijen met elkaar in overleg welke gevolgen dit heeft voor de financiering.

4. Het MUMC+ zich om die reden inspant om binnen de looptijd genoemd in de onderhavige overeenkomst een financiering met de zorgverzekeraars overeen te komen;
5. De gemeente Maastricht, penvoerder namens de Limburgse gemeenten¹, jaarlijks, tot het moment van vergoeding door de zorgverzekeraars, een factuur ontvangt van het MUMC+ voor de personele bereikbaarheidsdienst zoals genoemd ²in artikel 3a;
6. Jaarlijks nacalculatie plaatsvindt op basis van werkelijke kosten waarbij het MUMC+ in principe, zie onderstaand artikel 7, niet meer dan het onder 3a. genoemde bedrag in rekening brengt bij de gemeenten;
7. Indien blijkt dat het aantal slachtoffers toeneemt ten opzichte van de in bijlage 2 opgenomen uitgangspunten van 100 slachtoffers per jaar en/of de bijbehorende kosten stijgen met meer dan 20%, er overleg plaatsvindt tussen de gemeenten en het MUMC+ om tot een voor MUMC+ passende oplossing te komen;
8. De gemeente Maastricht het MUMC+ tijdig op de hoogte brengt van de subsidievereisten van de provincie;
9. De gemeenten en het MUMC+ zich inspinnen om te voldoen aan de subsidievereisten van de provincie;
10. De facturatie van het voorschot uiterlijk 1 februari van het betreffende kalenderjaar plaatsvindt;

¹ Met uitzondering van de gemeenten Mook en Middelaar en Gennep. Zij zijn bij het CSG Gelderland Zuid en Midden aangesloten.

²

11. De verrekening op basis van nacalculatie uiterlijk op 1 april na afloop van het betreffende kalenderjaar geschiedt;
12. Dat het eerste jaar (2019) tevens de maanden november en december 2018 in rekening worden gebracht;
13. De partijen de financiële afspraken genoemd onder 1 tot en met 12 aangaan voor de periode 1 november 2018 tot en met 31 december 2021. Uiterlijk 1 juli 2021 treden MUMC+ en gemeenten met elkaar in overleg betreffende de financiële afspraken vanaf 1 januari 2022.
14. De stuurgroep wordt tijdig en tenminste 1 keer, en indien nodig vaker, per jaar geïnformeerd over het aantal slachtoffers dat wordt gezien in het CSG en eventuele financiële knelpunten, zoals genoemd onder artikel 7.
15. Het MUMC+ een aparte administratie in het kader van het CSG bijhoudt zodanig dat een jaarlijkse evaluatie van de werkelijke personele kosten voor de bereikbaarheidsdienst en opleidingstijd mogelijk is.

Bijlage 2. Begroting

Kostenoverzicht CSG-1 12-6-2019

A) Gevolgen personeel en materieel MUMC+ (somatische zorg)

- Uitgangspunten
- verwacht aantal acute CSG slachtoffers: 100 waarvan 1/3 deel kinderen en 2/3 deel volwassenen. Huidig aantal 50. Een goede organisatie en naambekendheid leiden naar verwachting tot een groei van het aantal slachtoffers dat zijn/haar weg weet te vinden naar het CSG (bron: CSG Invalcent Oost)
 - De tijdsbesteding per slachtoffer vraagt circa 3 uur van een medisch specialist en 3 uur voor acute-opvang door verpleegkundige
 - Bestaande kosten voor bereikbaarheidsdienst, personele inzet, HIV achterwacht, recontroles en overhead zijn niet meegenomen in dit overzicht
 - Kosten van de inzet en benodigdheden van politie en NPI zijn niet meegenomen
 - Kosten van CSG coördinator zijn PM opgenomen
 - Uitbreiden van de bereikbaarheidsdienst medisch specialist kinderarts (dienst van gynaecologie is toereikend); B opzetten bereikbaarheidsdienst bestaande uit 30 verpleegkundigen voor de acute opvang
- Prijspijl en salarissen naar mei 2019
- Betreft kosten per jaar

	100 patiënten
Bereikbaarheidsdienst (vast)	€ 57.250
Bereikbaarheidsdienst (variabel)	€ 70.250
Personeel	€ 128.200
Ruimte huur (vast)	€ 17.000
Geneesmiddelen & diagnostiek	€ 22.200
Schoonmaak D/Werkje ruimte	€ 17.200
Opleiding (vast)	€ 10.200
Schoonmaak, diagnostiek, ruimte, opleiding	€ 66.600
Investars & aanpassingen in de ruimte	€ 10.200
Investeringen	€ 10.000
Totaal materieel en personeel (A)	€ 204.200

B) Kosten meldpunt, psychosociale opvang, coördinatie

Casemanagement psychosociale nazorg door XONAR	€ 50.000	
Regie en procesbeheermanagement	€ 50.000	Door GED op basis van een inzet van een beleidsmedewerker voor 2,5 uur per week coördinator CSG-
Landelijke PR, landelijke ondersteuning en eigen communicatie	€ 20.000	
Totaal materieel en personeel (B)	€ 120.000	

Totaal A & B € 324.200

Incidenteel	€ 10.000	Investars & aanpassingen in de ruimte
Structureel	€ 314.200	
Totaal	€ 324.200	

