

Afdeling	: OCSW - Zorg & Participatie	B&W-voorstel: DJ-1145580
Naam opsteller voorstel	: Silvie Brouwers (0495-575480)	Zaaknummer: 1063041
Portefeuillehouder	: drs. P.P.H. (Paul) Sterk	Publicatie: Openbaar

Onderwerp

Vernieuwingsfonds Sociaal Domein en pilot lokale behandelteams Midden-Limburg West.

Voorstel

1. Kennis te nemen van de door de stuurgroep sociaal domein Midden-Limburg West vastgestelde criteria voor het Vernieuwingsfonds Sociaal Domein;
2. In te stemmen met de uitvoering van de pilot 'Lokale behandelteams Midden-Limburg West' en dit te financieren uit het beschikbaar gesteld budget van voor innovatie en transformatie sociaal domein Midden-Limburg West;
3. Het bijgaande samenwerkingsconvenant 'Pilot lokale behandelteams Midden-Limburg West' te ondertekenen.

Inleiding

Met het Vernieuwingsfonds stelt de regio Midden-Limburg West middelen beschikbaar voor vernieuwingen in het sociaal domein. Deze projecten moeten met slimme vernieuwingen voor onze regio, bijdragen aan het bereiken van onze missie en de maatschappelijke effecten die in ons beleidsplan sociaal domein MLW staan.

Als eerste project wordt voorgesteld de pilot 'Lokale behandelteams Midden-Limburg West' te honoreren.

In de notitie 'Reflectie op het jeugdstelsel, impulsen voor transformatie', die op 23 juni 2020 is vastgesteld in het college, is de pilot Lokale behandelteams Midden-Limburg West (MLW) opgenomen. Aangegeven is dat een voorstel voor deze pilot separaat aan het college voorgelegd zou worden.

In deze pilot vormen zeven gespecialiseerde jeugdhulpaanbieders (de 7 grootste in *ambulante behandeling in de regio MLW*) gezamenlijk een integraal, lokaal behandelteam. De pilot wordt in nauwe samenwerking met het Centrum voor Jeugd en Gezin Midden-Limburg (CJG) vormgegeven.

Het CJG verzorgt sinds 2015 de basisjeugdhulp in de regio Midden-Limburg. Dat blijft het CJG doen. In de pilot verandert de verwijzing naar gespecialiseerde jeugdhulp, de verwijzing naar ambulante behandeling. Voorheen gingen verwijzingen naar de

Weert, 15 september 2020	S		B	W	W	W	W	W
				GG	MvdH	TG	WvE	PS
		akkoord						
		bespreken						
Soort besluit: Besluit college								

In te vullen door het B&W secretariaat:

Akkoord

Akkoord met tekstuele aanpassing door portefeuillehouder

Anders, nl.:

Beslissing d.d.: 29 september 2020

Niet akkoord

Gewijzigde versie

Nummer: 13

De secretaris,

Totaal aantal pagina's: 5
Pagina 1

afzonderlijke aanbieders van ambulante behandeling; in de pilot worden deze vragen besproken en opgepakt door het integrale behandelteam.

Er komen twee lokale behandelteams: 1 team voor Leudal en 1 team voor Nederweert/Weert. De pilot loopt van 1 oktober 2020 t/m 31 december 2021.

Beoogd effect/doel

De jeugdhulp verder te transformeren door de inzet van het vernieuwingsfonds sociaal domein c.q. het beschikbaar stellen van geld voor lokale behandelteams.

Argumenten

1.1 Met het vernieuwingsfonds stelt de regio Midden-Limburg West middelen beschikbaar voor vernieuwingen in het sociaal domein.

In het voorjaar van 2020 is besloten dat de gemeenten in Midden-Limburg West toegevoegde waarde zien in het beschikbaar stellen van middelen voor vernieuwingen (innovatie en transformatie) in ons sociaal domein. Nederweert en Weert stellen daarvoor middelen beschikbaar. Nederweert € 165.000,- en Weert € 500.000,-. Langs deze weg informeren we u hoe er gebruik gemaakt kan worden van het Vernieuwingsfonds.

Vernieuwingsprojecten worden op de volgende elementen beoordeeld:

- Hoe vernieuwend/innovatief/transformatief is het idee voor het sociaal domein in Midden-Limburg West
- De mate waarin het project bijdraagt aan meer gelukkige inwoners; inwoners die meetellen en meedoen in onze samenleving
- De mate waarin het project bijdraagt aan het bereiken van de maatschappelijke effecten en doelen uit het Regionaal beleidsplan sociaal
- De bijdrage van het project aan bezuinigingen in het sociaal domein, waarbij de kwaliteit van zorg behouden blijft
- De mate waarin de resultaten en leereffecten van het project overdraagbaar zijn.

De stuurgroep sociaal domein Midden-Limburg West heeft het "Aanvraagproces Vernieuwingsfonds Sociaal Domein Midden-Limburg West" op 16 september 2020 vastgesteld. Dit treft u als bijgevoegd aan.

2.1 Lokale behandelteams passen in de verdere transformatie van de jeugdhulp.

Om de jeugdhulp passender en dichter bij de cliënt te brengen, is betere afstemming en samenwerking tussen de aanbieders onderling en tussen het CJG-ML en de aanbieder(s) nodig. Met de inrichting van lokale, multidisciplinaire behandelteams kan dit worden bewerkstelligd. Dit is precies waar de pilot op gericht is.

De teams van het CJG zijn en blijven de basis voor het geven van jeugdhulp. Deze teams zijn ook verantwoordelijk voor de toegang naar gespecialiseerde jeugdhulp. Een betere aansluiting tussen teams van de basisjeugdhulp (CJG) en het gespecialiseerde aanbod is nodig. De lokale behandelteams zijn aanvullend op de lokale teams van het CJG. De volgende doelen worden nagestreefd:

- De behandelteams leveren cliëntgerichte zorg voor jeugdigen en hun gezin met een persoonlijke aanpak op maat die uitgaat van de kracht en de vraag van het gezin.
- De behandelteams gaan, na integrale afstemming, direct aan de slag en verlenen efficiënte zorg.
- De behandelteams realiseren een lokale aanpak; zorg dichtbij en daar waar nodig. De krachten van het informele netwerk, de basisvoorzieningen, de basisjeugdhulp en de aanvullende zorg worden gebundeld en op elkaar afgestemd (naadloos samenwerken, elkaar betrekken).
- De behandelteams realiseren duurzame oplossingen waarbij de jeugdige gezien wordt in de context van het gezin en hun omgeving en de ontwikkelingsfase die zij doormaken. Hierbij wordt ook ingezet op het voorkomen van uithuisplaatsingen.

- De behandelteams leveren consultatie aan de CJG-teams en denken mee in casuïstiek.

Beoogde effecten:

- De cliënt voelt zich gehoord met de eigen hulpvraag en is tevreden over de geboden hulp en het resultaat daarvan;
- CJG-medewerker en de specialist werken op basis van dezelfde visie waardoor men elkaars taal spreekt;
- CJG-team en behandelteam versterken elkaar door de eigen expertise optimaal te benutten en te laten zien hoe ze deze expertise toepassen. Men leert van elkaar;
- CJG-team en behandelteam voelen een gezamenlijke verantwoordelijkheid;
- Er wordt minder verwezen naar gespecialiseerde jeugdhulp, waarbij gestreefd wordt naar een besparing van 15%, bij inzet van deze zeven organisaties als het gaat over ambulante behandeling (andere organisaties worden buiten beschouwing gelaten). In 2019 is er voor een bedrag van ongeveer € 775.000,- aan kosten gemaakt voor ambulante behandeling door de zeven grootste aanbieders. Dit bedrag is uitgerekend op basis van informatie vanuit de producten jeugdhulp. Het is niet mogelijk om vanuit de profielen jeugdhulp ook de juiste informatie te krijgen. Uitgaande van een besparing van 15%, zou een besparing van (minimaal) € 116.250,- voor de 3 gemeenten, €39.981 voor Weert mogelijk moeten zijn. Dit bedrag komt bovenop het bedrag waarmee in de conceptbegroting 2021 meerjarig al rekening gehouden wordt. Begrotingstechnisch is met deze mogelijke aanvullende besparing nog geen rekening gehouden. Indien nodig vindt budgetbijstelling via de reguliere P&C-cyclus plaats.
- Minder jeugdigen gaan naar een verblijfsfunctie;
- Professionals ervaren meer ruimte om te doen wat nodig is (minder bureaucratie, kortere lijnen en snellere hulp/meer tijd en aandacht (uren) mogen besteden aan een gezin dan nu het geval is).

2.2 Verwacht wordt dat deze werkwijze op termijn leidt tot minder gebruik van gespecialiseerde jeugdhulp.

Eenzijds doordat gespecialiseerde jeugdhulp korter kan worden ingezet, omdat jeugdigen door de inzet van het behandelteam direct de juiste behandeling krijgen. Anderzijds doordat de consultatiefunctie het CJG dusdanig zal versterken, waardoor volstaan kan worden met basisjeugdhulp. Een daadwerkelijke afname van gespecialiseerde jeugdhulp levert een kostenbesparing op het totale budget Jeugdhulp.

2.3 De pilot geeft richting aan én praktijkervaring met hoe er vanuit de gemeentelijke 'Visie op hulp- en dienstverlening'¹ kan worden gewerkt.

Binnen het Regionaal Uitvoeringsplan sociaal domein MLW 2020-2021 is voor het onderdeel 'Eén plan voor elk thuis' de gemeentelijke 'Visie op hulp- en dienstverlening' opgesteld (bijlage 1). Deze visie heeft betrekking op de samenwerking in het sociaal domein; hoe sluiten we aan bij onze inwoners, hoe werken alle betrokkenen samen en vanuit welke inhoudelijke visie werken we. Binnen de pilot kan met deze visie ervaring opgedaan worden. Doel is om deze werkwijze na de pilot breder door te voeren binnen de totale aanbod Jeugdhulp. De pilot voldoet (onder meer hierdoor) aan de eisen voor financiering van de kosten uit het Vernieuwingsfonds Sociaal Domein.

3. Met het samenwerkingsconvenant onderschrijven alle partijen de uitgangspunten en doelen van de pilot en wordt tevens de privacy van alle betrokkenen (inclusief cliënten) gegarandeerd.

¹ Visie op hulp- en dienstverlening is vastgesteld in Q1 2020 (onderdeel van het uitvoeringsplan 'Eén plan voor elk thuis')

Door ondertekening van het convenant door alle betrokken partijen voldoet de pilot aan alle eisen die de Jeugdwet voorschrijft.

Kanttekeningen en risico's

Geen

Financiële, personele en juridische gevolgen

De behandeling van jeugdigen en/of hun systeem vindt plaats binnen de lopende contractafspraken met de aanbieders. De extra kosten voor de pilot worden gemaakt in aansturing van de lokale behandelteams en de consultatiefunctie binnen het project.

- Huisvesting	€ 2.000
- Aansturing	€ 57.600
- Consultatiefunctie (Max. 10 uur per week à €100 per uur)	€ 58.000
- Onvoorzien	€ 5.000
- Startbijeenkomst (kick-off)	€ 1.000

De totale kosten voor 15 maanden pilot zijn begroot op € 123.600

Binnen het budget voor innovatie en transformatie Sociaal Domein MLW is voldoende ruimte om deze pilot te financieren.

Toekenning van middelen hieruit kan alleen na een positief advies van de stuurgroep sociaal domein Midden-Limburg West. De stuurgroep heeft op 16 september 2020 positief advies gegeven over deze pilot.

Personele gevolgen

Buiten de in de begroting opgenomen kosten personele inzet zijn er geen verdere gevolgen. De monitoring en evaluatie van de pilot past binnen de reguliere uren van de diverse beleidsadviseurs Jeugd van de gemeenten/regio MLW.

Juridische gevolgen

Door ondertekening van het convenant door alle betrokken partijen voldoet de pilot aan alle eisen die de Jeugdwet voorschrijft. De juristen van de gemeenten in MLW zijn betrokken bij het opstellen van het convenant.

Duurzaamheid

De pilot Lokale behandelteams MLW kent een aantal leidende principes, waarvan de verwachting is dat deze tot een betere en toekomstbestendige Jeugdhulp zal leiden. De zeven betrokken jeugdhulpaanbieders welke deelnemen aan de pilot, hebben zich gecommitteerd aan deze leidende principes.

Leidende principes:

- Hulp zo kort en licht als mogelijk, zo lang en intensief als nodig
- Klant staat centraal: klant maakt eigen plan en plan is leidend
- Normaliseren in plaats van problematiseren
- Gezamenlijke maatschappelijke verantwoordelijkheid (ook financieel)
- Gezamenlijk dezelfde houding, gedrag, taal en toon
- Hulp dichtbij en gebiedsgericht
- Integraal werken
- Regelarm werken

Uitvoering/evaluatie

De pilot duurt 15 maanden, van 1 oktober 2020 – 31 december 2021. Gedurende de looptijd zal er gemonitord worden a.d.h.v. de volgende onderzoeksvragen:

- 1 Wat levert de samenwerking op tussen de lokale basisteams van het CJG-ML en de specialistische teams voor de inwoners?

- 2 Wat levert de samenwerking op tussen de lokale basisteams van het CJG-ML en de specialistische teams voor de teamleden zelf?
- 3 Zijn er grenzen aan de uitvoering van de functies van het specialistische team?
- 4 Hoe kunnen we de rol van regiebehandelaar integraal in het behandelteam vormgeven?
- 5 Welke administratieve vereenvoudigingen kunnen doorgevoerd worden met deze werkwijze?
- 6 Wat is de betekenis van deze werkwijze voor de kosten – efficiëntie van zorg?

Communicatie/participatie

- De pilot begint met een startbijeenkomst op 1 oktober 2020 voor alle uitvoerders van de pilot en hun managers, betrokken wethouders en ambtenaren;
- Er zal 1 oktober 2020 een (nog op te stellen) persbericht worden verstuurd over de start van de pilot;
- In het najaar zal de pilot opgenomen worden in de regionale nieuwsbrief;
- Tussentijdse evaluaties worden besproken in de stuurgroep sociaal domein van de drie samenwerkende gemeenten Midden-Limburg West.
- Dit voorstel en bijlagen zullen op de TILS-lijst geplaatst worden.

Overleg gevoerd met

Intern:

Beleidsteam Jeugd MLW, Regiegroep sociaal domein MLW, juristen gemeenten MLW (o.a. M. Rosbergen, OCSW), F. van Beeck (OCSW) en P. Vos (Financiën)

Extern:

- Centrum voor Jeugd en Gezin Midden-Limburg
- Deelnemende aanbieders: METggz, PGZ, PSW, Koraal, Mutsaersstichting, Vincent van Gogh en Rubicon

Bijlagen:

1. Pilotplan Lokale behandelteams inclusief begroting en visiedocument
2. Samenwerkingsconvenant pilot Lokale behandelteams
3. Aanvraagproces vernieuwingsfonds Sociaal Domein Midden-Limburg West

Lokale behandelteams aanvullend aan de lokale CJG-teams

Versie september 2020

Aanleiding

De decentralisatie van de Jeugdzorg¹ is al vijf jaar een feit. Met de inrichting van het Centrum voor Jeugd en Gezin Midden-Limburg² (CJG-ML) hebben de drie gemeenten in Midden-Limburg West (MLW) een belangrijke stap gezet in het transformeren van het jeugdstelsel. Het CJG-ML is een brede basisvoorziening dat een aantal cruciale taken voor de inwoners van de drie gemeenten uitvoert in opdracht van de drie gemeenten. Het CJG-ML bevindt zich in een dynamische omgeving waarbij de transformatie van het sociaal domein centraal staat.

Gemeenten en CJG-ML hebben gereflecteerd op hetgeen is gerealiseerd door het CJG-ML en welke ervaringen zijn opgedaan met het brede veld van voorliggende voorzieningen en de aanbieders in relatie tot het CJG-ML (zie notitie 'Reflectie op het jeugdstelsel, impulsen voor transformatie').

Met de reflectie op de opgedane ervaring zijn ambities en inzichten ontstaan om vervolgstappen te zetten in het jeugdstelsel. Er zijn ontwikkelpunten benoemd voor de aansluiting tussen voorliggend veld en de aanbieders en de positionering van de aanbieders. Hierbij is ook inspiratie opgedaan bij een werkbezoek aan de stad Utrecht waar men werkt met buurtgerichte specialistische jeugdhulp. In dit pilotplan wordt een voorstel beschreven om van 1 oktober 2020 tot 1 december 2021 een pilot te doen met een aantal aanbieders ter verbetering van de kwaliteit van de jeugdhulp. Dit pilotplan beschrijft de hoofdlijnen en is bedoeld als onderlegger voor het gesprek met het CJG-ML en de aanbieders.

Problemen die aangepakt gaan worden

In een gezamenlijk gesprek met de aanbieders en het CJG-ML zijn de volgende problematieken genoemd waar men graag aan wil werken binnen de pilot:

- Het doorverwijzen van de ene organisatie naar de andere organisatie
- Het (veelal) werken vanuit het medische model (risico: problematiseren)
- Onderlinge afstemming tussen de aanbieders is minimaal
- Zorgen voor de ander in plaats van zorgen dat zelfredzaamheid versterkt wordt
- Aanbod gericht werken
- Sectoren (eigen domein) denken
- Men pakt altijd op als men krijgt doorverwezen, zonder na te gaan of de vraag bij de organisatie past of überhaupt in de hulpverlening thuishoort
- Behandeling is nooit klaar, er is altijd nog verbetering mogelijk
- De juiste behandeling is niet altijd op voorhand duidelijk, zoektocht naar wat wel werkt

¹ Met de jeugdzorg wordt bedoeld: Het geheel van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering dat onder verantwoordelijkheid van de gemeente wordt uitgevoerd volgens de Jeugdwet (2014). Een jongere kan tegelijkertijd meerdere vormen van hulp ontvangen.

² Het CJG-ML is opgezet en ingericht voor zeven gemeenten in Midden-Limburg. Dit pilot-plan heeft betrekking op de drie gemeenten van ML-West: Leudal, Nederweert en Weert. De inhoud van dit pilot-plan zal afgestemd worden met de vier gemeenten in ML-Oost (Echt-Susteren, Maasgouw, Roerdalen en Roermond).

- Behandeling is moeilijk te stoppen als verwijzer dat niet wil
- Schijnveiligheid door een professional in een casus betrokken te laten blijven (opgave is hierbij: loslaten, hoe het netwerk te betrekken i.p.v. de professional)

Doelstellingen

De lokale teams van het CJG-ML zijn de basis voor het geven van jeugdhulp. Deze teams zijn ook verantwoordelijk voor de toegang naar gespecialiseerde jeugdhulp. We streven naar een betere aansluiting tussen teams van de basisjeugdhulp (het CJG-ML) en het gespecialiseerde aanbod.

We organiseren lokaal (integrale) behandelteams aanvullend op de lokale teams van het CJG-ML:

- De behandelteams leveren cliëntgerichte zorg voor jeugdigen en hun gezin met een persoonlijke aanpak op maat die uitgaat van de kracht en de vraag van het gezin.
- De behandelteams gaan, na integrale afstemming, direct aan de slag en verlenen efficiënte zorg.
- De behandelteams realiseren een lokale aanpak; zorg dichtbij en daar waar nodig. De krachten van het informele netwerk, de basisvoorzieningen, de basisjeugdhulp en de aanvullende zorg worden gebundeld en op elkaar afgestemd (naadloos samenwerken, elkaar betrekken).
- De behandelteams realiseren duurzame oplossingen waarbij we de jeugdige zien in de context van het gezin en hun omgeving en de ontwikkelingsfase die zij doormaken. Hierbij wordt ook ingezet op het voorkomen van uithuisplaatsingen.
- De behandelteams leveren consultatie aan de CJG-teams en denken mee in casuïstiek.

Leidende principes

- Hulp zo kort en licht als mogelijk, zo lang en intensief als nodig
- Klant staat centraal: klant maakt eigen plan en plan is leidend
- Normaliseren in plaats van problematiseren (zie bijlage 1, visie op hulp en dienstverlening)
- Gezamenlijke maatschappelijke verantwoordelijkheid (ook financieel)
- Gezamenlijk dezelfde houding, gedrag, taal en toon
- Hulp dichtbij en gebiedsgericht
- Integraal werken
- Regelarm werken

Beoogde effecten van de pilot

- CJG-medewerker en de specialist werken op basis van dezelfde visie waardoor men elkaars taal spreekt.
- CJG-team en behandelteam versterken elkaar door de eigen expertise, men leert van elkaar.
- CJG-team en behandelteam voelen een gezamenlijke verantwoordelijkheid.
- Er wordt minder verwezen naar gespecialiseerde jeugdhulp wat een besparing van 15% gaat opleveren (bij inzet van deze zeven organisaties als het gaat over ambulante behandeling. Andere organisaties worden buiten beschouwing gelaten).
- Minder jeugdigen gaan naar een verblijfsfunctie.
- Professionals ervaren meer ruimte om te doen wat nodig is (minder bureaucratie, kortere lijnen en snellere hulp/meer tijd en aandacht (uren) mogen besteden aan een gezin dan nu het geval is).

Het lokale behandelteam

Tijdens de pilotperiode werken we met twee behandelteams, een team van ca. 11 fte aanvullend aan de lokale CJG-teams van Nederweert en Weert, een team van ca. 6 fte aanvullend aan het lokale

CJG-team van Leudal. Het team bestaat uit behandelaren: psychologen, orthopedagogen, systeemtherapeuten en de psychiater op afroep ter consultatie. Het behandelteam levert diagnostiek, psycho-educatie en behandeling van de jeugdige en/of het systeem.

Verdeling aantal fte per lokaal behandelteam:

<u>Leudal</u>		<u>Nederweert/Weert</u>
Mutsaersstichting	2 fte	3 fte
MET ggz	1 fte	3 fte
Vincent van Gogh	0,67 fte	0,67 fte
PGZ	2x 0,72 fte (zowel J&O als GGZ)	2 fte (zowel J&O als GGZ)
PSW	0,67 fte	0,67 fte
Koraal	0,67 fte	0,67 fte
Rubicon	0,67 fte	0,67 fte

Van de behandelaars wordt verwacht dat men de vastgestelde “visie op dienst- en hulpverlening” van de gemeenten omarmt, in staat zijn op basis van deze visie te werken of bereid zijn zich hierin te ontwikkelen.

De behandelaren zijn afkomstig van de aanbieders waarnaar het CJG-ML en de GI het meest verwijzen: PGZ, PSW, MET ggz, Koraal, Mutsaersstichting, Rubicon en Vincent van Gogh.

De medewerkers dienen minimaal 24 uur per week beschikbaar te zijn voor deze pilot.

Begroting

Huisvesting

- Huurkosten* € 0,00
- Servicekosten (koffie/thee/Wi-Fi etc.) € 2.000,-

Totaal huisvesting € 2.000,-

Kosten pilotcoördinator (inhuur)

(oktober 2020-december 2021 voor 16 uur per week) € 57.600,- (excl. BTW)

Consultatiefunctie behandelaar voor lokale CJG € 58.000,-

Op basis van (in totaal) 10 uur per week voor beide behandelteams x €100,- per uur).

Wijze van vergoeding van deze consultatiefunctie:

Alle aanbieders registreren met de pilotcoördinator de gemaakte uren. Aan het einde van elk kalenderjaar worden deze uren per organisatie gedeclareerd.

Onvoorzien € 5.000,-

(Denk aan een mogelijkheid voor een gezamenlijk systeem waar bepaalde zaken in genoteerd moeten worden.)

* Er zijn geen huurkosten omdat MET ggz hun locaties in Weert en Heythuysen ter beschikking stelt voor de pilot.

Startbijeenkomst (kick-off) € 1.000,-

Totale kosten (looptijd pilot is 15 maanden) € 123.600,-

Onderzoeksvragen voor de pilot

- a. Wat levert de samenwerking op tussen de lokale basisteams van het CJG-ML en de specialistische teams voor de inwoners?
- b. Wat levert de samenwerking op tussen de lokale basisteams van het CJG-ML en de specialistische teams voor de teamleden zelf?
- c. Zijn er grenzen aan de uitvoering van de functies van het specialistische team?
- d. Hoe kunnen we de rol van regiebehandelaar integraal in het behandelteam vormgeven?
- e. Welke administratieve vereenvoudigingen kunnen doorgevoerd worden met deze werkwijze?
- f. Wat is de betekenis van deze werkwijze voor de kosten – efficiëntie van zorg?

Praktische informatie

- Locatie voor behandelteam Nederweert/Weert: Noordkade 3 (6003 ND Weert)
- Locatie voor behandelteam Leudal: Notaris Ruttenlaan 2a (6093 CP) Heythuysen);
- Coördinator voor de lokale behandelteams: Sten Geertman (email: s.geertman@weert.nl / telefoonnummer: 0624432808);
- De pilotperiode is van 1 oktober 2020 t/m 31 december 2021;
- Tussen de betrokken gemeenten, CJG-ML, de gespecialiseerde jeugdhulporganisaties en de GI's zal een samenwerkingsconvenant getekend worden.

Bijlage 1 Visie op hulp- en dienstverlening in Midden-Limburg

‘De inwoners betrekken professionals bij hun leven, niet andersom.’

Binnen het sociaal domein is het belangrijk dat inwoners zelf, zo goed als mogelijk, aangeven op welke manier ze aandacht willen besteden aan hun problemen.

Dat betekent dat de professional* begint bij de behoefte van de inwoner op het moment zelf. Alles is er op gericht om, zo goed mogelijk, duidelijkheid te krijgen over de situatie van de inwoner zonder direct een oplossing aan te dragen.

Binnen deze visie behoort ook het gedachtegoed van ‘positieve gezondheid’.

Uitgangspunten van positieve gezondheid:

- de mens staat centraal;
- de nadruk ligt op het ‘potentieel’: wat kan nog wel, niet wat er niet meer gaat;
- de focus op ‘gezondheid’ in plaats van op ziekte helpt hulp- en dienstverleners maar ook beleidsmakers en politici anders te denken en het aanbod beter aan te laten sluiten bij de vraag.

In het hulp- en dienstverleningsproces is de professional ondersteunend, niet leidend. Die houding draagt bij aan duurzame oplossingen. Het stimuleert immers de inwoner om zijn/haar probleemoplossend vermogen te ontwikkelen. Bovendien heeft de professional de intentie om de ander te begrijpen en zo contact probeert te krijgen.

Het is vanzelfsprekend dat professionals onderling samenwerken, en samen met de inwoner kijken welke bijdrage mogelijk is aan het plan van aanpak. Die vanzelfsprekendheid van samenwerking straalt uit in het contact met inwoners.

Het plan van aanpak dat de inwoner voor ogen heeft, kan soms tegen de grenzen of onmogelijkheden van organisaties aanlopen. In sommige gevallen zijn dan beslissingen nodig waar de inwoner het niet mee eens is. Duidelijke uitleg van de professional kan bijdragen aan begrip en bereidheid (mogelijkheden) om een aangepast of ander plan te bedenken. Indien de uitvoering van het plan van aanpak stagneert, leidt dit vaak tot ingrijpen van professionals. Zij helpen de inwoner een aantal stappen terug te zetten; samen onderzoeken ze welke subdoelen of subvragen voorrang hebben om het hoofddoel te bereiken. Daarbij bepaalt de inwoner het tempo. Ook beslist de inwoner zelf of hij/zij aan deze subdoelen of subvragen wil werken. Het is aan de professional om hierin, zo goed als mogelijk, te faciliteren in plaats van te vertellen of bepalen wat er moet gebeuren. Vanzelfsprekend blijft de professionele afweging een onderdeel binnen het proces die we niet uit het oog verliezen. Een professional kan een andere afweging maken (bijvoorbeeld vanuit zijn/haar beroepscode) en deze is legitiem, ondanks de afwegingen en keuzes welke de inwoner maakt.

Professionals dienen onderscheid te maken in:

1. Regierol
2. Houding en gedrag
3. Samenwerkingsafspraken

1. Regierol vervullen

- In sommige situaties, waarin meerdere partijen betrokken zijn, vervult een regisseur of coördinator de regierol. Indien deze rol voor de inwoner (of iemand uit zijn/haar omgeving) te moeilijk is, vraagt hij/zij aan de professional om regisseur of coördinator te zijn.
- De beslissingen die de coördinator neemt zijn altijd met medeweten van de inwoner.

*Met professionals worden zowel hulp- als dienstverleners bedoeld.

- De professional coördineert namens de inwoner het plan van aanpak en stelt doelen op waarvan de inwoner denkt dat deze het meest helpend zijn om aan te werken.
- De professional spreekt niet over maar mét de inwoner.
- Samenwerkingspartners bespreken met de inwoner en met elkaar wat 'regie' betekent in de casus. Een ieder weet van elkaar welke verwachtingen er zijn.

2. Houding en gedrag van hulpverleners

- De inwoner wordt gezien als gelijkwaardige samenwerkingspartner.
- Hulp- en dienstverlening is afgestemd op de behoeften (hulpvragen) en capaciteiten van de inwoner.
- De inwoner bepaalt zelf wat zijn doelen zijn vanuit zijn/haar beleving. Dit betekent dat professionals naar de inwoner uitspreken dat er sprake is van vertrouwen.
- Indien in de thuissituatie van de inwoner sprake is van een risicovolle situatie (veiligheid), benoemt de professional dit thema (en zijn/haar wettelijke verantwoordelijkheden).
- Niet de vorm of procedure maar het *contact* tussen professional en de inwoner is bepalend. De professional probeert een brug te slaan naar de belevingswereld van de inwoner. Langzaamaan aan de slag gaan zal uiteindelijk tot het snelste resultaat leiden.
- Rondom (tussentijdse) evaluaties; het belangrijkste is dat de inwoner zich gehoord heeft gevoeld en niet of de professionals tevreden zijn. Evaluaties helpen inwoners om overzicht te blijven houden.
- Wanneer inwoners niet mee willen werken aan het plan, zegt dit niets over hun wensen tot verandering.

Bovenstaande roept mogelijk ook vragen op, zoals:

Hoe sluit een professional aan bij de belevingswereld van de inwoner?

Wat vraagt de inwoner daadwerkelijk aan de professional?

Kan de professional zijn/haar eigen beelden/opvattingen over dat wat de inwoner nodig heeft loslaten? En daarmee ook accepteren dat een inwoner, soms, andere doelen voorrang geeft? Dit staat los van daadwerkelijke verantwoordelijkheden die een professional heeft volgens de beroepscode.

Hoe betreft de professional het netwerk van de inwoner?

- Wie van de familie, vrienden of kennissen weten dat er problemen zijn? Mogen deze mensen betrokken worden ter ondersteuning?
- Kan de professional accepteren dat een inwoner ervoor kiest om zijn/haar netwerk niet te betrekken? Of is de professional van mening dat dit moet gebeuren? Om vanuit het plan van de inwoner te kunnen werken, is tijdens gesprekken (een bepaalde mate van) rust nodig, zowel bij de inwoner als bij de professional. Het maken van een plan van aanpak kost tijd.
- Voelt de professional tijd en ruimte hiervoor?

3. Samenwerkingsafspraken

- Professionals werken allemaal samen met de inwoner aan één plan.
- De professional neemt, indien nodig, positie in ten aanzien van het thema veiligheid. Indien inwoners niet meer mee willen werken aan het plan van aanpak en er is sprake van acute/structurele onveiligheid, wordt de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling doorlopen.
- Mét inwoners spreken en niet meer over inwoners spreken.

Samenwerkingsconvenant tussen de
ketenpartners van de pilot 'Lokale
behandelteams'
Leudal/Nederweert/Weert

September 2020

Gemeenten Leudal, Nederweert en Weert
Bureau Jeugdzorg Limburg, Centrum voor Jeugd- en
Gezin Midden-Limburg,
Koraal, MET ggz, Mutsaersstichting, PGZ, PSW, Rubicon,
Vincent van Gogh en William Schrikkergroep

Samenwerkingsconvenant ketenpartners pilot lokale behandelteams

ONDERGETEKENDEN

1. De gemeente Leudal, gevestigd Leudalplein 1 (6093 HE) te Heythuysen, in dezen op grond van artikel 171 Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door burgemeester D.H. Schmalschläger, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders op [datum], verder te noemen: 'Gemeente'.
2. De gemeente Nederweert, gevestigd Raadhuisplein 1 (6031 VR) te Nederweert, in dezen op grond van artikel 171 Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door burgemeester B.M.T.J. Op de Laak, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders op [datum], verder te noemen: 'Gemeente'.
3. De Gemeente Weert, gevestigd Wilhelminasingel 101 (6001 GS) te Weert, in dezen op grond van artikel 171 Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door burgemeester C.C. Leppink - Schuitema, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders op [datum], verder te noemen: 'Gemeente'.

EN

Partij Bureau Jeugdzorg Limburg

Partij Centrum voor Jeugd- en Gezin Midden-Limburg

Partij MET ggz

Partij Mutsaersstichting

Partij Pedagogisch Sociaal Werk (PSW)

Partij Rubicon Jeugdzorg

Partij Stichting Koraal

Partij Vincent van Gogh

Partij William Schrikkergroep

Partij Zorgverlening PGZ

GEZAMENLIJK GENOEMD DE KETENPARTNERS

OVERWEGENDE DAT

- In de ondersteuningsbehoeften van klant/cliënt/gezinssysteem samenwerking en gegevensuitwisseling met dienst- en hulpverlenende ketenpartners middels een (zorg)casusoverleg noodzakelijk kan zijn;
- Voor het initiëren van het (zorg)casusoverleg de onderlinge gegevensverwerking uniform werkprocessen en duidelijke afspraken noodzakelijk zijn;
- Er meerdere specifieke doelen en werkprocessen aan het (zorg)casusoverleg ten grondslag kunnen liggen;
- De werkwijze en het afwegingskader uniform is, waarbij zorgvuldig en verantwoord wordt omgegaan met de (bijzondere) persoonsgegevens bij het (zorg)casusoverleg;
- Er recht wordt gedaan aan de privacy waarborgen vanuit ieders privacy kader;
- Voor het borgen van de privacy moeten er afwegingen en onderscheid gemaakt worden rondom de verschillende taken, doelen en grondslagen;
- Iedere casus een op zich staande individuele casus is, waarvoor voorafgaand aan het (zorg)casusoverleg een zorgvuldige afweging gemaakt moet worden ten aanzien van het initiëren (het bespreken in het (zorg)casusoverleg en de gegevensuitwisseling);
- Gemeenten Leudal, Nederweert, Weert en de betrokken ketenpartners willen toewerken naar open en transparante werkprocessen waarin wordt afgesproken hoe er in de praktijk wordt afgewogen, gedoseerd, uitgelegd en verantwoording wordt afgelegd;
- Hiervoor een samenwerkingsconvenant wordt gesloten als zijnde een privacyreglement;

- Er pro actief, open en transparant wordt gecommuniceerd met de betrokken klant/cliënt/gezinssysteem op welke wijze ze zorgvuldig omgaan met persoonsgegevens;
- Alle ketenpartners er op zullen toezien dat de afgesproken werkwijze van het (zorg)casuoverleg wordt gehanteerd, geborgd en gehandhaafd.

De doelstellingen van de samenwerking zijn:

- Het kunnen (aan)bieden van goede, adequate afgestemde zorg en ondersteuning aan de klant/cliënt/gezinssysteem bij kenbaar gemaakte ondersteuningsbehoeften of gesignaleerde problemen;
- Uitwisseling van kennis en kunde tussen de samenwerkingspartners, als intervisie, waarbij trends en behoeften in kaart worden gebracht voor een beter en volledig zorg- en ondersteuningsaanbod (optioneel).

Doelen zorgcasuoverleg:

- Ten behoeve van eigen (wettelijke) taak, gerechtvaardigd, gespecificeerd doel en noodzaak;
- Vanuit een coördinerende taak en rol bij de afstemming van hulpverlening bij (complexe) zorgvragen en problematiek;
- Domein overstijgend integraal dienstverleningsaanbod vanuit een coördinerende taak op afstemming tussen enerzijds de gemeentelijke dienstverleningstrajecten en anderzijds eventueel gerelateerde hulpverlening.

IN AANMERKING NEMENDE

- Algemene verordening gegevensbescherming (AVG);
- De Beroepscode van de Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers;
- De Gedragscode van de Nederlands Instituut van Psychologen;
- De Gedragscode van de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen;
- De geldende KNMG-richtlijn 'omgaan met medische gegevens';
- Jeugdwet;
- Leerplichtwet;
- Onderwijswetgeving;
- Wet en Besluit Politiegegevens;
- Wet Basisregistratie Personen (BRP);
- Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst;
- Wet langdurige zorg;
- Wet maatschappelijke ondersteuning;
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;
- Wet publieke gezondheid;
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

Voordat wordt deelgenomen onderschrijven de ketenpartners dit samenwerkingsconvenant. Het bevoegde gezag van de ketenpartners zal er op toezien dat de afspraken die zijn overeengekomen goed worden toegepast en nageleefd door de eigen professionals middels (indien nodig) training en actieve communicatie.

De samenwerkingsconvenant treedt in werking op 1 oktober 2020.

Samenwerkingspartners zien er op toe dat de afspraken die zijn overeengekomen goed worden toegepast. Er vindt tussen oktober 2020 en december 2021 meerdere malen een evaluatie plaats op de inhoud en werkwijze. De tekst kan worden gewijzigd of ingetrokken door een een-stemmend besluit van de in de aanhef genoemde ketenpartners.

Samenwerkingspartners kunnen hun deelname beëindigen, als er niet of onvoldoende recht wordt gedaan aan de afspraken en zij door deelname de privacy vereisten niet langer kunnen waarborgen voor hun cliënten.

Deze overeenkomst kan worden aangehaald als samenwerkingsconvenant ketenpartners zorg

Aldus overeengekomen en getekend op X te [plaats] in [x]voud op [datum]

Namens Gemeente Leudal
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

Namens Gemeente Nederweert
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

Namens Gemeente Weert
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

Namens Partij:
Bureau Jeugdzorg Limburg
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

Centrum voor Jeugd- en Gezin Midden-Limburg
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

MET ggz
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

Mutsaersstichting
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

Pedagogisch Sociaal Werk (PSW)
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

Rubicon Jeugdzorg
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

Stichting Koraal
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

Vincent van Gogh
[Naam en functie vertegenwoordiger] Handtekening

Vastgesteld op [datum]

William Schrikkergroep
[Naam en functie vertegenwoordiger]

Handtekening

Zorgverlening PGZ
[Naam en functie vertegenwoordiger]

Handtekening

Vastgesteld op [datum]

Artikel 1: Begripsbepalingen

bemoeizorg	het toeleiden naar zorg die cliënten dringend behoeven, terwijl zij deze zorg, door welke oorzaak dan ook, niet vragen, of deze afwijzen, alsmede het onderzoeken van signalen die mogelijksterwijs zouden kunnen duiden op een situatie waarin cliënten en hun gezinsleden dringend zorg behoeven, terwijl zij deze zorg, door welke oorzaak dan ook, niet vragen, of deze afwijzen;
bestand	het gestructureerd geheel van persoonsgegevens van cliënten (en voor zover noodzakelijk vanuit de hulpvraag gegevens van de leden van hun gezinnen) dat de gemeente en ketenpartners nodig hebben ten behoeve van de taakuitoefening in het casusoverleg ;
betrokkene	de persoon op wie een persoonsgegeven betrekking heeft;
bijzondere persoonsgegevens	Persoonsgegevens waaruit ras of etnische afkomst, politieke opvattingen, religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen, of het lidmaatschap van een vakbond blijken en genetische gegevens, biometrische gegevens met het oog op de unieke identificatie van een persoon, alsmede gegevens over gezondheid, of met betrekking tot iemands seksueel gedrag of seksuele gerichtheid. Deze gegevens worden uitsluitend verwerkt voor zover artikel 9 lid 2 van de AVG zoals nader uitgewerkt in de Uitvoeringswet AVG dit toestaat;
casusoverleg	Overleg op basis van een individuele casus gericht op het kunnen (aan)bieden van goede, adequate afgestemde zorg en ondersteuning aan de klant/cliënt;

casuïstiek overleg	Overleg waarin geen gegevens worden uitgewisseld maar anoniem wordt ingebracht;
cliënt	De persoon met wie een behandelovereenkomst is aangegaan, vrijwillig of onvrijwillig op basis van bemoeizorg;
gegevensbeheerder	Degene die op basis van door de verantwoordelijke verstrekt mandaat, de dagelijkse zorg heeft voor het beheer van de gegevens in het bestand en overige taken van de verantwoordelijke uitvoert;
ketenpartner	De zorginstelling die deelneemt aan het casusoverleg en daartoe dit document heeft ondertekend;
ondersteuning	Iedere vorm van hulpverlening, begeleiding, opvang, activering, behandeling, toeleiding, of een andere vorm van zorgondersteuning geboden door een ketenpartner aan de cliënt;
persoonsgegevens	Elk gegeven betreffende een geïdentificeerde Of identificeerbare natuurlijke persoon;
primair zorgverantwoordelijke	De daartoe aangewezen ketenpartner die regie voert op casusniveau;
toestemming betrokkene	Iedere vrije, specifieke en op voldoende door of namens de verantwoordelijke verstrekte informatie berustende wilsverklaring, waaruit blijkt dat betrokkene (en/of zijn wettelijk vertegenwoordiger) er mee instemt dat persoonsgegevens over hem door de verantwoordelijke worden verwerkt;
registratiesysteem	De keten legt alleen de onderling afgesproken acties en relevante persoonsgegevens voor het behalen van het vooraf specifiek omschreven en afgestemde doel vast in een goed en afgesloten registratiesysteem. Tot dit systeem hebben alleen diegene toegang die rechtstreeks een rol heeft bij het behalen van dit doel;
verantwoordelijke	Iedere deelnemende organisatie heeft een eigen verantwoordelijkheid voor de rechtmatigheid van de gegevensverwerking vanuit eigen taak, grondslag, doel en noodzaak en de beveiliging van deze gegevens, die worden ingebracht en mogelijk worden verwerkt;

verwerking van
persoonsgegevens

Elke handeling, of elk geheel van handelingen, met betrekking tot persoonsgegevens, waaronder: in ieder geval het verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzendingen, verspreiding, of enige andere vorm van ter beschikking stelling, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, evenals het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens;

voorzitter

De voorzitter van het casusoverleg, in dit geval de coördinator van de pilot 'lokale behandelteams';

zorg

Iedere vorm van hulpverlening, begeleiding, opvang, activering, behandeling of een andere vorm van zorgondersteuning geboden door een van de ketenpartners aan de cliënt(en);

Artikel 2: Grondslagen, doel en noodzaak verwerking van persoonsgegevens

1. Iedere professional zal zich allereerst vanuit zijn of haar organisatie moeten afvragen vanuit welke (wettelijk) taak hij/zij dit (zorg)casusoverleg wil initiëren.
2. De (wettelijke) taak die je uitoefent, bepaalt waarom en met welk doel een instantie zich met een klant/cliënt bezig houdt en hoe ver dat mag gaan ook qua gegevensverwerking. Dit geldt ook voor het initiëren en het zorgdragen voor de rechtmatigheid van gegevensverwerking middels een zorgcasusoverleg;
3. Daarnaast vindt verwerking van gegevens plaats ten behoeve van beleidsevaluatie, beleidsvorming en het afleggen van verantwoording. Gegevens die voor deze doelen worden verzameld, vastgelegd, bewaard of anderszins verwerkt, worden zodanig bewerkt dat zij niet langer betrekking hebben op een identificeerbare of geïdentificeerde natuurlijke persoon.

Artikel 3: Reikwijdte van het reglement

1. Dit reglement maakt onderdeel uit van het samenwerkingsconvenant ketenpartners zorg;
2. Is van toepassing op iedere verwerking van persoonsgegevens die verwerkt wordt in het kader van de gegevensuitwisseling die plaatsvindt in het kader van de eerste verwerking van de eigen (wettelijke) taken en het zorgcasusoverleg;
3. Betreft ook iedere vorm van verwerking van de in lid 2 bedoelde persoonsgegevens, ongeacht of deze gegevens mondeling, op papier, digitaal of door middel van foto, video of audio of anderszins worden verwerkt.

Artikel 4: Algemene uitgangspunten

- Gegevens mogen alleen voor een gerechtvaardigd, concreet en duidelijk vooraf bepaald doel worden verwerkt;
- Niet meer dan noodzakelijke verwerking dan voor vooraf gespecificeerd omschreven en gerechtvaardigd doel;
- Gegevens voor bepaald doel mogen niet zomaar worden gebruikt voor ander doel;
- Mogen niet langer worden bewaard dan noodzakelijk voor dit doel;
- Bijzondere gegevens mogen niet worden verwerkt tenzij de AVG of de wet dit uitdrukkelijk toestaat;
- Betrokkene moet geïnformeerd worden als er gegevens worden verwerkt tenzij
- Recht om te vragen of er gegevens zijn verwerkt en recht om te weten aan wie gegevens zijn verstrekt;
- Betrokkenen moeten in kennis gesteld worden van hun privacy rechten en deze laagdrempelig kunnen inzetten;
- Iedere verantwoordelijke is verplicht passende technische en organisatorische maatregelen te nemen om de persoonsgegevens te beveiligen.

Artikel 5: De verantwoordelijke

1. De gemeente en de ketenpartners zijn ieder voor zich aan te merken als verantwoordelijken voor de verwerking van persoonsgegevens vanuit hun eigen (wettelijke) taken en voor de verwerking van persoonsgegevens bij de deelname deelnemen aan het casusoverleg.
2. Alle verantwoordelijke zijn verantwoordelijk voor alle hieruit voortvloeiende wettelijke verplichtingen en de beroepscode met betrekking tot de bescherming van de privacy van betrokkene.
3. Alle verantwoordelijken hebben middels het privacy convenant alle benodigde informatie over het convenant.
4. Waar mogelijk wordt gekozen voor het anoniem bespreken van een casus. Anoniem betekent dat de casus dusdanig wordt geformuleerd dat buiten de adviesvrager, voor geen van de aanwezige partijen herleidbaar c.q. identificeerbaar is.
5. Iedere verantwoordelijke treft voorzieningen ter bevordering van de juistheid en volledigheid van de persoonsgegevens van de betrokkene die worden verwerkt, verder worden verwerkt zoals in het casusoverleg inbrengen.
6. De verantwoordelijke ziet er tevens op toe dat uitsluitend de voor het in artikel 2 omschreven doelen noodzakelijke persoonsgegevens worden verwerkt en dat zij niet langer worden verwerkt of bewaard dan voor dit doel noodzakelijk is.
7. De verantwoordelijke ziet er op toe dat ten aanzien van de beveiliging van de persoonsgegevens van de betrokkene afdoende maatregelen worden genomen. Hij treft daartoe passende technische en organisatorische maatregelen.
8. De verantwoordelijke voldoet aan de eisen van een register van verwerkingen en is verantwoordelijk voor de daadwerkelijke vernietiging van de gegevens na afloop van de maximale bewaartermijn daarvan.

Artikel 6: Verantwoordelijkheid van iedere ketenpartner bij de verwerking van persoonsgegevens

De gemeente en iedere ketenpartner draagt er zorg voor dat:

1. Bij de verwerking van bijzondere gegevens zoals gegevens over de gezondheid (in ruime zin: gegevens over de geestelijke en lichamelijke gezondheid) hebben partners beroepsgeheim/geheimhoudingsplicht.
2. Om deze te kunnen doorbreken, kan toestemming worden gevraagd, de leer van het conflict van plichten dan wel enig andere verwerkingsgrond gebaseerd op de voor die partij geldende wet- en regelgeving.

3. Is geen van deze gronden van toepassing, maar naar het oordeel van de geheimhouder informatieverstrekking op grond van goed hulpverlenerschap noodzakelijk, dan wordt zo min mogelijk informatie verstrekt.
4. De persoonsgegevens die worden verstrekt aan het casusoverleg of aan een ketenpartner zijn juist, volledig en ter zake dienend zijn én dat deze gegevens rechtmatig zijn verkregen.
alleen degene die het overleg initieert en de direct bij de aanpak betrokken ketenpartners verwerken strikt noodzakelijke persoonsgegevens op basis van de eigen (wettelijke) taak bij het zorgcasusoverleg.
5. Bij structurelere overleggen vanuit het specifieke doel maakt de initiator een actiepuntenlijst, die wordt gedeeld met degenen die vanuit noodzakelijkheid een bijdrage leveren aan het doel.
6. Hij afdoende maatregelen neemt ter beveiliging van de persoonsgegevens die hij op grond van dit reglement verwerkt.
7. Persoonsgegevens die voor het doel van het zorgcasusoverleg worden verwerkt, worden niet worden gebruikt voor andere doelen, noch worden deze gegevens aan derden verstrekt zonder de instemming van de cliënt/klant van de ketenpartner van wie de gegevens afkomstig zijn. Deze ketenpartner is verantwoordelijk of er toestemming van betrokkene is om de gegevens verder te verwerken.

Artikel 7: Het vragen van toestemming voor de aanmelding voor het casusoverleg

1. Met toestemming van de betrokkene kan de geheimhouding worden opengebroken om gegevens uit te wisselen die noodzakelijk zijn. Dit kan alleen plaatsvinden op volledige informatie over de noodzaak, de aard, omvang en met wie de gegevensuitwisseling zouden worden uitgewisseld.
2. Alleen diegenen die rechtsreeks een aandeel kunnen hebben bij het doel van het casusoverleg zijn aan te merken als noodzakelijk. Per individuele casus moet worden bekeken wie ten aanzien van het specifieke doel deelnemers moeten zijn op grond van hun bijdragen en betrokkenheid.
3. Deze afweging is ook onderdeel van de informatieplicht op basis waarvan transparantie wordt geboden bij het vragen van toestemming – concreet, specifiek en gericht zodat de cliënt weet waarvoor hij toestemming geeft.
4. Om toestemming van de cliënt/klant te kunnen verkrijgen moet het doel van het overleg vooraf duidelijk zijn en open en transparant (duidelijk) worden gecommuniceerd met de cliënt/klant.
5. Er zal goed moeten worden nagegaan of de toestemming voldoet aan alle vereisten van de 'eis der gerichtheid'. Met name om te waarborgen dat deze toestemming voor de doorbreking van de geheimhoudingsplicht voldoende specifiek gericht is op het te bereiken doel. Dat betekent dat betrokkene cliënt/klant moet kunnen overzien waarvoor hij toestemming geeft. Het moet duidelijk zijn voor welke specifieke of beperkte categorie van gegevensverwerkingen de toestemming geldt. Betrokkene moet zijn geïnformeerd over de verschillende aspecten van de gegevensverwerking die voor hem van belang zijn. Onder de AVG is er een extra eis aan toegevoegd, dat de toestemming moet blijken uit een actieve handeling. De bewijslast hiervoor ligt altijd bij de verantwoordelijke.

Artikel 8: Positie van de jeugdige en zijn wettelijk vertegenwoordiger(s)

Voor het geven van toestemming door de cliënt en voor het uitoefenen van de rechten door de betrokkene handelen partijen met inachtneming van de voor hen geldende wet- en regelgeving:

- is de betrokkene nog geen 12 jaar oud, dan oefent of oefenen zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) zijn rechten uit en verlenen zij al dan niet toestemming;

- is de betrokkene al wel 12 maar nog geen 16 jaar oud, dan oefenen de betrokkene en zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) beiden zijn rechten uit en geldt het dubbele toestemmingsvereiste met betrekking tot het verlenen van toestemming;
- een betrokkene die de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt, oefent zijn rechten zelfstandig uit en verleent zelfstandig al dan niet zijn/haar toestemming.

Artikel 9: De aanmelding voor het casuoverleg zonder toestemming

1. In alle gevallen waarin op grond van dit artikel wordt besloten om zonder toestemming van de cliënt, een cliënt toch aan te melden voor het casuoverleg, draagt de ketenpartner er zorg voor dat:

De afwegingen zijn gemotiveerd en worden gedocumenteerd in het eigen cliëntdossier.

2. Indien toestemming niet wordt of kan worden verkregen en er een dringend gezondheidsbelang van de (jeugdige) cliënt/klant daarom vraagt, kan gegevensverwerking plaatsvinden voor zover noodzakelijk op de grondslag vrijwaring van een vitaal belang van de (jeugdige) cliënt/klant. Er dient sprake te zijn van een zeer ernstige (levensbedreigende) situatie. Voor deze grondslag geldt een extra zware motivatie eis.

3. De beantwoording van de volgende vragen leidt tot een zorgvuldige afweging bij een doorbreking van het beroepsgeheim/geheimhoudingsplicht op grond van conflict van plichten/vitaal belang

a. Is het, gelet op de veiligheid van alle betrokkenen, echt niet mogelijk en verantwoord om in gesprek te gaan en toestemming te vragen? Zo ja; heb ik me voldoende ingespannen om deze toestemming te krijgen?

b. Welk zwaarwegend (vitaal) belang van de cliënt of van een ander wil ik behartigen door de gegevens te verstrekken?

c. Is dit echt noodzakelijk?

d. Kan dit belang ook worden behartigd zonder dat ik de gegevens verstrek? (subsidiariteit)

e. Weegt de veiligheid van de cliënt of een ander of de noodzaak om hem anderszins te beschermen op tegen het belang dat de cliënt heeft bij geheimhouding?

(proportionaliteit)

f. Als ik besluit te spreken: welke informatie heeft de andere professional dan nodig om de situatie van de cliënt of een ander daadwerkelijk te verbeteren? (zoveel als noodzakelijk, zo weinig als mogelijk)

g. Een professional moet kunnen uitleggen waarom hij is afgeweken van de route en heeft gehandeld op conflict van plichten. Maar ook waarom hij niet gehandeld heeft, terwijl dit wel voor de hand lag.

h. Als er sprake is van een afhankelijke of kwetsbare positie van de cliënt betekent dat de professional en andere professionals eerder dan gemiddeld over kan gaan om informatie te verstrekken op grond van conflict van plichten/vitaal belang. Deze afhankelijke positie dient zeker te worden meegewogen in de afweging. Wat kinderen betreft, hebben overheden en instellingen de plicht de belangen van kinderen zwaar te laten wegen (1e overweging) Internationaal verdrag voor de rechten van het kind.

4. Dossiervorming bij het delen van cliëntgegevens zonder toestemming

Zorgvuldige vastlegging is belangrijk, zodat duidelijk is:

- Waarom het niet mogelijk was toestemming te vragen of te krijgen
- Op grond van welke afweging het besluit tot gegevensverwerking is genomen
- Welke functionaris hierover is geraadpleegd
- Aan welke professionals of instanties gegevens zijn verstrekt en met welk doel dit is gebeurd
- Welke gegevens zijn verstrekt
- Of en wanneer de cliënt over de gegevensverstrekking is geïnformeerd

5. Zelfs met doorbreking van de geheimhouding is er sprake van onrechtmatige

verwerking als er bovenmatige gegevensuitwisseling plaatsvindt. Of als partijen (die er geen strikte bijdrage aan leveren vanuit hun rol en (eigen) taak) en het doel onverenigbaar zijn met het eindpunt dat in samenwerking gesteld is.

Artikel 10: Melding Veilig Thuis

1. Als de professional ernstige zorgen heeft over mishandeling of verwaarlozing en het lukt niet om in gesprek te komen en met toestemming toe te leiden naar de juiste hulpverleningsinstantie, dan kan er een melding worden gedaan bij Veilig Thuis.
2. Bij twijfel, vraagt de professional een adviesgesprek aan bij Veilig Thuis. Zolang het niet herleidbaar is om wie het gaat (geen naam of ander herleidbare gegevens doorgeven aan Veilig Thuis), kan een professional om advies vragen en maakt Veilig Thuis er geen melding van.
3. De professional dient open en transparant te communiceren met betrokkenen over de zorgen welke er zijn en over het feit dat er een melding gedaan wordt bij Veilig Thuis.
4. Voor het doen van een melding worden de stappen van de meldcode doorlopen om tot een zorgvuldige afweging te komen over het al dan niet doen van een melding.

Artikel 11: Informeren betrokkene

1. Voordat persoonsgegevens van de betrokkene ten behoeve van het zorgoverleg worden vastgelegd in het dossier, wordt hij vooraf geïnformeerd over de verwerking van zijn persoonsgegevens, het doel van deze verwerking, de identiteit van de verantwoordelijke en de rechten die hij ten aanzien van deze verwerking kan uitoefenen.
2. Voor het informeren gelden ook de leeftijdsriteria uit artikel 8.

Artikel 12: Opslaan van persoonsgegevens in het dossier

1. Persoonsgegevens die worden gedeeld tussen ketenpartners worden in het dossier van de initiator van het overleg verwerkt vanuit de eigen (wettelijke) taken, doel en noodzaak.
2. In het dossier worden niet meer persoonsgegevens van betrokkene opgenomen dan noodzakelijk is voor het vaststellen en volgen van de realisatie van de specifieke doelstelling. Inhoudelijke gegevens over een strafrechtelijk of zorgtraject worden alleen vastgelegd met toestemming van betrokkene en indien het echt niet mogelijk is om het doel te realiseren zonder deze gegevens.
3. Afgesproken acties en de noodzakelijke persoonsgegevens voor het behalen van het doel worden vastgelegd in apart en beveiligd registratiesysteem van de initiator van het overleg. Er wordt alleen toegang verleend tot de strikt noodzakelijke persoonsgegevens van de jeugdige(n) cliënt/klant en zijn (hun) leefomgeving indien de partij een directe rol speelt bij het realiseren van het doel.
4. Indien samenwerkingspartners persoonsgegevens willen opnemen in hun dossier, omdat dit noodzakelijk is voor het bereiken van de specifieke doelstelling dan wordt de betrokkene hierover door de betreffende samenwerkingspartner geïnformeerd en om toestemming gevraagd.
5. De persoonsgegevens kunnen verder geanonimiseerd gebruikt worden voor beschrijvende, evaluatieve en onderzoeksdoeleinden, inzake de geconstateerde hulpvraag en gerealiseerde ondersteuning van (jeugdige) cliënt/klant middels het multidisciplinair zorgoverleg.

Artikel 13: Beveiliging persoonsgegevens en meldplicht datalekken

1. Voor zover de samenwerkingspartners voor het realiseren van het doel persoonsgegevens verwerken, draagt iedereen er zorg voor dat deze persoonsgegevens worden beveiligd tegen verlies of enige vorm van onrechtmatige of onnodige verwerking.
2. Bij het treffen van beveiligingsmaatregelen wordt een afweging gemaakt tussen enerzijds de stand van de techniek en de kosten van de tenuitvoerlegging en anderzijds de risico's die de verwerking en de aard van te beschermen gegevens met zich meebrengen.

Vastgesteld op [datum]

3. Partijen werken volgens de Richtsnoeren beveiliging persoonsgegevens van de Autoriteit Persoonsgegevens.
4. Partijen zijn verantwoordelijk en verplicht een datalek te melden aan de Autoriteit Persoonsgegevens als het datalek/de inbreuk leidt tot ernstige, nadelige gevolgen voor de bescherming van persoonsgegevens. Of als een aanzienlijke kans bestaat dat dit gebeurt. Partijen werken volgens de Beleidsregels Meldplicht Datalekken van de Autoriteit Persoonsgegevens.
5. Indien sprake is van een datalek met betrekking tot gegevens verkregen conform dit privacyreglement, informeert de betrokken organisatie de andere samenwerkingspartners hierover.

Artikel 14: Reikwijdte van het uitoefenen van rechten door de betrokkene

1. De uitoefening van rechten door de betrokkene op basis van dit reglement, beperkt zich tot de gegevens die op hem betrekking hebben en die zijn opgenomen in het bestand of die voor het casusoverleg zijn verwerkt.
2. Voor het uitoefenen van rechten ten aanzien van persoonsgegevens die een ketenpartner heeft opgenomen in een eigen cliëntdossier of bestand of die door een ketenpartner anderszins worden verwerkt in verband met de zorg of de dienstverlening aan de betrokkene, wendt de betrokkene zich tot de betreffende ketenpartner. Op de uitoefening van deze rechten is de wet- en regelgeving van toepassing waaraan de betreffende ketenpartner gebonden is.

Artikel 15: Rechten van betrokkenen en recht op een eigen verklaring

1. Iedere betrokkene kan ten aanzien van de gegevens die zijn verwerkt in het kader van het zorgcasusoverleg en die op hem betrekking hebben, de rechten uitoefenen zoals omschreven in de artikelen 15 (inzage en informatie), 16 (rectificatie en wissing/verwijdering), 17 (recht op 'vergetelheid'), 18 (recht op beperking van de verwerking), 20 (recht op overdraagbaarheid van gegevens, voor zover de gegevens op basis van toestemming zijn vastgelegd of op grond van een overeenkomst) en 22 (recht om niet te worden onderworpen aan uitsluitend geautomatiseerde individuele besluitvorming) van de AVG. De verwerkingsverantwoordelijke kan besluiten deze rechten te weigeren dan wel beperken in verband met de belangen zoals genoemd in artikel 23 van deze verordening.
2. Iedere betrokkene kan te allen tijde, vanwege zijn specifieke situatie, bezwaar maken tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens. De verwerkingsverantwoordelijke staakt de verwerking van persoonsgegevens, tenzij hij dwingende gerechtvaardigde gronden voor de verwerking aanvoert die zwaarder wegen dan de belangen, rechten en vrijheden van de betrokkene of die verband houden met de instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering.
3. Indien een betrokkene tussen de twaalf en zestien jaar oud is, worden zijn rechten uitgeoefend door de jeugdige en wettelijk vertegenwoordiger(s) samen.
4. De verantwoordelijke bericht binnen vier weken na ontvangst van het verzoek schriftelijk of, dan wel in hoeverre, hij aan het verzoek voldoet. Het wissen van gegevens blijft achterwege voor zover bewaring op grond van een wettelijk voorschrift vereist is.
5. Een geheel of gedeeltelijke weigering is met redenen omkleed.
6. De verantwoordelijke draagt er zorg voor dat een beslissing tot verbetering, aanvulling, wissen/verwijdering of afscherming zo spoedig mogelijk wordt uitgevoerd en dat deze ook bekend wordt gemaakt aan de deelnemers.
7. Is de betrokkene zoals bedoeld in lid 1 het niet eens met een oordeel dat is vastgelegd in het bestand, dan kan hij de verantwoordelijke verzoeken zijn eigen verklaring over dit oordeel aan het bestand toe te voegen.

Artikel 16: Verzet

1. De betrokkene kan te allen tijde, in verband met zijn bijzondere persoonlijke omstandigheden, bij de verantwoordelijke schriftelijk verzet aantekenen tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens door het zorgcasusoverleg.
2. De verantwoordelijke laat de betrokkene binnen vier weken na ontvangst van het verzet, schriftelijk weten of hij dit verzet gerechtvaardigd acht en tot welke maatregelen het verzet eventueel leidt.
3. Indien een betrokkene meent dat zijn persoonsgegevens ten onrechte zijn opgenomen in het bestand, dat zijn gegevens ten onrechte zijn besproken in het casusoverleg, of dat zijn gegevens in verband met de taakuitoefening van het casusoverleg op een onrechtmatige wijze zijn verwerkt, kan hij zich met een schriftelijke klacht hierover wenden tot de verantwoordelijke [in te vullen].
4. Overeenkomstig de AVG kan de betrokkene zich eveneens wenden tot de rechter of de Autoriteit Persoonsgegevens.

Artikel 17: Bewaartermijnen

1. Met inachtneming van de eigen wettelijke voorschriften van de verantwoordelijke worden de persoonsgegevens door de verantwoordelijke niet langer bewaard dan noodzakelijk is voor het doel of de doeleinden.
2. Indien de bewaartermijn is verstreken, worden de betreffende persoonsgegevens direct uit de gegevensverwerking verwijderd en vernietigd.

Artikel 18: Geheimhouding

Voor zover een persoon, orgaan, instelling of (ander) organisatorisch verband nog niet reeds wettelijk verplicht is tot geheimhouding, is een ieder die op grond van dit reglement kennis neemt van persoonsgegevens, verplicht tot geheimhouding daarvan, tenzij uit de wet anders voortvloeit.

Artikel 19: Klachten

1. Als de betrokkene of zijn of haar wettelijk vertegenwoordiger van mening is dat de bepalingen van dit reglement niet worden nageleefd of andere redenen tot klagen heeft, dient hij zich te wenden tot de verantwoordelijke.
2. Overeenkomstig de Algemene Verordening Gegevensbescherming kan de betrokkene zich tevens wenden tot de rechter of de Autoriteit Persoonsgegevens.

Artikel 20 Slotbepalingen

1. Dit reglement treedt in werking op de datum dat de samenwerkingsovereenkomst is getekend door partijen.
2. De samenwerkingsovereenkomst en het reglement wordt kenbaar gemaakt door alle verantwoordelijke samenwerkingspartners, door ter inzage legging en plaatsing op de website e.v.



Aanvraagproces vernieuwingsfonds Sociaal Domein MLW

september 2020

Inhoudsopgave

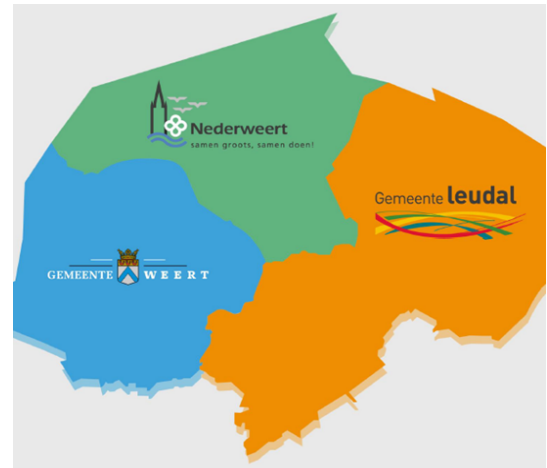
Zo gaat het in zijn werk.....	3
Beoordelen projecten vernieuwingsfonds.....	6
Bijlage - overzichten en ondersteunende documenten.....	7
Overzicht van de leden van het beoordelingsteam en de stuurgroep	8
Overzicht van de maatschappelijke effecten en de beleidsdoelen uit het Regionaal beleidsplan sociaal domein 2020 t/m 2023	9
Aanvraagformulier vernieuwingsprojecten MLW SD	11
Checklist.....	14

Zo gaat het in zijn werk

De regio Midden-Limburg West (MLW) wil vernieuwingen in het sociaal domein stimuleren. De gemeenten Nederweert en Weert stellen budget beschikbaar voor vernieuwingsprojecten die door ambtenaren van de drie gemeenten ingediend kunnen worden. Deze projecten met slimme vernieuwingen voor onze regio, dragen bij aan het bereiken van onze missie en de maatschappelijke effecten die in ons beleidsplan sociaal domein MLW staan. Hoe maak je van jouw project een vernieuwingsproject?

Samen aan de slag met talent: iedereen telt mee, doet mee en draagt bij naar eigen vermogen.

We gaan voor een solidaire samenleving in een omgeving waar onze inwoners zich thuis voelen en mee kunnen doen naar vermogen. De behoefte en het talent van de inwoner staan centraal. Dit betekent dat mensen iets voor elkaar betekenen, dat er respect is voor elkaars eigenheid en dat er ruimte is voor individuele keuzes. De inwoner kan erop vertrouwen dat de gemeente voorziet in passende ondersteuning als deze nodig is.



1. Dien je project in het scherp het aan

Dien je projectplan (format vernieuwingsprojecten MLW) in bij procesmanager MLW. Procesmanager MLW kan je ook benaderen als je vragen hebt over het aanvraagproces.

Als je jouw project hebt ingediend kijken we of het aan de gestelde voorwaarden voldoet. Voldoet het niet geven we je feedback. Voldoet het wel, dan nodigen we je uit om het beoordelingsteam of de stuurgroep te overtuigen van jouw idee.

2. Overtuig

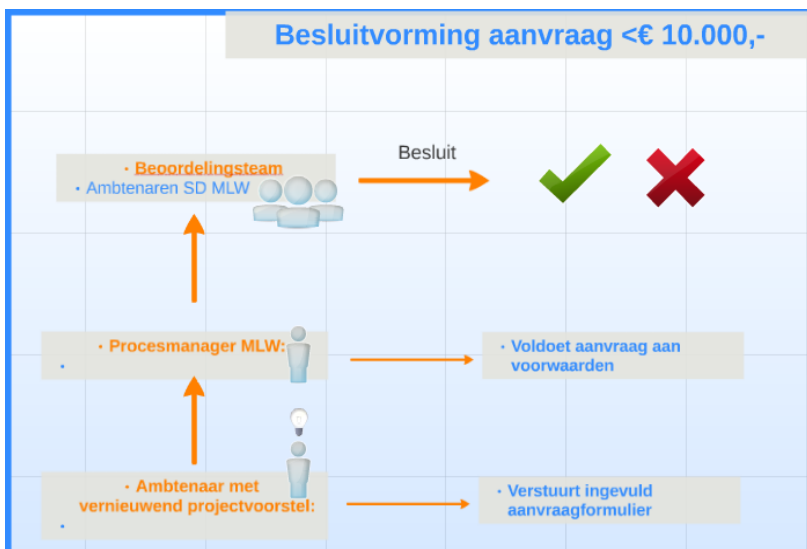
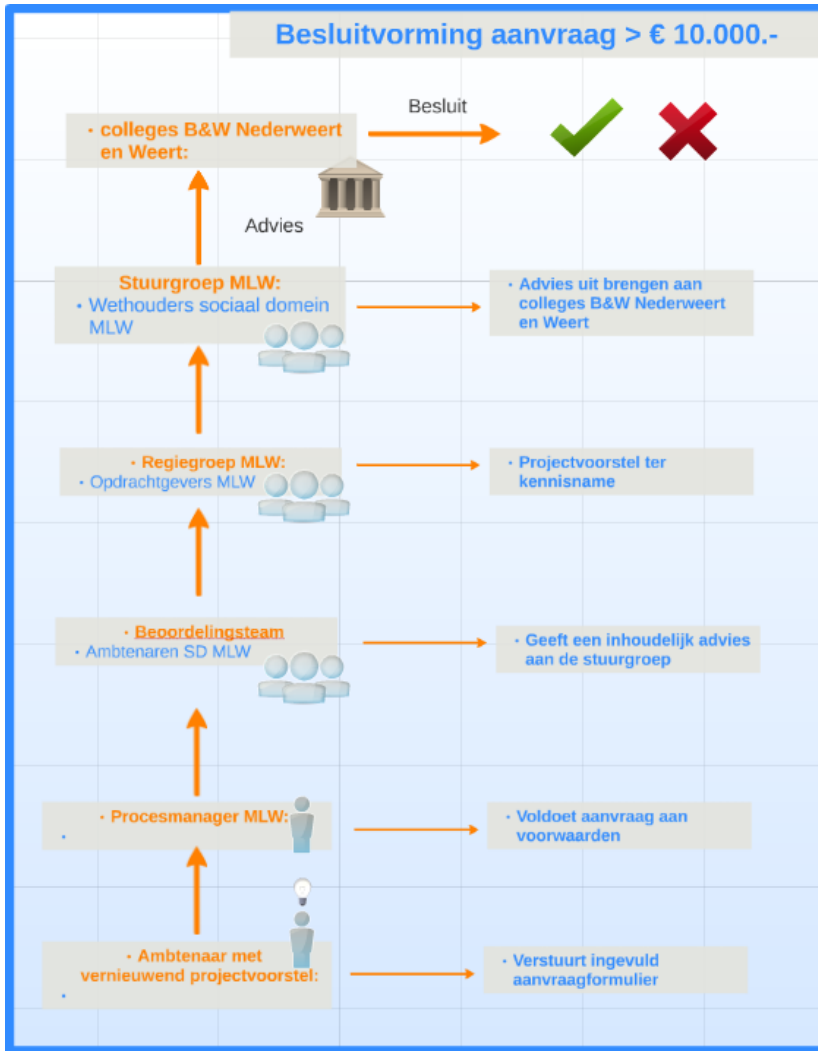
Beoordelingsmoment organiseren we tijdens reguliere stuurgroep vergaderingen sociaal domein MLW en elke drie weken met het beoordelingsteam. Hier krijg je de kans om de stuurgroep op jouw eigen manier te overtuigen. Je laat duidelijk zien waarom jouw project bijdraagt aan waardevolle vernieuwingen in het sociaal domein van MLW en welke hulp je van ons nodig hebt.

3. Uitslag

De stuurgroep/het beoordelingsteam brengt een advies uit aan het college van B&W van de gemeenten Nederweert en Weert die het formele besluit neemt. Hierna laten we je zo snel mogelijk weten wat we van je idee vonden en welke ondersteuning je krijgt.

4. Evaluatie

Je deelt halfjaarlijks de behaalde resultaten van jouw project met de stuurgroep. Dit doe je door een overzicht te sturen naar procesmanager MLW.



Voorwaarden

- Het project zet in op het bereiken van de maatschappelijke effecten uit het Regionaal beleidsplan sociaal domein 2020 t/m 2023.
- Het project sluit minimaal aan bij één van de beleidsdoelen uit het Regionaal beleidsplan sociaal domein 2020 t/m 2023.
- De resultaten van het project zijn meetbaar en sluiten aan bij minimaal één van de beleidsdoelen uit het Regionaal beleidsplan sociaal domein 2020 t/m 2023.
- Het project is vernieuwend voor de regio Midden-Limburg West.
- Het project levert bezuinigingen op in het sociaal domein, waarbij de kwaliteit van zorg behouden blijft.
- Resultaten van projecten moeten deelbaar/kopieerbaar zijn, zodat we ook elders aan de slag kunnen met succesvolle vernieuwingen.
- Middelen uit het vernieuwingsfonds kunnen tot en met 31 december 2023 worden toegekend door het college van burgemeester en wethouders van de gemeenten Nederweert en Weert.
- Het project wordt uitgevoerd in de regio Midden-Limburg West.
- De minimale hoogte van een aanvraag voor de Stuurgroep is € 10.000,-. Aanvragen onder dit drempelbedrag behandelt het ambtelijke beoordelingsteam.
- Het project waarop de aanvraag betrekking heeft moet op uiterlijk 31 december 2023 zijn gestart.
- Ingediende aanvraagformulieren worden behandeld op volgorde van binnenkomst.
- Indien er op enig moment meer aanvragen zijn ingediend dan er aan budget beschikbaar is, is de beoordeling van de aanvraag en het advies door de stuurgroep MLW leidend.
- Projecten moeten binnen 3 maanden na besluit, gestart zijn. Indien het project na 3 maanden niet gestart is, zal de reservering van de middelen komen te vervallen.
- Projecten worden recht evenredig(o.b.v. de inleg betaald) bekostigd door Nederweert en Weert.
- Gemeente Weert voert de betalingen uit en factureert het deel voor Nederweert door aan Anka Meeuws, opdrachtgever van de gemeente Nederweert.
- Facturen van het project moeten ter attentie van budgethouders a.meeuws@nederweert en F.van.Beeck@weert.nl gestuurd worden.

Beoordelen projecten vernieuwingsfonds

De leden van de stuurgroep en de leden van het beoordelingsteam zorgen voor een integrale beoordeling. Natuurlijk letten de beoordelaars op de haalbaarheid, een duidelijke resultaat omschrijving en de betrokkenheid van verschillende partijen. Specifiek nemen, de leden van de stuurgroep en het beoordelingsteam, in hun overweging de volgende elementen mee:

- Hoe vernieuwend/innovatief/transformatief is het idee voor het sociaal domein in Midden-Limburg West
- De mate waarin het project bijdraagt aan meer gelukkige inwoners; inwoners die meetellen en meedoen in onze samenleving
- De mate waarin het project bijdraagt aan het bereiken van de maatschappelijke effecten en doelen uit het Regionaal beleidsplan sociaal
- De bijdrage van het project aan bezuinigingen in het sociaal domein, waarbij de kwaliteit van zorg behouden blijft
- De mate waarin de resultaten en leereffecten van het project overdraagbaar zijn.

Bijlage - overzichten en ondersteunende documenten

Overzicht van de leden van het beoordelingsteam en de stuurgroep

Stuurgroep	Wie	Functie	Gemeente
<i>zeswekelijks op woensdagen</i>			
	Carla Dieteren	Wethouder gemeente Nederweert	Nederweert
	Mart Janssen	Wethouder gemeente Leudal	Leudal
	Paul Sterk	Wethouder gemeente Weert	Weert

Beoordelingsteam	Wie	Functie	Gemeente
<i>Driewekelijks</i>			
	Gonnie Poell	Beleidsadviseur Jeugd	MLW
	Jacqueline Brouwer	Beleidsadviseur Wmo	MLW
	Chantal Timmermans	Beleidsadviseur Jeugd	Leudal
	Iris van de Ven	Leefbaarheidsregisseur	Nederweert
	Lilian van Grimbergen	Beleidsadviseur Participatie	Weert

Overzicht van de maatschappelijke effecten en de beleidsdoelen uit het Regionaal beleidsplan sociaal domein 2020 t/m 2023

1. De zelfredzaamheid van inwoners vergroten.

Zelfredzame inwoners gaan zelfstandig door het leven en kunnen zelf of met behulp van hun sociale omgeving eventuele problemen oplossen. Kernbegrippen zijn: eigen kracht (zelf kunnen), eigen regie (zelf bepalen) en eigen verantwoordelijkheid (zelf moeten of mogen). Zelfredzaamheid is een basisvoorwaarde om te kunnen meedoen naar vermogen en heeft betrekking op het individu.

2. Meer inwoners doen mee, inclusieve samenleving.

Het is onze ambitie dat iedereen kan meedoen naar vermogen, op basis van eigen mogelijkheden en talenten, ongeacht beperking, afkomst, geslacht, geaardheid, financiële situatie, leeftijd of geloofsovertuiging. Inwoners met een beperking of kwetsbaarheid kunnen op voet van gelijkwaardigheid met anderen mee doen aan de samenleving. De samenleving is daar voldoende op ingericht.

3. Inwoners krijgen beter passende ondersteuning, zo preventief mogelijk, zo kort als mogelijk en zo lang als nodig.

Bij ondersteuningsvragen van inwoners wordt vanuit het perspectief van de vrager, breed, integraal en vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid, naar de vraag gekeken. Ondersteuningsvormen sluiten aan bij versterking van eigen kracht en inzet van het eigen netwerk, deze ondersteuning is gericht op herstel, ontwikkeling, stabilisering of begeleide achteruitgang. Ondersteuningsvormen zijn maatwerk, passend bij deze inwoner en gericht op lange termijn perspectief.

4. De samenredzame maatschappij versterken.

We streven naar een maatschappij waarbij inwoners zo min mogelijk afhankelijk zijn van de overheid. Inwoners zoeken hun eigen oplossingen, helpen elkaar, al dan niet ondersteund door professionele of informele organisaties. Mensen voelen zich verbonden, willen samen delen en hebben gemeenschappelijke waarden, zijn solidair, verdraagzaam, voelen zich veilig en hebben vertrouwen.



1. Meer kwetsbare inwoners blijven op een veilige en verantwoorde manier (langer) zelfstandig wonen.



2. Meer jeugdigen groeien gezond en veilig op en krijgen gelijke kansen talenten te ontwikkelen.

Het gaat hier om gezond en veilig opgroeien



3. Meer inwoners hebben een gezonde leefstijl.

Het gaat hierbij om alle dimensies van positieve gezondheid.



4. Meer inwoners ontwikkelen en benutten hun talenten.



5. Het waarborgen van een zo veilig mogelijke leefomgeving.

Het gaat hier om objectieve, fysieke, sociale en subjectieve veiligheid van individuele inwoners en de samenleving. Dus zowel om zaken als criminaliteit, ondermijning, overlast, veiligheid en toegankelijkheid van gebouwen en dergelijke, als om het veiligheidsgevoel van inwoners en een gezonde leefomgeving.



6. Bevorderen van de leefbaarheid en de sociale cohesie van de maatschappij.

Meer inwoners, scholen, verenigingen, organisaties en bedrijven zijn betrokken bij de eigen leef-, leer-, werk- en woonomgeving en bij de totstandkoming van sociale verbanden in de dorpen, kernen en wijken.

Aanvraagformulier vernieuwingsprojecten MLW SD

Onderstaande vult de projectindieners in.

Projectnaam	
Indienende gemeente	
Projecteigenaar	
Startdatum project	
Einddatum project	
Looptijd in maanden	
Datum van indiening	
Voorstel bevat bijlage(n)	ja / nee
Aantal bijlage(n)	
Titel(s) van bijlage(n)	
Naam, functie van de indiener	

1. Aanleiding

Wat is de aanleiding voor het project, waarom is het project vernieuwend en waarom moet het project ondersteuning krijgen uit het vernieuwingsfonds?

2. Doel

Omschrijf het doel van jouw project

3. Geef aan op welke wijze het project bijdraagt aan het bereiken van de maatschappelijke effecten en doelen uit het Regionaal beleidsplan sociaal domein 2020 t/m 2023.

4. Geef aan hoe jouw project bijdraagt aan meer inwoners die meetellen en meedoen in onze samenleving

5. Geef aan op welke manier jouw idee bijdraagt aan bezuinigingen in het sociaal domein, waarbij de kwaliteit van zorg behouden blijft

6. Geef aan op welke manier de resultaten van jouw project overdraagbaar zijn, zodat ook elders aan de slag kan worden gegaan met de vernieuwingen.

7. Projectfasering

Geef in onderstaande tabel in je projectplanning aan wanneer je welk resultaat gaat bereiken

Fase	Omschrijving	Resultaat (SMART)
1		
2		
3		

...		
-----	--	--

8. Organisatie

Hoe ziet je projectorganisatie er uit? Wie is de projecteigenaar en wie is er nog meer bij betrokken? Welke partijen buiten de gemeenten zijn betrokken?

--

9. Begroting

Geef een overzicht van je projectbegroting en geef daarbij aan welke ondersteuning vanuit het vernieuwingsfonds moet komen.

--

10. Continuïteit

Geef aan hoe de continuïteit van het project en van de resultaten van het project worden geborgd.

--

Checklist

Onderstaande checklist vult de procesmanager MLW in.

Projectnummer	
Datum ontvangst	
Behandeling Stuurgroep MLW	../../....
Gevraagde bijdrage	€
Bijdragepercentage MLW SD in totale projectbegroting	%
Het project zet in op het bereiken van de maatschappelijke effecten uit het Regionaal beleidsplan sociaal domein 2020 t/m 2023	
Het project sluit minimaal aan bij één van beleidsdoelen uit het Regionaal beleidsplan sociaal domein 2020 t/m 2023	
De resultaten van het project zijn meetbaar en sluiten aan bij de beleidsdoelen uit het Regionaal beleidsplan sociaal domein 2020 t/m 2023	
Looptijd van de gevraagde ondersteuning van het project is maximaal tot einde 2023	ja / nee
Uitvoering van het project vindt plaats in de regio MLW	
Het projectvoorstel voldoet aan de voorwaarden	ja / nee