

Convenant Optimaal Leven

tussen de gemeenten Assen, Emmen, Hoogeveen, Midden-Drenthe en de Wolden, Zilveren Kruis, VGZ, Cosis, GGZ Drenthe en VNN

De ondergetekenden:

1. de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeente Assen, gevestigd te (9401 JW) Assen aan de Noordersingel 33, te dezen ingevolge artikel 171 Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door mw. H. Vlieg-Kempe, verder te noemen ‘Gemeente Assen’

en
2. de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeente Emmen, gevestigd te (7811 AP) Emmen aan het Raadhuisplein 1, te dezen ingevolge artikel 171 Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door dhr. R. Kleine, verder te noemen ‘Gemeente Emmen’

en
3. de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeente Hoogeveen, gevestigd te (7901 BW) Hoogeveen aan het Raadhuisplein 24, te dezen ingevolge artikel 171 Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door mw. J. Tabak, verder te noemen ‘Gemeente Hoogeveen’

en
4. de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeente De Wolden, gevestigd te (7951 GD) Zuidwolde aan de Raadhuisstraat 2, te dezen ingevolge artikel 171 Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door dhr. E. Van Dijk, verder te noemen ‘Gemeente De Wolden’

en
5. de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeente Midden Drenthe, gevestigd te (9411 NB) Beilen, aan het Raadhuisplein 1, te dezen ingevolge artikel 171 Gemeentewet rechtsgeldig vertegenwoordigd door dhr. D. Bouwman, verder te noemen ‘Gemeente Midden Drenthe’

en
6. de privaatrechtelijke rechtspersonen VGZ Zorgverzekeraar N.V., IZA Zorgverzekeraar N.V., N.V. Zorgverzekeraar UMC en N.V. Univé Zorg, gevestigd te (6811 KS) Arnhem aan de Nieuwe Stationsstraat 12, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mevr. M.E.A. van Dongen, hierbij middels een daartoe afgegeven volmacht handelend namens Stichting Volksgezondheidszorg Zuid Nederland verder te noemen ‘VGZ’;

en

7. de privaatrechtelijke rechtspersoon Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V., gevestigd te (7333 NP) Apeldoorn aan de Laan van Malkenschoten 20, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door dhr. R. de Vries, hierbij middels een daartoe afgegeven volmacht handelend namens Zilveren Kruis Zorgverzekeringen NV verder te noemen 'Zilveren Kruis';

en

8. de stichting Stichting GGZ Drenthe, gevestigd te (9404LA) Assen aan de Dennenweg 9, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door mw. H. van der Hek, verder te noemen 'GGZ Drenthe';

en

9. de stichting Stichting Verslavingszorg Noord Nederland, gevestigd te (9727 KB) Groningen aan de Leonard Springerlaan 27, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door dhr. G. Niemeijer, verder te noemen 'VNN';

en

10. de stichting Stichting Cosis, gevestigd 9405BL Assen aan de Lauwers 17, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door dhr. B. Hogeboom, verder te noemen 'Cosis';

waarbij geldt dat:

- de Gemeente, Zorgverzekeraar, GGZ Drenthe, VNN en Cosis elk afzonderlijk tevens worden aangeduid als 'Partij' en gezamenlijk als 'Partijen'; en
- de onder 1, 2, 3, 4 en 5 genoemde partijen gezamenlijk worden aangeduid als 'Gemeenten'; en
- de onder 6 en 7 genoemde partijen gezamenlijk worden aangeduid als 'Zorgverzekeraars'; en
- de onder 8, 9 en 10 genoemde partijen gezamenlijk worden aangeduid als 'Zorgorganisaties'.

Partijen overwegen als volgt:

1. Partijen hebben de wens uitgesproken op een aantal gebieden de samenwerking ten behoeve van de zorg voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen (de zgn. EPA-groep) te willen intensiveren door het bieden van geïntegreerde ambulante zorg en ondersteuning in daartoe ingestelde of nog in te stellen zgn. Optimaal Leven teams;
2. Op 5 september 2018 hebben de Zorgorganisaties daartoe een overeenkomst gesloten waarin zij hebben vastgelegd op welke wijze zij de samenwerking in een Optimaal Leven teams zullen vormgeven;
3. Voornoemde overeenkomst zal op 31 december 2021 eindigen waarna een nieuwe, nog te ondertekenen, overeenkomst in zal gaan per 1 januari 2022 (hierna: 'de Overeenkomst');
4. Partijen wensen te benadrukken dat zij geenszins de intentie hebben andere partijen uit te sluiten, doch hiermee steeds de samenwerking te zullen zoeken waar dit de kwaliteit en de efficiëntie en/of effectiviteit van zorg ten goede komt;
5. Partijen wensen de afspraken die zij in dit kader maakten vast te leggen in onderhavig Convenant.
6. Partijen erkennen met dit Convenant te handelen in lijn met de Zvw, Wmo, Wlz en binnen de kaders van de Mededingingswet.

Partijen komen het volgende overeen:

Artikel 1. De Overeenkomst

1. Alle partijen zijn bekend met de inhoud van de Overeenkomst. De Overeenkomst is aan dit Convenant aangehecht.
2. Tussen de Partijen is onderhavig Convenant opgemaakt.

Artikel 2. Doelstelling en Uitgangspunten

1. Met dit Convenant streven de partijen de volgende doelen na:
 - a) Hogere tevredenheid van de persoon in zorg.
 - b) Meer regie en participatie van de personen die in zorg zijn/komen.
 - c) Beter ondervangen van complexe problematiek; het leveren van maatwerk.
 - d) Verder versterken van de lokale samenwerking rondom de cliënt.
 - e) Sneller en effectiever afstemmen en handelen.
 - f) Zorg en sociaal domein dicht bij elkaar brengen.
 - g) Goed op- en afschalen, indien mogelijk wordt begeleiding afgebouwd en wordt gebruik gemaakt van algemene voorzieningen en informele zorg.
 - h) Korte lijnen binnen de integrale teams, tussen de diverse afdelingen, met lokale partners, in de eigen regio en met cliënten en hun naasten.
 - i) Deskundigheidsbevordering op het gebied van herstelondersteunende zorg.
 - j) De samenwerking en werkwijze leidt niet tot een stijging van de zorgkosten.
2. Voor de totstandkoming van dit Convenant zijn door de Gemeenten en de Zorgverzekeraars voorts de volgende afspraken geformuleerd:
 - a) Vertrek altijd vanuit de hulpvraag en behoeften van de cliënt in diens omgeving.
 - b) Biedt zorg en ondersteuning vanuit een herstelondersteunende attitude en gedrag.
 - c) Laat (de hulpvraag van) de cliënt strategisch leidend zijn bij veranderkundige en organisatorische keuzes.
 - d) Stel als stuurgroep van aanbieders, gemeenten, verzekeraars een gezamenlijke visie op integrale zorg op (met als uitgangspunt de meest recente inhoudelijke evaluatie van Optimaal Leven) en committeer je gezamenlijk aan het realiseren van deze visie.
 - e) Lever per geografisch gebied laagdrempelige integrale zorg vanuit elk Optimaal Leven team met in ieder geval de grote aanbieders van GGZ, te weten GGZ Drenthe en VNN op grond van de Zvw en de grote aanbieder van Wmo-begeleiding, te weten Cosis, en de lokale welzijnsorganisatie.
 - f) In beginsel worden cliënten begeleid door één van de drie zorgpartijen. Mocht de cliëntvoorkeur bij hulp vanuit een andere instelling liggen, dan kan de cliënt middels die andere instelling via onderaannemerschap bij één van de zorgpartijen deelnemen aan Optimaal Leven.
 - g) Organiseer een verantwoord evenwicht tussen medische eindverantwoordelijkheid en het uitvoeren van ander herstelondersteunende zorg in de praktijk.
 - h) De kerndisciplines voor herstel (behandeling, begeleiding, welzijn) werken structureel gelijkwaardig samen in de Optimaal Leven teams waardoor flexibele en goede op- en afschaling mogelijk wordt gemaakt.
 - i) De Optimaal Leven teams zorgen voor aansluiting bij lokale, regionale en landelijke ontwikkelingen om de verbinding zorg en veiligheid te versterken.
 - j) De Optimaal Leven teams onderhouden nauwe relaties met de gemeentelijke sociale teams t.b.v. het signaleren van kwetsbare inwoners en het bieden van integrale zorg en ondersteuning.

- k) Faciliteer de transformaties in en tussen betrokken organisaties adequaat.
- l) De geleverde zorg en ondersteuning wordt volledig gefinancierd uit de reguliere financieringsstromen van Zvw, Wlz en Wmo.
- m) Het Optimaal Leven team maakt zelfstandig de inschatting om op- en af te schalen waar nodig, op geleide van de vraag van de cliënt.
- n) Aanvragen van de Optimaal Leven teams voor een Wmo-maatwerkvoorziening vinden plaats in nauwe afstemming met de lokale toegang voor Wmo-indicaties, waarbij partijen elkaar tijdig betrekken, en gelden als zwaarwegend advies bij de indicatiestelling van de Wmo-voorziening.
- o) De wettelijke kaders worden toegepast voor het toekennen van een Wmo-indicatie.
- p) Organisaties passen de uitgangspunten van de “generieke module EPA” toe, of wijken gemotiveerd af.
- q) De zorgorganisaties nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor het organiseren en bieden van een geïntegreerd zorg- en ondersteuningsaanbod. Keuzes voor de organisatie-inrichting worden gemotiveerd gemaakt op basis van de gezamenlijke visie. Wmo-consulenten van de Gemeente worden bij het herstelondersteuningsplan betrokken middels een interdisciplinair overleg.
- r) Doe onderzoek en laat zien wat je doet en toon aan dat het aantoonbaar een maatschappelijke meerwaarde heeft. Dekking hiervoor wordt gevonden middels fondsenwerving.
- s) De stuurgroep, bestaande uit de zorgorganisaties, gemeenten en zorgverzekeraars, komen in 2022 drie keer bij elkaar. Vanaf 2023 wordt aangesloten bij de themagroep ‘Sluitende keten GGZ’.

Artikel 3. Werkafspraken

1. Het eerste contact door Optimaal Leven met de cliënt wordt gebruikt voor een uitgebreide intake. Indien dit resulteert in een begeleidingsvraag, wordt direct de lokale toegang Wmo betrokken.
2. Bij de aanmelding voor een Wmo-maatwerkvoorziening levert Optimaal Leven een uitgebreide en ingevulde ZRM (zelfredzaamheidsmatrix) aan en een beschrijving van de inzet van voorliggende voorzieningen, cq. welzijnswerk. Wanneer geen inzet van het welzijnswerk plaatsvindt, wordt beargumenteerd waarom hier niet voor is gekozen.
3. De (tijdelijke) indicatie vangt aan vanaf de datum aangegeven in de beschikking. De indicatie wordt binnen twee weken verstrekt. Dit kan, voor de gemeente die op uren indiceren, een tijdelijke indicatie zijn van twee begeleidingsuren per week gedurende maximaal 2 maanden teneinde een goed beeld te krijgen van de zorgbehoefte. Hier kan onderbouwd vanaf geweken worden.

Artikel 4. Privacy, geheimhouding en gezamenlijke verantwoordelijkheid

1. Partijen handelen bij de verwerking van persoonsgegevens met inachtneming van toepasselijke en geldende wet- en regelgeving daaromtrent, waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en voor zover van toepassing de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) en de Wet verplichte ggz (Wet Wvggz) en Mededingingswet.
2. Partijen zullen hun medewerkers uitdrukkelijke geheimhouding opleggen van de (medische- en bedrijfs)informatie die hen in het kader van de samenwerking beschikbaar is gesteld of komt, één en ander onverlet de eigen verantwoordelijkheid van elke medewerker op grond van de toepasselijke wet- en regelgeving.

Artikel 5. Aansprakelijkheid

1. Partijen zijn ten aanzien van de uitvoering van dit Convenant ieder verantwoordelijk en aansprakelijk voor hun eigen handelen en de gevolgen daarvan.

2. Elk der Partijen vrijwaart de andere Partijen ter zake van iedere aanspraak van derden op deze eerstgenoemde Partij - waaronder tevens begrepen eventueel aan die Partij door een toezichthouder opgelegde boetes – die voortvloeit uit, danwel verband houdt met het handelen door die Partij en/of diens medewerkers in strijd met deze overeenkomst en/of geldende wet- en regelgeving, o.a. op het gebied van privacy en de verwerking van persoonsgegevens.
3. Indien en voor zover Partijen hoofdelijk aansprakelijk zijn jegens derden, waaronder begrepen cliënten, of gezamenlijk een boete opgelegd krijgen door een toezichthouder, dan zijn zij jegens elkaar, ieder voor het gedeelte van de schuld dat hen in hun onderlinge verhouding aangaat, verplicht overeenkomstig het bepaalde in Boek 6, Titel 1, Afdeling 2 van het Burgerlijk Wetboek in de schuld en kosten bij te dragen, tenzij een specifieke wet anders bepaalt in welk geval die wet voorgaat.

Artikel 6. Duur en beëindiging

1. Dit Convenant treedt in werking op 1 januari 2022, waarna de hierin vastgelegde afspraken per die datum gelden. Dit Convenant wordt aangegaan voor onbepaalde tijd, maar kan worden opgezegd met inachtneming van een opzegtermijn van 6 maanden waarbij de opzegging altijd tegen 1 januari of 1 juli ingaat.
2. Dit Convenant eindigt in ieder geval op het moment dat de overeenkomst tussen partij 8, 9 en 10 eindigt.
3. Indien een Partij schriftelijk aangeeft het Convenant op te willen zeggen, zullen de overblijvende Partijen in overleg treden of c.q. hoe zij de samenwerking voort willen zetten.
4. Verplichtingen welke naar hun aard bestemd zijn om ook na beëindiging van dit Convenant voort te duren, blijven na beëindiging hiervan gelden. Tot deze bepalingen behoren in ieder geval die betrekking hebben op geheimhouding, aansprakelijkheid, geschillenbeslechting en toepasselijk recht.
5. In het geval sprake is van één of meer van de hieronder genoemde situaties, treden Partijen in overleg over de consequenties hiervan voor dit Convenant:
 - a. een Partij wordt ontbonden of houdt anderszins op te bestaan;
 - b. een Partij schiet toerekenbaar tekort in de nakoming van de verplichtingen die voortvloeien uit dit Convenant en de tekortschietende Partij komt niet binnen 30 dagen na een daartoe strekkende schriftelijke ingebrekestelling alsnog haar verplichtingen na;
 - c. een Partij wordt in staat van faillissement gesteld of vraagt surséance van betaling aan;
 - d. een Partij brengt wijzigingen aan in haar vennootschapsrechtelijke structuur en/of werkwijze welke zodanig nadeel voor (een) Partij(en) met zich meebrengt dat van deze Partij(en) in redelijkheid niet kan worden gevergd de samenwerking voort te zetten.
6. Het is een Partij niet toegestaan om zonder uitdrukkelijke en voorafgaande schriftelijke toestemming van de andere Partijen dit Convenant en/of de rechten en plichten die hieruit voortvloeien en/of mee samenhangen over te dragen aan een derde partij.
7. Bij beëindiging van de Overeenkomst zijn de Zorgorganisaties gezamenlijk verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg en maken daartoe passende afspraken.

Artikel 7. Evaluatie en monitoring

1. De voortgang en resultaten van de samenwerking worden ieder half jaar door Partijen geëvalueerd aan de hand van een aantal nader te bepalen KPI's,
2. Naar aanleiding van de evaluatie kunnen door Partijen voorstellen worden gedaan voor aanpassing van de samenwerking. Voor zover deze aanpassingen afwijken van het bepaalde in dit Convenant, zullen deze – na juridisch te zijn getoetst - in een addendum worden vastgelegd.

3. Met betrekking tot de monitoring spreken partijen af dat bij elk Bestuurlijk Overleg een tussentijds beeld wordt gegeven over aantallen m.b.t. de in-, door- en uitstroom (gedifferentieerd naar Wmo en Zvw en de rol van welzijn).

Artikel 8: Slotbepalingen

1. Dit Convenant kan uitsluitend worden aangevuld of gewijzigd door middel van een schriftelijke, door alle Partijen rechtsgeldig ondertekende verklaring of document op voorwaarde dat deze wijziging of aanvulling niet strijdig is met het hieromtrent in de Overeenkomst bepaalde.
2. Afspraken over een belangrijke wijziging in de samenwerking zullen steeds aan de bevoegde organen van Partijen worden voorgelegd, waarbij ook eventuele daaraan verbonden medezeggenschapsrechten zullen worden gerespecteerd.
3. Bij strijdigheid tussen de inhoud van dit Convenant en de Overeenkomst zullen Partijen in overleg treden, waarbij uitgangspunt is dat het bepaalde in de Overeenkomst prevaleert. Voor zover zaken niet in dit Convenant zijn geregeld, geldt hetgeen ten aanzien daarvan in de Overeenkomst is bepaald.
4. In geval van onvoorziene omstandigheden zullen Partijen zo spoedig mogelijk met elkaar in overleg treden om te bezien of er mogelijkheden zijn om de doelstelling van het Convenant alsnog te bereiken op een wijze die recht doet aan de bedoelingen van Partijen.
5. Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Aldus in tienvoud overeengekomen op 14 februari 2022 te Assen

Aldus overeengekomen:

Organisatie: Gemeente Assen
Naam: Mevr. H. Vlieg-Kempe
Datum:

Handtekening:

Organisatie: Gemeente Emmen
Naam: Dhr. R. Kleine
Datum:

Handtekening:

Organisatie: Gemeente Hoogeveen
Naam: Mevr. J. Tabak
Datum:

Handtekening:

Organisatie: Gemeente De Wolden
Naam: Dhr. E. Van Dijk
Datum:

Handtekening:

Organisatie: Gemeente Midden-Drenthe
Naam: Dhr. D. Bouwman
Datum:

Handtekening:

Organisatie: Zilveren Kruis
Naam: Dhr. R. de Vries
Senior Manager Zorginkoop regio Noord
Datum:

Handtekening:

Organisatie: VGZ
Naam: Mevr. M.E.A. van Dongen
Afdelingsmanager Zorginkoop Integrale ZVW
Datum:

Handtekening:

Organisatie: GGZ Drenthe
Naam: Mevr. H. van der Hek
Datum:

Handtekening:

Organisatie: VNN
Naam: Dhr. G. Niemeijer
Datum:

Handtekening:

Organisatie: Cosis
Naam: Dhr. B. Hogeboom
Datum:

Handtekening