

Verordening Innovatie Jeugdzorg 2015

De Gemeenteraad van Buren,

gelezen het voorstel van het college van burgemeester en wethouders van 29-07-2014, gelet op artikel 149 van de Gemeentewet;

Overwegende dat:

- in het regionaal Transitiearrangement is opgenomen dat een deel van de middelen aan innovatie wordt besteed en deze middelen te besteden aan de versterking van het preventieve veld, het naar voren trekken van functies uit de 2e lijn (hulpverlening en consultatie) naar de 1e lijn en de samenwerking tussen de 0e, 1e en 2e lijn.
- in het beleidskader sturing, bekostiging en inkoop is opgenomen dat de inzet van innovatie is om met minder middelen meer en kwalitatief betere zorg te bieden aan de inwoners van regio Rivierenland
- in het beleidskader sturing, bekostiging en inkoop tevens is opgenomen dat het innovatiebudget moet worden besteed aan een innovatieve wijze van begeleiding, ondersteuning of zorg aan cliënten en eventuele ontwikkel- of projectkosten voor rekening komen van de jeugdzorgaanbieder.

besluit:

vast te stellen de:

Verordening Subsidie Innovatie Jeugdzorg 2015

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze verordening wordt verstaan onder:

- a. ASV: Subsidieverordening maatschappelijke ontwikkeling gemeente Buren 2011;
- b. Awb: Algemene wet bestuursrecht;
- c. college: college van burgemeester en wethouders van gemeente Buren

Artikel 2 Doel van de innovatiesubsidie

1. Het doel van de innovatiesubsidie is het realiseren van betere zorg met minder middelen, de versterking van het lokale preventieve veld, het naar voren trekken van functies uit de 2e lijn (hulpverlening en consultatie) naar de 1e lijn, de samenwerking tussen de nulde, eerste en tweede/derde lijn en het komen tot een vernieuwde manier van werken, een alternatief activiteitenaanbod.
2. Subsidie kan door het college worden verleend voor innovatievoorstellen die met minder middelen meer en kwalitatief betere zorg bieden door de inzet van andere zorgproducten, werkwijzen of methodieken.

Artikel 3 Doelgroep

1. Subsidie kan worden aangevraagd door de volgende doelgroepen die in 2014 gespecialiseerde en geïndiceerde zorg leverden of die in 2014 algemeen toegankelijke zorg leverden:
 - a. een individuele zorgaanbieder;
 - b. een rechtspersoon;
 - c. een samenwerkingsverband van de onder a en b genoemde doelgroepen.
2. Indien sprake is van een samenwerkingsverband als bedoeld in het eerste lid, onder c:
 - a. treedt een van de deelnemers op als penvoerder;
 - b. draagt de penvoerder zorg voor de aanvraag, de overige correspondentie, de inhoudelijke en financiële projectcoördinatie, alsmede de verantwoording aan de subsidieverstrekker;
 - c. draagt de activiteit of activiteiten waarvoor subsidie wordt aangevraagd de instemming van alle deelnemers van het samenwerkingsverband.

Artikel 4 Subsidieplafond en subsidiehoogte

1. Het subsidieplafond voor de periode 1 januari 2015 tot en met 31 december 2015 bedraagt voor
 - a. jeugd- en opvoedhulp € 29.116,-
 - b. jeugd-LVB € 41.990,-
 - c. jeugd-GGZ € 47.425,-
2. De maximale subsidiehoogte is gelijk aan het bedrag bedoeld in het eerste lid.



3. Het subsidiebedrag wordt als lumpsum bedrag beschikbaar gesteld aan de subsidieontvanger.

Artikel 5 Subsidieaanvraag

1. De subsidieaanvrager dient een subsidieaanvraag in met behulp van een daartoe vastgesteld aanvraagformulier vanaf 4 augustus 2014 tot en met 8 september 2014.
2. De subsidieaanvraag bevat het volledig ingevulde aanvraagformulier en de daarin voorgeschreven bijlagen die tevens digitaal worden meegestuurd.
3. Bij de subsidieaanvraag wordt tevens een projectvoorstel ingediend met de wijze waarop de subsidieaanvrager invulling geeft aan:
 - a. hoe middelen effectiever worden ingezet t.o.v. de huidige situatie in 2014. Daarbij een vergelijking makend per bereikt resultaat per cliënt van de kosten in 2014 en de kosten van het nieuwe aanbod, werkwijze of methodiek in 2015;
 - b. hoeveel cliënttrajecten worden gegarandeerd voor het aangevraagde subsidiebedrag;
 - c. de samenwerking tussen de 2^e-, 1^{ste}- en nulde lijn;
 - d. het wegnemen of verkleinen van risicofactoren bij (risico)doelgroepen waarmee zorggebruik kan worden voorkomen of verminderd;
 - e. de lokale inzet, gericht op zorg en ondersteuning dicht bij huis;
 - f. hoe de cliënt en met zijn/haar netwerk het bereikte resultaat na intensieve zorg (2e/3e lijn) in de thuissituatie kan blijven vasthouden;
 - g. inzet van nieuwe media bij preventie, begeleiding, ondersteuning en zorg.
4. De subsidieaanvrager vermeldt het bankrekeningnummer waarop de subsidie moet worden overgemaakt.

Artikel 6 Subsidieverlening en begrotingsvoorbehoud

1. Het college beslist uiterlijk op 15 december 2014 over de subsidieaanvraag.
2. Voor zover een subsidie wordt verleend ten laste van een begroting die nog niet is vastgesteld of goedgekeurd, kan zij worden verleend onder de voorwaarde dat voldoende gelden ter beschikking worden gesteld.

Artikel 7 Weigeringsgronden

Onverminderd de weigeringsgronden in de Awb en de ASV kan het college de subsidie weigeren indien:

- a. het samenwerkingsverband bedoeld in artikel 3, eerste lid, onder c, een projectvoorstel indient dat inhoudelijk overeen komt met een andere subsidieaanvraag van een samenwerkingsverband waarin één of meer dezelfde deelnemers deelnemen;
- b. het product van het aantal punten en de wegingsfactor als bedoeld in artikel 9 lager is dan 4,5;
- c. de subsidie niet aangewend wordt voor directe zorg aan cliënten.

Artikel 8 Beoordelingsprocedure

Een ambtelijke beoordelingscommissie van regio Rivierenland adviseert het college bij de beoordeling van subsidieaanvragen.

Artikel 9 Beoordeling en wegingsfactor

1. De subsidieaanvraag wordt beoordeeld op de volgende elementen met de bijbehorende puntenwaardering en wegingsfactor:

	Wegingsfactor
Het project is een samenwerking tussen twee of meer zorgaanbieders vanuit de 2e/3e lijn enerzijds en de 1ste of nulde lijn anderzijds	0,20
9 punten: aanvraag door zowel 0e, 1e als 2e/3e lijns instellingen	
7 punten: aanvraag door zowel 1e als 2e/3e lijns instellingen	
5 punten: aanvraag door vergelijkbare instellingen (dezelfde doelgroep, verschillende problematiek of verschillende doelgroep, dezelfde problematiek)	
2 punten: aanvraag door vergelijkbare instellingen (dezelfde doelgroep, dezelfde problematiek)	
0 punten: aanvraag door 1 instelling	
Projectplan geeft aan hoe middelen effectiever worden ingezet t.o.v. de huidige situatie in 2014. Hoe wordt aantoonbaar met minder geld meer of kwalitatief beter resultaat bereikt. Daarbij een vergelijking maken per bereikt resultaat per cliënt van de kosten in 2014 en de kosten van het nieuwe aanbod, werkwijze of methodiek in 2015	0,40
9 punten: minder geld, meer zorg (volume), meer kwaliteit	
7 punten: minder geld, meer zorg (volume), dezelfde kwaliteit	
5 punten: minder geld, dezelfde zorg, meer kwaliteit	
2 punten: minder geld, dezelfde zorg, dezelfde kwaliteit	
0 punten: minder geld, minder zorg en/of minder kwaliteit of niet aantoonbaar	
Projectplan bevat een aanbod, werkwijze of methodiek gericht op het wegnemen of verkleinen van risicofactoren bij (risico)doelgroepen die nog niet in zorg zitten en waarmee zorggebruik kan worden voorkomen of verminderd.	0,10



- 9 punten: het voorstel bevat de volgende 3 elementen: 1. goede omschrijving van de doelgroep 2. goede omschrijving van de risicofactoren 3. werkwijze uitgaande van effectieve methodieken waarbij rekening is gehouden met zowel de doelgroep als de risicofactoren
7 punten: het voorstel bevat de volgende elementen: 1. goede omschrijving van de doelgroep 2. goede omschrijving van de risicofactoren 3. werkwijze waarbij rekening is gehouden met de zowel de doelgroep als de risicofactoren
5 punten: voorstel is onvoldoende concreet op 1 van de drie elementen
2 punten: voorstel is onvoldoende concreet op 2 van de drie elementen
0 punten: geen beschrijving op dit onderdeel
- Projectplan bevat een aanbod, werkwijze of methodiek gericht op lokale inzet; zorg en ondersteuning dicht bij huis. 0,10
9 punten: 100% van de begeleiding, ondersteuning en zorg wordt in de wijk/gemeente van de zorgvrager geboden.
7 punten: 75% van de begeleiding, ondersteuning en zorg wordt in de wijk/gemeente van de zorgvrager geboden.
5 punten: 50% van de begeleiding, ondersteuning en zorg wordt in de wijk/gemeente van de zorgvrager geboden.
2 punten: 25% van de begeleiding, ondersteuning en zorg wordt in de wijk/gemeente van de zorgvrager geboden.
0 punten: geen beschrijving op dit onderdeel
- Projectplan bevat een aanbod, werkwijze of methodiek die zorgt dat de betrokken zorgverleners samen met de cliënt en zijn/haar netwerk het bereikte resultaat na intensieve zorg (2e/3e lijn) in de thuissituatie kan blijven vasthouden 0,10
9 punten: het voorstel bevat de volgende 3 elementen: 1. omschrijving hoe, met welke effectief bewezen methode, het wordt gerealiseerd 2. met wie en 3. hoe het wordt gemonitord en bijgestuurd.
7 punten: het voorstel bevat de volgende 3 elementen: 1. omschrijving hoe het wordt gerealiseerd 2. met wie en 3. hoe het wordt gemonitord en bijgestuurd.
5 punten: voorstel is onvoldoende concreet op 1 van de drie elementen
2 punten: voorstel is onvoldoende concreet op 2 van de drie elementen
0 punten: geen beschrijving op dit onderdeel
- Projectplan bevat een aanbod, werkwijze of methodiek waarbij nieuwe media wordt ingezet ten behoeve van preventie, begeleiding, ondersteuning en zorg. 0,10
9 punten: bewezen effectieve methode van digitale ondersteuning op alle zorgvormen
7 punten: bewezen effectieve methode van digitale ondersteuning op meerdere zorgvormen
5 punten: bewezen effectieve methode van digitale ondersteuning op 1 zorgvorm
2 punten: een methode op 1 of meer zorgvormen
0 punten: geen inzet op dit onderdeel
2. Indien de binnen de tendertermijn ingediende volledige subsidieaanvragen het subsidieplafond, bedoeld in artikel 4, te boven gaan, wordt door het college een rangschikking bepaald waarbij als eerst in aanmerking komen voor subsidie de twee aanvragers met het hoogste en een na hoogste totaal aantal punten en wel naar rato van het aangevraagde subsidiebedrag, onder de voorwaarde dat de scores (punten x weging) tussen beide aanvragers niet meer dan 1,5 van elkaar afwijken. Indien de afwijking groter of gelijk aan 1,5 is, komt de subsidieaanvrager met het hoogst totaal aantal punten het eerst in aanmerking voor subsidie.
3. Indien toepassing van het tweede lid ertoe leidt dat aanvragen op een gelijk puntenaantal eindigen, wordt rangschikking van die aanvragen bepaald door loting.

Artikel 10 Verplichtingen van de subsidieontvanger

1. De subsidieontvanger is transparant over de jeugdhulp en informeert maandelijks het college over:
 - a. de instroom, doorstroom en uitstroom per zorgvorm;
 - b. de lengte van de afgesloten trajecten;
 - c. de doelrealisatie per afgesloten traject;
 - d. de duur van de wachtlijst.
2. Minimaal 2 keer per jaar vindt overleg plaats met een vertegenwoordiging van de gemeente waarbij de voortgang van de innovatie en de efficiëntie en effectiviteit van de geboden zorg onderwerp van gesprek zijn.
3. De subsidieontvanger levert op 1 januari en 1 juni op cliëntniveau informatie aan de Routevoorziening Beleidsinformatie Jeugd (RBJ) en is hiervoor aangesloten op deze landelijke voorziening.
4. De subsidieontvanger verleent medewerking om informatie te leveren aan het nog te ontwikkelen provinciale monitor.
5. Onverminderd de verplichtingen uit de ASV voldoet de subsidieontvanger in geheel 2015 aan de volgende wettelijke eisen zoals vastgelegd in de:
 - a. Jeugdwet
 - b. Kwaliteitswet Zorginstellingen
 - c. Wet Klachtrecht Cliënten Zorginstellingen
 - d. Wet BIG (Wet Individuele Beroepen Gezondheidszorg)
 - ei. WGBO (Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst)
 - f. WBP (Wet Bescherming Persoonsgegevens)



- g. WMCZ (Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector)
 - h. WBOPZ (Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen)
 - i. Geneesmiddelenwet
 - j. Mededingingswet
6. De subsidieontvanger:
 - a. dient ingeschreven te zijn in het handelsregister;
 - b. is toegelaten op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen gedurende het jaar 2015;
 - c. dient te beschikken over een bewijs van goed gedrag van alle medewerkers en een aantoonbare Good Governance Code zorginstellingen;
 - d. heeft hoofdbehandelaren in dienst die BIG geregistreerd zijn en voldoen aan de eisen van de beroepsverenigingen;
 - e. beschikt over een geldig en extern getoetst geldigheidscertificaat.
 7. De subsidieontvanger voert een zodanig ingerichte administratie, dat te allen tijde voor de vaststelling van de subsidie van belang zijnde rechten en verplichtingen alsmede betalingen en ontvangsten kunnen worden nagegaan.
 8. De subsidieontvanger verleent aan het college dan wel aan de door het college aangewezen ambtenaren of deskundigen inzage in de administratie, indien dit naar het oordeel van het college nodig is voor de beoordeling van de besteding van de verstrekte subsidie.
 9. De subsidieontvanger dient onverwijld schriftelijk mee te delen dat de activiteiten waarvoor subsidie is verleend niet tijdig of niet geheel zullen worden verricht of dat niet tijdig of niet geheel aan de subsidie verbonden verplichtingen zal worden voldaan.
 10. De subsidieontvanger dient op de door het college in de beschikking aangegeven wijze aan te tonen dat de activiteiten waarvoor subsidie is verleend, zijn verricht en dat is voldaan aan de aan de subsidie verbonden verplichtingen.

Artikel 11 Subsidievaststelling

1. De subsidieontvanger dient voor 1 mei 2016 een aanvraag tot vaststelling van de subsidie in.
2. De aanvraag tot subsidievaststelling gaat vergezeld van een financieel verslag en een activiteitenverslag als bedoeld in artikel 4:80 van de Awb.
3. Onverminderd artikel 4:75, tweede lid, van de Awb bevat de aanvraag tot vaststelling een jaarrekening.
4. De subsidie kan lager worden vastgesteld met een maximum van 15% van het budget bedoeld in artikel 8 als de subsidieontvanger niet heeft voldaan aan de garantiestellingen met betrekking tot het volume, genoemd in artikel 5, derde lid onderdeel b.

Artikel 12 Vermogensvorming en tekorten

1. De egaliseringsreserve als bedoeld in artikel 4:72 van de Awb die de subsidieontvanger vormt bedraagt niet meer dan 10% van het vastgestelde boekjaarsubsidiebedrag over hetzelfde subsidiejaar. Indien deze egaliseringsreserve negatief komt te staan, wordt het meerdere bij de vaststelling voor het betreffende boekjaar afgetrokken.
2. De egaliseringsreserve komt niet eerder negatief te staan dan voordat het overige beschikbare eigen vermogen is aangewend. Indien de egaliseringsreserve negatief komt te staan, wordt in de toelichting op de balans gemotiveerd weergegeven hoe deze weer positief wordt gemaakt.

Artikel 13 Betaling en bevoorschotting

1. Bevoorschotting vindt plaats op aanvraag.
2. Aan de subsidieontvanger kan maandelijks vooraf een voorschot verstrekt worden.

Artikel 14 Inwerkingtreding

1. Deze verordening treedt één dag na haar bekendmaking in werking en werkt terug tot en met 4 augustus 2014.

Artikel 15 Citeertitel

Deze verordening wordt aangehaald als Verordening Innovatie Jeugdzorg Buren 2015.
Vastgesteld in de openbare vergadering van 9 december 2014
Maurik 9 december 2014

G. van Droffelaar

de griffier

J.A. de Boer MSc



Toelichting Innovatie Jeugdzorg 2015

I. Inleiding

In het regionaal Transitiearrangement jeugdzorg dat is vastgesteld in 2013 is opgenomen dat de gemeenten in regio Rivierenland een deel van hun middelen willen inzetten voor innovatie. Met het oog op de olopende rijkskorting op het budget van jeugdzorg is het van belang dat de komende jaren tot vernieuwing wordt gekomen in het aanbod, de werkwijze en de gehanteerde methodieken om zo de kosten voor de jeugdzorg op de langere termijn structureel te verlagen. Naast de inspanningen van de tweede- en derdelijns instellingen om te komen tot vermindering van kosten door innovatie zal ook in het nulde en eerste lijn de focus liggen op transformatie en innovatie. Waar mogelijk moet door preventie en kortdurende zorg in de nulde en eerste lijn de inzet van de tweede lijn worden voorkomen. Dat sluit echter niet uit dat wie specialistische zorg nodig heeft daar ook toegang toe blijft houden in de toekomst.

In het beleidskader sturing, bekostiging en inkoop wordt nader ingegaan op de inzet van de innovatiemiddelen. Hierin is bepaald dat de innovatiemiddelen direct ten goede moeten komen aan de zorg voor cliënten en hieruit geen project- en/of ontwikkelkosten worden betaald.

De daadwerkelijk inkoop via contractering of subsidiëring zal, wegens het ontbreken van een gemeenschappelijke regeling, op lokaal niveau plaatsvinden.

De beleidsregel voorziet er in dat het proces van subsidieverstrekking voor alle 10 de gemeenten in regio Rivierenland in 2015 zoveel mogelijk uniform verloopt. Desondanks kunnen er verschillen optreden tussen gemeenten in verband met aanvullend lokaal maatwerk.

II. Periode waarover de beleidsregel geldt

De [beleidsregel//uitvoeringsregeling//subsidieregeling] geldt voor de periode 1 januari 2015 tot en met 31 december 2015.

III. Artikelsgewijze toelichting

Artikel 2 doel van de subsidie

Belangrijk doel van de subsidie is om de samenwerking op alle niveau's te versterken om de zorg rond een cliënt te optimaliseren. De verschillende schotten die bestaan tussen bijvoorbeeld de eerste en de tweede lijns zorg maar ook tussen de verschillende sectoren (jeugd- en opvoedhulp, J-GGZ en J-LVB) moeten zoveel mogelijk worden geslecht zodat zij geen obstakel meer vormen voor onderlinge samenwerking.

Doordat de financiering van de drie sectoren nu in één hand ligt bij de gemeente zijn er nieuwe mogelijkheden van samenwerking over sectorgrenzen heen. De subsidie moet worden ingezet voor een aanbod, werkwijze of methodiek die vernieuwend is voor regio Rivierenland en die bestaand aanbod, werkwijze en methodiek (deels) vervangt.

De subsidie kan alleen worden ingezet voor directe zorg aan cliënten waarbij de nieuwe mogelijkheden die financiering door gemeente biedt worden benut.

Artikel 3 doelgroep

De gemeente wil de samenwerking tussen instellingen bevorderen. Naast dat een individuele zorgaanbieder of een rechtspersoon een subsidieaanvraag kan indienen worden nadrukkelijk ook nieuwe samenwerkingsverbanden uitgenodigd een aanvraag in te dienen.

Artikel 4 subsidieplafond en subsidiehoogte

In het Regionaal Transitiearrangement jeugdzorg is een percentage van 14% genoemd voor innovatie van zorg inclusief het landelijk transitiearrangement jeugdzorg.

Inmiddels is helder geworden dat gemeenten voor het landelijk transitiearrangement 3,76% moeten reserveren. Dit betekent dat 10,24% van het budget overblijft voor innovatie. Op dit resterende budget zijn de volgende reserveringen gemaakt:

innovatie toegangstaken gebiedsteam en innovatie AMK, innovatie gecertificeerde instellingen. De laatste twee conform gemaakte bestuurlijke afspraken d.d. februari 2014.

Van het resterende budget is conform bestuurlijke afspraken tussen de gemeenten in regio Rivierenland afgesproken dat 50% van het budget voor lokale innovatieve aanwending is en 50% voor regionale aanwending. Deze verordening betreft het budget dat regionaal uniform wordt ingezet.

Vanuit het regionale uniform aan te wenden deel zijn vooraf reserveringen gedaan:

voor het innovatieproject Regionaal Expertise Netwerk (REN) ten behoeve van versterking van de gebiedsteams en voor de innovatie van de bovenregionaal in te kopen zorgvormen: JeugdzorgPlus (incl. toegang JeugdzorgPlus), Gesloten psychiatrisch (BOPZ), Open verblijf 24 uur residentieel terreinvoorzieningen, (L)VB jongeren ZZP 4 en 5/OBC's en MFC, Crisis 24 uur residentieel (bedden) en Spoedeisende zorg (crisis) ambulante team. De gereserveerde bedragen komen op een andere manier, via inkoop, ten goede aan innovatie van de Jeugdzorg.



Voor de inzet van het regionaal in te zetten innovatiebudget is een totaalbedrag van € 1.188.580,- beschikbaar.

In het beleidskader innovatie jeugdzorg zijn een drietal subsidieplafonds opgenomen voor:

1. jeugd en opvoedhulp,
2. J-GGZ en
3. J-LVB.

De reden om voor elke sector een plafond is te stellen is dat op deze manier de mogelijkheid wordt geboden om vanuit elke sector een aanvraag in te dienen, waarmee we brede vernieuwing stimuleren.

Indien een samenwerkingsverband van instellingen meerdere sectoren bestrijkt dan bepaalt het samenwerkingsverband wie optreedt als penvoerder. In de aanvraag geeft de penvoerder aan of het een aanvraag voor J&O, J-GGZ of J-AWBZ betreft.

Omdat de gemeenten in regio Rivierland geen gemeenschappelijke regeling kennen voor de inkoop van zorg is per sector en per gemeente een subsidieplafond ingesteld. Beschikkingen worden per gemeenten afgegeven voor een maximaal bedrag ter hoogte van het subsidieplafond.

Artikel 5 subsidieaanvraag

Omdat elke gemeente uiteindelijk zelf een subsidiebeschikking afgeeft dient een aanvraag voor elke gemeente te worden ingediend. Voor het overgangsjaar 2015 bestaat de mogelijkheid dat een aanbieder één aanvraag voor alle gemeenten in regio Rivierland indient onder de voorwaarde dat in de aanvraag een specificatie van het bedrag en volume per gemeente is opgenomen. Deze aanvraag kan, uiterlijk 8 september 2014, worden ingediend.

Voor de subsidieaanvraag is een aanvraagformulier beschikbaar, waarin alle onderdelen van de subsidieaanvraag staan beschreven.

De beoordeling van de subsidieaanvragen vindt plaats op een zestal criteria genoemd in artikel 5 lid 3. De aanvrager moet de inzet op deze criteria in de aanvraag beschrijven. Omdat de aanvraag direct ten goede moet komen aan de zorg voor cliënten dient in de aanvraag te worden beschreven welk volume aan zorg daarvoor wordt geleverd. De kosten van het nieuwe aanbod bedoeld in artikel 5 lid 3 sub a vermenigvuldigd met het volume genoemd in sub b, moet overeenkomen met de hoogte van de subsidieaanvraag.

Artikel 6 subsidieverlening

De definitieve subsidiebeschikkingen worden verstuurd nadat de gemeenteraden in de 10 gemeenten de gemeentebegroting hebben vastgesteld. De meeste gemeenten stellen de begroting vast in november 2014. Uiterlijk 15 december 2014 worden de beschikkingen verstuurd.

Het streven is om eind oktober instelling te informeren over de toe te kennen bedragen onder voorbehoud van vaststelling door de gemeenteraad.

Artikel 7 weigeringsgronden

De geformuleerde weigeringsgrond wil voorkomen dat één en dezelfde aanvraag door verschillende penvoerders voor alle drie de sectoren cq subsidieplafonds worden ingediend of dat een deelnemende instelling in verschillende samenwerkingsverbanden vergelijkbare voorstellen indient.

Bij het beoordelen van de aanvragen wordt gewerkt met een puntensysteem. Als het totaal van punten vermenigvuldigd met de wegingsfactor onder de 4,5 blijft biedt, de ingediende aanvraag onvoldoende innovatie ten opzichte van de huidige situatie en zal deze worden geweigerd.

In het beleidskader sturing, bekostiging en inkoop wordt nader ingegaan op de inzet van de innovatiemiddelen. Hierin is bepaald dat de innovatiemiddelen direct ten goede moeten komen aan de zorg voor cliënten en niet mogen worden gestoken in project- en/of ontwikkelkosten.

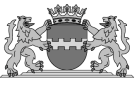
Artikel 8 beoordelingsprocedure

Voor de beoordeling van de subsidieaanvragen zal een regionale beoordelingscommissie worden ingesteld die de aanvragen beoordeelt op de beoordelingscriteria die in de verordening zijn gesteld. Verduidelijkende vragen over de subsidieaanvragen zullen binnen één week na 8 september mondeling of schriftelijk worden gesteld. Instellingen krijgen maximaal één week de tijd (tot 22 september) om hier een antwoord op te geven.

Half oktober zal door de beoordelingscommissie advies worden uitgebracht aan de 10 Colleges in regio Rivierland over de subsidieaanvragen, waarna de afzonderlijke Colleges tot besluitvorming kunnen komen.

Artikel 9 beoordeling en wegingsfactor

De criteria zoals in artikel 5 onder lid 3 zijn genoemd zijn in dit artikel verder uitgewerkt. Aangegeven wordt op welke wijze de puntenwaardering wordt gehanteerd waarbij nul de laagste score is en 9 de hoogste score is. Niet alle criteria wegen even zwaar in de definitieve beoordeling. Per criterium geldt een wegingsfactor die met de gescoorde punten wordt vermenigvuldigd.



Artikel 10 Verplichtingen van de subsidieontvanger

Omdat 2015 een belangrijk overgangsjaar is, is het voor gemeenten van belang om maandelijks inzicht te hebben in de ontwikkeling van de volumes en wachttijden. Instellingen kunnen deze rapportage in één overzicht met een uitsplitsing per gemeente digitaal aanleveren.

Indien de instelling voor een specifieke gemeente de activiteiten waarvoor subsidie is verleend niet tijdig of niet geheel verricht of niet tijdig of niet geheel aan de subsidie verbonden verplichtingen voldoet, dient de instelling zo snel mogelijk het desbetreffende College daarvan schriftelijk op de hoogte te stellen.

Tenminste twee keer per jaar zal een overleg plaatsvinden met een vertegenwoordiging van gemeenten over de voortgang van de innovatie en de efficiënte en effectiviteit van de geboden zorg. Als de maandelijks rapportages daar aanleiding toegeven zal vaker een overleg plaatsvinden.

Artikel 11 subsidievaststelling

Omdat ook bij het verlenen van de innovatiesubsidie volumeafspraken worden gemaakt betekent dit bij de vaststelling van de subsidie wordt gekeken naar de realisatie van dit volume. Indien niet tussentijds afstemming cq overeenstemming heeft plaatsgevonden over bijstelling van volumes kan een lager realisatie aanleiding zijn om de subsidie lager vast te stellen.