

Einwilligungserklärung zum Verfahren der Hilfeplanung im Landkreis Ravensburg

Name Klient/in leserlich in Druckschrift :

- 1. Information zum Hilfeplanverfahren und Hinweis auf den Umgang mit meinen Daten**
Über das Verfahren der Hilfeplanung im Landkreis Ravensburg bin ich informiert worden. Das ausführliche Merkblatt dazu habe ich erhalten. Ich habe es mir gründlich durchgelesen. Darin wird mir ausführlich erklärt, welche personenbezogenen Daten von mir erhoben, gespeichert und zweckgebunden weitergegeben werden. Das Merkblatt ist wesentlicher Bestandteil dieser nun folgenden Einwilligungserklärung.
- 2. Einwilligungserklärung zur Verwendung des Integrierten Hilfeplans in und nach der Hilfeplankonferenz**
Über den Zweck und die Notwendigkeit der Erhebung und Speicherung meiner persönlichen Daten im Rahmen der Integrierten Hilfeplanung, sowie über deren Umsetzung bin ich informiert worden. Ich bin damit einverstanden, dass die schriftliche Empfehlung der Hilfeplankonferenz und mein Hilfeplan an diejenigen Einrichtungen, Dienste, Bezugspersonen und Kostenträger weitergegeben werden, die an der Erbringung der Hilfen beteiligt sind. Diese werden in der schriftlichen Empfehlung der Hilfeplankonferenz einzeln benannt. Ich kann von meiner koordinierenden Bezugsperson eine Kopie der Empfehlung bekommen. In die Weitergabe willige ich ein, soweit sie zum Zweck der Umsetzung der Integrierten Hilfeplanung erforderlich ist.

.....
Datum

Unterschrift

ggf. Unterschrift Betreuer/-in

- 3. Einwilligungserklärung zur Teilnahme am Abstimmungsverfahren in der Hilfeplankonferenz**
Über den Zweck und das Verfahren der Abstimmung der Hilfeplanung in der Hilfeplankonferenz habe ich mich im Merkblatt informiert. Ich weiß, dass meine Einwilligung in die namentliche oder anonymisierte Besprechung meiner Hilfeplanung in der Hilfeplankonferenz freiwillig ist und dass ich sie mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen kann. Das gilt auch für die im Merkblatt beschriebene Verarbeitung und Weitergabe meiner Daten. Ich kann bei der Koordinationsstelle der Hilfeplankonferenz jederzeit schriftlich Auskunft darüber verlangen, welche Daten dort von mir vorliegen.
Ich weiß, dass mein Hilfeplan und die Empfehlung der Hilfeplankonferenz im Büro der Koordinationsstelle aufbewahrt und in eine elektronische Datenbank eingepflegt werden. Die Daten werden in anonymisierter Form an die Versorgungsforschung des ZfP Weissenau weitergegeben, um die Qualität der Angebote für psychisch kranke Menschen langfristig verbessern zu können. Nach spätestens 10 Jahren werden meine personenbezogenen Daten wieder gelöscht. Ich wurde darüber informiert, dass ich die sofortige Löschung meiner personenbezogenen Daten bei der Koordinationsstelle jederzeit schriftlich verlangen kann.
Ich bin darauf hingewiesen worden, dass durch eine Ablehnung der Erörterung meines Hilfebedarfs in der Hilfeplankonferenz bzw. durch einen Widerruf einer bereits erteilten Genehmigung mir allenfalls der Nachteil entstehen kann, dass eine einrichtungsübergreifende Abstimmung nicht stattfinden kann und dass sich daraus unter Umständen Verzögerungen ergeben können. Meine Rechte auf Sozialleistungen werden dadurch nicht berührt.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Ich bin damit einverstanden, dass mein Antrag in der Hilfeplankonferenz unter Nennung meines Namens besprochen wird. In diesem Zusammenhang bin ich mit der Weitergabe meiner personenbezogenen Daten in der im Merkblatt erläuterten Weise einverstanden.
oder:
- Ich möchte, dass mein Antrag in der Hilfeplankonferenz in anonymisierter Form besprochen wird. In diesem Zusammenhang bin ich mit der Weitergabe meiner personenbezogenen Daten in der im Merkblatt erläuterten Weise einverstanden.
oder:
- Ich bin nicht einverstanden, dass mein Antrag in der Hilfeplankonferenz behandelt wird.

.....
Datum

Unterschrift

ggf. Unterschrift Betreuer/-in