



## Bijlage 5: Programma van Eisen Jeugd Ambulant en Respijtzorg

### 1. Inleiding

Dit document bevat de toelatingseisen ten aanzien van de inrichting van de zorg voor de Inschrijvers tot de Overeenkomst Jeugd Ambulant en Respijtzorg. Het Programma van Eisen (PvE) geldt voor de producten die vallen onder de Inkoopprocedure Jeugd Ambulant en Respijtzorg (percelen Begeleiding & Respijtzorg en Behandeling) en hoort bij de Beschrijving van Producten en Diensten en de Inschrijvingsleidraad. Er zijn naast algemene eisen, ook specifieke eisen die alleen gelden voor een bepaald perceel of een bepaald product.

Na de ingangsdatum van de Overeenkomst heeft ICM ZOU het recht te controleren of de Inschrijver daadwerkelijk (nog) voldoet aan de Eigen Verklaring, het PvE en aan de Overeenkomst. Indien dit niet (volledig) het geval blijkt te zijn kunnen gemeenten onder de voorwaarden van de Overeenkomst, de Overeenkomst opzeggen of ontbinden. Van dit recht wordt geen gebruik gemaakt als er sprake is van een herstelbaar gebrek binnen een redelijke termijn. De Inschrijver is verplicht aan onderzoeken vanuit ICM ZOU mee te werken en de noodzakelijke informatie te leveren.

### 2. Toelichting op Programma van Eisen

De toelatingseisen voor Jeugd Ambulant en Respijtzorg hebben betrekking op verschillende onderwerpen. In dit onderdeel worden deze onderwerpen nader toegelicht.

#### 2.1 Wettelijke eisen

Zoals iedere burger / bedrijf dienen de Inschrijvers de wet te kennen en zich te houden aan de wet. Bij de toelatingseisen wordt expliciet gevraagd of de Inschrijver bevoegd is om jeugdhulp te verlenen. De Inschrijver moet voldoen aan de kwaliteitseisen die in de Jeugdwet zijn opgenomen. In verband met de (politieke) gevoeligheid wordt voldoen aan de regelgeving rondom privacy en gegevensbescherming expliciet benoemd in een aparte eis.

#### 2.2 Gemeentelijk beleid

Van de Inschrijvers wordt verwacht dat zij het gemeentelijk en regionaal beleid kennen en handelen conform dit beleid. De ontwikkeling van het regionaal beleid is vastgelegd in de Transformatie agenda en het actieprogramma Passend Onderwijs. Belangrijk onderdeel van het regionaal beleid heeft betrekking op Coördinatie van Zorg. Dit is vastgelegd in de werkafspraken “Coördinatie van Zorg” die zijn opgenomen in bijlage 1 bij de Beschrijving van de Producten en Diensten en zijn te vinden op de website [www.zorginzou.nl](http://www.zorginzou.nl). De regels waar burgers en bedrijven zich binnen een gemeente aan moeten houden liggen vast in de gemeentelijke beleidsregels en verordeningen. Van de Inschrijvers wordt verwacht dat zij deze regels kennen en zich er aan houden.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Zie: [https://www.overheid.nl/lokale\\_wet\\_en\\_regelgeving Uitgeb](https://www.overheid.nl/lokale_wet_en_regelgeving Uitgeb)

### **2.3 Eisen aan werkwijzen / gehanteerde methodes**

De werkwijze die de Inschrijvers hanteren moeten aan bepaalde eisen voldoen om te kunnen worden toegelaten tot de Overeenkomst. Een deel van deze eisen is in de wet opgenomen. In dit programma van eisen wordt expliciet gevraagd of aan een aantal eisen wordt voldaan. Wanneer de Inschrijver niet aan de eisen voldoet zal niet tot toelating tot de Overeenkomst worden overgegaan. De eisen hebben betrekking op: 1Gezin1 Plan1Regisseur/ Coördinatie van Zorg zoals ook benoemt bij regionaal beleid; systeemgericht werken en aandacht voor diverse leefdomeinen om te kunnen komen tot een integrale aanpak; interdisciplinair samenwerken met andere aanbieders / Inschrijvers. Om de zorginhoudelijke kwaliteit te borgen eisen wij dat de gehanteerde methoden voldoen aan de algemeen geldende standaarden en dat de gehanteerde methoden gevalideerd zijn (Evidence based) en waar mogelijk wetenschappelijk onderbouwd.

We verwachten van de Inschrijvers dat ze samenwerken met andere partijen, onder meer de sociale (wijk) teams, die zijn betrokken bij de cliënt. We verwachten verder dat de Inschrijvers hun specialistische kennis met betrekking tot de cliënt overdragen aan andere partijen waardoor voor de cliënt en inwoners met vergelijkbare problematiek een professionele infrastructuur ontstaat.

### **2.4 Eisen te stellen aan het personeel**

Voor de Inschrijvers die jeugdhulp aanbieden is het kwaliteitskader Jeugd van toepassing. Dit regelt de inzet van professionals en niet professionals conform de norm van verantwoorde werktoedeling. In deze norm is opgenomen dat professionals een beroepsregistratie dienen te hebben. Over het algemeen zal dit SKJ zijn. In de beschrijving van de producten en diensten Jeugd Ambulant en Respijtzorg staat bij de producten opgenomen welk opleidingsniveau van de medewerkers wordt verwacht. De opleiding dient te voldoen aan de beroepsregistratie. Bij de toelatingseisen staat expliciet opgenomen dat moet worden voldaan aan de opleidingseisen zoals opgenomen in de beschrijving van de producten en diensten. In bijlage 1 tot en met 3 van dit document is een toetsingskader opleidingen en 2 overzichten met geschikte opleidingen, met name wanneer de beroepsregistratie niet van toepassing is. Van zorgprofessionals wordt verwacht dat zij één van de in de lijst opgenomen opleidingen heeft volbracht.

Naast een zorgprofessional kunnen andere betaalde krachten (niet zorg professionals) worden ingezet voor de uitvoering van bepaalde activiteiten als onderdeel van de ondersteuning. Een voorbeeld is de inzet van een sportleraar ter begeleiding van sportactiviteiten. Dergelijke activiteiten dienen ten dienste te staan van de te realiseren doelen uit het ondersteuningsplan, de activiteiten zelf zijn geen doel maar een middel. In het voorbeeld wordt het regulier sporten gedaan bij reguliere voorzieningen zoals sportclubs, de dienstverlening vanuit Jeugdwet is geen vervanging van de reguliere sportclub.

Samengevat betekent dit dat:

- De inzet van de niet-zorgprofessional vindt altijd plaats op basis van een weloverwogen keuze door de Inschrijver die aansluit bij de norm verantwoorde werktoedeling.
- De inzet van de niet-zorgprofessional vindt plaats in combinatie met, dan wel onder toezicht van een zorgprofessional en er is regelmatig en structureel contact tussen hen.
- De niet-zorgprofessional kan nooit taken uitvoeren die uitsluitend zijn toebedeeld aan zorgprofessional
- Het is voor de cliënt duidelijk welke zorgprofessional de regie voert en aanspreekpunt is.

Bovenstaande punten zijn ook van toepassing bij de inzet van vrijwilligers en ervaringsdeskundigen. Bij de inzet van vrijwilligers gaan wij er vanuit dat de Inschrijver een vrijwilligersovereenkomst sluit met de vrijwilliger.

De niet-zorgprofessional, de vrijwilligers en de ervaringsdeskundigen zijn in bezit van een Verklaring omtrent gedrag (VOG). Voor ervaringsdeskundigen die als gevolg van een strafblad voortvloeiend uit hun “ervaring” niet in aanmerking komen voor een VOG geldt dat zij alleen met nadrukkelijke en voorafgaande toestemming van ICM ZOU kunnen worden ingezet en dat de Inschrijver zich verplicht om in dergelijke gevallen de kwaliteit van de dienstverlening en de veiligheid voor cliënten en medewerkers te waarborgen.

## **2.5 Veiligheid en Toezicht**

Het waarborgen van de veiligheid van de cliënt en zijn omgeving is van groot belang. Het toepassen van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument is onder andere aan de orde in gevallen van opvoedvragen, ontwikkelingsachterstanden en ontwikkelingsbedreigingen, vragen over leren vermogen van hulpvrager(s)/bekwaamheid, (vermoedens van) psychische of fysieke mishandeling. Afhankelijk van de ondersteuningsvraag draagt de Inschrijver er zorg voor dat de medewerkers de veiligheid van de cliënt in kaart brengen aan de hand van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument, zoals:

- De Delta Veiligheidslijst
- Het Licht Instrument Risicotaxatie en Kindveiligheid (LIRIK)
- Het Balansmodel Kindermishandeling
- Het Risico taxatie-instrument Huiselijk Geweld (RIGH)

Of een aantoonbaar gelijkwaardig risicotaxatie-instrument

Wanneer voor de dienstverlening gebruik wordt gemaakt van specifieke ruimten / gebouwen zoals bij dagbehandeling en begeleiding groep, dan dienen deze te voldoen aan de daaraan te stellen eisen conform de vergunning.

In de Jeugdwet is het toezicht op de kwaliteit van de uitvoering een verantwoordelijkheid van de landelijke toezichthouders: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugdzorg (IGJ) en de Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ). De Inschrijver verleent medewerking aan onderzoek indien de toezichthouders Jeugd hiertoe verzoeken en gaat ermee akkoord dat de rapporten over de kwaliteitstoetsen worden gepubliceerd op de website van de Regio ZOU.

Het oordeel vanuit de toezichthouders kwaliteit kan grond zijn voor maatregelen. Als de inspectie of de GGD tot de conclusie komen dat een aanbieder in onvoldoende mate voldoet aan de kwaliteitseisen is dat grond voor opschorting van de Overeenkomst. Dat betekent dat er totdat aantoonbaar weer voldaan wordt aan de kwaliteitseisen een cliëntenstop wordt ingelast.

De Inschrijver is in een dergelijke situatie ook verplicht de zittende cliënten te informeren over de uitkomst van de rapporten, zodat zij op basis daarvan een afgewogen beslissing kunnen maken of zij gebruik willen blijven maken van de dienstverlening van de aanbieder.

In geval een Inschrijver zowel dienstverlening aanbiedt in het kader van Wmo 2015 en Jeugdwet, geldt dat als een van de rapporten een onvoldoende uitkomst heeft, dit tot opschorting leidt van zowel de Overeenkomst in het kader van de Jeugdwet als in het kader van de Wmo 2015. Deze opschorting vervalt als aantoonbaar weer wordt voldaan aan het vereiste kwaliteitsniveau. De eventuele kosten die gepaard gaan met het weer kunnen voldoen aan het vereiste kwaliteitsniveau zijn voor rekening van de aanbieder.

### Gemeentelijke toezichthouders

Binnen de Regio ZOU zijn gemeentelijke toezichthouders rechtmatigheid aangesteld.

Hun takenpakket bestaat uit het voorkomen en signaleren van misbruik en oneigenlijk gebruik van voorzieningen binnen de Wmo en de Jeugdwet. Het toezicht bestaat uit het oppakken en beoordelen van fraudesignalen, het verzamelen van informatie, het opbouwen van een dossier, het doen van onderzoek, het vormen van een oordeel en het eventueel interveniëren waar nodig. Daarbij werken zij samen met ketenpartners in en buiten de regio, zoals de Sociale Verzekeringsbank, de Regionale Sociale Dienst, het Zorgkantoor, de Belastingdienst en het IKZ (Informatieknoppunt Zorgfraude). De toezichthouders leggen verbinding tussen inkoop, contractmanagement, de toegang, de backoffice, kwaliteitstoezicht - door de GGD regio Utrecht (Wmo) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (JW) - en toezicht rechtmatigheid.

De Toezichthouder Rechtmatigheid heeft op basis van de Algemene Wet Bestuursrecht (art 5.11 t/m 5.20) bevoegdheden die andere ambtenaren niet hebben. Zoals het vorderen van inlichtingen en het vorderen van inzage van zakelijke gegevens en documenten. Ook is een toezichthouder bevoegd elke plaats te betreden, met uitzondering van een woning zonder toestemming van de bewoner. Deze extra bevoegdheden zijn cruciaal om een gedegen onderzoek te kunnen doen. Een ieder is verplicht aan een toezichthouder binnen de door hem/haar gestelde redelijke termijn alle medewerking te verlenen die deze redelijkerwijs kan vorderen bij de uitoefening van zijn/haar bevoegdheden. Zij die uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift verplicht zijn tot geheimhouding, kunnen het verlenen van medewerking weigeren, voor zover dit uit hun geheimhoudingsplicht voortvloeit (Awb 5:20).

#### Materiele controle

De gemeenten is daarnaast gerechtigd tot het uitvoeren van een materiele controle en die te verrichten op de wijze zoals aangeduid in artikel 6b van de Regeling Jeugdwet<sup>2</sup>. De bepalingen van hoofdstuk 7 van de Regeling Zorgverzekering zijn zoveel mogelijk overeenkomstig van toepassing, met dien verstande dat in plaats van ‘zorgverzekeraar’ in voorkomende geval ‘de gemeenten’ moet worden gelezen.

- De gemeenten zijn gehouden eerst de lichtste instrumenten ter controle van gedeclareerde ondersteuning in te zetten – statische analyse, AO/IC- of bestuurdersverklaring, verbandcontrole, alvorens zwaardere controle-instrumenten als detailcontrole toe te passen.
- Detailcontrole in opdracht van gemeenten mag uitsluitend worden uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van een ter zake deskundige met een beroepsgeheim
- De gemeenten mogen in elk geval niet meer gegevens (doen) verzamelen, dan gelet op het onderzoeksdoel en de omstandigheden van het geval noodzakelijk is.
- De aanbieder is gehouden kosteloos medewerking te verlenen aan (materiele) controle welke met inachtneming van voorgaande leden wordt uitgevoerd.

#### **2.6 Calamiteiten**

Indien er tijdens de uitvoering van de Ondersteuning sprake is van een calamiteit, zoals beschreven in de Jeugdwet, wordt het Calamiteitenprotocol instellingen zorg voor jeugd, de gemeenten in de provincie Utrecht gevolgd. Dit protocol is terug te vinden op [www.zorginzou.nl](http://www.zorginzou.nl)

---

<sup>2</sup> <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2016-44178.html>

### 3. Programma van Eisen

#### A. Algemene eisen

Eis	Omschrijving	Bewijsstukken	Akkoord
A1	De Inschrijver is in staat, gerechtigd en bevoegd om de aangeboden en (bij toelating) gecontracteerde diensten te leveren, en voert deze uit conform de beschrijving <sup>3</sup> .	1. Toelating WTZI, of WTZA nadat deze wetgeving van kracht is geworden.	
A2	De Inschrijver beschikt over een vastgelegd privacy beleid, dat voldoet aan actuele wet- en regelgeving, en handelt daarnaar. De Inschrijvers moeten bij start van de Overeenkomst voldoen aan de vereisten van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). De Inschrijver beschikt daarom over: <ul style="list-style-type: none"><li>• Een privacy beleid, zoals omschreven in de AVG</li><li>• Een register van verwerkingen, zoals omschreven in de AVG</li><li>• Een register datalekken, zoals omschreven in de AVG</li><li>• Een Data Protection Impact Assessment (DPIA), zoals omschreven in de AVG</li></ul>	2. Privacybeleid 3. Register van verwerkingen 4. Register datalekken 5. DPIA conform AVG	
A3	De Inschrijver is op de hoogte van de “Eisen aan jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen” en voldoet daaraan. Deze eisen zijn opgenomen in Hoofdstuk 4 van de <a href="#">Jeugdwet</a> .		
A4	De Inschrijver werkt volgens Coördinatie van Zorg, zoals opgenomen in Bijlage 1 van de Beschrijving Producten en Diensten.		
A5	De Inschrijver werkt systeemgericht en is in staat om ondersteuningsvragen van cliënten vanuit een breed perspectief te bekijken en in samenhang met zijn sociaal/professioneel netwerk wat blijkt uit kennis en/of ervaring.		

<sup>3</sup> Hiermee wordt bedoeld op te ontwikkeling van de WTZA (Wet toegelaten zorgaanbieders en de omzetting van de WTZI (Wet Toegelaten zorginstellingen) naar de WTZA

Eis	Omschrijving	Bewijsstukken	Akkoord
A6	De Inschrijver draagt zorg voor een goede samenwerking met alle actoren in de (zorg)keten. Onder goede samenwerking wordt in ieder geval verstaan onderlinge afstemming tussen de Inschrijver, de professionals in de lokale teams, en indien aan de orde de huisarts en medisch specialist.		
A7	De Inschrijver werkt interdisciplinair samen met andere aanbieders /Inschrijvers, het voorliggend veld en de algemene voorzieningen.		
A8	De Inschrijver werkt volgens geldende (en toekomstige herzieningen) beroepsstandaarden, (CBO)richtlijnen, veelbelovende of evidence based methodes en implementeert deze in zijn werkwijze. De Inschrijver zorgt voor kwalitatief goede, gevalideerde en zo mogelijk wetenschappelijk onderbouwde interventiemethoden.	6. Overzicht met beschrijving van gehanteerde methoden.	
A9	De Inschrijver voldoet aan de eisen van de norm van verantwoorde werktoedeling zoals omschreven in het <u>Kwaliteitskader Jeugd</u> .		
A10	De bij Inschrijver in dienst zijnde professionals zijn in het bezit van een beroepsregistratie en houden zich aan de voor hen geldende beroepscode (indien van toepassing). Bij eenmanszaken zonder personeel geldt deze eis voor de eigenaar.	7. Lijst met het in de Regio werkzame personeel en hun registratienummer en hun diploma's (voor Toetsingskader opleidingen en overzicht met opleidingen zie bijlage 1 t/m 3 bij PvE). Bijlage PVE bijlage 4	

Eis	Omschrijving	Bewijsstukken	Akkoord
A11	<p>Personeel dat in contact komt met de cliënt is in het bezit van een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG). Deze verklaring dient specifiek voor betreffende functie die door de medewerker wordt uitgevoerd te zijn afgegeven. De verklaring mag niet eerder zijn afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop betrokkenen bij de aanbieder in dienst is getreden. Deze verklaring dient indien nodig op specifiek verzoek van de gemeente per omgaande te worden overlegd. Inschrijver specificeert en verklaart de aanwezigheid van de VOG's in zijn/haar administratie. Na indiensttreding draagt de Inschrijver er zorg voor dat voor de medewerker minimaal een maal per drie (3) jaar een nieuwe VOG wordt aangevraagd en verkregen.</p>	<p>8. Ingevulde PVE bijlage 4 met verklaring inschrijver voor de in de Regio werkzame personeelsleden van de inschrijver</p>	
A12	<p>Niet-zorg professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers die worden ingezet zijn in het bezit van een VOG. Deze verklaring dient specifiek voor betreffende functie die wordt uitgevoerd te zijn afgegeven. De verklaring mag niet eerder zijn afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop betrokkenen bij de Inschrijver in dienst is getreden. Na indiensttreding draagt de Inschrijver er zorg voor dat voor de medewerker minimaal een maal per drie (3) jaar een nieuwe VOG wordt aangevraagd en verkregen.</p>	<p>9. Lijst van Niet zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers met hun specificatie VOG en opgave van aantal ervaringsdeskundigen zonder VOG. (PVE bijlage 4)</p>	
A13	<p>De Inschrijver stimuleert eigen medewerkers in het overdragen van hun specialistische kennis aan andere professionals in de lokale teams, en aan beroepsopvoeders, ten behoeve van een sterke pedagogische en professionele infrastructuur. Bij eenmanszaken zonder personeel geldt deze eis voor de eigenaar zelf.</p>		

Eis	Omschrijving	Bewijsstukken	Akkoord
A14	Voor de dienstverlening door eventueel betrokken vrijwilligers dient de Inschrijver een aantoonbaar niveau van opleiding en/of ervaring te leveren bij het begeleiden van vrijwilligers en kennis over te dragen van de omstandigheden van specifieke doelgroepen.	10. Lijst van personeelsleden die vrijwilligers begeleiden.	
A15	De Inschrijver heeft een veiligheidssysteem geïmplementeerd en procedures op het gebied van veiligheid, calamiteiten en incidenten. De Inschrijver meldt iedere calamiteit en ieder geweldsincident <sup>4</sup> dat zich heeft voorgedaan bij de uitvoering van de dienstverlening direct bij ICM ZOU, de gemeente en de Inspectie Jeugdzorg. Waar van toepassing wordt ook de meldplicht voor calamiteiten en de meldcode huiselijk geweld / kindermishandeling in acht genomen.	11. Beschrijving veiligheidssysteem en procedures voor veiligheid, calamiteiten en incidenten.	
A16	De Inschrijver die zelf geen crisiszorg biedt, heeft – voor het geval dat tijdens zijn dienstverlening (tijdelijk) terugval van de burger plaatsvindt – afspraken met een specialistische aanbieder die hierin wel voorziet en / of draagt in samenwerking met het lokaal team zorg voor de toeleiding naar een aanbieder die hierin voorziet.		
A17	Indien voor de dienstverlening gebruik wordt gemaakt van specifieke ruimten dan voldoen deze ruimten aan de daaraan te stellen eisen, conform de vergunning.	11. Vergunning	

<sup>4</sup> Voor definitie zie Jeugdwet artikel 1.1

## B. Specifieke Eisen

Eis	Omschrijving	Bewijsstukken	Akkoord
<b>Eisen aan aanbieders Behandeling Jeugdhulp</b>			
B1	De Inschrijver zorgt er bij Behandeling Jeugdhulp voor dat er naast de direct betrokken gedragswetenschapper een tweede gedragswetenschapper voor consultatie en multidisciplinair overleg beschikbaar is, waar periodiek casusgericht overleg mee wordt gevoerd.		
<b>Eisen aan aanbieders Behandeling Jeugd GGZ</b>			
B2	Als regiebehandelaars voor de intramurale opvang en behandeling hanteren de gemeenten de lijst deskundigen die is opgenomen in de brief van Schippers van 2 juli 2013 en 2 september 2013, te weten psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, specialist ouderengeneeskunde, verslavingsarts, klinisch geriater, verpleegkundig specialist GGZ, GZ-psycholoog, allen dienen BIG geregistreerd te zijn. Toegevoegd zijn de orthopedagoog generalist (geregistreerd bij NVO of BIG) en kinder- en jeugdpsycholoog (geregistreerd bij NIP). De regiebehandelaar voert taken uit zoals beschreven in het <a href="#">Model Kwaliteitsstatuut GGZ</a> .	12. Lijst van regiebehandelaren en hun registratienummer.	
B3	De Inschrijver moet beschikken over een Kwaliteitsstatuut GGZ.	13. Kwaliteitsstatuut GGZ	
<b>Eisen aan aanbieders Dyslexie</b>			
B4	De Inschrijver is aangesloten bij het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD), blijktend uit een definitief certificaat van NKD (geen proefcertificaat).	14. Certificaat NKD	
B5	De Inschrijver conformeert zich aan geldende kwaliteitsstandaarden zoals het Protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling Blomert 2.0 of een nieuwe versie hiervan.		

## Bijlagen

- Bijlage 1: Toetsingskader opleidingen
- Bijlage 2: Overzicht relevante HBO+WO-diploma's
- Bijlage 3: Overzicht relevante MBO-diploma's

### **Ondertekening aanbieder**

Aanbieder conformeert zich volledig aan het Programma van Eisen. Daarmee gaat de aanbieder akkoord met iedere op zijn aanmelding van toepassing zijnde eis. De tekenbevoegdheid moet blijken uit de KvK.

Naam aanbieder (KvK-naam)	
Naam tekenbevoegde	
Datum	
Handtekening	