

Bijlage 1 Programma van eisen

Deze kwaliteitseisen en randvoorwaarden gelden voor de gehele opdracht gedurende de gehele contractperiode. Het betreft uitvoeringsvoorwaarden waaraan de Opdrachtnemer zich bij inschrijving conformeert. Het niet (blijvend kunnen) voldoen aan één of meerdere eisen zal tot gevolg hebben dat u niet in aanmerkingen zal komen voor de gunning van de opdracht Lokale inkoop jeugdhulp 2023, Medicatiecontrole.

1. Dienstverlening	
a.	Zorgaanbieder werkt te allen tijde conform de productbeschrijvingen zoals opgenomen in bijlage 4.
b.	Zorgaanbieder werkt te allen tijde op basis van een, samen met de jeugdige en diens (cliënt)systeem opgesteld, begeleidings-/behandelplan. Dit is een op de specifieke situatie van de jeugdige afgestemd plan. Hierin staat vermeld wat de (verhelderde) hulpvraag is van het jeugdige, wat de behandeldoelen zijn en hoe en in welke frequentie wordt gewerkt aan deze concrete en haalbare doelen.
c.	Zorgaanbieder laat in het dossier blijken dat het begeleidings-/behandelplan met de jeugdige en diens (cliënt)systeem is opgesteld, wat de mening van jeugdige en diens (cliënt)systeem is en waarmee hij (zij) wel/niet akkoord gaat (gaan).
d.	Zorgaanbieder informeert de jeugdige en diens (cliënt)systeem voorafgaande aan de te verlenen hulp en/of ondersteuning over algemene zaken, de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning, klachtenregeling en vertrouwenspersoon.
e.	Zorgaanbieder voert de benodigde jeugdhulp zoveel mogelijk in de woon- en leefomgeving van de jeugdige en diens (cliënt)systeem uit. Wanneer de aard van de benodigde hulp of de schaalgrootte van de hulp anders vereist, kan hier gemotiveerd van worden afgeweken. Dit gaat in goed overleg met de jeugdige en diens (cliënt)systeem.

2. Kwaliteit	
a.	Zorgaanbieder voert de dienstverlening uit conform alle relevante wet- en regelgeving en conform de relevante, meest recente richtlijnen en protocollen. Hieronder valt in ieder geval het Kwaliteitskader Jeugd. Zorgaanbieder voldoet daarnaast aan de wettelijke en de voor de beroepsgroep vereiste registraties.
b.	Zorgaanbieder beschikt gedurende de Overeenkomst over een gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem conform ISO 9001, NEN-EN 15224 (ook bekend als 'ISO 9001 voor de zorg'), een HKZ-schema of gelijkwaardig. Zorgaanbieder dient de gelijkwaardigheid van een intern (schriftelijk) kwaliteitsstelsel aan ISO 9001 te kunnen onderbouwen. Kleine organisaties (met niet meer dan 10 fte) beschikken over een geldig certificaat voor kwaliteitsmanagement dat voldoet aan een HKZ-schema voor kleine organisaties (zoals het KIWA kwaliteitskeurmerk voor zelfstandige ondernemers in de zorg) of gelijkwaardig.
c.	Zorgaanbieder onderschrijft en handelt naar de Governancecode Zorg.
d.	Zorgaanbieder draagt er zorg voor dat alle ingezette en in te zetten onderaannemers te allen tijde voldoen aan alle van toepassing zijnde eisen als gesteld in het Aanbestedingsdocument "Lokale

	Inkoop Jeugdhulp Medicatiecontrole" inclusief Bijlagen en eventueel gedurende de looptijd van de overeenkomst tussen partijen overeen te komen andere van toepassing zijnde eisen.
e.	Zorgaanbieder stopt de individuele behandeling op het moment dat de in deze aanbesteding geformuleerde doelen voldoende zijn behaald. De gemeente hanteert hierin een ruim voldoende (cijfer 7 in de schaal 1-10) als voldoende score. Hierbij bedoelt de gemeente dat een cliënt ruim voldoende zelfredzaam is of het probleem samen met het (cliënt)stelsel verder kan oplossen.

3. Aanbod	
a.	Zorgaanbieder maakt gebruik van evidence based en/of practice based methodieken. Zorgaanbieder is in staat om, uitgaande van de vraag van de jeugdige en diens systeem, zo nodig gemotiveerd over de grenzen van bestaande methodieken en oplossingen heen te kijken.
b.	Zorgaanbieder is verplicht alle jeugdigen de toegewezen jeugdhulp te bieden en verlenen waarvoor hij heeft ingeschreven. Zorgaanbieder mag jeugdigen enkel gemotiveerd en op zwaarwegende gronden weigeren na overleg met en toestemming van het lokaal team ¹ .
c.	Zorgaanbieder legt het eerste telefonisch contact met de jeugdige en diens (cliënt)stelsel binnen vijf werkdagen na aanmelding.
d.	Zorgaanbieder werkt conform de landelijke treeknormen voor wachttijden. De haalbaarheid van de Treeknormen hangt (naast intern te beïnvloeden factoren) ook af van de verhouding tussen vraag en capaciteit. Zorgaanbieder rapporteert de actuele wachttijden conform de treeknormen op zijn website en actualiseert deze maandelijks. Als de zorgaanbieder de maximaal aanvaardbare wachttijd voor jeugdhulp in een individuele situatie dreigt te overschrijden, blijft zij verantwoordelijk voor het bieden van jeugdhulp en betreft zij het lokaal team om te komen tot een passend alternatief.
e.	Er is sprake van tijdige en passende hulpverlening wanneer 80% van de cliënten en/of diens opvoeders de hulp als zodanig beoordeelt. Tevens dient 80% van de eventuele verwijzers en/of betrokken ketenpartners de hulpverlening als tijdig en passend te beoordelen.

4. Samenwerking	
a.	Zorgaanbieder draagt zorg voor een goede en efficiënte samenwerking met de professionals in het lokaal team en de wettelijke verwijzers.
b.	Zorgaanbieder is telefonisch en digitaal bereikbaar op werkdagen van 08:30 tot 17:00 en reageert binnen één werkdag terug.
c.	Zorgaanbieder en gemeente voeren te allen tijde een respectvolle communicatie naar elkaar.
d.	Indien sprake is van een voor de dienstverlening relevante verandering in de situatie van de cliënt, meldt zorgaanbieder dit binnen twee werkdagen nadat hij deze situatie heeft geconstateerd bij het lokaal team.
e.	Zorgaanbieder signaleert ontwikkelingen binnen het sociaal domein en werkt proactief mee aan innovatie. Zorgaanbieder werkt tevens proactief mee aan relevante ontwikkelingsafspraken, waarvan maximaal twee per jaar georganiseerd worden, gedurende de looptijd van de overeenkomst.

¹ Met 'lokaal team' wordt de gemeentelijke toegang bedoeld, voor Krimpen aan den IJssel is dit het KST (Krimpens Sociaalteam) en voor Capelle aan den IJssel is dit het CJG (Centrum Jeugd en Gezin).

f.	Gedurende de looptijd van de overeenkomst dient zorgaanbieder te zorgen voor één vast contactpersoon (en een plaatsvervanger). Deze fungeert als eenduidig aanspreekpunt voor de contractmanagers van gemeente en is aanspreekbaar over de uitvoering van de opdracht in het algemeen.
-----------	--

5. Personeel	
a.	Zorgaanbieder draagt ervoor zorg dat zowel eigen personeel als inhuur die voor de uitvoering van de hulpverlening worden ingezet, deskundig is en (indien van toepassing) zich houdt aan de voor hen geldende beroepscode en eisen. Het opleidingsniveau en de werkervaring past bij de gevraagde hulpverlening qua soort, intensiteit en complexiteit en is per product opgenomen in de productomschrijvingen in bijlage 4.
b.	Zorgaanbieder spant zich verregaand in om wisselingen in personeel tijdens de jeugdhulp aan een cliënt tot een minimum te beperken. Mocht er toch een wisseling van medewerkers plaatsvinden, dan draagt zorgaanbieder zorg voor een tijdige en toereikende overdracht van kennis en informatie tussen betreffende medewerkers, opdat er geen hiaten ontstaan waar cliënten hinder aan kunnen ondervinden.

6. Positie van de cliënt	
a.	Aan het einde van de overeenkomst zorgt zorgaanbieder voor een warme overdracht van zorg rondom cliënt naar de nieuwe contractpartner dan wel een soepele overgang naar het nieuwe contract zodat zorgcontinuïteit gewaarborgd blijft.
b.	<p>De Zorgaanbieder beschikt over een klachtenregeling die een zorgvuldige behandeling van klachten waarborgt. Dit houdt in ieder geval in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De klachtenregeling is duidelijk opgesteld en is vastgelegd. • De klachtenregeling is gemakkelijk beschikbaar en is toegankelijk voor de inwoner. • De klachtenregeling waarborgt dat een klacht wordt behandeld door een andere persoon dan degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft. • De klachtenregeling waarborgt dat een klager, indien hij daar prijs op stelt, de klacht mondeling kan toelichten. • De klachtenregeling waarborgt dat klager binnen een redelijke termijn, zijnde niet later dan binnen vijf (5) werkdagen na ontvangst van de klacht, een ontvangstbevestiging krijgt waarin informatie over de verdere klachtenprocedure is opgenomen. • De klachtenregeling waarborgt dat een klacht binnen zes weken na ontvangst wordt afgehandeld, tenzij klager instemt met uitstel. • Zorgaanbieder wijst klager, in ieder geval bij de afhandeling van de klacht, erop dat indien klager niet tevreden is over de wijze van klachtbehandeling door zorgaanbieder, klager hierover een klacht kan indienen bij de gemeente. • Zorgaanbieder levert elk jaar minimaal eenmaal een totaalrapportage van ontvangen klachten naar aard en oorzaak, inclusief een overzicht van afwikkeling en op basis van klachten getroffen maatregelen. <p>Een exemplaar van de klachtenregeling wordt tijdens de verificatie overlegd.</p>
c.	Zorgaanbieder borgt de mogelijkheid dat cliënt een andere hulpverlener binnen de organisatie van de zorgaanbieder kan kiezen indien dit het zorgtraject niet schaadt en de continuïteit van behandeltraject in het geding komt.

d.	Zorgaanbieder beoordeelt inhoudelijk, als een jeugdige zich bij zorgaanbieder meldt met een verwijzing, niet via het lokaal team, welke diensten de jeugdige precies nodig heeft, met welke frequentie en voor hoe lang (de duur en de omvang). Met deze informatie doet zorgaanbieder een verzoek om toewijzing bij de gemeente (315) en documenteert de verwijzing in het cliëntendossier. De zorg start niet eerder dan dat er een toewijzing van de gemeente is afgegeven.
-----------	--

7. Sturing en verantwoording

a.	Het is de Gemeente toegestaan verwachte en onverwachte controles (al dan niet steekproefsgewijs) uit te voeren op de inhoudelijke kwaliteit, rechtmatigheid en op presentie- en financiële administraties van de zorgaanbieder en de uitvoering van de opdracht, alsmede onderzoek te doen naar onrechtmatigheden of Fraude. Op verzoek van Gemeente wordt onder meer inzage gegeven in de Plannen van Aanpak en Cliëntdossiers indien en voor zover dit noodzakelijk is voor een juiste uitvoering van de controle. De zorgaanbieder (en haar medewerkers) zijn verplicht hieraan mee te werken en documenten te overhandigen en inlichtingen te verstrekken die nodig zijn voor het onderzoek. Indien nodig zullen ook de ervaringen van relevante partijen, bijvoorbeeld een Cliëntenraad bij deze controles, audits en onderzoeken worden betrokken. Zorgaanbieder is verplicht aan een toezichthouder binnen de door hem gestelde redelijke termijn alle medewerking te verlenen die deze redelijkerwijs kan vorderen bij de uitoefening van zijn bevoegdheden.
b.	Zorgaanbieders leveren op eerste verzoek van de gemeente (management) informatie aan binnen redelijke termijn. Dit betreft de volgende informatie: <ul style="list-style-type: none"> • Algemene cliënttevredenheid • Klachten • Personeel kwaliteit • Wachttijden per product • Effect en resultaat hulp
c.	Voor de controle van de accountantsverklaring levert Zorgaanbieder het volgende aan: <ul style="list-style-type: none"> • Uiterlijk 1 maart van ieder jaar dient Zorgaanbieder het voorlopig productieoverzicht over de geleverde diensten aan de gemeente in het voorgaand boekjaar aan conform het format Model productieverantwoording Jeugdwet. • Uiterlijk 1 april van ieder jaar dient Zorgaanbieder het definitieve productieoverzicht over de geleverde diensten aan gemeente in het voorgaand boekjaar aan. Wanneer er in het betreffende boekjaar voor meer dan €125.000 zorg geleverd is dient de productieverantwoording voorzien te zijn van een goedgekeurde accountantsverklaring conform het landelijk accountantsprotocol financiële verantwoording Wmo en Jeugdwet.
d.	Zorgaanbieder werkt mee aan onafhankelijk onderzoek door toezichthouder en/of inspectie.
e.	Zorgaanbieder informeert gemeente over de aard en de inhoud van elke calamiteit die is gemeld aan de Inspectie op grond van artikel 4.1.8 van de Jeugdwet, over iedere aanwijzing van een Minister als bedoeld in artikel 9.3 van de Jeugdwet, en in geval van verscherpt toezicht van de organisatie door de Inspectie.
f.	Als de Inspectie of toezichthouder, om wat voor reden dan ook, concludeert dat uw organisatie een verbeterplan moet opstellen om volledig te voldoen aan wet- of regelgeving en/of om risico's, van welke aard of omvang dan ook, beter te beheersen, dan stuurt u een kopie van dit verbeterplan gelijktijdig aan gemeente.

8. Administratief

a.	Gemeente kent alleen indicaties toe via het berichtenverkeer, zie hiervoor het administratieprotocol (bijlage 3). Zorgaanbieder dient het gehele berichtenverkeer adequaat ingericht te hebben voor communicatie met betrekking tot de bedrijfsvoering volgens het geldende landelijk protocol. Zorgaanbieder dient te kunnen werken met het landelijk berichtenverkeer. Indien bedrijfsvoering niet in orde is binnen zes maanden na start van de overeenkomst, wordt het contract ontbonden. De gemeente begeleidt een aanbieder niet om de bedrijfsvoering op orde te krijgen.
b.	Zorgaanbieder conformeert zich aan het meest recente administratieprotocol, zoals opgenomen in bijlage 8 bij het aanmeldingsdocument. Gedurende de opdracht kan het administratieprotocol om bedrijfsvoeringseisen aangepast worden.
c.	Zorgaanbieder en gemeente communiceren, indien het berichtenverkeer niet een mogelijkheid heeft, via een beveiligde mailverbinding. Hiervoor kan bijvoorbeeld Zorgmail gebruikt worden.

9. Overig

a.	De infrastructuur en organisatie van de zorgaanbieder zijn aantoonbaar adequaat beveiligd volgens, de BIO, ISO/IEC 27001 en ISO/IEC 27002, NEN 7510 of vergelijkbaar en kan het certificaat bij gunning van de overeenkomst aan de Gemeente overleggen.
b.	Zorgaanbieder volgt en verwerkt, in samenwerking met de gemeente, nieuwe (landelijke en regionale) ontwikkelingen op het gebied van Informatisering en Automatisering.
c.	Zorgaanbieder werkt actief met de Verwijsindex en meldt haar betrokkenheid bij een jeugdige (0-23 jaar) in de Verwijsindex (VIR) in het kader van artikel 7.1.4.1. van de Jeugdwet. Zorgaanbieder dient hiervoor een protocol vast te stellen.

10. Factureren

a.	De opdrachtnemer maakt gebruik van het elektronisch berichtenverkeer (iJW) inclusief beveiligingseisen, zoals door de opdrachtgever wordt bepaald, die daarbij zoveel mogelijk rekening houdt met de huidige standaarden en programma's;
b.	De opdrachtnemer beschikt over een zorgtoewijzing van de opdrachtgever. Opdrachtnemer vergewist zich ervan dat in alle gevallen, voordat gestart wordt met de levering van zorg, een geldige verwijzing aanwezig is. Er wordt geen hulp met terugwerkende kracht toegewezen en bekostigd. Er wordt uitsluitend daadwerkelijk geleverde diensten op basis van een geldige verwijzing bekostigd.
c.	De opdrachtnemer richt haar declaratieadministratie zodanig in dat op cliënt, gemeente- en productniveau geregistreerd is.
d.	Landelijk is een controleprotocol vastgesteld door het Ketenbureau, www.i-sociaaldomein.nl . Opdrachtgever gebruikt dit. De opdrachtnemer dient aan de eisen van dit controleprotocol te voldoen.
e.	De volgende productcodes zullen worden gehanteerd in het kader van het elektronisch berichtenverkeer (iJW): 45G75 – Medicatiecontrole Kinderarts 45G77 – Medicatiecontrole Kinderjeugdpsychiater