

Bijlage 5 Programma van Eisen

Geïnteresseerde Zorgaanbieders worden verzocht deze Bijlage volledig in te vullen. Voeg het toe als Bijlage bij de Aanmelding:

Geïnteresseerde Zorgaanbieder wordt verzocht om van alle onderstaande Eisen te verklaren of Geïnteresseerde Zorgaanbieder deze voorschriften accepteert en conform de procedure handelt/heeft gehandeld. Vul een Ja in; de Geïnteresseerde Zorgaanbieder accepteert de genoemde Eis en er is/wordt conform procedure gehandeld. Vul een Nee in; dit leidt tot uitsluiting.

Afwijkingen van hetgeen is voorgeschreven worden niet geaccepteerd en leiden tot ongeldigheid en/of het niet (verder) in behandeling nemen van de Aanmelding.

Nummer	Eis	Ja / Nee / Nvt
	Algemeen	
1	Naast het arrangementstarief (all-in tarief) mogen geen extra kosten bij de H5 dan wel cliënten in rekening worden gebracht.	
2	Voor het leveren van ondersteuning zoals beschreven in de overeenkomst mogen geen kosten bij de cliënt in rekening worden gebracht. <i>Voor extra, incidentele, activiteiten of diensten waarvan de client op basis van vrijwilligheid kan deelnemen of gebruikmaken, mag de zorgaanbieder een redelijke eigen bijdrage vragen.</i>	
3	Beëindiging van de Overeenkomst is alleen mogelijk na 4 jaar, op het moment waarop gebruikt gemaakt kan worden van de optiejaren.	
4	Zorgaanbieder is bij beëindiging van de Overeenkomst, ongeacht de reden daarvoor, verantwoordelijk voor een zorgvuldige overdracht van cliënten naar een partij die de ondersteuning overneemt. Hij levert daarnaast het totale bestand met cliëntgegevens afkomstig uit de regio van de H5, in het kader van deze opdracht, aan bij de H5.	
5	Er is sprake van beëindiging van de opdracht als de contracttermijn is afgelopen of bij faillissement.	
6	Het staat (geïnteresseerde) Zorgaanbieder niet vrij om binnen 1 jaar na het niet te zijn toegelaten tot de Overeenkomst weer een verzoek tot toelating in te dienen bij de H5.	
7	Het staat (geïnteresseerde) Zorgaanbieder niet vrij om binnen 3 jaar na ontbinding van de Overeenkomst weer een verzoek tot toelating in te dienen bij de H5.	
8	Zorgaanbieder voldoet aan de gestelde eisen rondom continuïteit en winsten zoals opgenomen in hoofdstuk 6 van het beschrijvend document	
9	Zorgaanbieder meldt bij de H5 een lopend onderzoek door een ander gemeentebestuur, Justitie, de Inspectie van de Gezondheidszorg en Jeugd of de Inspectie SZW	
10	Zorgaanbieder dient in het belang van de cliënt samen te werken met andere betrokken instanties en draagt er zorg voor dat de samenwerking bijdraagt aan kwaliteitsverbetering, transparantie, kennisontwikkeling en innovatie voor de Wmo.	
	Personeel	
11	Zorgaanbieder is ervoor verantwoordelijk dat de arbeidsomstandigheden waar hij invloed op heeft en kan hebben, een veilige en doelmatige uitvoering van de werkzaamheden voor medewerkers en cliënten garandeert.	
12	Zorgaanbieder leeft tijdens de uitvoering van de Overeenkomst arbeidsvoorwaardelijk de betreffende cao na.	

13	De door of namens Zorgaanbieder in te zetten medewerkers zijn voldoende gekwalificeerd en zijn geselecteerd op onbesproken gedrag. Zij beschikken over tenminste de volgende competenties die per situatie benodigd zijn:	
	<ul style="list-style-type: none"> • een opleiding die aansluit bij de complexiteit van de werkzaamheden en de doelgroep waarmee wordt gewerkt. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • een servicegerichte en klantvriendelijke instelling. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • goede sociale en communicatieve vaardigheden. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • het kunnen signaleren van bijzonderheden en veranderingen in de situatie van de cliënt. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • het hebben van inlevingsvermogen. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • tonen van respect en discretie t.a.v. de eigen levensstijl van de cliënt 	
	<ul style="list-style-type: none"> • betrouwbaar en gemotiveerd. • In staat tot open communicatie met de cliënt. 	
	Bovendien heeft Zorgaanbieder een scholingsplan ten behoeve van medewerkers, waarbinnen aandacht is voor het onderhouden van kennis en de ontwikkeling van de medewerker.	
14	<i>De H5 adviseert aanbieders om iedere vijf jaren een VOG-controle uit te voeren onder werknemers.</i>	
15	Zorgaanbieder zet vrijwilligers en niet-geschoolde ervaringsdeskundigen alleen aanvullend aan professionals in en nooit in plaats van professionals. De eindverantwoordelijkheid voor de geleverde diensten ligt te allen tijde bij zorgprofessionals.	
16	Medewerkers van Zorgaanbieder beheersen de Nederlandse taal in woord en geschrift en communiceert met cliënten op een voor cliënt begrijpelijke en toegankelijke wijze op basis van eenvoudig Nederlands, taalniveau B1. Uitzondering op deze eis betreft de uitvoerenden van hulp bij het huishouden.	
17	<i>Eis vervallen – waarschuwingsregister is beëindigd.</i>	
18	Social Return on Investment (SROI): Zorgaanbieder past 5% SROI toe op deze opdracht, conform het gestelde in Bijlage 10 – Protocol Social Return	
	Kwaliteit en uitvoering dienstverlening	
19	Zorgaanbieder zet maatwerkondersteuning in om inwoners naar het punt te brengen waarop zij zichzelf kunnen redden, een stabilisatie van de zelfredzaamheid realiseren of onvermijdelijke achteruitgang vertragen.	
20	Zorgaanbieder verplicht zich ertoe de verbinding met het voorliggend veld/reguliere voorzieningen te maken en indien mogelijk zorg af te bouwen en cliënten te laten uitstromen. De zorgaanbieder betreft daartoe actief het sociale netwerk van de cliënt.	
21	Zorgaanbieder heeft binding met de regio. Op bestuurlijk, afdelings- en cliëntniveau worden samenwerkingsafspraken gemaakt en vastgelegd. Binding blijkt bijvoorbeeld uit:	
	<ul style="list-style-type: none"> • Een samenwerkingsrelatie met andere aanbieders in de regio rondom de dienstverlening. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Een samenwerkingsrelatie met het wijkwelzijnswerk. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Een gestructureerde samenwerkingsrelatie met een huisartsenpraktijk en/of een eerstelijns gezondheidscentrum. • De deelname bij één of meerdere deelnemende gemeenten in overlegplatforms in het kader van de Wmo en/of Jeugdwet. 	

	<ul style="list-style-type: none"> Een samenwerking met vrijwilligers, mantelzorgers, de omgeving van de burger (bijvoorbeeld buurt of wijk) en opdrachtgever van algemene voorzieningen. 	
22	Zorgaanbieder draagt bij aan de zorginnovatie gericht op de doelstellingen vanuit de inkoopvisie en neemt deel aan het Actieplan Innovatie van de H5. Daarnaast levert Zorgaanbieder desgevraagd deel aan pilots of ontwikkeltafels in het kader van deze zorginnovatie.	
23	Zorgaanbieder is bereid om eens per 2 jaar een presentatie te geven aan de H5 over wat zij heeft gerealiseerd op het gebied van ontwikkeling en verbeteren van kwaliteit en innovatie.	
24	Zorgaanbieder verklaart geen actief wachtlijsten- en wachttijdenbeleid te voeren. Twee weken na het ontvangen van een ondersteuningsplan levert Zorgaanbieder een zorgplan aan, waarin de omvang en frequentie van de zorg zijn opgenomen. De ondersteuning van cliënten start binnen tien werkdagen na het ontvangen van de definitieve opdracht.	
25	In het geval de Toegang van H5 een spoedgeval doorgeeft, verklaart Zorgaanbieder de ondersteuning binnen 48 uur te starten. <i>De gemeentelijke Toegang bepaalt of er sprake is van spoed.</i>	
26	Na toewijzing van een dergelijk arrangement en na inhoudelijke toetsing op de noodzaak van het arrangement heeft Zorgaanbieder zorgplicht. Indien zwaarwegende bezwaren een plaatsing/start niet mogelijk maken, of de in het administratieprotocol gestelde termijnen voor opname/start niet haalbaar zijn, verplicht Zorgaanbieder zich ertoe om in overleg met andere Aanbieders een passende oplossing te realiseren.	
27	Zorgaanbieder beschikt over een Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en bevordert de kennis en het gebruik hiervan bij de medewerkers. In het inhoudelijk verslag/Q-gesprekken geeft Zorgaanbieder weer op welke wijze aan deze voorwaarde is voldaan, bijvoorbeeld door aan te geven hoe vaak de meldcode is toegepast, hoe de kennis en het gebruik van de meldcode binnen de organisatie is bevordert en door het aanstellen en opleiden van aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld	
28	Zorgaanbieder en diens medewerkers signaleren veiligheidsrisico's actief en melden het gesignaleerde bij de betrokken ketenpartner. Onder meer in het geval van:	
	<ul style="list-style-type: none"> De passendheid van de ondersteuning. 	
	<ul style="list-style-type: none"> Administratieve problemen bij de cliënt, zoals het opstapelen van post. 	
	<ul style="list-style-type: none"> Achteruitgang in de lichamelijke en/of geestelijke conditie van de cliënt. 	
	<ul style="list-style-type: none"> Huiselijk geweld of (kinder)mishandeling. 	
	<ul style="list-style-type: none"> Sociale isolatie of vereenzaming van de cliënt. 	
	<ul style="list-style-type: none"> Optredende vervuiling of ongedierte in en rond de woning. Verwaarlozing van het onderhoud van/aan de woning. 	
29	Zorgaanbieder maakt voorafgaand aan de start een risico-inventarisatie voor de cliënt en maakt bij geconstateerde risico's een signaleringsplan. <i>In een risico-inventarisatie (cq. signaleringsplan) staan o.a. de vroege voortekenen van een crisis; maatregelen die de client, zorgverlener of omgeving kan nemen om crisis te voorkomen; zaken die moeten worden vermeden bij voortekenen van crisis. Het gaat om acties die helpen om evenwicht te herstellen. Ook voor locaties van bijv. dagbesteding moet een inventarisatie plaatsvinden met o.a. de maatregelen tegen risico's op ongevallen en brand.</i>	
30	Inzet van Zorgaanbieder is doelmatig en aangepast aan het zorgplan en gericht op het behalen van de door H5 en cliënt SMART opgestelde resultaten.	
31	Zorgaanbieder informeert de H5 actief indien cliënt diens zorg continueert onder een ander wettelijk kader, te denken valt aan de Wlz, Zvw etc.	

32	Zorgaanbieder draagt er zorg voor dat er wordt gewerkt met een passend zorgplan en dat actieve afstemming plaatsvindt tussen de diverse hulptrajecten.	
33	Zorgaanbieder vraagt voorafgaand aan de start van een traject aan cliënt of er reeds een ander, soortgelijk traject loopt. Uitgangspunt is dat het eerst lopende traject vergoed wordt en dat niet tweemaal voor dezelfde, gelijklopende zorg betaald kan worden.	
34	Zorgaanbieder werkt vanuit evidence based en practice based methodieken. Als Zorgaanbieder deze niet gebruikt omdat deze gezien de ondersteunings- of hulpvraag niet afdoende zijn, maakt de Zorgaanbieder gebruik van historisch en in de branche gangbare methodieken. Als ook deze niet aanwezig zijn, of gezien de ondersteunings- of hulpvraag niet afdoende zijn, dient de Zorgaanbieder aan te tonen dat de gebruikte methodieken gelijkwaardig zijn. Als de Zorgaanbieder de voorgeschreven methodieken niet gebruikt of niet kan aantonen dat gebruikte methodieken gelijkwaardig zijn, merkt H5 dit aan als een tekortkoming in de nakoming. Let op: Deze eis gaat niet op voor Ondersteuning en Regie bij het Huishouden.	
35	Zorgaanbieder beschikt over een overzicht van per doelgroep in te zetten methodiek(en) en verstrekt dit desgewenst aan de H5. Deze eis gaat niet op voor Ondersteuning en Regie bij het Huishouden.	
36	Zorgaanbieder kan aantonen dat bij het opstellen van het zorgplan de cliënt en zijn naasten actief zijn betrokken: de vraag, behoefte, wensen en doelen van de cliënt zijn vastgelegd. In het zorgplan wordt vastgelegd wie bij het gesprek aanwezig waren. De cliënt ondertekent het zorgplan.	
37	Zorgaanbieder wijst cliënt actief op de mogelijkheid tot onafhankelijke cliëntondersteuning. Daarnaast biedt Zorgaanbieder cliënt de mogelijkheid iemand uit diens netwerk aanwezig te laten zijn bij gesprekken.	
38	Zorgaanbieder heeft afspraken, contactmomenten en communicatie met cliënt in haar elektronisch patiëntendossier vastgelegd en kan daarmee de gepleegde inzet aantonen. De norm NEN7510 is hierop van toepassing.	
39	Zorgaanbieder waarborgt de veiligheid van cliënt, medewerkers en omgeving (en overige operationele eisen) zoals omschreven in de 'Kwaliteitsstandaard Wmo, voor toezicht door GGD Haaglanden'. De meest recente versie is te vinden via: https://www.ggdhaaglanden.nl/over-ggd-haaglanden/afdelingen/toezicht-wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/	
40	Zorgaanbieder verleent medewerking aan ieder onderzoek gestart door de toezichthouder, GGD Haaglanden.	
41	Zorgaanbieder draagt bij aan een goede overgang van de Jeugdwet naar de Wmo. Indien een jeugdige de leeftijd van 17 jaar bereikt en de verwachting is dat de Wmo van toepassing zal zijn, neemt de Zorgaanbieder contact op met de toegang voor afstemming over de overdracht.	
42	In het kader van deze opdracht levert Zorgaanbieder binnen de H5 alleen ondersteuning aan cliënten die een indicatie van de H5 hebben ontvangen. Wanneer geen indicatie is afgegeven kan geen zorg gedeclareerd worden.	
43	Zorgaanbieder die zich inschrijft voor een of meerdere percelen 1 t/m 6 is verplicht niet-acute en geplande zorg buiten kantoor tijden te kunnen leveren. <i>Voor het gebruik van niet-acute zorg buiten kantoor tijden moet een gedegen reden bestaan.</i>	
44	Perceel 1, 2, 3 en 6 dienen altijd in combinatie te worden aangeboden. Dat wil zeggen: een aanbieder dient deze 4 percelen te kunnen leveren. Percelen 4, 5, 7 en 8 kunnen wel afzonderlijk worden geleverd.	
	Communicatie	

45	Zorgaanbieder benoemt één medewerker als contactpersoon voor de cliënt en een contactpersoon voor H5 (dit hoeft niet dezelfde medewerker te zijn). Deze personen zijn deskundig en op de hoogte van de gang van zaken binnen hun organisatie. Bij afwezigheid hebben beide een eigen vaste vervanger als contactpersoon.	
46	Zorgaanbieder verleent medewerking aan de totstandkoming van de benodigde koppelingen ten behoeve van elektronisch berichtenverkeer tussen H5 en Zorgaanbieder.	
Wet- en regelgeving, klachtafhandeling en privacy		
47	Zorgaanbieder is bekend met verordeningen en beleidsregels van de gemeenten binnen de H5 op het gebied van de Wmo en handelt hiernaar.	
48	Zorgaanbieder is bekend met de werking van aanpalende wetgeving waaronder de Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet en de Jeugdwet en handelt hiernaar. Dat betekent dat zorg die onder andere wetgeving hoort niet via de Wmo gedeclareerd kan worden.	
49	Zorgaanbieder beschikt ten behoeve van de uitvoering van de Overeenkomst over een bestuurlijk vastgesteld, van kracht zijnde goede en laagdrempelige klachtenregeling, die voldoet aan de uitgangspunten van de Wmo 2015 en voert deze regeling actief uit.	
50	Zorgaanbieder beschikt over MIK- en MIM-protocol en stelt zich daartegenover lerend op.	
51	GGD: Zorgaanbieder heeft een vergewisplicht en is daartoe aangesloten bij het waarschuwingsregister zorg en welzijn. (wet- en regelgeving) <i>Eis vervallen</i>	
52	Zorgaanbieder rapporteert één keer per jaar en op verzoek aan de H5 over de klachten en de afhandeling daarvan.	
53	Zorgaanbieder beschikt ten behoeve van de uitvoering van de Overeenkomst over een bestuurlijk vastgesteld, van kracht zijnde calamiteitenprotocol en voert dit protocol actief uit.	
54	Zorgaanbieder is verplicht om calamiteiten te melden bij de toezichthouder: GGD Haaglanden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het protocol calamiteiten van de GGD, te vinden via: https://www.ggdhaaglanden.nl/inspecties/toezicht-wmo/regionaal-ggd-protocol-meldingen-calamiteiten-wmo.htm	
55	Zorgaanbieder overlegt de klachtenregeling, het calamiteitenprotocol en/of de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling direct, doch uiterlijk binnen vijf dagen indien H5 daarom verzoekt.	
56	Zorgaanbieder beschikt ten behoeve van de uitvoering van de overeenkomst over een bestuurlijk vastgesteld, van kracht zijnde privacyreglement of -beleid en voert deze regeling actief uit.	
57	Zorgaanbieder overlegt het privacyreglement of -beleid direct, doch uiterlijk binnen vijf dagen indien de H5 daarom verzoekt.	
58	Zorgaanbieder voldoet aan privacy wet- en regelgeving waaronder de AVG en de uitvoeringswet AVG.	
59	De H5 versturen beveiligende mails met Zorgmail. Volgende de AVG zorgt Zorgaanbieder tevens te beschikken over een systeem voor beveiligd e-mailen.	
60	Zorgaanbieder vrijwaart de H5 van aansprakelijkheid in het geval van een door een cliënt ingediende klacht inzake geleverde dienstverlening door Zorgaanbieder.	
Administratie		
61	Zorgaanbieder verklaart akkoord te gaan met het administratieprotocol van de H5 en aan het hierin gestelde navolging te geven. Hiernaast wordt aangesloten bij het Standaard Administratie Protocol, hier te vinden: https://i-sociaaldomein.nl/cms/view/54259b3e-261f-4e95-a591-a8d960688443/wat-zijn-standaard-administratieprotocollen	

62	De H5 werkt conform het landelijk accountantsprotocol. Zorgaanbieder handelt conform dit protocol. Meer informatie over het protocol is te vinden op internet.	
63	De Zorgaanbieder levert door de H5 gevraagde documenten aan bij de H5. De door de H5 hiervoor afgegeven termijnen zijn fatale termijnen.	
64	Zorgaanbieder verleent volledige medewerking aan toezicht en aangekondigd en onaangekondigd onderzoek door de H5 (of door H5 daartoe aangewezen derden) op de naleving van de contracteisen, inhoudelijke kwaliteit en op presentie- en financiële administratie waaronder begrepen: <ul style="list-style-type: none"> • formele- en materiële onderzoeken • kwaliteitsonderzoeken • rechtmatigheid- en doelmatigheidsonderzoeken • onderzoeken n.a.v. calamiteiten/geweldsincidenten • Detailcontroles • fysieke controles op locatie • fraudeonderzoeken 	
KPI's		
65	De H5 hanteert verschillende KPI's (zie bijlage 17). Het niet voldoen van Zorgaanbieder aan één van de volgende drie KPI's, kan tot opzegging van de Overeenkomst leiden (zie Overeenkomst, bijlage 7, artikel 14). <ol style="list-style-type: none"> 1. Resultaat behaald 2. Cliënttevredenheid 3. Continuïteit van zorg <p>KPI 1 en 2 gelden <u>niet</u> voor de percelen 7 (kortdurend verblijf) en 8 (ontmoetingscentra).</p> <p>Indien Zorgaanbieder op alle 3 deze KPI's een 'goed' scoort, wordt de Zorgaanbieder aangemerkt als Excellente Zorgaanbieder en krijgt daarmee een vermelding van Excellente Zorgaanbieder op de website van de H5.</p>	
Specifieke eisen voor perceel 7 kortdurend verblijf		
66	De Zorgaanbieder is in staat om de afweging te maken of er sprake is van het bieden van respijtzorg in kader van Wmo. De Zorgaanbieder hanteert hierbij de afbakening met de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg.	
67	Zorgaanbieder benadert voor inzet van het product kortdurend verblijf actief de toegangsorganisatie om af te stemmen of sprake is van contra-indicaties die de inzet tegengaan.	
Specifieke eisen voor perceel 8 Ontmoetingscentra		
68	Het Ontmoetingscentrum is ingericht volgens de interventie Ontmoetingscentra die erkend is als effectieve interventie (https://www.databankinterventies.nl/interventies/interventie-ontmoetingscentra). Als gevolg daarvan wordt aangeboden:	
	<ul style="list-style-type: none"> • psychomotorische beweging. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • ondersteuning gegeven door een multidisciplinaire team waar ook een psycholoog in opgenomen is. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • mantelzorgondersteuning. • persoonlijke verzorging. 	
69	Het Ontmoetingscentrum voldoet aan de kwaliteitseisen volgens het prestatiegericht kwaliteitssysteem voor de sector Verpleging, Verzorging en Thuiszorg en aan de geldende inspectierichtlijnen voor de IGZ.	
70	Het verstrekken van een warme maaltijd is onderdeel van de (integrale) ondersteuning.	

71	De hulp wordt locatiegebonden geboden.	
72	Zorgaanbieder wijst een coördinator aan voor de verbinding met de Toegang van de H5. Deze verzorgt, als de gemeente daartoe het mandaat heeft verstrekt, de intake voor de maatwerkvoorziening. Bij inzet van de wenperiode dient de coördinator van de Zorgaanbieder dit voorafgaand aan de start te melden aan de H5.	
Specifieke eisen voor perceel 5 Ondersteuning en regie bij het huishouden		
73	Zorgaanbieder verleent zijn medewerking aan de schouw, uit te voeren via SDO. Voor deze schouw gelden het vigerende normenkader en kwaliteitskader als basis.	

Toelichting als niet aan een eis kan worden voldaan

Geïnteresseerde Zorgaanbieder:	
Naam rechtsgeldig vertegenwoordiger:	
Functie rechtsgeldig vertegenwoordiger:	
Ondertekening rechtsgeldig vertegenwoordiger:	
Datum:	