

Aan: Voorstel aanpassing gunningscriteria deelovereenkomst hulp bij het huishouden
Datum: 6 oktober 2015
Van: Lelie Zorggroep, De Zellingen, Tzorg, Avicen en Vierstroom Hulp Thuis
Betreft: voorstel wijziging gunningscriteria

Inleiding

Medio 2014 is er middels een bestuurlijke aanbesteding een basisovereenkomst Sociaal Domein WMO en een daarop gebaseerde deelovereenkomst Maatwerkvoorziening Hulp bij het huishouden tot stand gekomen. Onderdeel van deze overeenkomst is de toepassing van het dynamisch selectiemodel / Stipter. Specifiek is in de basisovereenkomst overeengekomen dat het bestuurlijke aanbestedingsmodel wordt gehanteerd, wat mede inhoudt dat partijen opgeroepen worden om aanbevelingen te doen en deze in te brengen aan de Fysieke Overlegtafel, zodat de Gemeente deze mogelijk kan toepassen.

De gunning op basis van het huidige systeem (dynamisch selectiemodel) komt in feite neer op gunning op de laagste prijs, hetgeen niet is toegestaan op grond van de WMO 2015. Dit heeft te maken met de wijze waarop de gunningscriteria zijn vorm gegeven: de combinatie van de (te lage) tarieven (minimum en maximum tarief) en daarmee gepaard gaande keuze voor de cliëntvoorkeur en de KTO-systematiek leiden er toe dat het dynamisch selectiemodel met name prijs-gedreven is.

Verzoek

Inmiddels is wel door alle gemeenten de toezegging gedaan en de bereidheid uitgesproken de KTO-systematiek¹, in samenhang gezien met de cliëntvoorkeur, te willen aanpassen en die aanpassingen aan de Fysieke Overlegtafel te bespreken.

De invloed van de cliënt moet substantiëler zijn en dit kan door wijziging van de KTO en de cliëntvoorkeur.

Voorstel

Keuze uit de volgende 2 scenario's:

1. *Aanpassen cliëntvoorkeur + inrichting van een rechtmatig toegekende KTO.*
 - a. Het bepalend laten zijn van de cliëntvoorkeur/KTO leidt er toe dat aanbieders 'gedwongen' worden kwaliteit te leveren, dat aanbieders er belang bij hebben om de cliënt zo goed mogelijk te bedienen van hulp, om bereikbaar te zijn, om goede vervanging in te zetten bij ziekte of vakantie en om hulp te continueren. Dit is conform de WMO2015 bedoeld is; cliënt is bepalend in de keuze van de aanbieder. De cliënt heeft keuzevrijheid, zoals dit in de basisovereenkomst staat omschreven; dat een aanbieder eerlijke kans krijgt als er een positieve voorkeur wordt uitgesproken. Met de huidige

¹ In de overeenkomst wordt op pagina 9 verwezen naar een voetnoot 8 inzake de cliënttevredenheidsscore. Echter, deze voetnoot is niet opgenomen in de overeenkomst. Het is voor aanbieders onduidelijk geweest hoe deze cliënttevredenheidsscore tot stand kwam en wat de impact hiervan was/is ten aanzien van het dynamisch selectiemodel.

puntentelling cliëntvoorkeur is dit echter niet mogelijk, zeker gezien het feit dat de tarievenrange niet reëel is.

Aanbieders ontvangen op basis van de huidige afspraken voor nieuwe cliënten 10 punten (1%) positieve voorkeur en voor 'oude' cliënten 70 punten (7%). Het is niet exact concreet te maken wat de financiële impact van deze punten is, gezien het feit dat deze weer afhankelijk zijn van de geboden prijs en de KTO. De financiële impact ligt tussen de 0,20 -1,50 euro. De meeste aandacht moet uitgaan naar de 'oude' cliënten/herindicaties. Indien de cliëntvoorkeur bij nieuwe cliënten niet substantieel wijzigt, dient er in ieder geval sprake te zijn van een reëel tarief.

Op dit moment is de voorkeur van de client niet substantieel en het voorstel is om de cliënt voorkeur op te hogen naar 100% dan wel op te hogen naar:

Nieuwe cliënten 150 punten (15%)

Oude cliënten 200 punten (20%)

Danwel gelijk stellen aan puntentelling begeleiding.

- b. Inrichting van een rechtmatig toegekende KTO (real time en indien er geen KTO is, dan de laagste KTO score toekennen aan deze aanbieder).
- c. Eenduidige afspraken over levering van hulp na herindicatie. Voorstel dat alle gemeenten besluiten om herindicaties (via Stipter) in principe door de huidige aanbieder geleverd blijven worden, tenzij cliënt een andere voor een aanbieder kiest. Indien niet alle gemeenten dit beleid hanteren, dan is de puntentelling van 'oude cliënten' van meer gewicht dan bij de situatie dat na herindicatie de cliënt bij huidige aanbieder blijft.

2. *Vastzetten van een reëel tarief hulp bij het huishouden/ophogen minimale tarief.*

Partijen vragen NSDMH om de Code Verantwoordelijk Marktgedrag

Thuisondersteuning na te leven, inclusief de daarin beschreven tarieven/tariefstelling.

Het vastzetten van het tarief op 22,11 euro² (minimaal) geeft de aanbieders de mogelijkheid om medewerkers in dienst te nemen, om niet uitsluitend te werken met bepaalde tijdscontracten (met als gevolg veel wisselingen voor cliënten) en om aan de CAO verplichtingen te voldoen (na 1 jaar in dienst verhoging trede tot maximaal FWG10/4). Te lage tarieven leidt tot verslechtering van de arbeidsvoorwaarden, inzetten van medewerkers onder de 23 jaar (onder het minimumloon/werken met jeugdloon) danwel tot situaties dat medewerkers worden aangetrokken op basis van onrechtmatige contracten (Alpha of uitsluiting van arbeidsvoorwaarden/CAO-afspraken). Tevens leiden de te lage tarieven ertoe dat er geen continuïteit in hulp kan worden geleverd. Medewerkers worden na afzienbare tijd voor andere (goedkopere) medewerkers ingeruild, omdat er anders sprake is van een vast dienstverband dan wel het op basis van de CAO moeten toekennen van een periodieke verhoging. Het vastzetten van het tarief leidt eveneens tot een sterke vermindering van administratieve lasten bij aanbieders en gemeenten (wat een doelstelling is van de ontwikkelagenda, zie bijlage 4 deelovereenkomst hulp bij huishouden).

Mogelijke vervolgactie: uitrekenen wat de kosten zijn per jaar bij het vastzetten van het tarief, maar ook welke uitgaven niet meer of verminderd van toepassing zijn (Stipter). De gemeenten betalen 35 euro per cliënt bemiddelingskosten aan Stipter. Dit bedrag zou bespaard kunnen worden.

3. Combinatie van 1 en 2

² Maximum tarief 2015, nog geen rekening gehouden met indexering. De Code hanteert 22,46 als integrale gewogen kostprijs op basis van dienstverbanden.