

Van Wmo-adviesraden in de Leidse regio
Aan Colleges van B&W in de Leidse regio
Betreft: Advies Europese aanbesteding Hulp bij het huishouden
Datum 12 augustus 2009

Inleiding

Hieronder vindt u de gezamenlijke reactie van de Wmo-adviesraden in de Leidse regio op het Bestek Europese aanbesteding Hulp bij het huishouden. De adviezen, opmerkingen en vragen zijn mede gebaseerd op de presentatie en de discussie tijdens de informatiebijeenkomst op 30 juli 2009 en de Tussenevaluatie Dynamisch Selectiemodel (DSM) Hulp bij het huishouden Leidse regio (januari - april 2009, versie 15 juni 2009).

Een overzicht van de tekstuele opmerkingen vindt u in de bijlage.

Algemene opmerking:

- In de Tussenevaluatie Dynamisch Selectiemodel Hulp bij het huishouden Leidse regio is het selectiemodel geëvalueerd. Bij volgende evaluaties zouden wij graag zien dat ook de overige onderdelen van het bestek zoals kwaliteitseisen hulp (signaleringsfunctie, vervanging bij vakantie etc.), levertijd en boetes, klachtenafwikkeling etc. worden geëvalueerd.

Reactie gemeenten:

Een aantal van de door u genoemde onderdelen zijn niet of nauwelijks objectief te evalueren Door middel van de kwaliteitsbeleving van de cliënt (KTO) wordt wel inzicht gekregen in de kwaliteit van de geleverde zorg in het algemeen. Levertijd en klachtenafwikkeling zijn onderdelen die mogelijk op hoofdlijnen in de evaluatie kunnen worden meegenomen.

Reactie op het conceptbestek:

- Blz.3 1.5 Het raamcontract heeft een looptijd van 1 jaar en gaat in per 1 januari 2010. Dit betekent dat in 2010 weer het probleem zal ontstaan dat er al na enkele maanden geëvalueerd moet worden of de aanpassingen in het selectiemodel het gewenste resultaat opleveren. Ook zal de voorbereiding voor een nieuwe aanbesteding weer onder de nodige tijdsdruk in de zomermaanden plaatsvinden. Daarnaast zijn er in 2010 gemeenteraadsverkiezingen die stagnerend (nieuwe colleges) kunnen werken.

Advies: Verleng de looptijd van het raamcontract met minimaal een jaar (met uitzondering van een eventuele prijsindexatie). Verlenging van de looptijd levert voordelen op voor alle betrokkenen:

- De cliënt heeft minder kans op wisseling van aanbieders.
- Het kost minder tijd en energie, en dus geld, van gemeenten, aanbieders en Wmo-adviesraden.
- Evaluatie na een jaar geeft betrouwbaarder informatie.
- De nieuwe aanbesteding kan op een gunstiger moment worden voorbereid.

Reactie gemeenten:

Een verlenging van de looptijd van de individuele contract is een zeer ingrijpende systeemverandering, zowel technisch als inhoudelijk, die in ieder geval een lange(re) voorbereidingstijd vereist. Op dit moment wordt prioriteit gegeven aan de verfijning van de parameters teneinde te komen tot een snelle, kwalitatief goede en ook betaalbare zorg.

- Blz.5 3.1 De toewijzing van een aanbieder aan een cliënt geschiedt voor maximaal één jaar. Bij voortbestaan van het recht op Hulp bij het huishouden moet opnieuw selectie plaatsvinden. Dit veroorzaakt bij cliënten die langdurig hulp nodig hebben veel onrust. Continuïteit van de zorg is voor deze kwetsbare groepen essentieel. **Advies:** Baseer de duur van de toewijzing van een aanbieder op de tijdsduur van de afgegeven indicatie. Verlenging van het raamcontract maakt ook verlenging van de toewijzingsperiode beter mogelijk. (zie boven)

Vragen over gevolgen wijziging toewijzingsduur:

- Hoeveel cliënten hebben een indicatie van meer dan één jaar?
- Wat zijn de eventuele meerkosten van langdurige toewijzing?
- Wat levert de vermindering van de administratieve last op bij langer durende toewijzing?

Reactie van de gemeenten:

- *Aan een substantieel deel van het cliëntenbestand is een langdurige (maximaal 5 jaar) indicatie afgegeven.*
 - *Bij een toewijzing voor meerdere jaren zullen de effecten van het DSM zeer beperkt zijn. Hierbij kan worden gedacht aan het ontbreken van de prikkel op kwaliteit en nauwelijks nog een mogelijkheid voor nieuwe partijen om in te stromen.*
 - *Bij een langer durende toewijzing zal het effect van de administratieve last t.o.v. de huidige situatie beperkt zijn.*
- Blz.6 3.2 stap 2: Hier wordt gesproken over het cliëntprofiel **Vraag:** Kunnen de codes en toelichting, zoals deze gebruikt worden in het Dynamisch Selectiemodel, bekend gemaakt worden aan de Wmo-adviesraden?
Reactie gemeenten:
Deze codes zullen vertrouwelijk aan het secretariaat van de gemeenschappelijke adviesraden worden toegezonden
 - Blz.8 Parameters: **voorkeur** Tot nu toe wordt de voorkeur van de cliënt minder vaak gehonoreerd dan de beoogde 85-90%. Het aantal toegekende punten voor voorkeur wordt in het nieuwe bestek al opgehoogd voor bekende cliënten. Wij zijn hier blij mee omdat dit criterium een belangrijke rol speelt voor cliënten maar we weten niet of dit voldoende resultaat zal opleveren. Er is een aantal redenen waarom de cliënt niet zijn voorkeur aanbieder krijgt. De meest voorkomende zijn: de aanbieder biedt te weinig korting of de aanbieder biedt niet mee. De aanbieder kan in het huidige systeem wel zien of een cliënt voorkeur voor hem heeft uitgesproken maar niet of de cliënt al bij hem bekend is. **Advies:** Het percentage beoogde gehonoreerde voorkeur moet worden gehaald. Indien nodig moet het toegekende aantal punten voor voorkeur worden verhoogd. Daarnaast is het goed om de aanbieder te laten weten of hij biedt op een cliënt die al hulp van hem krijgt of op een nieuwe cliënt.
Reactie gemeenten:
 - *Het voorkeurspercentage in de regio tot en met juli 2009 fluctueert maar vertoont in het algemeen een stijgende lijn. Dat het regionale voorkeurspercentage lager uitkomt dan het beoogde aantal van 85-90% komt mede door de bijzondere situatie van Oegstgeest.*

Door verhoging van het puntenaantal voor de voorkeur van bestaande cliënten van 20 naar 30 punten zal het voorkeurpercentage voor deze groep naar verwachting verder oplopen. Gemeenten willen eerst zowel inhoudelijke als financiële effecten van deze bijstelling bezien en handhaven derhalve de puntenverdeling zoals genoemd in eerdere stukken/presentatie.

De gemeenten hebben de ambitie dat bij bestaande cliënten in 85 à 90% van de gevallen indien de voorkeursaanbieder ook heeft meegeboden de voorkeur wordt gehonoreerd. (Is gelijk aan oude ambitie, maar dan hergeformuleerd), Bij nieuwe cliënten is de ambitie dit in 75 à 85% van de gevallen te realiseren indien de voorkeursaanbieder ook heeft meegeboden.

- *De aanbieders zien in Stipter het verschil tussen een nieuwe cliënt en een bestaande cliënt. Aanbieders zien niet de naam van de bestaande aanbieder van de bestaande cliënt. De werking van het DSM zal naar onze mening ingrijpend worden beperkt als dit wel bij de aanbieders bekend zou worden..*
- Blz.8 Parameters: **cliënttevredenheidsscore** De klanttevredenheid gaat een belangrijke rol spelen. Op dit moment zijn er twijfels over de betrouwbaarheid van de tevredenheidsonderzoeken. Mensen die afhankelijk zijn van hulp zijn vaak bang om iets negatiefs in te vullen.
Advies: De gemeente dient er in de begeleidende brief op te wijzen dat als de cliënt moeite heeft met het invullen van het formulier hulp gevraagd kan worden aan een familielid of mantelzorger, maar niet aan de hulp. Mogelijk kunnen ook de ouderenadviseurs of daartoe opgeleide vrijwilligers hierbij een rol spelen. Onderzocht moet worden of de enquêtes kunnen worden aangevuld met gestructureerde mondelinge interviews. Wellicht is het mogelijk de Hogeschool Leiden hiervoor te interesseren in het kader van een stage/afstudeerproject. Hierbij zal wel aandacht besteed moeten worden aan de belasting voor de cliënt (meewerken alleen op vrijwillige basis) en voor het aspect privacy.
Reactie gemeenten:
De door u gedane suggestie over het invullen van de vragenlijst is al onderdeel van de begeleidende brief. Verder wordt er steekproefsgewijs gecontroleerd op welke wijze het KTO is ingevuld. Waar nodig kan er door of namens de gemeente ondersteuning worden geboden bij het invullen van het KTO.
- Blz.9 Parameters: **nakomen startdatum** Iedere dag dat later dan de geboden startdatum Hulp bij het huishouden wordt geleverd moet door de aanbieder gecompenseerd worden aan de gemeente waaruit de hulpvraag voortvloeit met €100,- per werkdag.
Vraag: Hoe wordt de cliënt gecompenseerd?
Reactie gemeenten:
Er vindt geen individuele compensatie aan individuele cliënten plaats. Een boete is een uitvloeisel van de overeenkomst tussen de gemeente en de zorgaanbieder. De eventueel door de gemeenten te ontvangen boetes zullen worden toegevoegd aan het Wmo budget.

Overige opmerkingen/aanbevelingen

- De parameters zijn op bepaalde punten aangepast. De leden van de Wmo-adviesraden beschikken niet over voldoende kennis om alle effecten van de voorgestelde aanpassingen op basis van de vermelde gegevens te kunnen beoordelen.

Vraag: Is er een analyse gemaakt waaruit blijkt wat de invloed is van de puntentoe wijzing op het Wmo-budget?

Reactie gemeenten:

Een precieze inschatting van de voorgestelde aanpassingen is erg moeilijk te maken. mede door het moeilijk in te schatten gedrag van de aanbieders. Het is evident dat bij een eventuele daling van de kortingen, de kosten zullen oplopen.

Dit effect zal met name in 2010 optreden omdat dan de overgangsregeling met een vast tarief komt te vervallen.

- De effecten van de aanbesteding op houders van een Persoonsgebonden Budget(PGB) zijn onduidelijk. Welke gevolgen heeft bijvoorbeeld de verhoging van de maximumprijs voor categorie A hulp voor hen? Kunnen PGB-houders ook gebruik maken van de kortingen?

Advies: Stel aan de aanbieders de eis dat ook de houders van een PGB kunnen profiteren van de kortingen die door de gemeenten worden bedongen.

Reactie gemeenten

Deze aanbesteding heeft betrekking op de zorg in natura. Het is niet gewenst dat er een koppeling wordt gemaakt met het PGB.

- **Minimale biedingsfrequentie zorgaanbieder.** Wij zijn het er mee eens dat iedere aanbieder per periode een minimum aantal biedingen moet hebben verricht volgens de afgesproken richtlijnen. Hierbij moet de vinger aan de pols gehouden worden of deze verplichting het beoogde effect heeft. Indien onvoldoende effect wordt geconstateerd, dient bij een volgende aanbesteding voor een andere oplossing te worden gekozen zoals bijvoorbeeld een minimum aantal cliënten binnenhalen binnen een bepaalde termijn.

Reactie gemeenten:

Indien (opnieuw) blijkt dat aanbieders niet of onvoldoende deelnemen zal een andere oplossing worden bezien. Hierbij zal uw suggestie zeker worden meegenomen

- **Blz.16 Eisen aan aanbieder** In eis 4 worden de basiscompetenties beschreven waarover het uitvoerende personeel moet beschikken. Hiertoe behoort ook het kunnen signaleren van bijzonderheden. Bij de volgende evaluatie dient beoordeeld te worden of voldoende invulling wordt gegeven aan deze eisen, met name aan de signaleringsfunctie.

Reactie gemeenten

Het is naar onze mening niet mogelijk de signaalfunctie op zich te controleren. Door het KTO wordt een algemene indruk van de kwaliteit verkregen. Hiervan is de signaalfunctie een onderdeel.

- **Hulpdossier** De aanbieder moet een hulpdossier bijhouden dat bij wisseling van hulp c.q. aanbieder overdraagbaar moet zijn.

Advies: Het verdient aanbeveling om voor dit hulpdossier een uniforme verslaglegging voor alle aanbieders voor te schrijven. Dit verbetert niet alleen de continuïteit van de zorg maar kan bij geschillen met het CAK over betalingen ook als bewijsstuk dienen. Uiteraard moet de privacy van de cliënt hierbij gewaarborgd zijn.

Reactie gemeente:

Wij gaan er van uit dat er bij de zorgaanbieders voldoende deskundigheid aanwezig is om een professioneel zorgdossier aan te kunnen leggen. Een zorgdossier bevat in grote lijnen dezelfde informatie. Overigens vinden wij uw suggestie voor een uniforme verslaglegging interessant en zullen deze in onze contacten met de aanbieders aan de orde stellen.

- **Kwartaalgesprekken:** Wij ondersteunen de verplichte deelname van de aanbieders aan de kwartaalgesprekken.