

**Betreft: Reactie op Ongevraagd Advies ‘Dynamisch Selectie Model’
 Uitgebracht d.d. 23 maart 2010 door de Adviesraad WMO Leiden**

1. Inleiding

Het Leidse zorgtoewijzingssysteem voor de Hulp bij Huishouden, genaamd het Dynamisch Selectie Model (DSM), is in zijn huidige vorm sinds 1-1-2010 werkzaam. Naar aanleiding van gemelde gevolgen voor cliënten van dit systeem heeft de Adviesraad WMO Leiden zich laten informeren door drie aanbieders van Hulp bij Huishouden. Uit deze gesprekken en uit de beschikbaar gestelde informatie door de gemeente Leiden heeft de Adviesraad een aantal conclusies kunnen trekken. Tevens heeft de Adviesraad ervaringen opgevraagd m.b.t. het DSM zoals in de gemeente Katwijk functioneert. Dit geheel vormt de basis van een aantal aanbevelingen die de Adviesraad ten aanzien van het beter functioneren van het Dynamisch Selectie Model aan het College van Burgemeester en Wethouders wil doen. Aangezien de gemeente Leiden nog tot het eind van dit jaar contracten heeft met de zorgaanbieders, kan de Adviesraad op dit moment alleen over het huidige systeem adviseren.

Tijdens de gesprekken met de aanbieders is de Adviesraad ook gestuit op een aantal niet goed lopende uitvoeringszaken, die nadelig zijn voor de cliënt. Deze zaken brengt de Adviesraad in een apart schrijven onder de aandacht van de gemeente ter attentie van de afdeling Zorg met het dringende verzoek om vooral toe te zien op de correcte uitvoering en naleving van het vastgestelde beleid.

2. Conclusies

- 2.1. In februari 2010 was het behaalde percentage cliënten dat de voorkeursaanbieder kreeg 70 in plaats van de afgesproken 90%.
- 2.2. Op het moment komen kwetsbare cliënten zoals mensen van 80 jaar en ouder in het systeem terecht. Wisseling van zorgaanbieder is voor deze groep niet wenselijk en leidt tot schrijnende situaties.

3. Aanbevelingen

- 3.1. Het puntenaantal voor de voorkeur van de cliënt dient te worden verhoogd, zodat deze parameter zwaarder mee gaat wegen in het totale te behalen puntenaantal en de cliënt vaker de voorkeursaanbieder krijgt.

Reactie:

Het percentage gehonoreerde voorkeur in maart en april 2010 blijft in Leiden (67%) lager dan in andere gemeenten (lopend van 66 tot 98%, gemiddeld bij overige gemeenten circa 80%). Het percentage gehonoreerde voorkeur in maart en april 2010 nadert bij de andere Leidse regio-gemeenten dus al veel meer het streefpercentage van 85%.

In Leiden blijft het percentage rond 65 `a 70%. Dit terwijl Leiden dezelfde puntentelling heeft als de andere gemeenten en ondanks de pas op de plaats door nieuwe aanbieders. Dit komt doordat Leiden deels andere contractpartijen heeft en het gedrag van aanbieders in de deelnemende gemeenten anders is. We zien bestaande aanbieders die een tandje bij zetten om (bestaande) cliënten te behouden en andere aanbieders die het (even) laten lopen.

Indien het percentage voorkeur in Leiden relatief laag blijft (minder dan 70%), dan zullen we zeker het systeem voor 2011 aanpassen. Het verhogen van het aantal punten voor de voorkeur is dan een optie. De inschatting is dat met het verhogen van het aantal punten voor de voorkeur de kortingen zullen afnemen. Bij sterkere

*verhoging nemen de kortingen zelfs exponentieel af. Er zal natuurlijk ook op budgettaire gevolgen moeten worden gelet.
Met het verhogen van het aantal punten voor de voorkeur, worden ook andere factoren, dus ook de kwaliteitsbeleving door cliënten, relatief minder belangrijk.
Ook uw eerdere advies om het raamcontract en de contracten per cliënt van 1 jaar naar 2 jaar te verlengen, waardoor de selectie per hulpvraag dus om de 2 jaar plaatsvindt en niet meer elk jaar, zullen wij zeker meenemen.*

- 3.2. De bevoegdheid van de gemeente om uitzonderingen te maken voor cliënten zodat hun hulpvraag niet in het DSM terecht komt, uitbreiden met cliënten van 80 jaar en ouder. Op het moment behoren cliënten met een visuele beperking, (licht) dementerende cliënten en cliënten met psychosociale problematiek tot de groep kwetsbare cliënten waarvoor uitzonderingen kunnen worden gemaakt.

Reactie:

Volgens de aanbestedingsregels mogen opdrachtgevers maximaal 20% van de opdracht buiten de algemene werkwijze houden. In het geval van het DSM is dat de toewijzing via het puntensysteem.

De groep cliënten boven de 80 jaar is veel groter dan dat. Bovendien is de ene 95 jarige veel vitaler dan de 75 of 85 jarige. Het leeftijdscriterium alleen is minder geschikt om de meest kwetsbare groep te vangen.

De uitzonderingssituatieclausule die op dit moment wordt gehanteerd, maakt wel gebruik van de voorgenoemde aanbestedingsregel, maar is voor zeer bijzondere persoonlijke omstandigheden. In die gevallen wijst de gemeente zonder de parameters te gebruiken de gemeente cliënten rechtstreeks toe aan aanbieders en dan is ook het maximale tarief van toepassing. Het is verstandig deze uitzonderingssituatieclausule voor bijzondere persoonlijke gevallen te blijven reserveren.

Wat eventueel wel mogelijk is om een andere aparte regeling te maken voor een nader te bepalen groep (bijvoorbeeld categorie B cliënten) die zonder de parameters te gebruiken door de gemeente rechtstreeks wordt toegewezen aan aanbieders voor een ander te bepalen tarief. Op deze manier is ook de verzachte maatregel per 1 april 2010 voor nog resterende hulpvragen categorie B en bepaald aantal cliënten categorie A vormgegeven.

Wij wisselen te zijner tijd graag met u van gedachten over de beste invulling van een eventuele aparte regeling voor een nader te bepalen groep die zonder de parameters te gebruiken door de gemeente rechtstreeks wordt toegewezen aan aanbieders.