

Retouradres: Postbus 9100, 2300 PC Leiden

Adviesraad WMO Leiden  
Mevrouw S. Lambermont  
Oude Rijn 44 b/c  
2312 HG LEIDEN

Gemeente Leiden  
Bezoekadres Stadhuis  
Stadhuisplein 1  
Postadres Postbus 9100  
2300 PC Leiden  
Telefoon 071-5165165  
E-mail sleutel@leiden.nl  
Website www.leiden.nl/gemeente

Datum 10 november 2011  
Ons kenmerk DIV-2011-18889  
Onderwerp Reactie op uw vragen en aanvullend gevraagd advies  
Europese aanbesteding Hulp bij het Huishouden 2012  
Leidse regiogemeenten en Katwijk.

Contactpersoon M. Kamphuis  
Doorkiesnummer 071- 516 54 13

Geachte mevrouw Lambermont,

Hierbij zenden wij u een reactie op uw vragen en aanvullend gevraagd advies Europese aanbesteding Hulp bij het Huishouden 2012 Leidse regiogemeenten en Katwijk d.d. 20 juni en 15 juli 2011. Het spijt ons dat wij niet eerder in de gelegenheid waren een reactie te geven op uw vragen en advies.

Hieronder volgen allereerst onze antwoorden op uw vragen en opmerkingen:

#### **Opmerkingen/vragen per pagina opgesomd:**

- Pag. 2, paragraaf 1.3.2: In de signaleringsfunctie wordt voorzien zowel bij categorie A als B. Er dienen nog wel afspraken te worden gemaakt met de aanbieders tot wie de verzorgenden en de aanbieders zich moeten wenden als zij zaken tegen komen die het signaleren waard zijn. Dat kan overigens nog best ingewikkeld zijn, want de verzorgende signaleert zaken "achter de voordeur" en daarbij zijn ook privacyaspecten in het geding.

#### reactie gemeente:

*Wij gaan uit van de ervaring en expertise van de leidinggevenden van de aanbieders om dergelijke signalen op de juiste plek te brengen. Indien gewenst kan eventueel het Wmo-loket van de betreffende gemeente behulpzaam zijn.*

- Pag. 2, voetnoot 1: Aan wie/wat ligt het dat 65 à 75% van de geïndiceerde uren wordt geleverd?

#### reactie gemeente

*In sommige gevallen zal het de cliënt zijn die aangeeft dat hij of zij minder uren wil dan de maximale indicatie. In andere gevallen kan het soms liggen aan het feit dat het de aanbieder planningstechnisch niet lukt om de (vaste) hulp (tijdelijk) het volledig aantal geïndiceerde uren (bijvoorbeeld 3 uur) te laten komen (maar bijvoorbeeld slechts 2 ½ uur). De cliënt geeft in die gevallen vaak de voorkeur aan net iets minder uren hulp dan eigenlijk gewenst, maar dat wel de persoon, die de hulp uitvoert, behouden blijft. Structureel minder uren Hulp bij het Huishouden dan de cliënt wil (en de indicatie toelaat) is niet toegestaan. Indien de gemeente*

*hiervan signalen krijgt, zal de gemeente of de beheerorganisatie (BORL) namens haar optreden.*

- Pag. 3, paragraaf 1.4: De Adviesraad pleit ervoor dat aanbieders in een afzonderlijke paragraaf aangeven hoe zij die inspanningsverplichting voor het inschakelen van werkzoekenden denken te gaan invullen.

reactie gemeente

*De opzet van het bestek waarbij in principe alle geldige inschrijvingen in aanmerking komen voor een raamcontract (en er niet wordt gewerkt met een puntentelling waarbij alleen een X aantal inschrijvers met de hoogste score een raamcontract krijgt), leent zich minder goed voor het aanleveren van visies over bepaalde onderwerpen door de aanbieders. Uw opmerking heeft ons wel getriggerd om deze inspanningsverplichting tevens als expliciete eis in de inschrijvingsformulieren op te nemen om er zodoende extra gewicht aan te geven.*

- Pag. 3, paragraaf 1.4, tekstueel: 'afzonderlijk' vervangen door 'alleen' en 'gezamenlijk' laten vervallen. Het woord 'facturatie' vervangen door facturering en 'te allen tijden' vervangen door 'te allen tijde'.

reactie gemeente

*Wij nemen uw tekstuele opmerkingen graag mee.*

- Op pag. 6 staat:

*'Vijf Leidse regiogemeenten, Leiderdorp, Oegstgeest, Voorschoten, Zoeterwoude en Kaag en Braassem, hebben besloten om de in 2011 in het leven geroepen bijzondere regeling voor het meest kwetsbare gedeelte van het cliëntenbestand de komende jaren te continueren. (...) ouder dan 85 jaar (peildatum 31-12-2011).'*

En elders op deze pagina staat:

*'De gemeente Leiden heeft besloten om de bijzondere regeling per 2012 uit te breiden naar alle bestaande cliënten, dus ook cliënten jonger dan 85 jaar. Bij nieuwe cliënten verloopt de eerste toewijzing weliswaar via de parameters van het DSM, maar zij kunnen na 1 jaar toetreden tot de bijzondere regeling.'*

- Is dit niet in tegenspraak met de afspraak waarnaar verwezen wordt in het eerste gedeelte, namelijk dat 85 jarigen en ouder onder de bijzondere regeling vallen en wanneer men zelf wil overstappen kan na een jaar?

reactie gemeente

*U heeft aangegeven dat de onduidelijkheid waarop u doelt, voor u zit in de formulering "ouder dan 85 jaar". U geeft aan dat het handiger is om te spreken van "85 jaar en ouder" in plaats van "ouder dan 85 jaar", omdat dan duidelijk is dat het met inbegrip van de 85-jarige is, zoals de intentie is van de gemeente. Wij nemen deze verduidelijking graag over.*

- Pag. 7, punt 4: Wanneer worden cliënten op de hoogte gesteld? Is het zo dat wanneer de aanbieder niet akkoord is dat de cliënt alsnog in het DSM wordt gebracht? De Adviesraad WMO Leiden dacht dat de wens van de cliënt hier de doorslag geeft. Met deze uitvoering van de bijzondere regeling wordt nu daarop weer wat teruggenomen.

reactie gemeente

*Zoals het hier stond opgeschreven was analoog aan de praktijk van vorig jaar. Aanbieders konden toen alleen voor alle cliënten tegelijkertijd (niet per cliënt) kiezen om de regeling wel/niet te accepteren.*

*Wij hebben mede naar aanleiding van uw opmerking besloten om de acceptatie van de bijzondere regeling als eis te gaan opnemen in het bestek. Dat wil zeggen dat bestaande aanbieders niet meer kunnen kiezen of ze de bijzondere regeling voor al lopende contracten bij bestaande cliënten wel of niet willen accepteren, maar dat zij hem moeten accepteren om te kunnen deelnemen aan het nieuwe contract.*

- Pag. 8, bij punt 5: Waarom blijven cliënten in het DSM-systeem ook als bijzondere regeling van toepassing is?

reactie gemeente

*Het technische systeem achter het Dynamisch selectiemodel is naast een toewijzings- en biedingsmodule ook een beheersmodule voor alle contracten op individueel niveau en de basis voor het factureringsproces. Derhalve blijven alle cliënten, ook de cliënten die onder de bijzondere regeling vallen, in het systeem van het DSM geregistreerd.*

- Pag. 8 bij aanvullende opmerkingen, tweede streepje staat: ook aanbieders van bestaande cliënten die bij hun aanbieder blijven, zijn per cliënt het vaste administratieve tarief van Stipter verschuldigd (€ 19,50 per cliënt per toewijzing).  
Vraag: Met welk 'werk' verdient Stipter die € 19.50 van cliënten die buiten hun administratie vallen?

reactie gemeente

*Stipter zal de volledige administratie omtrent de bijzondere regeling verzorgen, zoals de prolongatie van de contracten op cliëntniveau en de bijbehorende indexering. Tevens verricht zij de communicatie van die prolongatie richting de aanbieders en cliënten.*

- Pag. 10, stap 3; blijft de voorkeur van de cliënt ook zichtbaar als een andere aanbieder hoge korting (tot minimumprijs) heeft geboden?

reactie gemeente

*Ja, alleen voorkeursaanbieder ziet (via een kleuraanduiding in haar eigen scherm) dat de cliënt de voorkeur heeft, en dit is ongeacht de hoogte van de door deze aanbieder eventueel geboden korting.*

- Pag.12, stap 7, opmerking: De aanbieders moeten in elk geval verplicht worden op geen enkele wijze (direct noch indirect) invloed uit te oefenen op de tevredenheidsscore van de cliënt.

reactie gemeente

*In tabel "parameters" op p. 14-17 is deze vereiste al benoemd richting aanbieders. Uw opmerking heeft ons wel getriggerd om deze non-beïnvloedingsbepaling ook nog als expliciete eis in de inschrijvingsformulieren te vermelden om er zodoende extra gewicht aan te geven.*

- Pag. 14 /15 Een uitgesproken voorkeur levert bij bestaande cliënten van de regio gemeenten levert 45 punten op. Voor Leiden is dit aantal 25, waarom?

reactie gemeente

*Bij de regio-gemeenten is de prolongatie van de bestaande aanbieder bij de bestaande cliënt jonger dan 85 jaar met categorie A-hulp afhankelijk van toewijzing via de parameters. De voorkeur van de bestaande cliënt krijgt in dat geval een zwaarder gewicht dan bij de nieuwe cliënten, om zo de kans groter te maken dat de cliënt diens voorkeursaanbieder krijgt. Bij Leiden is dat niet meer het geval omdat alle bestaande cliënten via de bijzondere regeling zijn verzekerd van hun bestaande aanbieder. Alleen een bestaande cliënt die wil switchen, krijgt nog met een toewijzing via de parameters van het DSM te maken. Omdat er in dat geval geen sprake is van een al aanwezige band tussen de bestaande cliënt en (de hulp van) de aanbieder die de cliënt dan gaat krijgen, is deze situatie vergelijkbaar met die van de nieuwe cliënt. Derhalve is de puntentelling voor de voorkeur van nieuwe en bestaande cliënten voor het perceel Leiden gelijk getrokken.*

- Pag. 16:
  - Het gemiddelde rapportcijfer wordt vermenigvuldigd met 35 punten. Is dit niet erg hoog in vergelijking met 'voorkeur cliënt', zodat bieding wordt vertekend?
  - Minimum is 6 punten. Is het een idee om de punten vanaf 6 mee te laten tellen?

reactie gemeente

*Het relatieve gewicht van het cliëntentevredenheidscijfer ten opzichte van de punten voor de andere parameters, zoals de voorkeur, is niet substantieel gewijzigd ten opzichte van 2011. Tevens moet bedacht worden dat het bij de score op cliëntentevredenheid niet zozeer gaat om het absoluut aantal punten dat een aanbieder krijgt op dit onderdeel (bijvoorbeeld  $7,4 \times 35 = 259$  punten) maar om het verschil in punten tussen de biedende aanbieders onderling (bijvoorbeeld aanbieder X heeft een  $7,4 = 259$  punten en aanbieder Y heeft een  $8,0 = 280$  punten, dus een verschil van 21 punten). Omdat het om het verschil in punten onderling gaat maakt het in relatieve zin niet uit of je het hele rapportcijfer vermenigvuldigd met 35 punten of dat je alleen de punten boven de 6 laat meetellen.*

- Pag. 29, 30 en 32: Wat is het gevolg bij nee-invulling door de aanbieder?

reactie gemeente

*Alle eisen moeten met ja worden beantwoord. Nee invullen betekent uitsluiting van deelname.*

- Pag. 34: M.b.t. eis 9 en 14:
  - Is het niet logisch als het hulpdossier bij de cliënt ligt? In dit dossier moet o.i. een kopie van de klachtenprocedure zitten. Tevens moet o.i. geëist worden dat de klachtenprocedure op de website van de organisatie is te vinden.
  - Wat is de praktijk van alle dag m.b.t. eis 14? Houden aanbieders zich hieraan?

reactie gemeente

*Het is wat ons betreft ook zeker de bedoeling dat het hulpdossier bij de cliënt thuis ligt. De gemeenten en de BORL controleren of aanbieders zich aan het aanleveren van het geëiste klachtenoverzicht houden. Er is door de BORL geconstateerd dat hier nog wel wat opvoeding van sommige aanbieders aan de orde is.*

Tot slot ga ik hieronder in op uw punten uit het gevraagde advies:

- 2.1 Degenen die Hulp bij het Huishouden ontvangen verkeren dikwijls in een kwetsbare positie. De verzorgende treedt met zijn of haar werkzaamheden in de directe levenssfeer van de zorgvrager. De integriteit van het in te zetten personeel moet boven elke twijfel verheven zijn. Daarom pleiten de Adviesraad ervoor maatregelen te nemen, zodat de verzorgende beschikt over een Verklaring omtrent het Gedrag.

**Reactie gemeente:**

Uw verzoek om ervoor te zorgen dat de uitvoerende medewerkers van de zorgaanbieders over een verklaring omtrent het gedrag beschikken is uitgebreid besproken. Op dit moment staan er in het bestek een flink aantal (kwaliteits)eisen waaraan het uitvoerend personeel van de zorgaanbieders moet kunnen voldoen. Het gaat hierbij onder meer om kennis van de hulp bij het huishouden, basiskennis van de omgang met bijzondere doelgroepen, goede sociale en communicatieve vaardigheden, inlevingsvermogen en hulpvaardigheid. Naar aanleiding van uw opmerking hebben wij besloten ook in het bestek op te nemen dat de zorgaanbieder zich er voldoende van vergewist, dat het (uitvoerend) personeel dat contact heeft of kan hebben met cliënten, voldoet aan de voorwaarden, zoals deze gesteld zouden worden voor het afgeven van een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG).

- 2.2 Ontvangers van Hulp bij het Huishouden wordt gevraagd periodiek een vragenlijst in te vullen waarin de cliënt zijn of haar tevredenheid kan aangeven. Wij wijzen erop dat een hoge tevredenheidsscore niet hetzelfde is als een hoge waardering voor het geleverde werk. Ouderen zijn dikwijls al snel tevreden. Het gaat er vooral om dat aanbieders goede kwaliteit leveren. Wij verzoeken u daarom aanbieders te vragen binnen een jaar na het ingaan van het contract voorstellen te doen omtrent methoden die ingezet kunnen worden om de kwaliteit van het geleverde werk te meten. De Wmo-adviesraden zullen zich in de genoemde periode eveneens gezamenlijk over dit onderwerp buigen.

**Reactie gemeente**

In de raamovereenkomst (artikel 24) is al en zal ook dit keer weer vastgesteld worden dat aanbieders verplicht zijn om zich te onderwerpen aan eventuele nadere controle door of namens de gemeenten op de verrichte prestaties. De wijze waarop de gemeenten die kwaliteitsmeting invullen, is geen onderdeel dat in het bestek moet worden opgenomen. In de afgelopen periode is dit onderwerp overigens op bestuurlijk niveau in de besluitvorming over de aanbesteding al wel aan de orde geweest. De komende tijd zal nog verder worden bezien of en zo ja op welke wijze een dergelijke meting zou kunnen plaatsvinden. Net als bij de kwaliteitsmeting van de leveranciers van hulpmiddelen, zal de regionale beheersorganisatie naar onze mening hierbij een rol moeten spelen. Wij zullen bij deze discussie zeker ook een eventueel advies van de gezamenlijke adviesraden over dit onderwerp betrekken.

- 2.3 Klachten worden in eerste instantie afgehandeld tussen cliënt en aanbieder. De aanbieder dient te voorzien in een deugdelijke klachtenprocedure. Wij pleiten ervoor dat een onafhankelijke instantie alle -ook bij de aanbieder binnengekomen klachten- registreert. Het gaat daarbij dus ook om de klachten die door de aanbieder worden opgelost. Op deze wijze ontstaat er een totaalbeeld van ingediende klachten per aanbieder. De Adviesraad wil graag een inzicht in deze klachten aangevuld met de klachten die bij de gemeente worden ingediend.

#### **Reactie gemeente**

In de raamovereenkomst is opgenomen dat de aanbieder een adequate klachtenprocedure hanteert.

Tevens dienen de zorgaanbieders ieder kwartaal een overzicht van de klachten en de afhandeling daarvan bij de beheerorganisatie (BORL) aan te leveren. Omdat tot op heden in onvoldoende mate aan deze verplichting wordt voldaan, is de beheerorganisatie bezig de zorgaanbieders hierop aan te spreken.

Alle opmerkingen over de geleverde zorg die in de regiogemeenten worden ontvangen, worden gemeld bij de regionale beheersorganisatie. Indien er meerdere klachten zijn over een aanbieder, wordt door de beheerorganisatie met deze aanbieder gesproken en worden zo nodig boetes opgelegd. Indien er geen verbetering optreedt, kan worden besloten tot een tijdelijke of definitieve uitsluiting uit het contract. Dit laatste is inmiddels in de praktijk bij één aanbieder ook al gebeurd.

Wij zullen uw verzoek om inzage te krijgen van het aantal en de aard van de klachten per aanbieder nader bezien waarbij met name zal worden gekeken naar de concurrentiegevoeligheid van deze informatie.

Hiermee hopen wij u voldoende te hebben geïnformeerd.

Het college van burgemeester en wethouders,  
Namens deze,

Hoogachtend,

drs. I. (Irene) Baard  
Teamleider Stadsleven  
Afdeling Realisatie