

HULP BIJ HET HUISHOUDEN IN DE WMO

Het proces van inkoop en aanbesteden in Nederlandse gemeenten



Ingrid Kool
Nr. 287989

Titel

Hulp bij het huishouden in de Wmo; het proces van inkoop en aanbesteden in Nederlandse gemeenten

Schrijver

Ingrid Kool

Studentnummer

287989

Adres

Rivierstraat 82
3016 CH Rotterdam

Studie

Gezondheidswetenschappen, Beleid en Management Gezondheidszorg

Instelling

Erasmus Universiteit Rotterdam

Periode

Oktober 2006 – juli 2007

Inleverdatum

3 juli 2007

Begeleider

Dr. H.J.M. Finkenflügel

Meelezer

Drs. R.C. van Kleef



Voorwoord

Na veel lezen, schrijven, luisteren en praten is dit het resultaat van mijn scriptie, die ik heb geschreven in het laatste jaar van de bachelor Gezondheidswetenschappen.

Het begon allemaal zeer optimistisch met een lijst met ideeën. Bij de start leek alles goed uitvoerbaar en ik begon enthousiast met het maken van verschillende plannen. Totdat de mooie ideeën in mijn ogen één voor één steeds minder interessant werden. Het bleek lastig te zijn om een goede invulling te geven aan de beginfase van het onderzoek, waardoor ik regelmatig stil kwam te staan.

Na intensief overleg met begeleiders en lieve studiegenoten is het uiteindelijk toch gelukt om een opzet te maken waar ik tevreden mee kon zijn. Dat was het moment waarop het praktische deel van mijn onderzoek echt kon beginnen.

Vol nieuwe plannen en verwachtingen begon ik aan het uitwerken van mijn onderzoeksopzet. Het was voor mij duidelijk dat de Wet maatschappelijke ondersteuning centraal zou staan in mijn onderzoek en door mijn huidige werkzaamheden bij het ministerie van VWS werd ik constant geprikkeld om me verder te verdiepen in dit onderwerp.

Graag wil ik dhr. B. Buys Ballot (inmiddels niet meer werkzaam bij iBMG) bedanken voor zijn begeleiding gedurende de eerste paar maanden van het onderzoek. Hij heeft regelmatig mijn onzekerheden en verwachtingsvolle plannen aangehoord, waarna hij mij via een positieve benadering de goede richting op heeft gewezen.

Daarnaast wil ik dr. H.J.M. Finkenflügel bedanken voor zijn kritische blik op mijn werk. Van zijn professionele houding waarmee hij de wetenschappelijke manier van onderzoek benadert, heb ik veel geleerd. Hij heeft mij de ruimte gegeven om zelfstandig het onderzoek te kunnen uitvoeren. Ook wil ik mijn meelezer, drs. R.C. van Kleef, noemen. Hij heeft bij de start en het afronden van het onderzoek de ondersteuning geboden die noodzakelijk was om het onderzoek volgens de opgestelde richtlijnen uit te voeren.

Tot slot wil ik de respondenten bedanken (wiens namen wegens gewenste anonimiteit niet vermeld kunnen worden) die mij de gegevens over hun aanbestedingsprocedure hebben verstrekt. Mede door de openheid van deze gemeenten heb ik voldoende input gekregen om het onderzoek te kunnen uitvoeren.

Terugkijkend op deze periode concludeer ik dat deze voor mij zeer leerzaam is geweest. Ik hoop dat u – als lezer – net zoveel genoeg ervaart als waarmee ik deze scriptie heb geschreven.

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	6
Summary	7
Inleiding	8
Wet maatschappelijke ondersteuning	8
Onderzoek	9
Probleemverkenning	9
Doelstelling van het onderzoek	10
Probleemstelling en deelvragen	10
Theoretisch kader	11
Relevante wetgeving	11
Wet maatschappelijk ondersteuning	11
Huishoudelijke verzorging	13
Beleidsvoering voor aanbesteding	14
<i>Visieontwikkeling</i>	14
<i>Wmo beleidsplan</i>	14
<i>Bestek</i>	14
Aanbesteden	16
<i>Voordelen van aanbesteden</i>	18
<i>Nadelen van aanbesteden</i>	19
Verschillende aanbestedingsprocedures	20
<i>Openbare aanbesteding</i>	20
<i>Niet openbare aanbesteding</i>	21
<i>Contractvorming</i>	23
Alternatieven bij aanbestedingsprocedures	25
<i>Zeeuws model</i>	25
<i>Vouchers</i>	25
<i>Zorgveiling</i>	26
Verordening	27
Methode	28
Case studie	28
Gegevensverzameling	29
Interne validiteit	30
Externe validiteit	30
Interne betrouwbaarheid	31
Externe betrouwbaarheid	31

Resultaten	32
Hoofdstuk 1. Welke onderdelen van het beleid zijn relevant bij de verschillende aanbestedingsprocedures?	33
Hoofdstuk 2. Hoe wordt de aanbestedingsprocedure door gemeenten uitgevoerd en waarom is er gekozen voor een bepaalde vorm van aanbesteding?	38
Hoofdstuk 3. Welke problemen zijn er ontstaan bij de aanbestedingsprocedure?	42
Conclusie	47
<i>Beleid</i>	47
<i>Kwaliteit</i>	48
<i>Keuzevrijheid</i>	49
<i>Aanpak</i>	50
<i>Problemen en succesfactoren</i>	51
Aanbevelingen.....	52
Slotwoord	53
Literatuurlijst	54
Schriftelijke bronnen.....	54
Digitale bronnen	55
Bijlagen	57
<i>Bijlage 1: Uitwerking interview Gemeente A</i>	58
<i>Bijlage 2: Uitwerking interview Gemeente B</i>	62
<i>Bijlage 3: Uitwerking interview Gemeente C</i>	66
<i>Bijlage 4: Uitwerking interview Gemeente D</i>	70
<i>Bijlage 5: Uitwerking interview Gemeente E</i>	73

Samenvatting

In deze scriptie staan de verschillende aanbestedingsprocedures voor hulp bij het huishouden in de Wet maatschappelijke ondersteuning centraal. Gemeenten hebben met de ingang van de Wmo de verantwoordelijkheid gekregen voor de inkoop van deze dienst, die tot 1 januari 2007 onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten viel. Het doel van dit onderzoek is het nader toelichten en vergelijken van verschillende aanbestedingsprocedures, die gemeenten hebben doorlopen voor het selecteren van aanbieders voor hulp bij het huishouden.

Door middel van interviews zijn de aanbestedingsprocedures van vijf gemeenten onderzocht. Deze gemeenten hebben ieder op een andere wijze de aanbestedingsprocedure aangepakt. Dit heeft geleid tot duidelijke verschillen, maar ook overeenkomsten, die in dit onderzoek naar voren komen.

De volgende aanbestedingsprocedures en toepassingen komen in dit onderzoek aan bod:

- Openbare aanbesteding
- Zeeuws model
- Niet openbare aanbesteding
- Zorgveiling
- Vouchers

Gemeenten hebben met de Wmo de vrijheid gekregen om het beleid af te stemmen op de behoefte van de lokale markt. Enkele gemeenten hebben door hun aanbestedingsprocedure de prijs als bepalende factor laten gelden, terwijl andere gemeenten de nadruk juist hebben gelegd op de kwaliteit van de hulp bij het huishouden. Ook de verantwoordelijkheid die gemeenten bij de aanbieders en cliënten hebben neergelegd, verschilt tussen de toegepaste aanbestedingsprocedures.

Naast het opgestelde beleid is de uitvoering van de aanbestedingsprocedures een belangrijke factor in dit onderzoek. De samenwerkingsmogelijkheid met andere gemeenten heeft een positief effect gehad op het succes van de aanbesteding. Door gebrek aan ervaring, op het gebied van aanbesteden in de Wmo, is de bundeling van kennis een succesfactor gebleken.

In de resultaten wordt aandacht besteed aan de motivatie, problemen en succesfactoren waar de vijf gemeenten tegenaan zijn gelopen gedurende hun aanbestedingsprocedure.

In de conclusie van dit onderzoek worden de resultaten gekoppeld aan de theorie. Er kan worden geconcludeerd dat gemeenten bij de aanbesteding van hulp bij het huishouden de nadruk op verschillende aspecten hebben gelegd en dat daardoor ook het begrip kwaliteit anders is geïnterpreteerd. Bij sommige procedures staat de kwaliteit van de zorg voorop, terwijl in andere gevallen juist de keuzevrijheid van de cliënt prioriteit heeft. De aanbevelingen richten zich voornamelijk op verbeteringen op het gebied van samenwerking en informatievoorziening.

Summary

This thesis describes the different ways of purchasing household assistance in the Social Support Act ('Wmo'). Now the 'Wmo' has been introduced, municipalities themselves are responsible for purchasing this service, which was until the 1st of January 2007 part of the Exceptional Medical Expenses Act ('AWBZ').

The aim of this research is to explain in more detail different ways of purchase, that municipalities complete before selecting the deliverers of the service. A comparison between different procedures of the purchase is made.

By means of interviews the process of purchase of five municipalities has been investigated. All five have been involved in a different procedure of the purchase process. Clear differences and similarities were found and addressed in this report. The following procedures are chosen in this research:

- 'Openbare aanbesteding'
- 'Zeeuws model'
- 'Niet openbare aanbesteding'
- 'Zorgveiling'
- 'Vouchers'

By activating the 'Wmo', municipalities obtain the accessibility to change management of the local needs of the market. Options are developed to choose the optimal way of using the purchase for each municipality. Different issues are considered in choosing the optimal procedure; such as costs, the quality of the household assistance and the responsibility of clients.

The performance of the purchase period has been an important part of this research. The cooperation between various municipalities by sharing knowledge has been a tremendous success. This way, knowledge was increased and due to the lack of experience in purchase of the household assistance. Results show the motivation and problems by the municipalities during the procedure.

From the results it can be concluded that the focus of each municipalities differ. For some municipalities the emphasize is on the quality of household assistance and for others the price or flexibility of the client gains priority. Three issues are recommended that can support municipalities in the future, which emphasize the cooperation between municipalities and the informing role to the client.

Inleiding

De Nederlandse gezondheidszorg is gebonden aan een scala van wetten. Door veranderingen binnen de bestaande wetten of het invoeren van nieuwe wetten is de organisatie van de gezondheidszorg voortdurend in beweging.

Wet maatschappelijke ondersteuning

Op 14 februari 2006 heeft de Tweede Kamer ingestemd met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Op 27 juni 2006 is de Wmo ook door de Eerste Kamer aangenomen. Op 1 augustus 2006 is de Wmo in Staatsblad 351 gepubliceerd. Met de goedkeuring van de Eerste Kamer is de Wmo een feit. Deze wet is op 1 januari 2007 ingevoerd. (Ministerie van VWS/VNG 2006).

Het ministerie van VWS en de VNG (2006) geven aan dat de Wmo er op gericht is dat iedereen kan meedoen in de maatschappij. Gemeenten worden met de Wmo verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning. De veronderstelling is dat de gemeente immers weet wat er leeft en kan daardoor het beste inspelen op de wensen en behoeften van haar inwoners. Inwoners krijgen een belangrijke stem in het Wmo beleid van hun gemeente. Ze hebben inspraak in het beleid en kunnen hun gemeente ter verantwoording roepen. Gemeenten krijgen een impuls zich niet primair te richten op de Rijksoverheid, maar vooral op de mensen waar het om gaat; de burgers, cliënten- en gebruikersorganisaties.

Maatschappelijke ondersteuning omvat activiteiten die het mensen mogelijk maken om mee te doen in de samenleving. Zo regelt de Wmo dat mensen die hulp nodig hebben in het dagelijks leven, ondersteuning krijgen van hun gemeente. Het gaat dan om voorzieningen als hulp bij het huishouden, een rolstoel of woningaanpassing. Ook ondersteunt de Wmo mensen die zich inzetten voor hun naasten. Daarnaast is een doel van de Wmo om activiteiten, die de onderlinge betrokkenheid in buurten en wijken vergroten, te stimuleren.

Voor 1 januari 2007 waren er verschillende wetten die regelden dat mensen kunnen meedoen in de samenleving. Deze wetten (Wvg, Welzijnswet en het onderdeel huishoudelijke verzorging uit de AWBZ) zijn per 1 januari 2007 samengebracht in de Wmo (Ministerie van VWS/VNG 2006).

Onderzoek

Het onderzoek gaat in op de invulling van de dienst hulp bij het huishouden (HH) die gemeenten door de komst van de Wmo aan hun burgers verplicht moeten aanbieden. Bij de invulling van HH zullen verschillende partijen met elkaar samen moeten werken, maar de gemeente houdt de regierol in het proces.

Het onderzoek, dat is uitgevoerd in het derde jaar van de studie Gezondheidswetenschappen, gaat in op de stappen die gemeenten hebben genomen (of nog moeten nemen) om HH zo goed mogelijk te regelen. De scriptie geeft achtergrondinformatie over de Wet maatschappelijke ondersteuning en belicht daarnaast de aanbestedingsmogelijkheden voor het inrichten van HH.

Er wordt onderzocht welke aspecten belangrijk zijn bij het inrichten van HH en tegen welke problemen gemeenten zijn aangelopen tijdens de aanbestedingsprocedure. Hierbij wordt ook gelet op het nastreven van het door de gemeente opgestelde beleid. Er zijn vijf gemeenten geselecteerd die het proces van aanbesteden op verschillende manieren hebben aangepakt.

Probleemverkenning

De invoering van de Wmo legt een grote verantwoordelijkheid bij de Nederlandse gemeenten. Iedere gemeente dient zelf een beleid op te stellen, waarin de negen prestatievelden, die zijn opgesteld door het ministerie van VWS, vorm krijgen. Dit wordt in het theoretisch kader toegelicht.

De gemeenten krijgen de verantwoordelijkheid voor lichtere vormen van hulp en ondersteuning. Een belangrijke verandering is de verantwoordelijkheid voor de HH. De huishoudelijke verzorging is per 1 januari 2007 uit de AWBZ gehaald en gemeenten moeten vanaf die datum een oplossing bieden aan burgers die problemen hebben met het voeren van het huishouden. Gemeenten krijgen de beleidsvrijheid om HH op een geheel nieuwe manier in te richten. De term huishoudelijke verzorging, zoals in de AWBZ gebruikt, wordt in de Wmo hulp bij het huishouden genoemd.

Het ministerie van VWS en de VNG (2006) geven aan dat gemeenten bij het inrichten van de dienst HH dienen te handelen conform de regels van de Europese regelgeving. Zij moeten de Europese regels voor de aanbesteding van de huishoudelijke verzorging volgen. Het is uiteindelijk de rechter die zal bepalen of de gemeente conform de Europese regelgeving heeft gehandeld. Daarbij zal het belang van de mededinging afgewogen worden tegen het belang van de burger (continuering van de hulp gedurende de overgangperiode) en het belang van zorgvuldigheid in de richting van bestaande aanbieders.

Aanbesteden is het proces waarin de gemeente op basis van een vooraf vastgestelde procedure en vooraf vastgestelde en bekend gemaakt eisen, aanbieders in de gelegenheid stelt mee te dingen naar de uitvoering van een bepaalde activiteit of de levering van bepaalde producten.

De aanbestedingsprocedure is een traject, waarbij gemeenten veel vrijheid krijgen. Deze beleidsvrijheid zorgt ervoor dat gemeenten een grote verantwoordelijkheid hebben gekregen voor de juiste uitvoering van het proces. Er zijn verschillende partijen die belang hebben bij een goed aanbestedingsproces, met een goed aanbod van zorgaanbieders als resultaat. Zowel zorggebruikers, zorgaanbieders als gemeenten kunnen belangen hebben bij de aanbesteding van HH die niet altijd overeenkomen. Het is de taak van de gemeente om hier een passende lijn in het beleid voor te ontwikkelen.

Doelstelling van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is het nader toelichten en vergelijken van verschillende aanbestedingsprocedures, die gemeenten hebben doorlopen voor het selecteren van aanbieders voor HH. Met het onderzoek wordt dieper ingegaan op de verschillende vormen van aanbesteden en zullen de sterke en zwakke punten van de procedures aan het licht komen. Door de aanbestedingsprocedure van vijf gemeenten nader te onderzoeken, wordt geprobeerd de probleemstelling zo helder mogelijk te beantwoorden.

Probleemstelling en deelvragen

De probleemstelling die gebruikt zal worden als leidraad in deze scriptie luidt:

Welke criteria voor het afsluiten van contracten met aanbieders voor hulp bij het huishouden worden er in de verschillende aanbestedingsprocedures door gemeenten gehanteerd?

In drie hoofdstukken zullen verschillende deelvragen worden besproken, die gebruikt worden om de probleemstelling te beantwoorden.

Hoofdstuk 1: Welke onderdelen van het beleid zijn relevant bij de verschillende aanbestedingsprocedures?

Hoofdstuk 2: Hoe wordt de aanbestedingsprocedure door gemeenten uitgevoerd en waarom is er gekozen voor een bepaalde vorm van aanbesteding?

Hoofdstuk 3: Welke problemen zijn er ontstaan bij de aanbestedingsprocedure?

Hoofdstuk 1 richt zich op het opgestelde beleid van de gemeenten. In het bestek dient de gemeente aan te geven hoe de aanbestedingsprocedure vorm krijgt. Deze deelvraag wordt beantwoord met behulp van theoretische literatuur en zal worden aangevuld met de gegevens uit de analyse naar aanleiding van een observatie en evaluatie van opgesteld bestek in de geselecteerde gemeenten.

In hoofdstuk 2 komen de verschillende vormen van uitvoering van de aanbestedingsprocedure aan het licht. Er wordt een duidelijk beeld gegeven van het traject dat de gemeenten hebben doorlopen en de argumentatie achter de gekozen procedure wordt naar voren gebracht.

In hoofdstuk 3 worden de problemen van de geanalyseerde gemeenten onderzocht, die zijn ontstaan tijdens de aanbestedingsprocedure. Ook wordt hier een vergelijking gemaakt tussen de verschillende gemeenten.

Theoretisch kader

In het theoretisch kader wordt een overzicht gegeven van relevante achtergrondinformatie over de invoering van de Wmo. Het gaat hier voornamelijk om de wetgeving en de opzet van de inrichting van HH. Daarnaast wordt het oorspronkelijke doel voor de verdeling van HH weergegeven, waarbij de verschillende aanbestedingsprocedures worden toegelicht.

Relevante wetgeving

Samen met de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) bepaalt de Wmo grotendeels de structuur van de gezondheidszorg. De Zvw regelt de verzekering tegen de behoefte aan geneeskundige zorg op grond van een privaatrechtelijke verzekering (schadeverzekering), uitgevoerd door privaatrechtelijke verzekeraars. De AWBZ regelde tot 1 januari 2007 de verzekering voor kosten in verband met zorg uit het care-segment (verpleging en verzorging, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg). Iedere ingezetene in Nederland is verzekerd voor deze kosten (WTZi 2006).

De regering is zich er van bewust dat als het bestaande beleid zonder veranderingen wordt voortgezet, de kosten van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) onaanvaardbaar zullen stijgen. De minister van VWS geeft in antwoorden op gestelde kamervragen aan dat, wanneer er onveranderd wordt doorgegaan met de huidige structuur, de kosten in 2020 jaarlijks € 1 miljard tot € 2,4 miljard zullen zijn. Dit zou een premie van meer dan 25% van het inkomen voor de burger betekenen (Kamerstukken II 2003/04, 29 538, nr. 1.). Door de Wmo moet de zorg aan mensen met een ernstige, zeer langdurige hulpvraag gewaarborgd en betaalbaar blijven (Vermaat 2006).

In de Wmo is onder andere een deel van de AWBZ aanspraken opgenomen. Het betreft de aanspraak op huishoudelijke verzorging, die een plaats heeft gekregen in de Wmo. Daarnaast zijn in de Wmo onder andere de Welzijnswet en de Wet voorzieningen gehandicapten opgenomen. De Wvg en de Welzijnswet vielen voor 1 januari 2007 al onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. Met de invoering van de Wmo is ook de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) naar de gemeente overgeheveld.

Wet maatschappelijk ondersteuning

Door de invoering van de Wmo is er door de overheid meer verantwoordelijkheid bij de gemeenten gelegd. Het maatschappelijke doel van de Wmo is: meedoen. Meedoen van alle burgers aan alle facetten van de samenleving, al of niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. Dat is de onderlinge betrokkenheid tussen mensen (Ministerie van VWS/VNG 2006). Vermaat (2006) geeft aan dat dit 'meedoen' enerzijds moet worden bereikt door het particulier initiatief te steunen, en anderzijds door de gemeente de verantwoordelijkheid te geven de ondersteuning te organiseren. De wet is een participatiewet, geen zorgwet aldus de regering.

Het ministerie van VWS en de VNG (2006) maken kenbaar dat het eindperspectief van de Wmo een samenhangend lokaal beleid is op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning en aanpalende terreinen. De grootste verandering is de bundeling van de wetten en de verandering in de sturingsfilosofie. Door een bundeling van de wetten is het mogelijk om een integraal beleid te voeren binnen de gemeente. Dit betekent dat gemeenten alle diensten goed op elkaar moeten afstemmen. De verandering in de sturingsfilosofie houdt in dat gemeenten verantwoording moeten afleggen aan hun eigen inwoners in plaats van aan het rijk. Het wordt dus belangrijk dat gemeenten alle partijen goed betrekken bij het ontwikkelen van het beleid. Dit zorgt ervoor dat gemeenten ondersteuning op maat voor hun inwoners mogelijk kunnen maken.

Een belangrijk begrip in de Wmo is het compensatiebeginsel. Het compensatiebeginsel houdt in dat de gemeente de plicht heeft om op vier leefgebieden voorzieningen te leveren. Hoe zij deze plicht vervult, mag zij naar eigen vrijheid invullen. Het gaat om de volgende vier leefgebieden:

- een huishouden te voeren,
- zich te verplaatsen in en om de woning,
- zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel,
- medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan

Hoewel de gemeenten straks verantwoording moeten afleggen aan de eigen inwoners, zijn er wel een aantal kaders opgesteld door de overheid waar de gemeente beleid op moet formuleren. Deze kaders worden de prestatievelden genoemd. De Wmo bepaalt dat gemeenten hun beleid op deze prestatievelden moet vastleggen in een beleidsplan. Dit plan stelt de gemeente één keer in de vier jaar op (Ministerie van VWS/VNG 2006).

Prestatievelden

1. Het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten
2. Op preventie gerichte ondersteuning bieden aan jongeren met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden
3. Het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers
5. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer
7. Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid

Huishoudelijke verzorging

In de AWBZ was huishoudelijke verzorging als volgt omschreven:

“Huishoudelijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van verzorgen van het huishouden, in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, die of dat leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden van de verzekerde, dan wel van de leefeenheid waartoe de verzekerde behoort, te verlenen voor een instelling” (GGZ beleid 2006)

In de AWBZ werd huishoudelijke verzorging in twee categorieën onderscheiden. De eerste categorie is HV1. Het gaat hier om de huishoudelijke hulp, ook wel alphahulp genoemd. Het doel van deze categorie huishoudelijke verzorging is het geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van verzorging van het huishouden. Er wordt verondersteld dat de klant in staat is tot zelfregie over de planning van de activiteiten en dat de klant bereid en in staat is de werkgeversrol te vervullen.

Bij huishoudelijke verzorging, type HV2, is het doel het gedeeltelijk of geheel overnemen van activiteiten op het gebied van verzorging van het huishouden, met inbegrip van enige hulp bij de organisatie van het huishouden. In de categorie HV2 is de huishoudelijke verzorging meer gericht op zorg en kan de verzorging ook professioneler worden genoemd (Ministerie van VWS/VNG 2006).

In de Wmo krijgen gemeenten zelf de vrijheid om te bepalen hoe HH wordt ingericht. Zij hoeven zich hierbij niet te houden aan de tweedeling van de AWBZ. Er wordt wel geadviseerd om een onderscheid te maken in het type zorg, omdat dit voordelen kan hebben in verband met het loonsverschil tussen de verschillende typen zorg. Bij de inrichting van HH staat de noodzaak van minder regels voorop. Op deze manier wordt getracht de bureaucratie op een beperkt niveau te houden. Deze beleidsvrijheid heeft echter wel tot gevolg dat er grote verschillen ontstaan in de manier waarop HH wordt geleverd. Deze verschillen zullen echter aanleiding moeten zijn voor verbeteringen en vernieuwingen binnen het lokale beleid.

In artikel 5 van de Wmo is weergegeven dat de gemeente verplicht is om in de verordening regels vast te leggen over het verlenen de individuele voorzieningen. Ook is de gemeente verplicht vast te leggen onder welke voorwaarden personen aanspraak hebben op dergelijke voorzieningen. In artikel 6 van de Wmo staat dat de gemeente personen die aanspraak hebben op een individuele voorziening de keuze moet bieden tussen het ontvangen van een voorziening in natura of het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar persoonsgeboden budget.

Beleidsvoering voor aanbesteding

Visie-ontwikkeling

De eerste stap die gemeenten moeten nemen bij de inrichting van HH in de Wmo is de visie-ontwikkeling. Er wordt meer samenhang beoogd tussen wonen, welzijn en zorg. Het is de taak van de gemeenten om deze zaken binnen de brede context van de Wmo toe te passen op de specifieke samenstelling van de burgerbevolking van de gemeente. Bij de visievorming moet er worden nagedacht over de wijze waarop de gemeente invulling wil geven aan de verantwoordelijkheden binnen de Wmo.

Wmo-beleidsplan

Nadat de visie van de gemeente is vastgesteld, moet worden bepaald op welke wijze de geformuleerde uitgangspunten worden verwerkt in het Wmo-beleid. De gemeente is na het eerste jaar van de Wmo verplicht om elke vier jaar een beleidsplan op te stellen. Burgermeester en wethouders werkt daartoe binnen de door de raad gestelde kaders een of meer beleidsplannen uit over het te voeren beleid betreffende maatschappelijke ondersteuning. Het ministerie van VWS en de VNG (2006) geven aan dat onderstaande punten in ieder geval in het plan dienen te worden aangegeven:

- Wat de gemeentelijke doelstellingen zijn op de verschillende prestatievelen
- Hoe het samenhangende beleid wordt uitgevoerd en welke acties worden ondernomen in de periode die het plan bestrijkt
- Welke resultaten de gemeente wenst te behalen in de periode die het plan bestrijkt
- Welke maatregelen de gemeenteraad en het college van burgemeester en wethouders nemen om de kwaliteit te borgen van de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning
- Welke maatregelen worden genomen om de keuzevrijheid te bevorderen voor degenen aan wie maatschappelijke ondersteuning wordt verleend

Daarnaast moet het plan de resultaten van het meningvormende totstandkomingsproces met burgers en organisaties beschrijven.

Bestek

Voor de aanvang van de aanbestedingsprocedure dient de gemeente een bestek op te stellen, waarin opgenomen is waar de aanbieder aan dient te voldoen. In de aanbestedingsprocedure kunnen verschillende eisen worden gesteld waaraan de aanbieder moet voldoen.

Het bestek vormt een stuurmiddel als basis voor de doelstelling die de gemeente zichzelf heeft gesteld vanuit het Wmo-beleid. De mate waarin de gemeente er in slaagt deze doelstelling te verwoorden in het bestek vormt het uitgangspunt voor de beantwoording van de aanbieders die zich zullen aanmelden (Ministerie van VWS/VNG 2006)

Het bestek is de mogelijkheid om invulling te geven aan het Wmo-beleid en te vertalen in het programma van eisen. Er kunnen allerlei eisen worden opgenomen in het bestek.

Ten eerste kunnen er dwingende of aanvullende uitsluitingsgronden worden opgesteld.

Ook zijn er geschiktheideisen, waarmee bijvoorbeeld eisen aan de ervaringen van de dienstverlener kunnen worden gesteld. Daarnaast kan er sprake zijn van harde eisen of bestekeisen. Dit zijn functionele eisen waaraan de uitvoering van de opdracht zal moeten voldoen. Tenslotte kunnen er ook nog gunningcriteria worden opgesteld, die op de aanbidding kunnen gelden, maar ze mogen niet op de aanbieder gelden. Zo kan een aanbieder met extra kwaliteit voorrang krijgen, maar mag een aanbieder geen extra punten krijgen voor het zijn van een lokale aanbieder (Kuypers et al 2006).

In het bestek kunnen gemeenten tevens opnemen of zij een bepaald minimum of maximum aantal aanbieders willen contracteren. Voor gemeenten die gebruik maken van een vast contract geldt dat zij minimaal twee aanbieders moeten contracteren. Voor gemeenten die gebruik maken van een raamcontract geldt dat ze minimaal drie aanbieders moeten selecteren.

Het opstellen van het bestek is een vorm van vraagsturing. Wanneer de doelstelling vanuit de gemeente op een correcte manier naar buiten wordt gebracht, zal dit uiteindelijk leiden tot een optimaal gepast beleid bij haar burgers (Ministerie van VWS/VNG 2006).

Er zijn door het Ministerie van VWS en de VNG verschillende punten opgesteld waar een gemeente rekening mee dient te houden voordat er begonnen wordt met de aanbestedingsprocedure.

- Wordt er wel of niet samengewerkt met andere gemeenten in het kader van de individuele voorzieningen van de Wmo?
- Welke definitie voor hulp bij het huishouden wordt door de gemeente gehanteerd?
- Welke functies - binnen de hulp bij het huishouden – worden aangeboden?
- Op welke wijze wordt de compensatieplicht vormgegeven?
- Welke procedure wordt gevolgd bij de Europese aanbesteding?
- Welk geschiktheidscriteria en welke gunningcriteria worden gebruikt bij de aanbesteding?
- Wordt er gebruik gemaakt van de percelenregeling?
- Hoe wordt de uitwerking gegeven aan de verplichting om minimaal twee aanbieders voor huishoudelijke verzorging te contracteren?
- Welk type contract wordt er gehanteerd?

Selectiecriteria in het bestek

Uit onderzoek is gebleken dat bijna alle gemeenten de aanbieders hebben gevraagd naar hun financiële en economische draagkracht. Ook is de aanwezigheid van kwaliteitszorg en borging (zoals certificering, lid zijn van branchevereniging/beroepsorganisatie, de aanwezigheid van een klachtenprocedure en een privacyreglement) een veel gestelde eis (Research voor Beleid 2007).

Aanbesteden

Aanbesteden is een georganiseerde manier van inkopen. Van aanbesteding is sprake als meer partijen de gelegenheid krijgen een offerte voor een opdracht uit te brengen. Europees aanbesteden is van toepassing op overheidsinstellingen (ministeries, provincies en gemeenten) en publiekrechtelijke organisaties en op de Nutssector, waaronder energie- en openbaar vervoerbedrijven. Als een van deze diensten een opdracht uitschrijft die boven een bepaald bedrag (drempelbedrag) uitkomt, dan moet men verplicht Europees aanbesteden (Ministerie van Economische Zaken 2006).

Het doel van het Europees aanbestedingsrecht is zorgen voor een interne markt, waar de aanbestedende dienst invloed op kan uitoefenen. Daarnaast moet het mededinging bevorderen en gelijke kansen bieden aan potentiële aanbieders. Nieuwe aanbieders mogen niet buitengesloten worden. Het geeft zekerheid en is gericht op efficiëntie (Ministerie van Economische Zaken 2006). Uiteindelijk zal het Europese aanbestedingsrecht ervoor moeten zorgen dat de verspilling van het overheidsgeld wordt beperkt, doordat er marktwerking wordt opgewekt die de kosten laag kan houden.

De drempelwaarde bij HH ligt op €211.000,-. Dit bedrag weerspiegelt de totale waarde van de overeenkomst gedurende de gehele contractperiode. Met de inkoop van diensten voor HH zal de drempelwaarde snel bereikt worden. Daarom zijn gemeenten in principe dus verplicht om HH in te kopen via de Europese aanbestedingsprocedure.

Voorbeeld

- Gemeente X heeft 30.000 inwoners. **2000 inwoners** maken gebruik van HH.
- Gemiddeld ontvangen deze inwoners per persoon **2 uur** per week HH
- Het gemiddelde uurtarief is **€14,00**.
- In totaal wordt er € 56.000,- (2000 x 2 x 14) aan HH wordt besteed.
- De contractduur is 2 jaar met 2 optie jaren.
- De totale waarde van HH is **€224.000,-** en ligt dus boven het drempelbedrag van €211.000,-

Het Besluit aanbestedingsregels voor overheidsopdrachten (Bao) kent één uitzondering op deze regel. Indien de gemeente een opdracht voor HH verstrekt aan een andere aanbestedende dienst die het alleenrecht heeft gekregen om de diensten te mogen verrichten, hoeft de gemeente niet de aanbestedingsprocedure te volgen.

Instellingen die dit alleenrecht kunnen ontvangen, zijn gebonden aan de volgende voorwaarden:

- een publiekrechtelijke instelling
- een rechtspersoon die voorziet in behoefte van algemeen belang
- een instelling die in hoofdzaak wordt gefinancierd door of onder toezicht of zeggenschap van aanbestedende diensten (Kuypers et al. 2006).

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is een instelling die aan deze voorwaarden voldoet. Het CIZ kan daarom als aanbestedende dienst worden aangemerkt. Ook de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) kan gemeenten ondersteunen en op die manier er voor zorgen dat er geen aanbestedingsprocedure hoeft plaats te vinden. Andere voorbeelden zijn stichtingen met een doel van algemeen belang in het kader van maatschappelijke ondersteuning, waarvan de gemeente de meerderheid van de bestuursleden benoemd (Kuypers et al. 2006).

In alle andere gevallen overtreed een gemeente de Europese wetgeving als er geen Europese aanbestedingsprocedure wordt gevolgd. Dit kan betekenen dat er een berisping wordt gegeven door de Europese Commissie. Daarnaast kan de accountant van de gemeente vragen gaan stellen over de rechtmatigheid van de gevolgde procedure en de uitgaven in verband met de Wmo. Het gevolg hiervan kunnen juridische procedures zijn (Ministerie van VWS/VNG 2006).

Het proces van aanbesteding bij de HH kan als volgt worden omschreven:

“Het proces waarin de gemeente op basis van een vooraf vastgestelde procedure en vooraf vastgestelde en bekendgemaakte eisen, aanbieders in de gelegenheid stelt mee te dingen naar de uitvoering van een bepaalde activiteit of de levering van bepaalde producten” (Ministerie van VWS/VNG 2006).

Onderscheid 2A- en 2B-diensten

In de Europese aanbestedingsrichtlijn wordt onderscheid gemaakt tussen 2A-diensten en 2B-diensten. Het verschil tussen deze typen diensten is dat 2A-diensten volledig onder de werking van de richtlijn vallen zodra de drempelwaarde van €211.000,- wordt overschreden.

2B-diensten zijn type diensten waarop boven de drempelwaarde van €211.000,- slechts een beperkt deel van de aanbestedingsrichtlijn van toepassing is, namelijk alleen de voorschriften dat er geen discriminatoire bepalingen in de specificaties van de offerte-aanvraag worden vermeld (Artikel 21, Bao) en de gunning van de opdracht aan het Publicatieblad van de EG moeten worden gezonden. Bovendien moeten de algemene beginselen in acht genomen worden. Gezondheidsdiensten- en sociale diensten, alsmede diensten voor recreatie, cultuur en sport vallen onder 2B-diensten. Ook de indicatiestelling valt onder 2B-diensten (Kuypers et al., 2006)

Voordelen van aanbesteden

Er zijn verschillende voordelen te benoemen van Europees aanbesteden. Het draagt bij aan het bepalen van efficiencywinsten voor de gemeenten. Door de concurrentiemogelijkheden kunnen er lagere prijzen worden behaald, zonder dat de kwaliteit daar onder hoeft te lijden. Daarnaast wordt het inkoopproces van HH door een aanbestedingsprocedure maximaal transparant, objectief en non-discriminatoir. Juist in de Wmo is dit een enorm voordeel, omdat op deze manier de burger goed op de hoogte kan blijven van de stand van zaken. Er zijn geen verborgen processen waar de burger geen weet van heeft. De besteding van publieke gelden kan op deze manier worden verantwoord. Ook biedt het kansen voor de marktpartijen in het veld. Als zij zich benadeeld voelen door een besluit van de gemeente of zij vermoeden dat de aanbestedingsprocedure niet volgens de regels is verlopen, kunnen zij schadeclaims indienen of de rechter een correcte aanbestedingsprocedure laten afdwingen (Kuypers et al, 2006)

De algemene beginselen van het Europese aanbestedingsrecht zijn:

- **Gelijkheid:** gelijke omstandigheden mogen niet verschillend worden behandeld, tenzij dat verschil objectief gerechtvaardigd is. Ook verkapte of indirecte discriminatie is verboden.
- **Transparantie:** de gevolgde procedure moet doorzichtig (en dus controleerbaar) zijn. Dit is een logisch uitvloeisel van het beginsel van gelijke behandeling. Normaal zorgvuldige inschrijvers moeten weten waar zij aan toe zijn.
- **Proportionaliteit:** de gekozen maatregelen en criteria moeten zowel noodzakelijk als passend zijn met het oog op hetgeen de aanbestedende dienst wil bereiken. De gestelde eisen mogen dus niet te zwaar zijn in verhouding tot de opdracht.
- **Wederzijdse erkenning:** lidstaten van de EU moeten goederen en diensten van ondernemingen uit andere lidstaten toelaten voorzover die goederen en diensten op gelijkwaardige wijze beantwoorden aan de legitieme doelstellingen van de lidstaat van bestemming (www.europeseaanbestedingen.eu 2007)
- **Objectiviteit:** Er moet een helder bestek of programma van eisen zijn geformuleerd met objectieve gunningcriteria (Ministerie van SZW 2007).

Iedere gemeente zal de HH op een integere en doelmatige manier willen inkopen. Integer betekent hier dat er gehandeld wordt volgens de wet en de algemene beginselen van behoorlijk bestuur. Dit uit zich in openbaarheid, objectiviteit en zorgvuldigheid. Daarom is het van belang dat de aanbestedingsprocedure zo veel mogelijk openbaar te controleren is (Kuypers et al 2006).

Het idee voor de aanbesteding van HH is het bevorderen van de keuzevrijheid. De markt moet voor zowel de burger als de overheid transparant zijn en de kwaliteit van de prestaties moet omhoog. Het wordt echter ook in samenspraak genoemd met een goedkopere manier van zorg, omdat gemeenten zelf hun beleid kunnen afstemmen op doelmatigheid. Dit is een aspect van marktwerking die niet door alle betrokken partijen positief wordt gewaardeerd.

Nadelen van aanbesteden

Een nadeel van aanbesteden is dat er een nauwkeurig bepaalde procedure moet plaatsvinden. De voorbereiding legt een grote druk op de gemeente door de zwaarte en impact van het proces. Er moet door de gemeente worden bepaald wat er in het bestek wordt vastgelegd. Dit is de eerste stap in het Wmo-beleid en het begin van de verordening. Het is de grondslag van de strategische keuzes die bij de aanbesteding gemaakt dienen te worden. Het aanbestedingsproces zorgt voor een grote administratieve last en is er door de standvastige regels van de Europese wetgeving minder ruimte voor onderhandelingen. Het is voor de gemeente van belang om inzicht te krijgen in de mogelijke marktaanbieders. Een marktonderzoek kan hier duidelijkheid over verschaffen. Door het starten van de aanbestedingsprocedure kan het zijn dat de bestaande relaties met aanbieders onder druk komen te staan. Hiermee kan de continuïteit in hun bedrijfsvoering wijzigen. Bestaande relaties tussen de gemeente en de huidige zorgaanbieders kunnen door de aanbestedingsprocedure verloren gaan (Kuypers et al 2006).

In bijna één op de vijf gemeenten waar de gunning is afgerond, is door een zorgaanbieder een kort geding aangespannen tegen de gunning of wordt een kort geding verwacht.

(Research voor Beleid 2007)

Verschillende aanbestedingsprocedures

Openbare aanbesteding

Bij de openbare aanbestedingsprocedure wordt de aanbestedingsopdracht middels een openbare publicatie bekend gemaakt via het Bureau Officiële Publicaties EG (BOP) te Luxemburg voor plaatsing in het Tenders Electronic Daily (TED), het elektronische publicatie-orgaan van de Europese Commissie (Kuypers et al, 2006). Voor de openbare procedure geldt een termijn van 52 kalenderdagen voor inschrijving. Indien de aankondiging elektronisch is verzonden mag de termijn worden verkort met zeven dagen (Artikel 38, lid 7 Bao). Als de gemeente direct na de openbare aankondiging alle aanbestedingstukken vrij en volledig toegankelijk heeft gesteld op bijvoorbeeld haar website, mag de termijn met nog 5 kalenderdagen worden ingekort (Artikel 38, lid 8 Bao). Na de openbaarmaking van de aanbestedingsprocedure kunnen mogelijke aanbieders het bestek opvragen bij de gemeente. In dit bestek staat beschreven welke eisen de gemeente stelt aan de aanbieders voor het leveren van de hulp bij het huishouden. Indien het bestek via een digitale bron beschikbaar wordt gesteld, kan er niet geregistreerd worden welke mogelijke aanbieders geïnteresseerd zijn. Bij de openbare aanbesteding kunnen alle mogelijke aanbieders zich inschrijven voor de aanbesteding.

De eisen voor inschrijven zijn zeer streng. Er mag niet worden afgeweken van de sluitingsdatum en sluitingstijd voor het aanleveren van offertes. Als aanbieders de grens overschrijden, zullen zij niet meer in de gelegenheid zijn om mee te dingen voor een contract en wordt de offerte ongeopend retour gezonden. De offertes die zijn ingediend worden nauwkeurig bekeken. Dit is voor de gemeente een arbeidsintensief traject. De offertes worden beoordeeld op objectieve maatstaven, die zijn weergegeven in het opgestelde bestek. Door middel van een beoordelingsmatrix kunnen de verschillende aspecten uit de offertes van de mogelijke aanbieders worden vergeleken. (Kuypers et al. 2006)

Nadat alle binnengekomen offertes zijn beoordeeld, wordt er een gunningsbesluit opgesteld ter formele besluitvorming. Alle aanbieders ontvangen een brief waarin staat of ze een voorlopige gunning hebben gekregen. Anderzijds worden ze ook via een brief op de hoogte gesteld als ze zijn afgewezen; hierbij wordt de motivering aangegeven. De afgewezen partijen hebben 15 dagen (bezwaartermijn) om kenbaar te maken dat ze het niet eens zijn met het gunningsbesluit. Indien er geen bezwaar wordt aangetekend, kan de gemeente beginnen met de definitieve besluitvorming. Na de gunning worden de overeenkomsten met de begunstigde aanbieders ondertekend en kan worden gestart met de voorbereiding van de uitvoering. Gemeenten zijn verplicht het besluit van gunning van de opdracht binnen 48 uur te verzenden naar het BOP (Artikel 35, lid 14). Ten slotte dient de gemeente het proces verbaal van gunning op te stellen. Dit is een chronologische verslaglegging van de aanbestedingsprocedure, waarin een beschrijving van de gegunde en afgewezen aanbieders is opgenomen (Kuypers et al. 2006).

Niet openbare aanbesteding

De niet openbare aanbestedingsprocedure komt voor een groot deel overeen met de openbare aanbestedingsprocedure. Het cruciale verschil is echter dat deze procedure in twee fasen is opgedeeld. In de eerste fase kunnen de belangstellende aanbieders zich als gegadigden bij de gemeente melden. De gemeente heeft vervolgens de vrijheid om te selecteren tussen deze aanbieders, op grond van vooraf bekendgemaakte selectiecriteria. Ook moet de gemeente vooraf het aantal aanbieders hebben aangekondigd dat wordt uitgenodigd voor een offerte. Dit aantal mag niet minder zijn dan vijf indien zich voldoende gegadigde aanbieders hebben aangemeld. De geselecteerde aanbieders mogen een offerte opsturen. In de gunningsfase maakt de gemeente een keuze uit de offertes, op grond van in de aanbestedingsstukken bekendgemaakt objectieve gunningscriteria (Kuypers et al. 2006)

79% van de gemeenten heeft gekozen voor een openbare aanbesteding

(Research voor Beleid 2007)

De verschillen tussen de openbare en niet-openbare aanbestedingsprocedures staan in onderstaande tabel weergegeven.

Openbare procedure	Niet-openbare procedure
<ul style="list-style-type: none"> • Bekendmaking in Publicatieblad EG • Iedere geïnteresseerde kan een inschrijving indienen • Ten minste 52 dagen voor inschrijving • Deze termijn mag verkort worden tot 45 dagen als de aankondiging voor de aanbesteding langs elektronische weg aan het Publicatieblad van de EG is gezonden • De minimumtermijn mag met nog 5 extra dagen verkort worden, dus tot 40 dagen, als de gemeente alle aanbestedingsstukken vrij en volledig toegankelijk maakt op de website • Beoordeling inschrijvingen aan de hand van geschiktheidsen en gunningcriteria • Winnaar(s) aanwijzen en anderen afwijzen: ten minste 15 dagen tussen gunningvoornemen en daadwerkelijke gunning, zodat afgewezenen de beslissing eventueel kunnen aanvechten • Uitslag gunning meedelen aan Publicatieblad binnen 48 dagen na gunning 	<ul style="list-style-type: none"> • Bekendmaking Publicatieblad EG • Iedere geïnteresseerde kan zich melden als gegadigde • Ten minste 37 dagen voor aanmelden als gegadigde • Deze termijn mag verkort worden tot 30 dagen als de aankondiging voor de aanbesteding langs elektronische weg aan het Publicatieblad van de EG is gezonden • Gegadigden worden beoordeeld aan de hand van selectiecriteria • Geselecteerden uitnodigen om offerte uit te brengen • Ten minste 40 dagen voor ontvangen offertes • Deze minimumtermijn mag met 5 dagen verkort worden, dus tot 35 dagen, als de gemeente alle aanbestedingsstukken vrij en volledig toegankelijk maakt op de website • Beoordeling offertes aan de hand van gunningcriteria • Winnaar(s) aanwijzen en anderen afwijzen: ten minste 15 dagen tussen gunningvoornemen en daadwerkelijke gunning, zodat afgewezenen de beslissing eventueel kunnen aanvechten • Uitslag gunning meedelen aan Publicatieblad binnen 48 dagen na gunning

(Kuypers et al. 2006)

Percelenregeling

Een onmisbare term bij de aanbestedingsprocedure is de percelenregeling. Op grond van de aanbestedingsregelgeving kan de hulp bij het huishouden worden gesplitst in meerdere delen, ofwel percelen. Deze percelen dienen op logische wijze te worden vastgesteld, bijvoorbeeld naar categorieën HH, specifieke doelgroepen of geografische indeling. Voor de keuze van de aanbestedingsprocedure dient de totale geraamde waarde van alle afzonderlijke percelen bij elkaar te worden opgeteld. Vervolgens kan de opdracht per perceel worden gegund en kan per perceel een (raam)contract worden gesloten (Kuypers et al. 2006)

Contractvorming

Na de definitieve gunning dienen gemeenten vast te leggen welke afspraken er zijn gemaakt met de aanbidders. De gemeenten kunnen dit op drie manieren doen.

1. De gemeente kan alleenrecht verlenen aan een publiekrechtelijke instelling, die een rechtspersoon is en tevens voorziet in behoefte van algemeen belang (bijvoorbeeld in verband met maatschappelijke ondersteuning). In hoofdzaak moet de instellingen worden gefinancierd door of onder toezicht of zeggenschap staan van aanbestedende diensten. Deze vorm dient te worden vastgelegd in de gemeentelijke verordening (Kuypers et al. 2006).

2. De gemeente kan er voor kiezen om raamovereenkomsten af te sluiten. De definitie van een raamovereenkomst is: *'een overeenkomst tussen een of meer aanbestedende diensten en een of meer ondernemers met het doel gedurende een bepaalde periode de voorwaarden inzake te plaatsen opdrachten vast te leggen, met name wat betreft de prijs en, in voorkomend geval, de beoogde hoeveelheid'* (Artikel 1, sub n Bao).

Het raamovereenkomst zorgt ervoor dat individuele opdrachten op basis van de raamovereenkomst rechtstreeks of in concurrentiestelling kunnen worden gegund aan de gecontracteerde partijen. Dit kan op twee manieren gebeuren.

- In het raamovereenkomst kunnen specifieke voorwaarden worden opgenomen, zodat de partijen niet opnieuw tot mededinging hoeven worden opgeroepen.
- Indien niet alle voorwaarden in het raamovereenkomst zijn opgenomen, kan de gemeente de partijen opnieuw tot mededinging oproepen. De voorwaarden waaronder dit kan plaatsvinden, dienen in het raamovereenkomst te zijn weergegeven (Artikel 32, lid 10 Bao).

Volgens het Bao mag een raamovereenkomst slechts een beperkte looptijd van maximaal vier jaar hebben, tenzij er goede redenen zijn voor een langere duur (Artikel 32, lid 5). Daarna moet de opdracht opnieuw worden aanbesteed.

Het Bao geeft ook aan dat een raamovereenkomst of met één aanbieder of met ten minste drie aanbieders moet worden afgesloten (Artikel 32, lid 9). Dit is echter niet in overeenstemming met de Wmo, aangezien daar minimaal twee aanbieders worden geëist. In het geval van een raamovereenkomst, dienen dus minimaal drie aanbieders te worden gecontracteerd (Kuypers et al. 2006).

3. Tot slot kan de gemeente kiezen om gewone overeenkomsten met de aanbieders af te sluiten. De gemeente dient dan conform de Wmo de keuze te bieden tussen minimaal twee aanbieders. In het contract dient een overzicht te staan van de verwachte uitgaven voor de periode waarvoor het contract wordt afgesloten, inclusief de opgenomen opties tot verlenging. Het Burgerlijk Wetboek geeft de volgende definitie van een overeenkomst: *“een overeenkomst is een meerzijdige rechtshandeling, waarbij één of meer partijen jegens één of meer andere een verbintenis aangaan”*.

Beide partijen verplichten zich tot iets. De ene partij (de aanbestedende dienst) verplicht zich een bedrag te betalen en de andere partij verplicht zich een product te leveren of een dienst te verrichten (ten behoeve van de aanbestedende dienst dan wel in opdracht van de aanbestedende dienst ten behoeve van derden). Wanneer één van beide partijen in gebreke blijft, kan deze voor de burgerlijke rechter gedwongen worden alsnog zijn prestatie te leveren, of als dat niet meer mogelijk is schadevergoeding te betalen.

Een contract kan worden gezien als een verbintenis waarbij alle condities aangaande de uitvoering van, in dit geval de inkoop van de hulp bij het huishouden, vooraf worden vastgelegd en voor beide partijen bindend zijn. Dit houdt in dat naast de algemene voorwaarden als het onderwerp van het contract, de contractduur, de factureringsvoorwaarden, verzekeringsvoorwaarden, beëindiging ook de specifieke voorwaarden zijn vastgelegd, als de categorieën van de huishoudelijke hulp, de financiële condities als bonus/malus, de kwaliteitseisen, de informatieverstrekking (Kuypers et al. 2006).

Het Bao geeft geen termijnvoorschriften voor contracten zoals dit wel het geval is voor de raamovereenkomsten. Kanttekening bij de inkoop van de hulp bij de huishouding is dat een gegarandeerde omzet vooraf moeilijk aan te geven zal zijn. De gevraagde dienstverlening zal ten eerste jaarlijks fluctueren (afhankelijk van het aantal geïndiceerde cliënten) en ten tweede maakt de cliënt zelf de keuze voor welke aanbieder hij/zij kiest of juist gebruik gaat maken van een Pgb. In het contract kan een beschrijving worden opgenomen dat geen garanties in de omzet zijn te geven en jaarlijks (schriftelijk) nieuwe afspraken worden gemaakt op basis van historische gegevens (Kuypers et al. 2006).

Alternatieven bij aanbestedingsprocedures

Naast de openbare en niet-openbare aanbestedingsprocedure zijn er voor de verdeling van hulp bij het huishouden in de Wmo verschillende alternatieve mogelijkheden. Deze vormen komen overeen met de Europese aanbestedingsrichtlijn.

Zeeuws model

De Vereniging van Zeeuwse Gemeenten heeft de aanbestedingsprocedure op een initiatiefrijke manier aangepakt. De gemeenten wilden de huishoudelijke verzorging van de AWBZ op een soepele manier laten overgaan in HH van de Wmo. De mogelijkheid dat cliënten hun huidige aanbieder zouden kunnen behouden, was een belangrijke kerngedachte in het proces. Daarnaast moesten de keuzemogelijkheid, de keuzevrijheid en de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt maximaal gewaarborgd blijven. De aanbieders concurreren in Zeeland niet op de prijs, maar op de kwaliteit. De prijs voor HH staat in dit model vast. Alle aanbieders die de gevraagde kwaliteit kunnen bieden, zijn in de gelegenheid om aanbieder te worden. De cliënt kan vervolgens zelf een van de toegelaten aanbieders kiezen. Uiteindelijk ligt de keuze voor de verdeling van de HH bij de burgers zelf, want zij bepalen hoeveel volume aan zorg elke aanbieder uiteindelijk zal leveren (Het NIC 2006).

Een verschil met de aanbestedingsprocedures in gemeenten die geen gebruik hebben gemaakt van het Zeeuws model, is het feit dat er geen aanbieders door de aanbestedingsprocedure buiten de boot vielen. Alle Zeeuwse aanbieders kunnen door het Zeeuws model meedoen aan de hulp bij het huishouden van de Wmo.

Vouchers

Een voucher is een waardebon waarmee diensten kunnen worden verkregen, die op de voucher staan vermeld. Er zijn twee varianten mogelijk.

1. De cliënt kan de voucher inleveren bij iedere aanbieder van zijn keuze
2. De voucher kan worden ingeleverd bij de instellingen waarmee de gemeente een overeenkomst heeft afgesloten.

De eerste variant is te vergelijken met een Persoonsgebonden budget (Pgb). Het is echter de vraag of alle aanbieders deze voucher zullen accepteren. Gemeenten hebben in dit geval geen inbreng in de kwaliteit, prijs en andere kenmerken van de aanbieder. Zij betalen slechts de rekening.

De tweede variant vraagt meer zeggenschap van de gemeente. Hierbij worden er verschillende aanbieders via een aanbestedingsprocedure geselecteerd, waarbij afspraken gemaakt kunnen worden over de kwaliteit, prijs en volume van het aanbod. Deze vorm van het vouchersysteem is te vergelijken met het aanbieden van zorg in natura. Het vouchersysteem zorgt er voor dat de burger een duidelijk overzicht heeft van de zorg waar hij of zijn recht op heeft. Dat recht kan ook worden verzilverd bij de instelling naar keuze, waardoor de keuzevrijheid voor de burger optimaal kan worden gewaarborgd.

Een nadeel van het vouchersysteem is echter de overgevoeligheid voor fraude. Het vraagt van de gemeente een optimale oplettendheid bij het verstrekken van de vouchers en de registraties van gebruik. De controle op de kwaliteit van de aangeboden zorg kan lastig worden gecontroleerd, omdat de vouchers overal kunnen worden ingeleverd.

Het vouchersysteem is geen vervanging voor de aanbesteding. Het kan worden gezien als een aanvulling op de huidige keuzemogelijkheid, die ontstaat door het aanbod van zorg in zowel natura als door middel van een Pgb (Kuypers et al. 2006).

Zorgveiling

Het principe van zorgveiling is in Nederland ontstaan in de kraamzorg. Met de komst van de Wmo zijn er enkele gemeenten gebruik gaan maken van deze mogelijkheid. Het gebruik van zorgveiling geeft gemeenten geen recht om de aanbestedingsprocedure te ontwijken, maar versterkt de marktwerking op het gebied van hulp bij het huishouden.

Nadat er aanbieders zijn gegund, geeft de gemeente op de website zorgveiling.nl de zorgaanvraag aan. Het gaat hier niet om een collectieve aanvraag, maar per indicatiestelling wordt een oproep geplaatst. In de aanvraag staat het aantal benodigde uren, de plaats en de schatting van inzetdatum. Vervolgens zijn de gecontracteerde aanbieders in de gemeente verplicht om een bieding te doen tegen een minimaal kortingsbod. Zij zijn vrij om hun bod te verlagen zolang de veiling openstaat, waarbij ze alleen informatie hebben over het hoogste bod dat tot dan toe is geboden. De cliënt (zorgvrager) mag aangeven van welke aanbieder hij geen zorg wenst te ontvangen. De zorgvrager ontvangt ten slotte de aangevraagde zorg van de aanbieder die de hoogste korting heeft geboden. Indien twee aanbieders hetzelfde laagste bod hebben geboden, wordt er een aanbieder at random aangewezen (Zorgveiling 2007). Deze manier van het selecteren van aanbieders wordt voor de verdeling van HH nog beperkt toegepast in de Nederlandse gemeenten, aangezien het een vrij nieuw systeem is.

52% van de gemeenten heeft gebruik gemaakt van de normale aanbesteding. 18% heeft gebruik gemaakt van het Zeeuws model en 30% heeft gekozen voor een overige vorm.
(Research voor Beleid 2007)

De overgangsbepalingen regelen dat zolang gemeente geen verordening heeft vastgesteld, zij moeten handelen conform de bepalingen van de AWBZ. Het ligt dan voor de hand dat in deze beperkte overgangperiode gemeenten de bestaande contracten met de aanbieders verlengen. De overgangperiode mag niet onbeperkt worden opgerekt. Op 1 januari 2008 dienen alle gemeenten hun verordening gereed te hebben en te handelen conform alle regels van de Wmo (Ministerie van VWS/VNG 2006).

Verordening

De gemeente is verplicht tot het opstellen van een verordening voor alle individuele voorzieningen (artikel 5 Wmo). Naast de verordening kunnen een Besluit maatschappelijke ondersteuning en een verstrekkingenboek opgesteld worden waarin nadere uitwerking plaatsvindt van de verstrekking van individuele voorzieningen. In de verordening moet worden vastgelegd:

- welke regels gelden bij de verstrekking van individuele voorzieningen
- onder welke voorwaarden personen die aanspraak hebben op individuele voorzieningen recht hebben op het ontvangen van een voorziening in natura, een financiële tegemoetkoming of een PGB
- hoe de toegang tot het aanvragen van individuele Wmo-voorzieningen in samenhang met de AWBZ wordt verstrekt
- op welke manier ervoor wordt gezorgd, dat individuele voorzieningen op een samenhangende wijze, afgestemd op de situatie van de cliënt, worden verstrekt

In de verordening wordt vastgelegd hoe de gemeente burgers met beperkingen ondersteunt via het treffen van voorzieningen die hen in staat stellen een huishouden te voeren, zich te verplaatsen in en om de woning, zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel en medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Wanneer de gemeente per 1 januari 2007 het nieuwe Wmo-beleid heeft willen voeren, is het van belang geweest dat de verordening op tijd is vastgesteld door de raad. Wanneer de Wmo-verordening eind september door de raad is vastgesteld, heeft de gemeente vanaf 1 januari 2007 het nieuwe Wmo-beleid kunnen voeren. Het vierjarenplan heeft dus bij aanvang van de Wmo niet af hoeven zijn, maar om de verordening vast te kunnen stellen moet daar wel een beleidsnotitie aan vooraf liggen (Ministerie van VWS/VNG 2006).

Methode

Door middel van een kwalitatief onderzoek is geprobeerd een antwoord te geven op de vraagstelling en de daarbij horende deelvragen. Het onderzoek is verdeeld in twee methoden van gegevensverzameling. Tijdens het vooronderzoek is er een uitgebreide literatuurstudie verricht. De resultaten hieruit zijn opgenomen in het theoretisch kader en vervolgens gekoppeld aan de resultaten van het tweede deel van het onderzoek; de gegevensverzameling via interviews met vijf gemeenten.

Door kwalitatief onderzoek kan er een goed beeld worden gegeven van de achterliggende gedachten voor bepaalde keuzes binnen de invulling van de Wmo. Zoals uit de vraagstelling blijkt, is er op zoek gegaan naar de verklaring waarom er bepaalde keuzes worden gemaakt tijdens de aanbestedingsprocedure. Door de informatie op een kwalitatieve manier uit het veld te verzamelen wordt de complexe situatie op een gedetailleerde manier weergegeven.

Case studie

Het onderzoek bestaat uit vijf case studies. Bowling (2002) geeft in haar boek 'Research methods in health' de volgende beschrijving van een case studie:

"A case study is a research method with focuses on the circumstances, dynamics and complexity of a single case, or a small number of cases".

Een case studie wordt als goede onderzoeksmethode aangewezen, wanneer het onderzoek wordt gedaan naar aanleiding van 'hoe' of 'waarom' vragen, wanneer de onderzoeker weinig invloed kan uitoefenen op de omstandigheden en wanneer het gaat om een voorval binnen een 'real life' context.

In dit onderzoek ligt de nadruk op het uitlichten van de aanbestedingsprocedure in vijf gemeenten. De vragen 'hoe iets gebeurt' en 'waarom iets gebeurt' spelen een belangrijke rol. Daarnaast heeft de onderzoeker geen enkele mogelijkheid om invloed uit te oefenen op de situatie, aangezien het onderzoek vooral beschrijvend van aard zal zijn. Ten slotte gaat het in dit onderzoek om een voorval binnen het werkelijke proces, namelijk de uitvoering van de aanbesteding voor HH.

In dit onderzoek zijn vijf gemeenten worden geselecteerd, die vervolgens uitgebreid worden onderzocht op de gevoerde beleidsvoering en aanbestedingsprocedure. De gemeenten die als voorbeeld dienen, hebben ieder een verschillende aanpak gehanteerd om HH aan te kunnen bieden in de gemeente.

Gegevensverzameling

De gegevens voor dit onderzoek zijn via telefonische interviews met de geselecteerde gemeenten verzameld. Dit is de belangrijkste informatiebron geweest voor de beantwoording van de vraagstelling. De vijf gemeenten zijn willekeurig geselecteerd, nadat er een vooronderzoek had plaatsgevonden om de toegepaste aanbestedingsvorm te achterhalen. De gemeenten zijn eerst via een e-mail op de hoogte gesteld over het onderzoek en vervolgens telefonisch benaderd. In twee gevallen waren de projectleiders niet in staat om het interview telefonisch te laten plaatsvinden, maar zijn de vragen via een e-mail beantwoord. De uitwerkingen van de interviews zijn terug te vinden in de bijlage.

Door met projectleiders van de Wmo binnen de vijf geselecteerde gemeenten te spreken over de aanbestedingsprocedure, is hun motivatie achter de keuze voor bepaalde zorgaanbieders naar voren gekomen. Tevens zijn er documenten bestudeerd, die zijn opgesteld door de gemeenten. Deze documenten bestaan uit het bestek, de verordening van de gemeenten en andere rapporten die de aanbestedingsprocedure beschrijven.

Bij de gegevensverzameling hebben verschillende ethische kwesties meegespeeld. Zo is het noodzakelijk geweest om toestemming te vragen om de verzamelde gegevens van de verschillende gemeenten te gebruiken in dit onderzoek. Aangezien het gaat om informatie dat betrekking heeft op veel mensen (de burgers van desbetreffende gemeenten) heeft er eerst een duidelijke uitleg plaatsgevonden. Via een digitale brief zijn de projectleiders op de hoogte gesteld van het doel van het onderzoek. Vervolgens is er tijdens het telefonische interview gevraagd of de gegevens voor het onderzoek gebruikt mogen worden. Alle gegevens zijn in deze scriptie anoniem verwerkt.

Interne validiteit

Bij interne validiteit gaat het om de juistheid van de getrokken conclusies op basis van de data in het onderzoek (Creswell 2003). Door verschillende handelingen is de validiteit van dit onderzoek verhoogd.

Allereerst zijn alle handelingen die voor dit onderzoek zijn gedaan systematisch bijgehouden. Door middel van een logboek zijn alle stappen die genomen zijn, zichtbaar.

De informatie die vanuit gemeenten is verstrekt, gaat over een lange termijn. Er zijn meerdere documenten per gemeenten geanalyseerd, die op verschillende tijdstippen in de aanbestedingsprocedure zijn ontwikkeld.

Daarnaast is er ook gebruik gemaakt van een member check. De uitwerkingen van de gehouden interviews zijn teruggestuurd naar de respondenten, die daar vervolgens op hebben kunnen reageren. Op deze manier heeft er een extra controle plaatsgevonden van de juiste interpretatie van de uitspraken. Er is niet door alle respondenten op deze terugkoppeling gereageerd.

Externe validiteit

Bij de externe validiteit gaat het er om in welke mate resultaten en conclusies van het veldonderzoek gelden voor andere situaties (Hart 1996). Door middel van databronnentriangulatie is er voor gezorgd dat de bronnen die zijn gebruikt een eerlijk beeld van de werkelijkheid schetsen. De documenten die bij het onderzoek zijn gebruikt zijn verschillend van aard, maar het literatuuronderzoek heeft volgens dezelfde methode plaatsgevonden.

Daarnaast heeft er een kritische reflectie plaatsgevonden binnen de tekst, waardoor het onderzoek vanuit meerdere kanten belicht is. Zo zijn er andere studies gebruikt in dit onderzoek, om de resultaten te onderbouwen.

Ten slotte is er geprobeerd om een representatieve selectie van gemeenten te creëren.

De gemeenten zijn geselecteerd op de aanpak van de aanbesteding. Door het beperkt aantal case studies in dit onderzoek zijn de resultaten niet te generaliseren naar alle gemeenten in Nederland.

Interne betrouwbaarheid

Bij de interne betrouwbaarheid gaat het om de toepassing van de methoden. Het aantal personen en de juiste soorten data dragen bij aan een hoge interne betrouwbaarheid van het onderzoek. Door de aanbestedingsprocedure van meerdere gemeenten te onderzoeken, is er geprobeerd een betrouwbaar beeld te geven. De onderzoeksperiode betreft enkele maanden. De gemeenten die zijn benaderd voor het onderzoek, hebben allemaal dezelfde vragen moeten beantwoorden. Hierdoor is de consistentie in het onderzoek gewaarborgd.

Er is gestart met het verzamelen van informatie over het plan dat gemeenten hebben opgesteld voor ze aan hun aanbestedingsprocedure begonnen. De gemeenten die zijn geselecteerd, hebben de aanbestedingsprocedure afgerond of zijn bijna klaar met de aanbesteding. Gemeenten die nog aan het begin van de aanbestedingsprocedure staan, zijn buiten beschouwing gelaten. Op deze manier is er voor gezorgd dat het traject dat de gemeenten hebben doorlopen, goed kan worden geanalyseerd. Door middel van een consistent gebruik van methoden is de interne betrouwbaarheid van het onderzoek verhoogd. Door toepassing van methodetriangulatie, waarbij er door middel van meerdere methoden data wordt verzameld, hebben verschillende methoden elkaar kunnen checken. Het precies definiëren van termen en definities in dit onderzoek draagt bij aan deze betrouwbaarheid.

Externe betrouwbaarheid

De externe betrouwbaarheid kan worden gewaarborgd als het mogelijk is om het onderzoek op exact dezelfde manier nogmaals uit te voeren, met als uitkomst vergelijkbare resultaten. In dit onderzoek is er aan de externe betrouwbaarheid bijgedragen door precies te handelen. Door het nader uitleggen van ideeën, het geven van een duidelijke omschrijving van de onderzoeksgemeenten en het schetsen van een helder beeld van de situatie, is de externe betrouwbaarheid gewaarborgd.

Tevens is er gebruik gemaakt van audit trail. Een andere onderzoeker heeft gekeken wat er precies op papier wordt gezet naar aanleiding van het onderzoek. Het gaat hierbij niet om een controle, maar om een mee-lezer die een andere kijk op het onderzoek kan hebben.

Resultaten

De hoofdstukken zijn tot stand gekomen met gegevens uit de interviews met de geselecteerde gemeenten, waarbij de theorie in de antwoorden is verwerkt.

Alle geïnterviewde gemeenten wensen in dit onderzoek anoniem te blijven. Sommige gemeenten hebben te maken (gehad) met een kort geding. Vanwege de juridische gevolgen en beleidsmatige veranderingen is er besloten de gegevens slechts te koppelen aan een omschrijving van de gemeente, maar de namen niet openbaar te publiceren.

Hieronder wordt een korte omschrijving van de geïnterviewde gemeenten gegeven, waarbij de doorlopen aanbestedingsprocedure wordt samengevat. In de hoofdstukken wordt dieper op de uitwerking van deze procedures ingegaan.

1. Gemeente A is een kleine gemeente met minder dan 15.000 inwoners, gelegen in West Nederland. Er is een openbare aanbestedingsprocedure gevolgd, waarbij is samengewerkt met dertien andere gemeenten in de regio. Bij de aanbesteding is de mogelijkheid van vouchers opgenomen.
2. Gemeente B is een middelgrote gemeente met een inwonersaantal tussen 40.000 en 100.000, gelegen in West Nederland. Er is een niet openbare aanbestedingsprocedure gevolgd, waarbij is samengewerkt met twee andere gemeenten in de regio.
3. Gemeente C is een middelgrote gemeente met een inwonersaantal tussen 40.000 en 100.000 inwoners, gelegen in Zuidwest Nederland. Er is een openbare aanbestedingsprocedure gevolgd, waarbij vervolgens via zorgveiling de individuele opdrachten worden gegund. Bij de aanbesteding is samengewerkt met twee andere gemeenten in de regio.
4. Gemeente D is een kleine gemeente met een inwonersaantal tussen 15.000 en 40.000 inwoners, gelegen in Midden Nederland. De aanbestedingsprocedure is verlopen volgens het Zeeuws model. Er is samengewerkt met negen andere gemeenten in de regio.
5. Gemeente E is een kleine gemeente met een inwonersaantal tussen 15.000 en 40.000 inwoners, gelegen in Zuidwest Nederland. Er is een openbare aanbestedingsprocedure gevolgd, waarbij een kort geding het gevolg is geweest. Er is samengewerkt met twee andere gemeenten in de regio.

1. Welke onderdelen van het beleid zijn relevant bij de verschillende aanbestedingsprocedures?

In dit hoofdstuk wordt het beleid dat gemeenten met betrekking tot de Wmo dienen op te stellen toegelicht. Hierbij wordt het verband met overige beleidsterreinen aangegeven en wordt inzicht gegeven in de manier waarop dit beleid dient te worden aangepakt. Vervolgens zijn de resultaten uit de interviews weergegeven, die worden gekoppeld aan de beschrijvende theorie.

Beleid maatschappelijke ondersteuning

Het Wmo beleid vertoont veel overlap met bestaand beleid in de gemeenten. Welke beleidsterreinen er relevant worden gevonden binnen een gemeente, is afhankelijk van de visie van de gemeente op de inhoud van de Wmo. De volgende beleidspunten hebben raakvlakken met de Wmo: gezondheid, gehandicapten, jeugd en onderwijs, homo-emancipatiebeleid, mantelzorg, ouderen, (sociale) veiligheid en overlastpreventie, mobiliteit, sport, welzijn, vrijwilligers, armoede, activering en arbeidsreïntegratie in het kader van de WWB, integratie nieuwkomers, daklozen, verslaafden, openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ), ruimtelijke ordening en stadsvernieuwing.

Met het opstellen van het Wmo beleid kunnen gemeenten ingaan op het bestaande gemeentelijk beleid. Het oude beleid kan worden herijkt of aangepast met de keuzes die er over de Wmo worden gemaakt. Het bestaand beleid kan ook worden gebruikt als basis voor het Wmo-beleid. Tot slot kan het oude beleid ook geheel worden opgenomen in het nieuwe beleid van de Wmo. Voordat er besloten kan worden welke stappen er worden genomen, moet er in de gemeente eerst zicht zijn op de stand van zaken van relevant bestaand beleid (Movisie 2007).

Hieronder is weergegeven hoe de geselecteerde gemeenten het opstellen van het beleid voor de aanbesteding van HH hebben aangepakt en welke factoren zij daarbij hebben laten meespelen.

Gemeente A

- In het bestek (augustus 2006) is vastgelegd dat er 3 raamovereenkomsten per cluster worden afgesloten. De raamovereenkomsten worden per individuele gemeente afgesloten. De looptijd van de raamovereenkomst is 1 jaar, met de optie om twee keer 1 jaar te verlengen.
- HH is in Gemeente A opgedeeld in twee percelen. Perceel 1 bevat HH in natura. Dit perceel is weer onderverdeeld in zes clusters. Elk cluster vertegenwoordigd één of meerdere gemeenten in de samenwerkende regio. Perceel 2 bevat HH dat via een voucher wordt verstrekt. Door de prijs vast te stellen willen de gemeenten een hoge prijs voorkomen. Aangezien de aanbieders, die voldoen aan de minimumeisen voor onder meer kwaliteit, altijd gegund worden, is er bij perceel 2 geen verhouding aangegeven tussen de prijs en kwaliteit.
- Afhankelijk van het aanbod behouden alle cliënten zich het recht om – op basis van contractuele voorwaarden – regelmatig van aanbieder te wisselen. Hierbij is het oordeel van de cliënt van doorslaggevend belang. Er is bij de raamovereenkomsten in perceel 2 geen garantie van afname van de diensten
- In het bestek is voor perceel 1 de verhouding vastgesteld op 70% prijs en 30% kwaliteit. Aangezien de gemeenten wegens een kort geding (zie hoofdstuk 3) de aanbestedingsprocedure opnieuw hebben moeten doorlopen, is de verhouding in het tweede bestek vastgesteld op 50% prijs en 50% kwaliteit.

Gemeente B

- Het bestek is opgesteld aan de hand van de oude AWBZ-regels en gemeenschappelijke ideeën van de samenwerkende gemeenten over de verdeling van hulp bij het huishouden. De gemeenten vormen ieder een apart perceel.
- In de eerste fase van de aanbesteding zijn de mogelijke aanbieders uitsluitend op kwaliteit geselecteerd. De definitie van kwaliteit is op verschillende manieren in het bestek gedefinieerd. Aspecten die hebben meegespeeld in de eerste fase van de aanbesteding zijn:
 - Verhouding leidinggevenden en uitvoerenden in een organisatie
 - Klachtenbehandeling
 - Opleidingscriteria
 - Bereikbaarheid
 - Certificatie (bijv. HKZ of ISO)
 - Financiële situatie van de organisatie
- Vervolgens is er aan 10 aanbieders een offerte gevraagd. Op basis van deze offertes zijn de aanbieders beoordeeld op zowel de kwaliteit als de prijs. De prijs heeft bij deze beoordeling voor 50% meegespeeld. De overige 50% zijn bepaald door juridische voorwaarden, klanttevredenheid, verantwoording richting gemeenten en overige kwaliteitsbepalende factoren. Met de gegunde aanbieders zijn meerjarige contracten afgesloten.

Gemeente C

- Voordat er begonnen is met het opstellen van het bestek is de regelgeving voor de aanbesteding bestudeerd en zijn andere afdelingen binnen de gemeente geraadpleegd die meer kennis hebben over aanbesteden. Het modelbestek van de VNG is gebruikt bij het opstellen van het bestek.
- Kwaliteit is een belangrijke factor geweest bij de gunning van aanbieders. Gemeente C heeft dit opgenomen om zo de kwaliteit van de aanbieders aan de cliënten te kunnen garanderen. Er zijn verschillende eisen gesteld, onder andere: Continue en kwalitatief leveren van verantwoorde ondersteuning, hanteren van protocollen, adequate bedrijfsvoering, informatievoorziening richting de gemeente
- Daarnaast moesten de aanbieders ook akkoord gaan met een maximumprijs, die in het bestek is vastgelegd. Tenslotte zijn de aanbieders verplicht deel te nemen aan zorgveiling.

Gemeente D

- In het bestek is de prijs vastgelegd door de gemeente.
- Met de aanbieders, die aan de opgestelde kwaliteitseisen kunnen voldoen, zijn raamovereenkomsten afgesloten. Er zijn geen afspraken gemaakt over de minimale afname van HH.
- Gedurende de opstelling van het beleid zijn er via een kadernotitie verschillende keuzes voorgelegd bij de raad. De verordening was op 1 oktober 2007 gereed, waardoor HH vanaf 1 januari in de gemeente D volgens het Wmo beleid kon worden geregeld.

Gemeente E

- Bij het opstellen van het bestek in samengewerkt met de afdeling inkoop, juridische zake, sociale zaken en welzijn van gemeente E
- De prijs/kwaliteitverhouding is vastgesteld op 40% - 60%. De kwaliteit heeft bewust een grotere rol gespeeld bij de aanbesteding, omdat de gemeente het belangrijk vindt dat de klant de zorg krijgt die nodig is. Door voornamelijk kwalitatieve gunningscriteria op te nemen, kan er worden vastgesteld dat er aan bepaalde normen wordt voldaan bij de zorgverlening.
- Er zijn verschillende eisen opgenomen in het bestek die met een wegingsfactor worden overwogen, namelijk: invulling van de dienstverlening, afstemming tussen zorgverleners, sociale kaart, de omgang met specifieke doelgroepen, de omgang met overgangsccliënten, relatie met gemeente, bijdrage aan de capaciteit, meerwaarde t.a.v. het voldoen aan de wettelijke vereisten, relatie tussen Wmo en WWB
- De gemeenten bepalen aan de hand van bovenstaande criteria welke aanbieders een raamcontract zal worden aangeboden.

Vergelijking

In alle gemeenten heeft kwaliteit van HH een belangrijke rol gespeeld in het opstellen van het beleid. Gemeente A heeft bewust gekozen voor het indelen in twee percelen (zorg in natura en zorg via vouchers) om zo de keuzevrijheid van de burger te bevorderen. Deze idealen zijn ook in het bestek opgenomen. Toch lijkt dit niet het gewenste effect te hebben. In het eerste perceel (zorg in natura) zijn in eerste instantie slechts drie raamovereenkomsten gesloten. Hiermee wordt het beoogde doel voor een breed aanbod van aanbieders niet bereikt. Er ontstaat hierdoor weinig keus voor de cliënt. In het tweede perceel is deze keuzevrijheid wel aanwezig, maar door onvoldoende kennis over deze mogelijkheid maken cliënten hier maar op kleine schaal gebruik van. De prijs heeft in eerste instantie een grote rol gespeeld.

Naderhand is de verhouding tussen prijs/kwaliteit gewijzigd en zijn beide aspecten als even belangrijk opgenomen in het bestek. Dit zorgt ervoor dat de concurrentie op de markt op twee gebieden evenwichtig plaats heeft kunnen vinden. Gemeente B heeft in haar bestek vastgelegd dat de kwaliteit een eerste beoordelingsfactor is. De eisen van kwaliteit zijn in het bestek gedefinieerd, waardoor de gemeente de markt heeft kunnen sturen. De oude AWBZ-regelgeving heeft een belangrijke rol gespeeld bij het opstellen van het beleid. Deze basis is aangevuld met ideeën van de samenwerkende gemeenten. Hierdoor is het mogelijk geweest een beleid te creëren dat aansluit op de lokale markt.

Doordat gemeente C in haar bestek een maximumprijs heeft vastgesteld, wordt de concurrentie tussen de verschillende aanbieders op prijs gepromoot. Het gebruik van zorgverlening is hierbij een prominente factor. Voordat het beleid is vastgesteld, heeft de gemeente op meerdere manieren informatie verzameld. Dit heeft kunnen bijdragen aan een eigen invulling van het beleid, dat aansluit op overkoepelende beleidsterreinen binnen de gemeente.

Gemeente D heeft in een kadernotitie de gemeenteraad betrokken bij het opstellen van het beleid. Er is in het bestek opgenomen dat de prijs is vastgesteld, waardoor er alleen geconcurrereerd hoeft te worden op kwaliteit. Hiervoor is bewust gekozen om zo de kwaliteit te garanderen. Er zijn in het bestek geen afspraken gemaakt over een minimale afname. Dit zorgt ervoor dat de aanbieders gestimuleerd worden om hun kwaliteit zo hoog mogelijk te houden, zodat de vraag hierop kan reageren. Gemeente E heeft als enige gemeente in dit onderzoek aangegeven met andere beleidsterreinen actief overleg te hebben gehad over de invulling van het Wmo beleid. Ook in hun bestek zijn kwalitatieve gunningscriteria opgenomen die moeten leiden tot een concurrentiemogelijkheid op kwaliteit.

Alle gemeenten hebben een lokaal beleid opgesteld, waarin verschillende factoren een rol hebben gespeeld. Er heeft een afweging plaatsgevonden om de kwaliteit als concurrerende factor te gebruiken of juist de prijs een hoofdrol te laten spelen. Het doel van de verschillende gemeenten lijken hierin te verschillen. Zo wil gemeente D juist een zo groot mogelijk aanbod van aanbieders creëren, waarop de gemeente weinig sturing heeft. gemeente A heeft het aantal aanbieders voor zorg in natura juist laag gehouden, waardoor de keuze voor de cliënten beperkt blijft. Wel geven alle geselecteerde gemeenten aan zo goed mogelijk op de vraag van de cliënten in te willen spelen en hier het beleid ook daadwerkelijk op te hebben afgestemd.

2. Hoe wordt de aanbestedingsprocedure door gemeenten uitgevoerd en waarom is er gekozen voor een bepaalde vorm van aanbesteding?

In dit hoofdstuk zijn de gegevens gebaseerd op de uitkomsten van de interviews. De aspecten van de verschillende aanbestedingsprocedures komen aan bod. De aanpak van de gemeenten wordt nauwkeurig beschreven, waarop de motivatie voor de gemaakte keuzes volgt. Aan het eind van het hoofdstuk volgt een vergelijking tussen de verschillende gemeenten.

Gemeente A

Aanpak

- Er is samengewerkt met 13 gemeenten in de regio. Er is gekozen om samen te werken met andere gemeenten omdat gemeente A zeer klein is.
- Door samen te werken, kon er meer kennis bij elkaar worden gebracht. De gemeente heeft ervaring met aanbesteden, maar in het kader van de Wmo is het een nieuw project.
- Het samenwerken met andere gemeente was niet gericht op het behalen van prijsvoordeel, maar puur voor tijdtechnische redenen en het samenbrengen van kennis.
- Voor het opstellen van het eerste bestek is een eigen inkoopbureau gecontracteerd voor ondersteuning. Na een kort geding (zie hoofdstuk 3) is er extern advies ingeroepen van een advocatenkantoor. Zij hebben de gemeente geadviseerd bij het opstellen van een nieuw bestek.

Motivatie

- Er is gekozen om de aanbesteding voor de zorg in natura te splitsen van de zorg door vouchers, omdat hierdoor de mogelijkheid ontstaat om een ruim aanbod van zorgaanbieders te contracteren. Hierdoor is het voor de cliënt mogelijk de zorg te ontvangen van zijn/haar vertrouwde zorgaanbieder.
- De kleine aanbieders hebben op deze manier een goede kans om mee te dingen met de aanbesteding. Het is niet de bedoeling geweest dat kleine aanbieders verplicht via onderaanneming bij de 'grote' aanbieders moesten aansluiten, aangezien we bij de zorg in natura maar 3 aanbieders wilden selecteren. Via het vouchersysteem kunnen deze partijen behouden worden.

Gemeente B

Aanpak

- De aanbesteding is samen met twee gemeenten doorlopen. Dit was een logische keuze, omdat er op andere vlakken ook wordt samengewerkt. Zo konden de krachten worden gebundeld
- Daarnaast heeft de gemeente ook tijd, capaciteit en geld mee laten spelen bij deze overweging.
- Een extern bureau heeft de gemeenten ondersteund. Dit bureau heeft de gemeenten op juridisch en beleidsmatig niveau advies gegeven. Door het ontbreken van ervaring is deze expertise aangevraagd.

Motivatie

- De keuze voor de niet openbare aanbesteding is voornamelijk wegens tijdsdruk geweest. De Eerste Kamer heeft relatief laat het wetsvoorstel definitief goedgekeurd en de gemeenten wilden niet beginnen met de aanbesteding voordat de Wmo een feit zou zijn.

Gemeente C

Aanpak

- Er is met twee gemeenten samengewerkt. Deze gemeenten hebben het verzoek tot samenwerking ingediend bij gemeente C en dit verzoek is door het B&W gehonoreerd.
- Er is geen externe ondersteuning ingeroepen. Wel is er een adviesorgaan Wmo, waarin belangenorganisaties vertegenwoordigd zijn, betrokken bij de aanbesteding.

Motivatie

- De gemeente vindt zorgveiling een innovatief en interessant concept dat goed inspeelt op de marktwerkinggedachte die met de invoering van de Wmo is geïntroduceerd.
- Het is de mogelijkheid geweest om een lagere prijs per hulpvraag te bewerkstelligen.
- Zorgveiling biedt nieuwe partijen een kans om zich voorzichtig op de markt te begeven en het monopolie van de grootste aanbieder kan op deze manier geleidelijk worden afgebouwd.

Gemeente D

Aanpak

- Er is samengewerkt met 9 aanbieders in de regio. De voornaamste reden om de aanbesteding niet alleen te doen was het feit dat de hele procedure voor alle gemeenten nieuw was.
- Door de samenwerking is er tevens geprobeerd om interessant te zijn voor andere aanbieders, omdat van te voren bekend was dat niet alleen de grote monopolist gegund zou worden. Op deze manier is er voor iedereen meer te kiezen.
- Een regionaal inkoopbureau heeft de gemeenten bij de aanbesteding begeleid. De gemeente maakt vaker gebruik van dit inkoopbureau en door gebrek aan ervaring is dat in het geval van de aanbesteding ook zo geweest.
- Door het gebruik van INVIS (een digitale database met een overzicht van alle aanbieders) kan iedere inwoner een gewenste aanbieder zoeken die voldoet aan de wensen van de cliënt. Hierdoor is er een goede vergelijking tussen de aanbieders mogelijk.

Motivatie

- Er wordt door het Zeeuws model de mogelijkheid geboden om meerdere aanbieders zorg te laten verlenen.
- Door de prijs vast te stellen en de markt voor iedereen toegankelijk te maken, hebben burgers geen andere zorgaanbieder hoeven kiezen, aangezien alle aanbieders gegund zijn.
- In de omgeving van gemeente D wonen veel christelijke mensen, die veel waarde hechten aan hun vertrouwde aanbieder. Volgens gemeente D is het niet voldoende om slechts twee aanbieders te gunnen. De cliënt moet kunnen kiezen en door de toepassing van het Zeeuws model wordt dit gegarandeerd

Gemeente E

Aanpak

- Er is met twee gemeenten samengewerkt, omdat er zo een grotere urenvraag kon worden weggezet op de markt.
- Daarnaast was het een nieuw traject voor alle gemeenten en kon door de samenwerking meer efficiency behaald worden.
- De aanbesteding is volgens een openbare procedure verlopen, waarbij in tweede instantie een advocaat het programma van eisen heeft beoordeeld. Tevens is de nota van inlichtingen door de advocaat bekeken. Verder is er geen expertise ingehuurd.

Motivatie

- Er is gekozen voor een openbare aanbesteding, omdat transparantie en openbaarheid van de inkoop van HH zichtbaar zouden zijn.

Vergelijking

Alle geselecteerde gemeenten hebben samengewerkt met andere gemeenten bij de aanbesteding. Als voornaamste reden wordt hiervoor gegeven dat de kennis over de procedure onvoldoende aanwezig was. Door de krachten te bundelen wordt geprobeerd de aanbestedingsprocedure succesvol te laten verlopen. Tevens geeft gemeente B aan ook op andere beleidsterreinen al samen te werken met de gemeenten, waardoor dit een logische keuze is geweest. Gemeente E hoopt door de samenwerking aantrekkelijk te zijn voor mogelijke aanbieders. Drie van de vijf gemeenten hebben externe ondersteuning ingehuurd. De overige twee gemeenten hebben de aanbestedingsprocedure zelfstandig doorlopen.

De motivatie voor de gekozen aanbestedingsprocedure verschilt per gemeente. Zo wil gemeente A voornamelijk de verantwoordelijkheid leggen bij de cliënten, door middel van de vouchers. Zij laten de markt van aanbieders een vraag creëren. Daar komt wel bij dat er door de splitsing in twee percelen wordt geprobeerd het aanbod zo goed mogelijk te maken. Ook de kleine aanbieders moeten door deze tweedeling een kans krijgen.

Gemeente B noemt de tijdsdruk als voornaamste reden om te kiezen voor de niet openbare aanbesteding. Zij verwachtten met een splitsing in twee fasen het traject sneller te kunnen doorlopen. Daarnaast heeft de kwaliteit zo een duidelijkere plaats gekregen en weten de aanbieders waar ze aan toe zijn.

Gemeente C heeft ingespeeld op de basisbeginselen van de verdeling van HH. Door het gebruik van zorgveiling hebben zij de innovatie en vernieuwende kant van de aanbesteding zichtbaar gemaakt. De lokale invulling van de aanbesteding in gemeente C kan voor andere gemeenten een voorbeeld zijn, waardoor er mogelijk meerdere vernieuwingen kunnen worden uitgevoerd. Daarnaast is de motivatie achter deze procedure gericht op het bewerkstelligen van een lage prijs. De gedachte van het beperkte budget voor HH is in overweging genomen en geplaatst in de aanbesteding.

Net als bij gemeente E wil gemeente D de keuze bij de cliënt neerleggen. Door een markt te creëren waarop verschillende aanbieders hulp bij het huishouden leveren, kan de individuele vraag worden beantwoord. De sturing op de markt wordt in beide gemeenten voornamelijk bepaald door de cliënt.

3. Welke problemen zijn er ontstaan bij de aanbestedingsprocedure?

In dit hoofdstuk worden de problemen, die zijn ontstaan gedurende de aanbestedingsprocedure, geordend weergegeven per gemeente. Het gaat hier enkel om de structurele- en overgangsproblemen die zich tijdens de aanbestedingsprocedure hebben afgespeeld. Bij gemeenten die te maken hebben gehad met een kort geding, worden (waar mogelijk) het verloop en de uitkomsten hiervan besproken. Er wordt geen aandacht besteed aan de problemen die als gevolg van de aanbestedingsprocedure bij de levering van HH zijn ontstaan. Daarnaast worden ook de succesfactoren van de verschillende aanbestedingsprocedures aan bod gebracht. Aan het eind van het hoofdstuk wordt een vergelijking gemaakt tussen de problemen die de gemeenten zijn tegengekomen.

Gemeente A

Kort geding

- Een niet gegunde aanbieder heeft na het uitgeven van de voorlopige gunning bij perceel 1 een kort geding aangespannen tegen de gemeente. Hierdoor is het proces een paar maanden stil gelegd.
- Er is een nieuw bestek opgesteld, waarbij er een maximum van vijf aanbieders is vastgesteld. Het proces wordt momenteel herzien en de verwachting is dat het op 1 juli 2007 wordt afgerond.

Uitkomsten

- Bij de aanbesteding voor zorg via vouchers zijn tien aanbieders gegund. De verdeling tussen de oude en nieuwe aanbieders is 50/50. Over de uitkomsten van de aanbesteding van zorg in natura kan nog geen uitspraak gedaan worden.

Problemen

- Een inschattingfout bij de aanbestedingsprocedure is het feit dat er nauwelijks gebruik wordt gemaakt van de zorg via vouchers.
- Doordat het aanbestedingstraject van zorg in natura door het kort geding opnieuw doorlopen moest worden, heeft het extra veel tijd gekost. Dit kan worden gezien als het grootste probleem.
- Daarnaast is het ontbreken van kennis een belangrijke factor geweest. Het gaat hier niet alleen om de kennis van betreffende gemeente, maar ook om de kennis van landelijke adviesbureaus en juristen.

Succesfactoren

- De aanbestedingsprocedure is een lastige periode geweest voor het personeel en de gebruikers. In deze onzekere tijd heeft communicatie een belangrijke rol gespeeld.
- Daarnaast is de ondersteuning van het advocatenkantoor bij het herschrijven van een nieuw bestek erg gunstig geweest.

Gemeente B

Kort geding

- De verordening was op 1 oktober 2006 gereed, maar door het kort geding is het niet mogelijk geweest om per 1 januari 2007 alle gegunde aanbieders te zorg te laten leveren. Uiteindelijk heeft de gemeente het kort geding gewonnen en kon de gemeente de plannen uit het reeds opgestelde bestek uitvoeren.

Uitkomsten

- In gemeente B zijn er 4 nieuwe aanbieders gegund. Er is 1 oude aanbieder gegund.
- Sommige niet gegunde aanbieders zijn als onderaannemer van een gegunde aanbieder verder gegaan. Hierdoor is er voor de cliënt te mogelijkheid geboden om de vertrouwde aanbieder te behouden

Problemen

- Een groot probleem waar gemeente B tegenaan is gelopen, is het feit dat de aanbesteding is opgedrongen door de Rijksoverheid. Er wordt verwacht dat de gemeente in dezelfde lijn met het Rijk staat en dit ook uitstraalt. Gemeente B heeft een beleid moeten vertegenwoordigen, waar geen volledige achterban binnen de gemeente voor was.
- Vrijwel alle cliënten hun aanbieder door de aanbesteding verloren. Er zijn ongeveer 2000 cliënten overgeheveld, waardoor het niet mogelijk was om de oorspronkelijke aanbieder te behouden.
- Doordat de niet gegunde aanbieders een onderaannemerschap zijn aangegaan met ene gegunde aanbieder, hebben de cliënten massaal voor één aanbieder gekozen. Hierdoor hebben de andere vier gegunde aanbieders geen aandeel meer. Het effect van de marktwerking zoals bedoeld, is dus niet gelukt en de sfeer is er niet beter op geworden.

Succesfactoren

- De aanbestedingsprocedure is redelijk geruisloos verlopen. Er zijn geen grote demonstraties geweest en ook van grote ophef is geen sprake geweest.
- Een ander positief punt is de goede communicatie gedurende het proces geweest. Hierdoor is de samenwerking in goede banen geleid.
- Ten slotte vindt gemeente B het een groot voordeel dat het tijdens de aanbestedingsprocedure mogelijk is geweest om eerst te selecteren op kwaliteit van de aanbieder.

Gemeente C

Kort geding

- In Gemeente C heeft er geen kort geding plaatsgevonden naar aanleiding van de aanbesteding.

Uitkomsten

- Er zijn in totaal zeven aanbieders gecontracteerd in gemeente C.
- Er was voor 1 januari 2007 één grote aanbieder, die ongeveer 90% van de markt in handen had. Deze aanbieder is gegund en kan de zorg blijven leveren. Ook de kleine aanbieders die huishoudelijke verzorging leverden, zijn gebleven.

Problemen

- Het feit dat de voorbeelddocumenten van de VNG niet op tijd beschikbaar waren. Daarnaast zijn deze documenten niet altijd even goed bruikbaar geweest.
- Tevens ontbrak het in gemeente C aan informatie over de hulp bij het huishouden, die nodig was bij het opstellen van het bestek.
- Aangezien de Wmo pas in juni definitief is vastgesteld, was de tijdsdruk een probleem. Het is een grote tijdsinvestering geweest, die mede door het feit dat het een nieuwe wet betreft enkele overgangsproblemen heeft gekend

Succesfactoren

- Gemeente C is van mening dat het een succes mag heten dat er zeven aanbieders, door middel van een raamcontract, zijn geselecteerd. Ook zien zij zorgveiling als een groot succes.

Gemeente D

Kort geding

- Doordat in gemeente D het Zeeuws model is toegepast, hebben alle aanbieders de mogelijkheid gekregen om aanbieder te zijn. Er is geen kort geding geweest.

Uitkomsten

- Gemeente D heeft de cliënt een groot aanbod van aanbieders willen doen. Door de toepassing van het Zeeuws model is dit gegarandeerd.

Problemen

- Doordat de Rijksoverheid een bepaald budget heeft vrijgegeven voor de aanbesteden, is de gemeente geboden aan een bepaalde manier van aanbesteden. Door de prijs vast te stellen, is er geprobeerd het proces zo eerlijk mogelijk te laten verlopen.

Succesfactoren

- Gemeente D ziet zichzelf als schoolvoorbeeld van de aanbesteding. Er is geen extreme tijdsnood geweest en alles is op tijd en volgens de planning afgerond

Gemeente E

Kort geding

- In gemeente E hebben drie zorgaanbieders een kort geding tegen de gemeente aangespannen. Hierdoor heeft de gunning niet kunnen plaatsvinden voor 1 januari 2007. Dit heeft als gevolg gehad dat er tussencontracten zijn afgesloten met diverse aanbieders, na de rechterlijke uitspraak is vervolgens opnieuw gestart met de aanbesteding.

Uitkomsten

- Er zijn vier aanbieders gecontracteerd, die allemaal niet nieuw zijn. Door de samenwerking met andere gemeenten, hebben bepaalde aanbieders nu wel een groter werkgebied gekregen. De zorgaanbieders hebben bij de aanbesteding combinaties gevormd, waardoor er hoofdaannemers en onderaannemers ontstaan zijn.

Problemen

- Door onvoldoende kennis van de aanbestedingswetgeving heeft gemeente E enkele problemen ondervonden. Daarnaast was er tevens onvoldoende kennis over HH.
- Daarnaast was er tevens onvoldoende kennis over HH. Vanwege de late besluitvorming over de Wmo door de rijksoverheid, is er tijdsdruk ontstaan. Er is met name sprake van overgangsproblemen. Om de deskundigheid binnen gemeente E te verhogen, gaat er een verdiepingscursus gevolgd worden.

Succesfactoren

- Doordat de lat voor kwaliteit vrij hoog is gelegd, zijn de kwalitatief goede aanbieders overgebleven.
- Door de aanbesteding zijn tevens samenwerkingsstructuren ontstaan die anders waren uitgebleven. Dit levert voor de gemeenten een administratieve verlichting op, doordat met minder samenwerkingspartners gewerkt wordt.

Vergelijking

Drie van de vijf geselecteerde gemeenten hebben naar aanleiding van hun aanbestedingsprocedure een kort geding gehad. Er worden door de gemeenten verschillende aspecten aangegeven die tot problemen hebben geleid. Vrijwel alle gemeenten geven aan dat de tijd waarin de aanbesteding voor HH moest worden uitgevoerd te beperkt was. Daarnaast is ook de ontbrekende kennis over het verloop en de inhoud van de dienst hulp bij het huishouden onvoldoende. Gemeente A geeft aan een inschattingfout te hebben gemaakt bij het opstellen van het beleid. Door de zorg via vouchers als perceel op te nemen, is niet voldoende gekeken naar de vraag voor deze mogelijkheid. Gemeente B en E geven beide aan dat de definitieve goedkeuring van de overheid te laat is geweest.

Gemeente B vult daar op aan dat de overheid de marktwerking, zoals bedoeld bij HH, is opgelegd aan de gemeenten. In gemeente B ontbreekt de mening dat dit de beste mogelijkheid is, waardoor het lastig is geweest om deze gedacht richting de burgers te verkondigen. De marktwerking is volgende gemeente B dan ook niet gelukt.

Tot slot geeft gemeente D aan het beperkte budget als een probleem te hebben ervaren. Het is volgens de wetgever de bedoeling geweest om in het beleid in te spelen op de lokale omstandigheden en daarbij het beschikbare budget te betrekken, maar gemeente D heeft dit door eigen ervaring lastig gevonden om het uit te voeren.

Er zijn ook verschillende succesfactoren genoemd, die op bepaalde vlakken goed aansluiten met de basisbeginselen van de Wmo. Zo is de communicatie in gemeente A en B een grote succesfactor geweest. Ook de mogelijkheid van externe ondersteuning heeft gemeente A positief ervaren. Zowel gemeente C als gemeente D, die beide een vernieuwende vorm van aanbesteden hebben doorlopen, geven aan hun aanbestedingsprocedure als een groot succes te zien.

Gemeente E vindt de samenwerkingsverbanden die zijn ontstaan een goed punt voor de gemeente. Door de aanbesteding zijn er structuren ontstaan die anders niet waren ontstaan. Op deze manier heeft de aanbesteding van HH ook een toegevoegde waarde voor andere beleidsterreinen binnen de gemeenten.

Conclusie

In de conclusie wordt, door middel van de beantwoording op de deelvragen, de centrale vraagstelling van het onderzoek beantwoord. Hierbij wordt de theorie gekoppeld aan de gegevens die in de interviews zijn verzameld.

De vraagstelling luidt: *Welke criteria voor het afsluiten van contracten met aanbieders voor hulp bij het huishouden worden er in de verschillende aanbestedingsprocedures door gemeenten gehanteerd?*

Daarnaast wordt er in de conclusie een kritische blik gegeven op het onderzoek, waarbij verschillende onvolkomenheden van het onderzoek en de gegevensverzameling worden toegelicht. Tot slot worden enkele aanbevelingen gedaan, die gemeenten in de toekomst kunnen ondersteunen bij het aanbestedingsproces.

Beleid

De wijze waarop HH in de Wmo is georganiseerd, creëert mogelijkheden voor zelfstandigheid bij de gemeenten. Er is weliswaar een kader van prestatievelden opgezet door de Rijksoverheid, maar de beleidsvrijheid zorgt ervoor dat de gemeente HH vrij kan toepassen op de behoefte van de lokale markt. De visieontwikkeling van de gemeente bepaalt de richting die aan het Wmo beleidsplan wordt gegeven. De gemeenten hebben hierbij de mogelijkheid om vast te houden aan het bestaande beleid op andere terreinen, maar kunnen ook een nieuwe weg inslaan. Wel dienen alle prestatievelden in het beleidsplan vorm te krijgen.

Iedere gemeente geeft vervolgens in het bestek aan hoe de aanbestedingsprocedure voor HH wordt vormgegeven. De voorwaarden die aan de aanbieders worden gesteld, kunnen in het bestek worden toegelicht. Doordat de mogelijkheid wordt geboden om een passend beleid te maken, dat aansluit op de wensen en behoeften van de burgers, is het mogelijk om marktwerking te stimuleren. Door een analyse te maken van het aanbod van potentiële aanbieders en de vraag van inwoners, kan er per gemeente gezocht worden naar een goede balans, waarbij de vraag en het aanbod van HH op elkaar zijn afgestemd.

De gemeenten, die in dit onderzoek zijn geïnterviewd, hebben ieder op hun eigen manier het beleid vormgegeven. Er zijn in de beleidsontwikkeling verschillende aspecten aan te wijzen die de overhand hebben gehad. Alle gemeenten hebben het lokale beleid teruggekoppeld naar hun eigen situatie. Zo heeft bij gemeente D de geloofsovertuiging van haar inwoners een belangrijke rol gespeeld bij het opstellen van het bestek. Door de aanbestedingsprocedure in te laten spelen op de voorkeur van de cliënten, heeft de gemeente geprobeerd het beleid daadwerkelijk toe te passen op de behoeften.

De mogelijkheid voor het creëren van concurrentie tussen aanbieders op de markt heeft bij de verschillende aanbestedingsprocedures een eigen invulling gekregen. Zo is er bij het gebruik van zorgveiling, zoals het is toegepast in gemeente C, de nadruk gelegd op de concurrentie op prijs. De kwaliteit waar aanbieders aan moeten voldoen is vastgelegd in het bestek en door biedingen van aanbieders is de laagste prijs voor de gemeente verzekerd. Dit is financieel voordelig voor de gemeente, omdat zij er zeker van zijn dat de zorg voor de laagste prijs wordt verstrekt. De cliënt wordt hierdoor echter enigszins beperkt in de mogelijkheden, omdat er weinig inspraak mogelijk is voor kwaliteitseisen.

Een ander geval is het bij het Zeeuws model, zoals het is toegepast in gemeente D. Hierbij speelt de concurrentie om de prijs geen rol, aangezien deze is vastgesteld door de gemeente. Het gaat hier enkel om de concurrentie op basis van kwaliteit van zorg. Alle gemeenten die aan de kwaliteitseisen voldoen, mogen meedoen. Hiermee heeft de cliënt de garantie dat de kwaliteit van de geleverde zorg hoog is en dat het aanbod van aanbieders niet ingeperkt wordt door regels van de gemeente. De gemeente heeft de prijs vastgesteld op een bedrag, waarvan zij veronderstellen dat het voldoende is om de zorg te kunnen leveren.

De eigen verantwoordelijkheid van ieder individu wordt door de Wmo centraal gesteld. De burger wordt door de wet verplicht zich in te zetten voor anderen en dit wordt door gemeenten ondersteund. In de prestatievelden staan de mantelzorgers en vrijwilligers centraal, maar het is aan de gemeenten zelf om te bepalen hoe zij dit principe invullen. De gemeente dient algemene maatregelen te nemen om belemmeringen van burgers weg te nemen.

Kwaliteit

Kwaliteit voor de burger is in de Wmo een centraal begrip. Hierbij is een samenhang tussen de negen prestatievelden noodzakelijk. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking (prestatieveld 6) kan niet los worden gezien van het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning (prestatieveld 3).

De andere prestatievelden moeten in het beleidsplan worden opgenomen, maar komen bij de aanbesteding niet volledig aan bod. Het gaat hierbij namelijk specifiek over de invulling van HH en de overige zorgterreinen worden door de gemeenten buiten beschouwing gelaten. Hierdoor is het lastig om uitspraken te doen over de samenhang van de prestatievelden met de uitkomsten van de aanbesteding.

Het is voor gemeenten van belang te beseffen dat de cliënt graag een totaalpakket wenst, dat overzichtelijk wordt aangeboden. Door de cliënt te laten meepraten over de invulling van de verschillende diensten, kunnen de prestatievelden worden afgestemd op de behoeften en wensen van de cliënt. Tevens is het belangrijk na de aanbesteding cliënten te blijven betrekken bij de uitvoering van de Wmo. Hierdoor hebben de cliënten de mogelijkheid om hun tevredenheid kenbaar te maken.

Gemeenten hebben bij het opstellen van het bestek over het algemeen samen gewerkt met andere gemeenten. Als voornaamste reden wordt hiervoor aangegeven dat de kennis van aanbesteden in de Wmo onvoldoende was. Het is echter de vraag of bij deze bundeling van kennis van gemeenten ook de burgers voldoende betrokken zijn bij het proces.

Keuzevrijheid

Wat betreft de HH gaat het niet alleen om de mogelijkheid voor het afstemmen van vraag en aanbod op de lokale markt, maar moeten cliënten ook keuzevrijheid hebben. In de wet is daarover onder meer in artikel 6 vastgesteld dat de cliënt, die gebruik maakt van een individuele voorziening, de keuze moet hebben tussen de zorg in natura of een persoonsgebonden budget.

Gemeente A heeft hier op ingespeeld, door ook een vorm van zorg via vouchers aan te bieden. Alle cliënten hebben, op basis van contractuele voorwaarden, het recht om regelmatig te wisselen van aanbieder. Hierbij is het oordeel van de cliënt doorslaggevend. Dit kan worden gezien als een kwaliteitsversterkende factor, waarbij niet alleen wordt gekeken naar de kwaliteit van zorg, maar ook naar de overige mogelijkheden die de tevredenheid van de cliënt kunnen bevorderen.

Een ander aspect dat betrekking heeft op kwaliteit is de mogelijkheid voor cliënten om hun aanbieder te behouden. Niet alleen de kwaliteit van de zorg speelt een rol, maar ook de continuïteit van het aanbod. Voor cliënten kan het nadelig zijn om te moeten wisselen aan een nieuwe aanbieder. Door een ruim aanbod van aanbieders te garanderen, is de kans groot dat de cliënt niet hoeft te wijzigen van aanbieder. Toch heeft dit kwaliteitspunt niet in alle gemeenten op deze wijze invulling gekregen.

Het aantal aanbieders wordt over het algemeen vastgesteld in het bestek, waardoor de kwaliteit voor de cliënt wordt beperkt. Gemeenten zijn van mening dat het stellen van kwaliteitseisen zal leiden tot tevreden cliënten, die goede zorg ontvangen. Alleen door het gebruik van het Zeeuw model kan er gegarandeerd worden dat de cliënten behalve kwalitatief goede zorg ook de mogelijkheid hebben om te kiezen uit een volledig aanbod van aanbieders, waardoor zij hun vertrouwde aanbieder niet hoeven te verliezen.

Bij het Zeeuws model in de gemeente D wordt voorop gesteld dat de cliënt meer te kiezen moet hebben. Hierdoor wordt er gebruik gemaakt van een informatievoorziening, waarmee het voor de cliënt overzichtelijk is welke mogelijkheden er zijn op het gebied van HH en de bijbehorende aanbieders. Dit geeft de cliënt de mogelijkheid om zelf een keuze te maken tussen op de markt van aanbieders, waarbij eigen wensen en belangen doorslaggevend zijn.

Een discussiepunt in dit onderzoek is de generaliseerbaarheid van de gegevens. Er zijn vijf gemeenten benaderd voor een toelichting over de gekozen aanbestedingsprocedure. Hierdoor hoeft de conclusie over het vormgeven van beleid niet overeenkomstig te zijn met het beleid dat gemeenten hebben opgesteld, die dezelfde aanbestedingsprocedure hebben gekozen.

Aanpak

In de beginselen van de Wmo komt de beleidsvrijheid van de gemeenten nadrukkelijk aan bod. Gemeenten hebben geprobeerd de aanpak van de aanbestedingsprocedure zo goed mogelijk aan te laten sluiten op de lokale markt. Toch kan er worden geconcludeerd dat gemeenten de nadruk op verschillende factoren hebben gelegd, waardoor er duidelijke verschillen zijn aan te wijzen. Zo wordt bij de zorginkoop door middel van vouchers de verantwoordelijkheid voor een groot deel bij de cliënt gelegd. De markt is door dit model volledig toegankelijk en cliënten krijgen de mogelijkheid om een afweging te maken op grond van prijs en kwaliteit. Door het gebruik van zorgveiling wordt de kwaliteit juist vastgesteld door de gemeente en hebben cliënten alleen de mogelijkheid aan te geven van welke aanbieder ze geen zorg wensen te ontvangen. De cliënt is afhankelijk van de biedingen van de aanbieders en zijn daardoor niet in staat volledig zelf hun aanbieder te selecteren.

Zorgveiling en het Zeeuws model zijn een voorbeeld van innovatiemogelijkheden binnen een bestaand beleid. Door het toepassen van een afwijkend model, worden andere gemeenten geconfronteerd met mogelijke verbeteringen. Dit zorgt ervoor dat, zonder dat de overheid hier sturing aan geeft, de markt van HH zich kan ontwikkelen.

De aanbesteding wordt niet door alle gemeenten positief bekeken. Het onderzoek geeft slechts een beeld van de vijf geselecteerde gemeenten en de gemeenten met wie ze hebben samengewerkt. Uit dit onderzoek blijkt echter wel dat de gemeenten die gebruik hebben gemaakt van een innovatieve aanpak meer tevreden zijn dan de gemeenten die vast hebben gehouden aan de normale openbare of niet openbare aanbestedingsprocedure. Wel geven alle gemeenten aan de samenwerking positief te hebben ervaren, doordat kennis en kracht op deze manier kon worden gebundeld. Tevens wordt de samenwerking als belangrijke schakel gezien met andere beleidsterreinen waar wellicht samenwerking voor nodig kan zijn.

De kwaliteit en de prijs hebben bij alle aanbestedingsprocedures meegespeeld, maar hebben door de verschillende benaderingen in het beleid van de gemeenten op een andere wijze invulling gekregen. Het is een bewijs dat de gemeenten op een eigen manier de behoeften van de cliënten heeft geprobeerd in te schatten. Ondanks dat gemeenten aangeven hun beleid te willen specificeren voor hun inwoners, blijft het onduidelijk in hoeverre dit daadwerkelijk is gebeurd. De negatieve uitkomsten van de aanbestedingsprocedure worden liever niet naar buiten gebracht en ook de misstappen van de gemeente worden vaak niet openbaar gemaakt. Hierdoor is het lastig om te concluderen of gemeenten alle informatie hebben verstrekt bij de interviews.

Problemen en succesfactoren

De verschillende aanbestedingsprocedures worden gekenmerkt door problemen die bij alle vormen terugkomen. Ongeacht de procedure geven alle gemeenten aan problemen te hebben ondervonden met de tijdsdruk. Dit probleem hebben de gemeenten op verschillende manieren aangepakt. Zo is het besluit om een niet openbare aanbesteding te doorlopen, bij gemeente B een reden geweest. De gemeenten die te maken hebben gekregen met een kort geding, hebben de tijdsdruk niet volledig in de hand kunnen houden, doordat de procedure ongewild langer duurde. Dit heeft er voor gezorgd dat de desbetreffende gemeenten noodgedwongen werden gestopt in hun aanbestedingsproces. Bij alle gemeenten wordt ook het ontbreken van voldoende kennis als essentieel probleem genoemd. Drie gemeenten hebben hier op ingespeeld door externe ondersteuning in te huren. Dit heeft vaak geleid tot vernieuwende inzichten, waardoor de aanbesteding voorspoediger is verlopen.

De communicatie tijdens de aanbestedingsprocedure worden binnen de gemeenten over het algemeen positief ervaren. Wel hebben er in de gemeenten wisselingen van medewerkers plaatsgevonden tijdens de invoering van de Wmo. Dit heeft er voor gezorgd dat niet alle kennis over het aanbestedingstraject aanwezig was. Aangezien de aanbesteding een tijdrovende klus is geweest, zijn de taken vaak verdeeld. Hierdoor kon niet iedereen alle kennis bezitten die nodig was. Ook bij dit onderzoek is dit een terugkomend element, aangezien de geïnterviewde personen niet altijd volledig op de hoogte waren van alle specifieke onderdelen van de aanbestedingsperiode.

Aanbevelingen

Een half jaar na de invoering van de Wmo hebben de vijf geselecteerde gemeenten een duidelijk beeld kunnen geven van hun aanbestedingsprocedure. Hier is uit gebleken dat de samenwerking met andere gemeenten goed is bevallen. Een aanbeveling voor een nieuw aanbestedingsproces is om de kennis die is opgedaan te (blijven) delen en samen met andere gemeenten de mogelijkheden te bekijken. Dit kan ook op andere gebieden voordeel opleveren. Aangezien de Wmo er op gericht is de samenhang tussen de verschillende beleidsterreinen te bevorderen, kan een goede samenwerking zeer veel betekenen.

Daarnaast is het een aanbeveling om de succesfactoren van andere gemeenten in de gaten te houden. Innovatieve plannen kunnen een belangrijke toevoeging zijn voor de huidige vormgeving van het beleid. Door van elkaar te leren en de procedures toe te passen op het eigen beleid, kunnen vernieuwing in het Wmo beleid eenvoudiger worden ingevoerd en hoeft niet iedereen constant dezelfde processen opnieuw te ontdekken.

Door middel van verschillende bijeenkomsten, die zijn georganiseerd vanuit de Rijksoverheid, is geprobeerd in te spelen op de benodigde kennis die gemeenten wensen bij de aanpak van het opstellen van het Wmo-beleid en de uitvoering van de aanbesteding. Uit dit onderzoek is gebleken dat gemeenten niet voldoende kennis in huis hadden om de aanbesteding zelfstandig uit te voeren. Het is van belang dat de gemeenten via een duidelijke communicatieweg op de hoogte worden gebracht van de mogelijkheden en kansen voor de aanbesteding. Bij nieuwe aanbestedingsprocessen moet hier door de Rijksoverheid nog beter op ingespeeld worden, zodat gemeenten weten waar ze aan beginnen en wat de verschillende eisen zijn.

Slotwoord

Een laatste opmerking bij dit onderzoek betreft de snelheid van veranderingen binnen de Wmo. De Wmo is op dit moment een half jaar in werking en er zijn verschillende problemen ontstaan in de uitvoering. Dit gaat dan voornamelijk over personele gevolgen bij de zorgaanbieders en ontevredenheid van gemeenten en hun cliënten. De Wmo is constant op zoek naar verbeteringen en dit wordt ook vanuit de Rijksoverheid (financieel) gestimuleerd. Er vinden onderzoeken plaats om het verloop van het invoeringsproces te analyseren en er wordt geprobeerd probleemfactoren op te lossen.

Dit onderzoek geeft een schets van de aanbestedingsprocedures in vijf geselecteerde gemeenten, maar er moet niet worden vergeten dat het onderzoek gebaseerd is op een momentopname. De aanbestedingsprocedures zijn belicht, maar door de constante veranderingen (onder andere door de uitkomsten van een kort geding) kunnen gegevens zeer snel wijzigen.

Daarnaast is het belangrijk te noemen dat de HH in verband staat met andere diensten van zorg die op dit moment nog in de AWBZ ondergebracht zijn, zoals de ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding. De inkoop van HH is geen apart proces, maar is een onderdeel van een groot geheel dat de Wmo heet.

Literatuurlijst

Schriftelijke bronnen

- Bowling A. 2002. *Research methods in health*. Open University Press [1997] Tweede druk.
- Creswell J.W. 2003. *Research design; Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. California: Sage publications. [2002] Tweede druk.
- Dute J.C.J. & H.E.G.M. Hermans. 2000. *Regulering van de gezondheidszorg*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg [2000] Eerste druk.
- Gemeente D 2007. *Besluit maatschappelijke ondersteuning*. Sector samenleving, welzijn & onderwijs.
- Gemeente D, 2007. *Verordening maatschappelijke ondersteuning*. Sociale zaken.
- Gemeente A 2006. *Verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning*.
- Gemeente B 2007. *Beleidskader maatschappelijke ondersteuning*.
- Gemeente B 2006. *Verordening maatschappelijke ondersteuning*.
- Gemeente C 2006. *Uniek veilingconcept oplossing voor thuiszorgproblematiek: Zorgaanbieders kunnen sterren verdienen*. Smart RTV
- Gemeente C 2007. *Verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning*.
- Hart, H. 't & J. van Dijk & M. de Goede. 1996. *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam/ Meppel: Boom.
- Kuypers, P. & M. van der Velden, et al. 2006. *Handreiking Inkoop en Aanbesteden in de Wmo*. Quantas [2006]
- Maas, van der, P.J. & J.P. Mackenbach. 1999. *Volksgezondheid en gezondheidszorg*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg [1995] Tweede druk.
- Nederlandse zorgautoriteit, 2006. *Rapport zorgveiling*, Utrecht
- Research voor Beleid, 2007. *Aanbesteding Hulp bij het Huishouden Eindrapport*, Leiden

Vermaat, M.F. 2006. Wet maatschappelijke ondersteuning: alles mag, niets moet?.

Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, 30 (2006), p. 16-28

Quist, H. et al. 2006. Handreiking Hulp bij het Huishouden. Chevalier Internationaal [2006]/ Tweede druk.

Werkgroep inkoop huishoudelijke zorg Zeeland 2006. *Aanbesteding huishoudelijke zorg Zeeland*.
College Zorg & Welzijn.

Digitale bronnen

Europa Decentraal. 2006. Geen Europese aanbesteding binnen de Wmo? [Internet]

http://www.europadecentraal.nl/emc.asp?pageld=1211#_ftn2. 24-01-2006 [11-11-2006]

Bereikbaar op: http://www.europadecentraal.nl/emc.asp?pageld=1211#_ftn2

(Ministerie van Economische Zaken). 2006. Aanbesteden. [Internet]. www.minez.nl .

22-11-2006. [22-11-2006].

Bereikbaar op: <http://www.minez.nl/content.jsp?objectid=140472>.

(Ministerie van Economische Zaken). 2007. Aanbesteden. [Internet]. www.gemeenteloket.szw.nl.

06-05-2007. [22-11-2006].

Bereikbaar op: www.gemeenteloket.szw.nl/index.cfm

(Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport). 2006. Wet maatschappelijke ondersteuning

(Wmo). [Internet]. www.minvws.nl. 16-11-2006. [01-11-2006].

Bereikbaar op: www.minvws.nl

(Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport). 2006. Wet maatschappelijke ondersteuning

(Wmo). [Internet]. www.invoeringwmo.nl, 16-11-2006. [14-10-2006].

Bereikbaar op: www.invoeringwmo.nl

(Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport). 2006. Wet maatschappelijke ondersteuning

(Wmo). [Internet]. www.info-wmo.nl, 16-11-2006. [20-10-2006].

Bereikbaar op: www.info-wmo.nl

Movisie, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten 2007. *Beleidsplan Wmo* [Internet]. www.beleidsplan.nl.

13-06-2007 [01-01-2007]

Bereikbaar op: <http://www.beleidsplanwmo.nl>

(Overheid) 2007. Besluit aanbestedingsregels voor overheidsopdrachten (Bao) [Internet].

www.overheid.nl 03-07-2007 [03-07-2007]

Bereikbaar op: <http://wetten.overheid.nl>

(Staatscourant). 2006. Wettekst Wmo. [Internet]. www.st-ab.nl/wetwmo.htm. 16-11-2006. [12-11-2006]

Bereikbaar op: www.st-ab.nl/wetwmo.htm

Van der Pol, F. 2006. Wettekst AWBZ. [Internet]. www.ggzbeleid.nl, 16-11-2006.

[12-11-2006].

Bereikbaar op: www.ggzbeleid.nl/wet_awbz.html

Van der Pol, F. 2006. Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi). [Internet]. www.ggzbeleid.nl,

16-11-2006. [15-11-2006].

Bereikbaar op: www.ggzbeleid.nl/mod_wzv_wez.html

Zorgveiling 2007. Zorgveiling [Internet] www.zorgveiling.nl 25-05-2007

Bereikbaar op: www.zorgveiling.nl/wps/portal

Bijlagen

Bijlage 1: Uitwerking interview Gemeente A

Bijlage 2: Uitwerking interview Gemeente B

Bijlage 3: Uitwerking interview Gemeente C

Bijlage 4: Uitwerking interview Gemeente D

Bijlage 5: Uitwerking interview Gemeente E

Bijlage 1: Uitwerking interview Gemeente A

Algemeen

Kunt u iets vertellen over de aanpak van de aanbesteding?

Gemeente A is een kleine gemeente, die voor de aanbestedingsprocedure heeft samengewerkt met 13 gemeenten in de regio. Er is een werkgroep opgericht waarin uit iedere gemeente een vertegenwoordiger plaats heeft genomen. Voor de gemeente A ben ik dat geweest. Deze werkgroep heeft het bestek opgesteld, aan de hand van het voorbeeldbestek van de VNG. Het praktische probleem in gemeente A (en in alle gemeenten) is dat er veel kleine aanbieders zijn, die een redelijk percentage van de zorgverlening voor rekening hebben. We hebben de aanbesteding voor hulp bij het huishouden opgedeeld in twee percelen: zorg in natura en zorg via vouchers. Iedereen is in de gelegenheid geweest zich in te schrijven voor de aanbestedingsprocedure. De prijs is enkel voor de vouchers vastgesteld omdat de grote hoeveelheid kleine aanbieders anders wellicht zou zorgen voor een hoge prijs. De prijs is vastgesteld op €18,50 per uur en het maximaal aantal aanbieders voor de zorg in natura is vastgesteld op 3.

Beleid

Welk beleid is er gevolgd? Welke gunningscriteria zijn er opgesteld door uw gemeente?

Waarom is er gekozen voor deze gunningscriteria? Welke kwaliteitseisen heeft uw gemeente gesteld aan de zorgaanbieders?

Er is vastgesteld in het eerste bestek dat er een raamovereenkomst zal worden gesloten met verschillende ondernemingen. Het maximumaantal deelnemers aan de beoogde raamovereenkomst ligt tussen 3-5. De looptijd van de raamovereenkomst is 1 jaar. Met optie 2x 1 jaar verlengen. Perceel 1 bevat de hulp bij het huishouden in natura. Het perceel is weer onderverdeeld in zes clusters. Elk cluster vertegenwoordigd één of meerdere gemeenten. Er is in het eerste bestek (augustus 2006) vastgelegd dat er wordt gekozen voor het aangaan van 3 raamovereenkomsten/mantelcontracten per cluster. De raamovereenkomsten worden per individuele gemeente afgesloten. Hierbij is er een onderscheid gemaakt (in percentages) in de schatting van het aantal in te kopen uren per gemeente, gekoppeld aan het gebruik van het vouchersysteem. Gemeenten die kiezen voor het vouchersysteem, verwachten op basis van de regionale zorgbehoefte (uitgangspunt uren 2005) geen 120% dekking vanuit deze raamovereenkomsten/mantelcontracten, maar een aanvulling – o.b.v. de zorgbehoefte – vanuit de vouchercontracten. Verder zullen de gemeenten die niet deelnemen aan het vouchersysteem een volledige dekking (o.b.v. uren 2005) willen nastreven. Met name voor deze gemeenten kan een minimum aantal van 3 contracten niet genoeg zijn om de totaal verwachte zorg te leveren. Indien de beste drie contractanten niet de geschatte in te kopen uren kunnen leveren, zal het aantal contractanten worden uitgebreid totdat er sprake is van een volledige dekking (Bron: bestek Gemeente A augustus 2006).

Perceel 2 bevat de hulp bij het huishouden via voucher. Niet alle gemeenten van de samenwerkende gemeenten doen hier aan mee. De hulp bij het huishouden (Hbh 1 en Hbh 2) via het vouchersysteem, is een perceel waarbij de deelnemende gemeenten er bewust voor kiezen om een ruim aanbod van (identiteitsgebonden) zorgverleners te kunnen contracteren. (Tegen een vaste uurprijs van 18,50 euro. Er heeft enkel toetsing plaatsgevonden op minimumeisen wat betreft o.m. kwaliteit.)

Afhankelijk van het aanbod, behouden alle cliënten zich het recht voor om – op basis van de contractuele voorwaarden – regelmatig van aanbieder te wisselen. Hierbij is het oordeel van de cliënt van doorslaggevend belang.

Vanuit de raamovereenkomsten die met de aanbieders worden afgesloten zullen steeds vouchers worden afgenomen, die de invulling van de raamovereenkomst weergeven. Er is hierbij geen garantie van afname van de diensten (Bron: bestek Gemeente A augustus 2006).

Welke factoren zijn belangrijk geweest bij het selecteren van de zorgaanbieders; kwaliteit en/of prijs?

Bij de aanbesteding voor HH is in het perceel voor zorg in natura de verhouding vastgesteld op 70% prijs en 30% kwaliteit. Nu de aanbestedingsprocedure voor de zorg in natura opnieuw wordt doorlopen, is de verhouding vastgesteld op 50% prijs en 50% kwaliteit. Bij de vouchers is geen verhouding noodzakelijk omdat indien men confirmeert aan de vaste uurprijs (en voldoet aan de minimumeisen voor o.m. kwaliteit) de partij altijd gegund zal worden.

Hoe omschrijft u het verschil tussen zorg in natura en vouchers?

De zorg via voucher legt een grotere verantwoordelijkheid bij de cliënten. Toch geeft dit duidelijkheid voor de bewoners en voor de gemeente zelf. Door de mogelijkheid van vouchers is het mogelijk een ruim aanbod van zorgaanbieders te kunnen contracteren. Hierdoor is het voor de cliënt mogelijk de zorg te ontvangen van zijn/haar vertrouwde zorgaanbieder. De kleine aanbieders hebben op deze manier een goede kans om mee te dingen met de aanbesteding. Het is een vorm van zorg in natura, alleen is het een mogelijkheid voor de gemeente om goed zicht te houden. Maar ook voor de cliënt/gebruiker. Het is niet de bedoeling geweest dat kleine aanbieders verplicht moesten worden zich aan te sluiten via onderaanneming bij de 'grote' aanbieders (omdat wij enkel 3 partijen wilden selecteren voor In Natura). Via het Vouchersysteem zouden deze partijen behouden kunnen worden.

Daarnaast moet het voor zowel ons als de cliënt duidelijk zijn dat zij met één partij te maken had en niet via onderaanneming meerder of andere partijen. De aanbieders die zorg via vouchers leveren, hebben geen garantie van afname van de diensten. Dit is iets wat wel bij de aanbieders van zorg in natura het geval is.

Aanpak**Is er voor de aanbestedingsprocedure samengewerkt met andere gemeenten?****Zo ja, met hoeveel? Waarom is de keuze gemaakt (niet) samen te werken?**

Er is samengewerkt met 13 gemeenten van de regio. Er is gekozen om samen te werken met andere gemeenten omdat gemeente A zeer klein is. De keuze was logisch om samen met anderen gemeenten de aanbestedingsprocedure te doorlopen, omdat op die manier meer kennis bij elkaar kon worden gebracht. De gemeente heeft ervaring met aanbesteding, maar op het gebied van de Wmo is het een nieuw project. Het samenwerken met andere gemeente was niet gericht op het behalen van prijsvoordeel, maar het is puur voor tijdsaspecten en het samenbrengen van kennis.

Is er in uw gemeente afgeweken van de standaard aanbestedingsprocedure? (Zijn er bijv. aspecten van het Zeeuws model toegepast?)

Er is een openbare aanbestedingsprocedure geweest, waarbij er twee percelen zijn gehandhaafd. De aanbesteding is gesplitst in zorg in natura en zorg via vouchers. Daarnaast zijn er ook nog clusters opgericht om deze zorg per selectie gemeenten te verdelen. Voor het opstellen van het eerste bestek is een eigen inkoopbureau gecontracteerd voor ondersteuning. Na een kort geding is er extern advies ingeroepen van een advocatenkantoor. Zij hebben de gemeente geadviseerd in het opstellen van een nieuw bestek. Toen bleek dat er door veel gemeenten gunningcriteria zijn gehanteerd die volgens de officiële wetgeving niet toelaatbaar zijn, zoals financiële aspecten. Wij hebben dat bij het opstellen van het eerste bestek niet geweten en zijn daardoor genooddaakt geweest het bestek helemaal te herschrijven. De zorg via vouchers is op 1 januari 2007 ingegaan. De gegunde aanbieder in perceel 2 hebben deze vorm van HH overgenomen. De verordening is op 1 oktober 2006 vastgesteld. Door het kort geding dat is aangespannen door een niet gegunde grote aanbieder is de aanbestedingsprocedure van de zorg in natura opnieuw gestart. De verwachting is dat deze op 1 juli 2008 wordt afgerond. Op dit moment is de voorlopige gunning afgegeven.

Motivatie**Waarom is er gekozen voor deze vorm van aanbesteden?**

De samenwerking met andere gemeenten was een logische stap, vanwege omvang van de gemeente. Er is gekozen om de aanbesteding voor de zorg in natura te splitsen van de zorg door vouchers, omdat het zeer belangrijk werd gevonden om de kleine aanbieder een kans te bieden. Door de vouchers is deze mogelijkheid er geweest. Uiteindelijk zorgt dit ervoor dat de cliënten duidelijkheid hebben in de verschillende aanbieders.

Kort geding**Is er een kort geding aangespannen door een niet gegunde aanbieder? En wat zijn hier de gevolgen van geweest?**

Er is een kort geding aangespannen door een grote niet gegunde aanbieder. Wij hebben in ons bestek opgesteld dat er geen onderaannemingen mogen worden gebruikt, omdat de cliënt duidelijkheid dient te hebben. Door alleen met de aanbieders zelf contracten af te sluiten, blijft het voor de cliënt duidelijk wie de zorg levert. Ook hoeven kleine aanbieders zich op deze manier niet verplicht te voelen zich aan te sluiten bij een grotere aanbieder.

Uitkomsten aanbesteding**Zijn er nieuwe zorgaanbieders geselecteerd? Hoeveel oude zorgaanbieders zijn gebleven?**

Bij de aanbestedingsprocedure voor zorg in natura zijn er twee nieuwe aanbieders en één oude aanbieder geselecteerd. Door een niet gegunde oude aanbieder is echter een kort geding aangespannen, waardoor dit proces momenteel wordt herzien. In het nieuwe bestek is een maximum van vijf aanbieders vastgesteld. Voor de zorg door vouchers zijn tien aanbieders geselecteerd. De verdeling tussen oude en nieuwe aanbieders is hierbij 50/50.

Tegen welke problemen bent u aangelopen tijdens de gehele aanbestedingsprocedure? Zijn dit structurele problemen of overgangsproblemen?

Het blijkt dat cliënten de zorg door vouchers niet overtuigend gebruiken. Voor de zorg in natura is momenteel een contractverlenging met de huidige aanbieders, dus de cliënten merken weinig van veranderingen. Door de heraanbesteding kost het traject wel extra veel tijd. Dit is ook het grootste probleem geweest in de aanbestedingsprocedure. Daarnaast is het ontbreken van kennis een belangrijke factor geweest. Daarnaast de verbazing bij alle gemeenten dat schijnbaar landelijke adviesbureaus én juristen ook niet over voldoende aanbestedingskennis beschikken.

Ik durf te beweren op basis van bestekken die ik heb ingezien in het land dat 1 op de 3 aanbestedingen voor HH die inmiddels afgerond zijn, alsnog ongeldig verklaard kunnen worden door bepaalde fouten (Zoals bijv. financiële/ economische draagkracht opnemen als gunningscriteria) Mede daardoor is het aanbestedingstraject nu voor de tweede keer gestart.

Wat zijn de succesfactoren geweest van uw aanbestedingprocedure?

De succesfactoren kan ik nu nog niet benoemen. Het is een lastige periode geweest voor het personeel en de gebruikers, maar in deze onzekere tijd heeft goede communicatie een belangrijke rol gespeeld. Daarnaast is de ondersteuning van het advocatenkantoor bij het herschrijven van een nieuw bestek erg gunstig geweest.

Zou u de aanbestedingsprocedure opnieuw zo aanpakken?

Op dit moment blijft de voucher bestaan, maar in de toekomst zal deze vorm wellicht verdwijnen. Voor ons is de voucher een mogelijkheid geweest om de kleine aanbieders te behouden, die wellicht wegvielen bij de aanbesteding voor zorg in natura.

Bijlage 2: Uitwerking interview Gemeente B

Algemeen

Kunt u iets vertellen over de aanpak van de aanbesteding?

Wij hebben de aanbesteding samen met twee andere gemeenten gedaan. Vanwege de tijdsdruk hebben wij gekozen voor een niet-openbare aanbesteding. Een extern bureau heeft ons ondersteund bij het aanbestedingstraject. Er is een bestek opgesteld aan de hand van de oude AWBZ-regels en gemeenschappelijke ideeën van de samenwerkende gemeenten over de verdeling van hulp bij het huishouden. Er is gekozen om in de eerste fase van de aanbestedingsprocedure te selecteren op kwaliteit. Na een voorselectie is aan tien aanbieders gevraagd een offerte in te dienen. Op basis van de offerte zijn deze aanbieders vervolgens beoordeeld op zowel de kwaliteit als de prijs. De verzorging van de hulp bij het huishouden is gegund aan de hoogst scorende aanbieders. Met deze instellingen worden meerjarige contracten afgesloten (Bron: website gemeente). De drie gemeenten zijn ieder een apart perceel, waarbij de opdracht per perceel wordt gegund.

Beleid

Wat is de achterliggende gedachte geweest om in de eerste fase alleen te selecteren op kwaliteit? Wat zijn de eisen van kwaliteit geweest?

In de eerste fase van de aanbestedingsprocedure is kwaliteit de beslissende factor geweest. Er werd op verschillende gebieden gekeken naar de kwaliteit van een organisatie. Aspecten die meespeelden zijn bijvoorbeeld:

- *Verhouding leidinggevenden en uitvoerenden in een organisatie*
- *Klachtenbehandeling*
- *Opleidingscriteria*
- *Bereikbaarheid*
- *Certificatie (bijv. HKZ of ISO)*
- *Financiële situatie van de organisatie*

Er is hier bewust voor gekozen om zo de aanbestedingsprocedure in het vastgestelde tijdstermijn te kunnen doorlopen.

Hoeveel aanbieders hebben zich gemeld?

Er hebben zich in de drie gemeenten 14 aanbieders gemeld tijdens de eerste fase. Deze aanbieders zijn aan de hand van opgestelde kwaliteitscriteria beoordeeld. Vervolgens zijn er 10 aanbieders verzocht een offerte te sturen. Deze offertes zijn aan de hand van verschillende voorwaarden beoordeeld.

Hoe is de verhouding kwaliteit/prijs?

Prijs heeft bij de beoordeling van de offertes voor 50 % meegespeeld. De overige 50% werd bepaald door juridische voorwaarden, klanttevredenheid, verantwoording richting gemeente en overige kwaliteitsbepalende factoren.

De aanbestedingsprocedure is echter vertraagd door een kort geding dat is aangespannen door een aanbieder die niet tevreden was met het besluit van de gemeente na de eerste fase.

Was de verordening op 1 oktober 2006 gereed?

De verordening was op 1 oktober 2006 gereed, maar door het kort geding is het helaas niet mogelijk geweest om per 1 januari 2007 alle gegunde aanbieders de zorg te laten leveren. Hierdoor zijn de contracten met de oude zorgaanbieders tot 1 april 2007 verlengd en zijn vanaf die datum de gegunde aanbieders de zorg gaan leveren. Overgangsccliënten die voor 1 april 2007 een aanvraag voor HH hebben gedaan, hebben wel een Wmo-beschikking ontvangen op grond van de vastgestelde verordening.

Kort geding

Is er een kort geding tegen u aangespannen door de zorgaanbieders na de aanbestedingsperiode? Wat zijn de gevolgen geweest van het kort geding? Wat is er gedaan in de periode tussen het kort geding en het vaststellen van de verordening?

Er is een kort geding aangespannen tegen de gemeente na de eerste fase van de aanbestedingsprocedure. Een aanbieder die niet geselecteerd was door de gemeente om een offerte in te dienen, was het niet eens met dit besluit. De aanbieder heeft hiervan een rechtzaak gemaakt, waardoor het bestek dat klaar was voor de gunningsfase niet kon worden doorgevoerd. Het was een tijd waarin niet duidelijk was of de aanbieder uiteindelijk gelijk zou krijgen, dus we hebben geen verdere actie kunnen ondernemen. De aanbesteding heeft dus volledig stilgelegen. Uiteindelijk heeft de gemeente het kort geding gewonnen en kon de gemeente de plannen uit het reeds opgestelde bestek uitvoeren. Het kort geding heeft 3 maanden gekost. Half december 2006 kon er weer worden gestart met het vervolg van de aanbesteding.

Aanpak

Waarom is de keuze gemaakt samen te werken?

We zijn een middelgrote gemeente die op het gebied van aanbesteding in de Wmo uiteraard geen ervaring heeft. Het leek ons verstandig om de krachten te bundelen. Daarnaast is het voordeliger vanwege tijd, capaciteit en geld om samen te werken. De ideeën van de samenwerkende gemeenten kwamen goed overeen. Ook op andere vlakken wordt er regelmatig samengewerkt, dus voor de aanbesteding van de HH was dit een logische stap.

Is er voor de aanbestedingsprocedure externe ondersteuning ingehuurd?

Er is voor advies en ondersteuning een extern bureau ingehuurd. Dit bureau (KplusV) heeft op juridisch en beleidsmatig niveau advies gegeven. Door het ontbreken van ervaring hebben we de keuze gemaakt om dit bureau in te schakelen.

Motivatie**Waarom is er gekozen voor de niet-openbare aanbestedingsprocedure?**

De keuze voor deze vorm van aanbesteden is voornamelijk gemaakt vanwege de tijdsdruk. De Eerste Kamer heeft pas laat het definitieve wetsvoorstel goedgekeurd en wij wilden niet beginnen met de aanbesteding totdat de Wmo een feit zou zijn. Hierdoor hebben wij genoodzaakt gekozen voor de niet-openbare aanbestedingsprocedure, om zo op tijd de aanbesteding te kunnen afronden.

Zou u in de toekomst weer voor deze aanbestedingsprocedure kiezen?

We hebben enorm veel geleerd van deze aanbesteding en hebben nu ook ervaring. Wat dat betreft is dat een reden om weer voor deze vorm te kiezen. Maar ik heb geen ervaring met de openbare aanbesteding, dus daar kan ik niet over oordelen. Ik denk wel dat we in de toekomst meer tijd in de voorbereiding zouden willen steken. Ook zouden er specifiekere eisen worden gesteld in het bestek.

Uitkomsten aanbesteding**Zijn er nieuwe zorgaanbieders geselecteerd? Hoeveel oude zorgaanbieders zijn gebleven?**

Deze vraag kan ik alleen beantwoorden voor gemeente B, aangezien ik geen zicht heb op de gegunde aanbieders in de andere twee gemeenten. In onze gemeente zijn er 4 nieuwe aanbieders en 1 oude aanbieder gegund.

Is er veel weerstand geweest van niet gegunde aanbieders?

Er is wel weerstand geweest van niet gegunde aanbieders, maar dat heeft zich gelukkig beperkt tot dreigementen. Ze hebben geprobeerd druk uit te oefenen op de gemeente, maar dit is uiteindelijk niet echt hard gemaakt. Sommige niet gegunde aanbieders zijn als onderaannemer van een gegunde aanbieder verder gegaan. Hierdoor is er voor de cliënt ook de mogelijkheid geweest om de vertrouwde aanbieder te behouden.

Tegen welke problemen bent u aangelopen tijdens de gehele aanbestedingsprocedure? Zijn dit structurele problemen of overgangsproblemen?

Een groot probleem waar wij tegenaan zijn gelopen is het feit dat de aanbesteding zo wordt opgedrongen door het Rijk. Er moet marktwerking komen, maar de vraag is of wij daar als gemeente wel achter staan. Er wordt verwacht dat de gemeente in dezelfde lijn met het Rijk staat en dit ook uitstraalt, maar als dat gevoel niet helemaal aanwezig is, blijkt het lastig om dit wel over te brengen naar de burgers. We moeten een beleid verdedigen, maar staan we daar wel achter? De burgers worden hier uiteindelijk de dupe van.

Een ander probleem is dat alle cliënten hun oude aanbieder verliezen. Er moeten 2000 cliënten worden overgeheveld, maar bijna iedere cliënt verliest zijn aanbieder. Er is door de gemeente een keuzeformulier verstuurd naar alle cliënten die HH ontvangen. Daar konden zij op aangeven van welke aanbieder zij zorg wensten te ontvangen. Doordat de niet gegunde aanbieders een onderaannemerschap zijn aangegaan met een gegunde aanbieder, hebben de cliënten massaal voor één aanbieder gekozen. Hierdoor hebben de andere vier gegunde aanbieders geen aandeel meer. Het effect van de marktwerking is wat dat betreft dus niet gelukt. Ook is de sfeer er niet beter op geworden.

Wat zijn de succesfactoren geweest van uw aanbestedingsprocedure?

Een succesfactor vind ik het feit dat de aanbestedingsprocedure redelijk geruisloos is verlopen. Er zijn gelukkig geen demonstraties geweest van aanbieders. Van grote ophef is geen sprake. Een ander positief punt binnen onze gemeente is de goede communicatie gedurende het hele proces.

Welk belangrijkste voordeel en nadeel van deze aanbestedingsprocedure kunt u benoemen?

Een nadeel is het feit dat er alleen maar verliezers zijn. Zowel de werknemers als de cliënten zijn de dupe geworden. En de gemeente wordt gezien als boosdoener. Het is een grote bezuinigingsopgave geweest, die voor de betrokken partijen niet altijd iets goeds heeft opgeleverd. Het voordeel van deze aanbestedingsprocedure is de mogelijkheid om eerst te selecteren op kwaliteit.

Bijlage 3: Uitwerking interview Gemeente C

Algemeen

Kunt u iets vertellen over de aanpak van de aanbesteding?

- *Bijeenkomst implementatiebureau Wmo bijgewoond*
- *Regelgeving aanbesteding bestudeerd*
- *Andere afdelingen die reeds bekend waren met aanbesteding geraadpleegd over de te volgen procedure*
- *Modelbestek als voorbeeld genomen maar compleet gewijzigd en aangepast aan de Spijkenisser situatie*
- *Adviesorgaan Wmo (waarin belangorganisaties vertegenwoordigd zijn) betrokken bij aanbesteding*

Beleid

Welke factoren zijn belangrijk geweest bij het selecteren van de zorgaanbieders; kwaliteit en/of prijs?

Kwaliteit, daarnaast moesten de aanbieders akkoord gaan met een maximum prijs en deelname aan zorgveiling

Welke gunningscriteria zijn er opgesteld door uw gemeente?

Invulling conformiteitenlijst (eisen en wensen; niet voldoen aan eisen leidt tot uitsluiting)

EISEN	Voldaan
Uw instelling is toegerust voor het continu en kwalitatief leveren van verantwoorde ondersteuning.	ja / nee
U hanteert protocollen ten aanzien van: <ul style="list-style-type: none"> • wachtlijsten; • weigering en beëindiging van de zorg; • plaatsing; • verlening van spoedondersteuning. 	ja / nee ja / nee ja / nee ja / nee
Uw instelling beschikt over een adequate bedrijfsadministratie waarmee ten minste op de volgende onderdelen tijdig, juist en volledig gegevens aan de gemeenten kunnen worden geleverd: <ul style="list-style-type: none"> • Verantwoording geleverde ondersteuning op cliëntniveau conform vereisten op de wijze zoals deze verantwoording werd gegeven uit hoofde van de voormalige CTG-systematiek of hiermee vergelijkbaar; • Binnen 2 werkdagen na start van de ondersteuningsverlening melding aanvang ondersteuning; • Binnen 5 werkdagen na wijziging van de omvang van de ondersteuningsverlening, een gemotiveerde melding van mutatie van het aantal uren van de ondersteuning binnen de geïndiceerde categorie; • Het maandelijks uiterlijk binnen 2 weken na verstrijken van de betreffende verantwoordingsperiode aanleveren van 	ja / nee ja / nee ja / nee ja / nee

realisatiecijfers.	
Uw instelling is toegerust voor het genereren en aanleveren van de hiertoe relevante gegevens op cliëntniveau om de Eigen bijdrageregeling op juiste wijze te kunnen uitvoeren.	ja / nee
Uw instelling verstrekt de noodzakelijk informatie over o.a. ondersteuningsrealisatie die de gemeenten nodig hebben voor het uitvoeren van (materiële) controles ten behoeve van het kunnen voldoen aan (wettelijke) verantwoordingseisen over o.a. de rechtmatige uitvoering van de Wmo.	ja / nee

WENSEN	Voldaan
Uw instelling informeert de gemeenten tijdig inzake de relevante ontwikkelingen terzake de bedrijfsvoering (fusie, ed.) alsmede andere omstandigheden die van invloed kunnen zijn op de continuïteit van de bedrijfsuitvoering.	ja / nee
Uw instelling informeert de gemeenten over visitaties, evaluaties en benchmarkgegevens en bespreekt deze met de gemeenten (voor zover van toepassing op de aanbieder van de ondersteuning).	ja / nee
Uw instelling is toegankelijk voor minder validen. Uw instelling biedt doven en slechthorenden de mogelijkheid contact te onderhouden met uw instelling (via bijvoorbeeld fax of e-mail).	ja / nee
Uw instelling is bereid personeel van andere, door middel van deze aanbesteding gecontracteerde instellingen, over te nemen, indien een instelling door het gebruik van de internetveiling zoveel marktaandeel binnen de gemeenten verliest, dat zij personeel moet ontslaan.	ja / nee

Daarnaast visie op enkele bijzondere onderwerpen binnen de Wmo en prijs en condities

Waarom is er gekozen voor deze gunningscriteria?

Om kwaliteit aanbieders te garanderen

Had uw gemeente de verordening op 1 oktober 2006 gereed?

Ja

Aanpak

Is er voor de aanbestedingsprocedure samengewerkt met andere gemeenten?

Zo ja, met hoeveel?

Ja, met 2 gemeenten.

Waarom is de keuze gemaakt (niet) samen te werken?

De twee andere gemeenten hebben het college van B&W om samenwerking verzocht en dit verzoek is gehonoreerd door B&W

Hoe is de aanbestedingsprocedure verlopen? (Bijv. openbaar/niet-openbaar?)

Openbaar, gunning betrof toegang tot Zorgveiling d.m.v een raamovereenkomst

Is er voor de aanbestedingsprocedure externe ondersteuning ingehuurd?

Nee, alles is door de gemeente zelf gedaan

Kort geding

Is er een kort geding tegen u aangespannen door de zorgaanbieders na de aanbestedingsperiode?

Nee

Wat zijn de gevolgen geweest van het kort geding?

N.v.t

Wat is er gedaan in de periode tussen het kort geding en het vaststellen van de verordening?

N.v.t.

Motivatie

Waarom is er gekozen om af te wijken van de standaardprocedure en heeft de Gemeente C gekozen voor Zorgveiling?

- *Innovatief, interessant concept, speelt in op marktwerkingsgedachte die met de invoering van de Wmo werd geïntroduceerd.*
- *Mogelijkheid om een lagere prijs per hulpvraag te bewerkstelligen ivm cebeon verdeelmodel*
- *Zorgveiling biedt nieuwe partijen een kans om zich voorzichtig op de markt te begeven en het monopolie van de grootste aanbieder kan op deze manier geleidelijk worden afgebouwd.*

Zou u in de toekomst weer voor deze aanbestedingsprocedure kiezen?

Ja, aangepast met de kennis die we nu hebben.

Uitkomsten aanbesteding

Zijn er nieuwe zorgaanbieders geselecteerd?

Ja, er zijn in totaal zeven aanbieders gecontracteerd.

Hoeveel oude zorgaanbieders zijn gebleven?

Er was 1 grote aanbieder die circa 90% van de hulp verzorgde in onze gemeente. Deze aanbieder is gebleven. Ook de kleine aanbieders die hier hulp leverde zijn gebleven.

Tegen welke problemen bent u aangelopen tijdens de gehele aanbestedingsprocedure?

- *Voorbeelddocumenten waren laat beschikbaar en ook niet altijd even goed bruikbaar.*
- *Gebrek aan informatie over huishoudelijke hulp en de alphahulp in het bijzonder, die nodig was bij het opstellen van het bestek.*
- *Late vaststelling Wmo, daarna kon je pas echt gaan aanbesteden.*
- *Grote tijdsinvestering.*

Zijn dit structurele problemen of overgangsproblemen?

- *Grotendeels overgangsprobleem omdat het de invoering van een nieuwe wet betreft.*

Wat zijn de succesfactoren geweest van uw aanbestedingprocedure?

- *Contractering zeven aanbieders*
- *Gunning d.m.v. een raamovereenkomst*
- *Zorgveiling*

Bijlage 4: Uitwerking interview Gemeente D

Algemeen

Kunt u iets vertellen over de aanpak van de aanbesteding?

Wij hebben aanbesteed samen met 9 gemeenten in de Regio Rivierenland. Wij hebben het Zeeuws Model gehanteerd. Hierbij zijn er 11 aanbieders geselecteerd, die aan de kwaliteitseisen voldeden. De prijs is vastgezet door de gemeente.

Beleid

Wat is de achterliggende gedachte geweest om in de alleen te selecteren op kwaliteit?

Wij vinden het belangrijk dat er meerdere aanbieders geselecteerd konden worden. Er is in onze gemeente een grote monopolist, maar wij willen burgers een keuze bieden. Door de prijs vast te stellen, hoeven burgers hun vertrouwde zorgaanbieder niet kwijt te raken en zijn zij niet verplicht een andere aanbieder te kiezen. In deze omgeving wonen veel christelijke mensen, zij hechten er veel waarde aan als zij hun vertrouwde aanbieder kunnen behouden.

Hoe zijn de eisen van kwaliteit gedefinieerd?

Ik zal het bestek naar je opsturen. Daarin staan de eisen weergegeven.

Hoeveel aanbieders hebben zich gemeld?

Er hebben zich 11 aanbieders gemeld, waarmee uiteindelijk raamovereenkomsten zijn afgesloten. Wij hebben geen afspraken gemaakt over de minimale afname.

Was de verordening op 1 oktober 2006 gereed. Was dit volgens planning?

De verordening was op 1 oktober 2006 gereed. Dit was geheel volgens planning. Doordat de gehele procedure in een vrij korte tijd moest worden afgerond, heeft dit wel tijdsdruk opgeleverd, maar het uiteindelijk gelukt.

Aanpak

Is er samengewerkt met andere gemeenten?

Er is samengewerkt met 9 gemeenten in de regio

Waarom is hiervoor gekozen?

Het was voor ons allemaal iets nieuws. We hebben een regionaal inkoopbureau, dat ons bij deze aanbesteding heeft begeleid. Het was een logische keuze om dit samen met de andere 9 gemeenten te doen. Door de samenwerking hebben we ook geprobeerd interessant te zijn voor andere aanbieders, omdat bekend was dat niet alleen de monopolist gegund zou worden. Er is zo voor iedereen meer te kiezen.

Hoe kan de gemeente sturing op de markt behouden, met zoveel aanbieders?

Er wordt gebruik gemaakt van INVIS. Eind april is de digitale database in gebruik genomen, waarin informatie te vinden is over aanbieders van producten en diensten op het gebied van wonen, welzijn en zorg in gemeente D. Iedereen kan via zijn eigen computer op zoek naar de ondersteuning die hij nodig heeft. Het digitale loket is ontwikkeld door INVIS en is actief in meerdere plaatsen in het land. Het geeft een sociale kaart van de regio op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Het digitale loket werkt volgens een vast stramien zodat producten en diensten van aanbieders met elkaar vergelijkbaar zijn. Aanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor het up-to-date houden van hun informatie (Bron: website Gemeente D).

Tijdens een intakegesprek met een consultant van de gemeente kan de cliënt voorkeuren aangeven. Zo kan de bijvoorbeeld de religieuze achtergrond of vestigingsplaats worden opgegeven. Vervolgens verschijnt er een overzicht van aanbieders die aan de wensen van de cliënt voldoen.

Dit biedt cliënten een ruime keuzemogelijkheid en zo is vergelijking tussen verschillende aanbieders mogelijk.

Is er voor de aanbestedingsprocedure externe ondersteuning ingehuurd?

Zoals bij vraag 7 is aangegeven is er gekozen om een regionaal inkoopbureau de aanbesteding te laten leiden. Wij maken vaker gebruik van dit inkoopbureau en door gebrek aan ervaring op dit gebied hebben we besloten externe ondersteuning in te roepen.

Kort geding

Is er een kort geding tegen u aangespannen door de zorgaanbieders na de aanbestedingsperiode? Wat zijn de gevolgen geweest van het kort geding? Wat is er gedaan in de periode tussen het kort geding en het vaststellen van de verordening?

N.V.T.: Door het Zeeuws model is een kort geding in de Gemeente D niet aan de orde geweest. Niemand is uitgesloten van de aanbesteding, mist zij voldeden aan de kwaliteitseisen.

Uitkomsten aanbesteding

Is er veel weerstand geweest in Gemeente D?

Er is wel weerstand geweest in de Gemeente D, maar dit is vrij beperkt gebleven.

Kan de zorg wel geleverd worden voor de vastgestelde prijs? Worden innovaties hierdoor niet tegen gehouden?

Wij redeneren dat de aanbieders tevreden zijn met de prijs. Zij hebben immers ingestemd met de vastgestelde prijs, door het contract te tekenen. Er zijn uiteraard wel discussies geweest, maar volgens de Gemeente D is de vastgestelde prijs een zeer reële prijs. En over welke innovaties spreken we dan? Volgens ons is de prijs voldoende om kwalitatief goede zorg te leveren.

Motivatie

Waarom is er gekozen voor het Zeeuws model?

Wij hebben de cliënt een groot aanbod van aanbieders willen doen. Volgens ons is het niet voldoende om slechts twee aanbieders te gunnen. De cliënt moet kunnen kiezen. Door de toepassing van het Zeeuws Model is dit gegarandeerd.

Zijn er in Gemeente D wijzigingen aangebracht in het oorspronkelijke model?

Het is niet zeker te zeggen of er wijzigingen zijn aangebracht. Het is op een gegeven moment lastig om af te bakenen wat 'ons model' is en wat het 'Zeeuws Model' is. Daadwerkelijke verschillen kan ik niet noemen.

Zou u in de toekomst weer voor deze aanbestedingsprocedure kiezen?

Ik kan nu niet zeggen dat we wederom voor het Zeeuws Model zullen kiezen. Het heeft wel onze voorkeur om voor meerdere aanbieders te kiezen, want slecht twee of drie aanbieders is geen optie. We zijn voorstander van het principe om de prijs vast te stellen, zodat het gegarandeerd kan worden dat iedereen een mogelijkheid heeft om gegund te worden.

Welk belangrijkste voordeel en nadeel van deze aanbestedingsprocedure kunt u benoemen?

Het belangrijkste voordeel is voor ons het feit dat iedereen zijn eigen zorgaanbieder kan behouden. Het belangrijkste nadeel als gevolg van de aanbesteding is dat er bij de grootste aanbieder in de gemeente problemen zijn ontstaan in verband met alphahulp. Het is een issue wat ze moeten doen met alle werknemers die voor HH1 zijn gecontracteerd, maar die eigenlijk alphahulp dienen te leveren. Dit is echter een probleem die na de aanbesteding is ontstaan.

Tegen welke problemen bent u aangelopen tijdens de gehele aanbestedingsprocedure?

Zijn dit structurele problemen of overgangsproblemen? (Model, aanbesteding, politiek/ambtelijk)

Doordat we van het Rijk een bepaald budget hebben ontvangen voor de aanbesteding, zijn we gebonden aan een bepaalde manier van aanbesteden. Door de prijs vast te stellen hebben we geprobeerd het zo eerlijk mogelijk te doorlopen. Er zijn geen overgangsproblemen te benoemen. Wel zijn er na de aanbesteding enkele problemen ontstaan. Deze hebben voornamelijk te maken met de samenwerking met het CAK. Door de tijdsdruk van de aanbesteding is er wel een probleem ontstaan met de cliëntenorganisaties. Zij dienden verplicht advies te geven, maar dit viel precies in de vakantieperiode. Hierdoor is dit traject niet helemaal netjes verlopen.

Wat zijn de succesfactoren geweest van uw aanbestedingprocedure?

Wij zijn een schoolvoorbeeld geweest voor de aanbesteding. We zijn op tijd begonnen en alles was op tijd klaar!

Bijlage 5: Uitwerking interview Gemeente E

Algemeen

Kunt u iets vertellen over de aanpak van de aanbesteding in uw gemeente?

De Gemeente E heeft bij de aanpak van de aanbesteding samengewerkt met twee gemeenten. Hierbij zijn de afdeling inkoop, juridische zaken, sociale zaken en welzijn betrokken geweest.

Beleid

Welke factoren zijn belangrijk geweest bij het selecteren van de zorgaanbieders; kwaliteit en/of prijs?

De prijs/ kwaliteitverhouding lag op 40 – 60%. De kwaliteit hebben wij dus hoger laten meewegen in de aanbesteding.

Welke gunningscriteria zijn er opgesteld door uw gemeente?

De beoordeling van de inschrijvingen geschiedt op basis van de economisch meest voordelige inschrijving. De inschrijvingen worden op de volgende punten met de hierbij genoemde wegingsfactoren beoordeeld:

- **De uitwerking van hoofdstuk 7.2 van het programma van eisen** **60 %**
- *De zaken in het proces die hoofdzakelijk de dienstverlening betreffen,* **40 %**
 - Te weten :*
 - Invulling van de dienstverlening (par. 7.2.1) **40%**
 - Afstemming tussen zorgverleners (par. 7.2.2) **20%**
 - Sociale kaart (par. 7.2.3) **15%**
 - De omgang met specifieke doelgroepen (par. 7.2.4.) **15%**
 - De omgang met overgangsccliënten (par. 7.2.5.) **10%**
 - *Relatie opdrachtgever- opdrachtnemer (par. 7.3)* **25%**
 - *Uw bijdrage aan de capaciteit (par. 7.4)* **15%**
 - Capaciteit HV1 **20%**
 - Capaciteit HV2 **80%**
 - *Uw meerwaarde t.a.v. het voldoen aan de wettelijke vereisten (par. 7.5)* **10%**
 - *De relatie tussen WMO en WWB (par 7.6)* **10%**
- **In rekening te brengen uurtarieven** **40 %**
- *Het bedrag dat u in rekening brengt voor 1 uur HV 1* **20 %**
- *Het bedrag dat u in rekening brengt voor 1uur HV 2* **80 %**

Overige informatie dient ter kennisgeving en opdrachtgevers verwachten dat u hiernaar zult handelen in voorkomend geval.

NB: *De gemeenten bepalen aan de hand van deze methode welke aanbieders een raamcontract geboden zal worden. Met betrekking tot het definitief gunnen van de deelopdrachten (werk per cliënt) is er geen bemoeienis. De cliënt zal zijn keuze wellicht op andere gronden baseren, dan gemeenten in de aanbesteding hebben opgenomen.*

Waarom is er gekozen voor deze gunningscriteria?

We hebben voornamelijk voor kwalitatieve gunningscriteria gekozen omdat wij het belangrijk vinden dat de klant de zorg krijgt die nodig is en aan bepaalde normen wordt voldaan bij de zorgverlening.

Had uw gemeente de verordening op 1 oktober 2006 gereed? Was dit geheel volgens planning?

De verordening was op 28 september 2006 vastgesteld door de gemeenteraad. Dit was geheel volgens planning.

Aanpak

Is er voor de aanbestedingsprocedure samengewerkt met andere gemeenten? Zo ja, met hoeveel?

Met twee andere gemeenten is samengewerkt.

Waarom is de keuze gemaakt (niet) samen te werken?

Door samen te werken konden wij een groter urenvraag wegzetten op de markt. Tevens was het een nieuw traject voor alledrie de gemeenten en kon door de samenwerking meer efficiency behaald worden. (drie weten meer dan een).

Hoe is de aanbestedingsprocedure verlopen? (Bijv. openbaar/niet-openbaar?)

Het is een openbare aanbestedingsprocedure geweest.

Is er voor de aanbestedingsprocedure externe ondersteuning ingehuurd?

Bij de aanbesteding in tweede instantie is door een advocaat het programma van eisen beoordeeld en ook de nota van inlichtingen is door de advocaat beoordeeld. Verder is er geen expertise ingehuurd.

Kort geding

Is er een kort geding tegen u aangespannen door de zorgaanbieders na de aanbestedingsperiode?

Drie zorgaanbieders hebben een kortgeding aangespannen.

Wat zijn de gevolgen geweest van het kort geding?

Daardoor kon de gunning niet plaatsvinden voor 1 januari 2007. Dit betekende dat er tussencontracten zijn afgesloten met de diverse aanbieders. Na de rechterlijke uitspraak is vervolgens opnieuw gestart met de aanbesteding.

Wat is er gedaan in de periode tussen het kort geding en het vaststellen van de verordening?

De verordening was eerder vastgesteld dan dat de aanbesteding was gelopen. In de periode van het kort geding is beleidsmatig verder gewerkt aan andere zaken die bij de invoering van de Wmo betrokken waren.

Motivatie

Waarom is er gekozen om voor een openbare aanbestedingsprocedure?

In overleg met de drie gemeenten is gekozen voor een openbare aanbesteding omdat wij transparant en openbaar de inkoop van de huishoudelijke verzorging gestalte wilden geven.

Wist u gemeente dat er ook alternatieve mogelijkheden waren (bv. Zeeuws model, Zorgveiling)

Wij zijn op de hoogte van alternatieven zoals het zeeuws model.

Zou u in de toekomst weer voor deze aanbestedingsprocedure kiezen?

Ja.

Welk belangrijkste voordeel en nadeel kunt u noemen van de aanbestedingsprocedure, zoals jullie het hebben aangepakt?

Voordeel dat iedereen die interesse heeft zich kan aanmelden via een offerte. Nadeel van de aanbesteding dat tegen een gunning door afgewezen aanbieders een kort geding aangespannen kan worden, wat vertragend werkt. Ook vergt de beoordeling veel tijd.

Uitkomsten aanbesteding

Zijn er nieuwe zorgaanbieders geselecteerd?

Er zijn geen nieuwe zorgaanbieders geselecteerd. Wel is het zo dat door de samenwerking van de drie gemeenten, bepaalde aanbieders nu een groter werkgebied krijgen. (Bijvoorbeeld een aanbieder die al werkzaam was in de Gemeente E kan nu ook in de andere gemeenten zorg leveren).

Hoeveel oude zorgaanbieders zijn gebleven?

De zorgaanbieders hebben bij de aanbesteding combinaties gevormd en constructies van hoofdaannemer en onderaannemer waardoor de bekende aanbieders allemaal nog werkzaam zijn in het werkgebied. Er zijn vier partijen gecontracteerd.

Tegen welke problemen bent u aangelopen tijdens de gehele aanbestedingsprocedure?

Onvoldoende kennis van de aanbestedingswetgeving en nog veel onduidelijkheid inzake de huishoudelijke verzorging, vanwege de late besluitvorming over de wet maatschappelijke ondersteuning door de rijksoverheid.

Zijn dit structurele problemen of overgangsproblemen?

Dit zijn met name overgangsproblemen. Ten aanzien van de aanbestedingswetgeving, betekent dit dat een verdiepingscursus gevolgd gaat worden (deskundigheidsbevordering).

Wat zijn de succesfactoren geweest van uw aanbestedingprocedure?

Doordat de lat vrij hoog is gelegd op het gebied van kwaliteit zijn goede aanbieders overgebleven. Door de aanbesteding zijn reeds samenwerkingsstructuren ontstaan die anders nog lang niet waren ontstaan. Dit levert voor de gemeenten een administratieve verlichting op doordat met minder samenwerkingspartners gewerkt wordt.