

Samenvatting onderzoek “Aanbesteden van zorg, zoeken naar balans”, over maatschappelijk verantwoord aanbesteden van de huishoudelijke hulp in Noord-Nederland

Rapport uitgebracht op verzoek van de SER Noord-Nederland.
Onderzoeker: Alice Tamminga
januari 2009

In het onderzoek is onderzocht hoe gemeenten de huishoudelijke hulp op een meer maatschappelijk verantwoorde wijze kunnen aanbesteden. Een maatschappelijk verantwoorde aanbesteding hebben we gedefinieerd als een aanbesteding waarin een evenwichtige balans bestaat tussen het doelmatig omgaan met de publieke gelden, het inkopen van een toereikende kwaliteit aan huishoudelijke hulp en de investering in de continuïteit van de thuiszorgsector.

Kwaliteit van de huishoudelijke hulp

Een toereikende kwaliteit van de huishoudelijke hulp is hulp waarover de gebruikers van de huishoudelijke hulp tevreden zijn. Op dit moment wordt er door het Nivel een vragenlijst ontwikkeld, de zogeheten CQ-index, waarmee de mate van tevredenheid over de hulp gemeten kan worden. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de cliënttevredenheidsonderzoeken die het SGBO heeft uitgevoerd. Het SGBO heeft de mate van tevredenheid gemeten over de organisatie die de hulp levert, de medewerkers die de hulp leveren, de samenhang met anderen die helpen en de keuzemogelijkheden voor een aanbieder van de huishoudelijke hulp.

Er is geen verband geconstateerd tussen het aanbestedingsbeleid en de kwaliteit van de huishoudelijke hulp. Ondanks de verschillen in de keuze van het aanbestedingsmodel (Zeeuws model of Traditioneel model), is de kwaliteit van de huishoudelijke hulp in alle noordelijke gemeenten goed.

De cliënttevredenheid van de huishoudelijke hulp is niet gewijzigd sinds de invoering van de Wmo. Dit terwijl veel cliënten door de herindicaties onder de Wmo minder hulp ontvangen dan onder de AWBZ het geval was. Volgens de bestuurders van een aantal thuiszorginstellingen is de kwaliteit gelijk gebleven omdat het merendeel van de cliënten ondanks een lichtere indicatie nog dezelfde huishoudelijke hulp hebben gehouden.

Continuïteit van de thuiszorgsector

Onder continuïteit van de thuiszorgsector wordt verstaan dat kwalitatief goede zorg gewaarborgd is op de korte en de lange termijn. Voorwaarde voor de continuïteit is dat thuiszorginstellingen op de lange termijn kostendekkend kunnen exploiteren. Alleen bij een gezonde financiële bedrijfsvoering heeft de sector ruimte om de kwaliteit te borgen en te investeren in nieuwe ontwikkelingen. Bovendien moet de thuiszorgsector goede arbeidsvoorwaarden kunnen bieden aan het personeel. Alleen dan zal er voldoende personeel zijn om aan de toenemende hulp- en vervangingsvraag te voldoen.

Het Zorg Innovatie Forum Noord-Nederland (2008)¹ geeft aan dat in de drie noordelijke provincies grote tekorten aan uitvoerend personeel en pedagogische medewerkers zullen ontstaan bij ongewijzigd beleid. Het noorden heeft vergeleken met de rest van Nederland een extra vergrijzing en er is een afname van de beroepsbevolking door de ontgroening. Bovendien zal de vraag naar zorg in het noorden groter zijn dan elders in Nederland door een toename van chronisch zieken door de extra vergrijzing en de aanwezigheid van aantrekkelijke woon-zorgcombinaties in Noord-Nederland.

Uit de bevindingen van dit onderzoek is gebleken dat de financiële continuïteit van de thuiszorginstellingen op de langere termijn niet gewaarborgd is door het aanbestedingsbeleid van de noordelijke gemeenten. De in dit onderzoek geïnterviewde grote thuiszorginstellingen hebben verlies geleden op de huishoudelijke hulp ondanks het feit dat het marktaandeel in 2007 gelijk gebleven is.

Veel noordelijke gemeenten hebben bij de vorige aanbestedingsronde te lage tarieven vastgesteld bij het Zeeuws model of de thuiszorginstellingen hebben zelf te lage tarieven geboden (Traditioneel model). De tarieven van de in dit onderzoek onderzochte gemeenten in het jaar 2007 zijn lager dan de kostprijzen zoals deze berekend zijn door PricewaterhouseCoopers (2008)². De financiële problemen zijn ook het gevolg van een sterke verschuiving van de duurdere hulp HH2 naar de goedkopere hulp HH1. De personeelsbestanden van de thuiszorginstellingen waren nog niet ingesteld op de verschuiving. Ze hadden naar verhouding teveel dure verzorgingshulpen B en thuishulpen A in dienst.

De dure krachten werden ingezet op de goedkopere hulp. Het verschil tussen de kostprijs en de vergoeding van de gemeente dienden de zorgaanbieders zelf te betalen.

Door de financiële gevolgen van het aanbestedingsbeleid kunnen thuiszorginstellingen minder goede arbeidsvoorwaarden bieden aan het personeel. Voor de HH1 wordt geen personeel in loondienst meer aangenomen. De directe personeelskosten van een medewerker in loondienst voor de HH1 is gemiddeld €19,70 (PricewaterhouseCoopers, 2008²) en de gemiddelde tarieven voor de HH1 zijn landelijk €15,68 (FNV, 2008)³. In plaats van een medewerker in loondienst bemiddelen de thuiszorginstellingen alfahulpen. De alfahulpen zijn als zzp'er in dienst bij de cliënt en vallen niet onder de CAO van de thuiszorgsector. Verder wordt nieuw personeel ingeschaald in een lagere functieschaal dan voorheen, is de werkdruk toegenomen en moet het personeel opleidingen in de eigen tijd volgen.

In diverse noordelijke gemeenten zijn al op korte termijn problemen ontstaan op de lokale arbeidsmarkt van de thuiszorgsector. De problemen waren dat er collectieve ontslagen dreigden van thuishulpen A en verzorgingshulpen B, terwijl er een tekort was aan alfahulpen. Sommige cliënten hebben te maken gehad met een wachttijd van twee weken. In geen van de noordelijke gemeenten zijn uiteindelijk ontslagen gevallen. Dit is te danken aan de samenwerking tussen de gemeenten en de thuiszorginstellingen. De instellingen kregen financiële steun in de vorm van een compensatietarief of een overbruggingskrediet. Verder hebben de instellingen zelf een actief scholingsbeleid gevoerd. Het personeel van de huishoudelijke hulp werd gestimuleerd om een opleiding tot verzorgende of verpleegkundige te volgen zodat ze ingezet konden gaan voor dienstverlening vanuit de AWBZ.

Doelmatige besteding van het budget voor de huishoudelijke hulp

Een doelmatige aanbesteding van de huishoudelijke hulp houdt in dat de gemeente met zo min mogelijk middelen in staat is om een toereikende kwaliteit van de huishoudelijke hulp te realiseren en de continuïteit van de thuiszorgsector weet te waarborgen. Doelmatigheid is niet hetzelfde als de hulp zo goedkoop mogelijk inkopen. Volgens de definitie van dit onderzoek hoeft dat niet per se gunstig te zijn als vanwege een te lage inzet van middelen niet maatschappelijk verantwoord aanbesteed wordt. We zien dat ondanks de kostenbesparing de kwaliteit van de huishoudelijke hulp gelijk gebleven is. De continuïteit van de thuiszorgsector is echter niet gewaarborgd op de korte en langere termijn door de financiële problemen. Veel noordelijke gemeenten hadden de hulp doelmatiger in kunnen kopen door hogere tarieven te bieden voor de huishoudelijke hulp. Van de onderzochte gemeenten hebben we kunnen zien dat de gemeente Emmen het hoogste overschot heeft in het jaar 2007, maar van de onderzochte gemeenten het minst doelmatig heeft ingekocht.

Aanbevelingen nieuwe aanbestedingsronde

De ervaringen van de vorige aanbestedingsronden zijn een goede leerschool voor de nieuwe ronde. In deze paragraaf zullen we aan de hand van de leerervaringen en onderzochte mogelijkheden aanbevelingen doen die leiden tot een meer maatschappelijk verantwoorde aanbesteding:

1. De gemeenten moeten tarieven betalen voor de huishoudelijke hulp die minimaal hoger zijn dan de kostprijs voor een medewerker in loondienst van een thuiszorginstelling. Hogere tarieven leiden tot een meer doelmatige inkoop van de huishoudelijke hulp omdat zowel de kwaliteit geoptimaliseerd kan worden als de continuïteit van de thuiszorgsector gewaarborgd blijft. De thuiszorginstellingen zelf doen er verstandig aan om uit welbegrepen eigenbelang alleen te bieden met reële tarieven die boven de kostprijs liggen (Traditioneel model) of om niet akkoord te gaan met tarieven die lager zijn dan de kostprijs (Zeeuws model). Het onderzoek van PricewaterhouseCoopers (2008) is een belangrijk hulpmiddel voor het bepalen van een redelijk tarief omdat dit onderzoek inzicht geeft in de kostenstructuur van de huishoudelijke hulp.
2. Gemeenten moeten alleen aanbieders contracteren die goed werkgeverschap tonen. Het aantrekken van nieuw personeel in de thuiszorgsector zal makkelijker verlopen als de arbeidsvoorwaarden goed zijn. De gemeente kan in het bestek selectie-eisen stellen over de mate van het personeelsverloop, het aantal aan opleiding bestede uren en de tevredenheid van het personeel. Een andere belangrijke eis is dat de zorgaanbieders de thuiszorg- CAO van toepassing moeten laten zijn op het personeel. Gemeenten kunnen de huishoudelijke hulp inkopen bij schoonmaakbedrijven waar de schoonmaak- CAO van toepassing is. Voor het

	personeel van de huishoudelijke hulp betekent dat een verslechtering van de arbeidsvoorwaarden.
3.	Gemeenten worden aanbevolen om aan te besteden aan de hand van het Zeeuwse model. Het tarief voor de huishoudelijke hulp moet in elk geval hoger zijn dan de kostprijs. Het voordeel van prijsconcurrentie komt hiermee te vervallen, omdat gemeenten zelf kunnen bepalen welke winstmarge zij willen betalen. Het Zeeuwse model geniet ook om andere redenen de voorkeur boven het Traditionele model. De keuzevrijheid voor cliënten wordt ermee vergroot, de concurrentie vindt alleen op kwaliteit plaats en er is meer garantie voor de continuïteit van de hulp aan cliënten na een aanbestedingsronde.
4.	Gemeenten moeten bij de aanbesteding alvast rekening houden met het wetsvoorstel waarmee de inzet van alfahulpen beperkt wordt. Naar verwachting gaat deze wijziging in per 1 januari 2010. De wetwijziging houdt in dat zorgaanbieders de zorg in natura alleen door medewerkers in loondienst mogen leveren. Hiermee krijgen cliënten van de huishoudelijke hulp niet langer ongevraagd een werkgeversrol door de inzet van een alfahulp. Verder wordt de rechtspositie van de alfahulp hiermee verbeterd. In de aanbesteding moet de gemeente als eis opnemen dat voor de zorg in natura alleen met personeel in loondienst gewerkt mag worden.
5.	Als de gemeente bij de volgende aanbesteding besluit om de HH1 en de HH2 in te kopen, is het, anticiperend op de wetwijziging alfahulp, aanbevolen om voor de HH1 en de HH2 één tarief te hanteren. Het huidige verschil in de kostprijs komt te vervallen doordat de HH1 grotendeels verricht wordt door alfahulpen en de HH2 door personeel in loondienst. Door één tarief te hanteren worden de administratieve lasten lager en daarmee dus ook de kostprijs, omdat er geen overbodige verantwoording en indicering plaats hoeft te vinden.
6.	Gemeenten worden geadviseerd om bij de volgende aanbestedingsronde goed na te denken over de producten die zij willen aanbieden aan de cliënten. In de vorige ronde hebben de meeste gemeenten de producten HH1 en HH2 overgenomen vanuit de AWBZ. De nieuwe aanbestedingsronde biedt gemeenten de mogelijkheid om te onderzoeken welke behoeften de cliënten van de huishoudelijke hulp in de gemeente hebben en welke producten hierbij het beste aansluiten.
7.	Gemeenten dienen er rekening mee te houden dat zij in het aanbestedingsbestek als selectiecriteria op moeten nemen dat zorgaanbieders bereid moeten zijn om personeel over te nemen van een andere zorgaanbieder. De staatssecretaris wil de gemeenten in de nabije toekomst verplichten om dit criterium te hanteren bij de beoordeling van een offerte. De positie van thuiszorgpersoneel kan hiermee verbeterd worden wat uiteindelijk de continuïteit van de sector ten goede komt.
8.	Aan de hand van de input uit de interviews wordt geadviseerd om contracten af te sluiten voor een basisperiode van twee jaren met daarna bijvoorbeeld nog twee keer een verlengingsmogelijkheid van één jaar. Te lange contracten kunnen ervoor zorgen dat het aanbestedingsbeleid niet aangepast kan worden aan externe ontwikkelingen als veranderende wetgeving. Bovendien biedt het Zeeuwse model voor de cliënt, de thuiszorgmedewerker en de zorgaanbieder voldoende continuïteit bij een kortere contractperiode.
9.	Gemeenten dienen gezamenlijk aan te besteden. Door met een groot aantal gemeenten aan te besteden ontstaat er eenheid in het bestek. Zorgaanbieders hoeven dan niet allerlei verschillende verantwoordingsprocessen in te richten en te bewaken. De kostprijs van de producten kan door de daling van administratieve lasten omlaag gaan. Verder kan het hierbij voor gemeenten efficiënt zijn om het contractbeheer op een centraal punt neer te leggen.

Randvoorwaarden voor een maatschappelijk verantwoorde aanbesteding

Om aan de hand van het aanbestedingsbeleid de continuïteit in de thuiszorgsector te waarborgen en een toereikende kwaliteit van de huishoudelijke hulp in te kopen moeten aan een tweetal voorwaarden voldaan worden.

- De eerste (vanzelfsprekende) voorwaarde is dat gemeenten financieel voldoende gefaciliteerd worden om een maatschappelijk verantwoord aanbestedingsbeleid te voeren. Een aantal noordelijke gemeenten geven aan dat ze, ondanks de lage tarieven die ze betalen voor de producten, niet voldoende budget hebben. Dit betekent dat ze de algemene middelen moeten aanspreken.
- De tweede voorwaarde is dat gemeenten zich committeren aan een maatschappelijk verantwoorde aanbesteding. Gemeenten moeten zich niet alleen verantwoordelijk gaan voelen voor de cliënten van de huishoudelijke hulp, maar ook voor de medewerkers van de

thuiszorg die ook burgers zijn van de gemeente. Een financieel gezonde thuiszorgsector biedt werkgelegenheid voor de burgers en waarborgt ook de hulp aan de cliënt op de langere termijn.

¹ Zorg Innovatie Forum Noord-Nederland (2008). *Kids & Care: Regionale verkenningen naar arbeidsinnovatie in de sector zorg & welzijn in Noord-Nederland en de showcase kids&care.*

²PriceWaterhouseCoopers (2008). *Transparantie in de kostenstructuur van hulp bij het huishouden.*

³FNV (2008). *Lokale Monitor Werk en Inkomen 2008, het sociaal beleid van ruim tweehonderd gemeenten.*