

CDA AALTEN- DINXPERLO

Vragen aanbesteding

1. Welke aantallen cliënten zijn met de aanbesteding meegenomen? Het aantal bij aanvang van de aanbesteding, nu bijna twee jaar geleden, of het daadwerkelijke aantal nu?
2. Wanneer dit het aantal van twee jaar geleden is, hoe wordt dan gezorgd voor een dekkend zorglandschap?
3. Heeft de gemeente straks daadwerkelijk te maken met 60 aanbieders? Er zijn vele die samenwerkingsverbanden e.d. zijn aangegaan. Is de enige gesprekspartner dan de hoofdaannemer?
4. Zullen er nu nog onderaannemers bij komen. Organisaties die dus een onderaannemerschap aangaan met een gegunde zorgorganisatie? Zo ja, bestaan hier voorwaarden voor?
5. Gemeenten zien de daadwerkelijke aanbesteding nu als een start. Zorgaanbieders moeten hun bedrijfsvoering aanpassen op de huidige aanbesteedde aantallen. Gaat dit voor juli lukken? Klopt hierbij de aanname dat sommige zorgorganisaties meer cliënt aantallen krijgen toebedeeld dan ze nu hebben, omdat ze cliënten van andere organisaties moeten overnemen? Klopt ook dat dit niet voor iedere zorgorganisatie zal gelden en dat zij meer cliënten hebben, of zullen krijgen, dan in de aanbesteding gegund is?
6. CAO's zijn aan verandering onderhevig. Zo wordt een gemeente begroting ieder jaar aangepast naar de ambtenaren CAO. Gebeurt dit ook met de gelden binnen de aanbesteding, dus voor de zorgorganisaties?
7. Binnen de zorg gonst nu dat een aantal cliënten niet of erg moeilijk te herplaatsen zijn bij andere organisaties. Consulanten benaderen nu organisaties met het verzoek tot maatwerkcontracten. Wat moeten we ons voorstellen bij een maatwerkcontract, op welke schaal zal dit worden toegepast en staan niet gegunde organisaties hier überhaupt voor open?
8. Cliënten worden vanaf juli 2022 naar andere organisaties begeleid, wanneer zij nu bij een organisatie zitten die niet is aanbesteed. Er zullen op dit moment indicaties lopen die in juli verlopen zijn. Heeft de gemeente voor al deze cliënten in juli al plek?
9. Gemeenten en cliënten hebben er belang bij dat cliënten een zachte landing krijgen en dat geen enkele cliënt tussen wal en schip valt. Organisaties die niet aanbesteed zijn, zullen failliet gaan, of een andere koers varen. Is het denkbaar dat een indicatie van een cliënt ergens deze zomer verloopt en dat er nog geen alternatieve organisatie voorhanden is? In dat geval zal de huidige zorgorganisatie gevraagd worden om de zorg te blijven leveren tot bijvoorbeeld december 2022. Maar willen en kunnen deze organisaties de zorg wel blijven leveren tot die tijd? De zorgplicht verloopt voor hen immers wanneer de indicatie verloopt.
10. Op welke wijze is beoordeeld of een zorgorganisatie de gewenste kwaliteit levert om de gunning te kunnen krijgen? Is dit puur een papieren kwestie geweest, of is daadwerkelijk geleverde zorg beoordeeld? Er bestaan immers bureaus die de aanbesteding voor zorgorganisaties kunnen schrijven. Zij weten goede kwaliteit te leveren op papier. Echter dit hoeft niet persé te betekenen dat die geschreven kwaliteit ook in de praktijk geleverd wordt.
11. Cliënten hebben anderhalf jaar geleden een brief gekregen, waarin ze konden lezen dat er mogelijk veranderingen zouden komen. Dit heeft best wat onrust gecreëerd. Daarna heeft men lange

tijd niets gehoord. Nu gaan er weer brieven de deur uit, of misschien zijn er gesprekken tussen consulenten en cliënten? Welke duidelijkheid wordt hierin gecreëerd? Of is er nog veel onduidelijk? Het is voor te stellen dat de cliënten die over moeten naar een andere zorgorganisatie onrustig worden, vooral wanneer ze wel weten dat de huidige geleverde zorg stopt en nog niet bekend is wie de zorg zal gaan overnemen. Hoe wordt zoveel mogelijk voorkomen dat mensen in onzekerheid zitten en daardoor wellicht terugvallen in vaardigheden of de zorg stopzetten met alle lange termijn schade die dat met zich mee kan brengen in het achterhoofd.