



Vragen o.b.v. art. 45 reglement van orde

Aan: College van B&W

Van: D66, Henk Schippers, VVD, Johran Willegers

Datum: 10 augustus 2017

Onderwerp: Inkoopvoorwaarden zorgaanbieders

Geacht college,

Ruim een week geleden is informatie over de voorwaarden voor het verlenen van diensten in en aan huis verspreid onder de zorgaanbieders in Zwolle.

Inzet is het versterken van de kwaliteit van het aanbod en het beperken van bureaucratie. Dit is in lijn met de wens van de raad zoals die in de debatten en in moties is weergegeven.

Echter in de stukken worden een aantal voorwaarden genoemd waarvan uit een korte rondvraag bij aanbieders blijkt dat deze voor een groot aantal van de (en dan vooral kleine) aanbieders financieel en praktisch niet haalbaar lijken te zijn. Het gaat hier om de eis voor doorlopende kwaliteitsverbetering die wordt aangetoond met nationaal of internationaal erkende certificering dmv externe audits.

Een eis die per aanbieder naar verwachting een kostenpost van enkele duizenden euro's per jaar oplevert en die daarmee gaat leiden tot een kostbare industrie van kwaliteitsborgingssystemen en keurmerken rondom de zorg.

Daarnaast zijn er ervaringseisen geformuleerd die het voor nieuwe aanbieders onmogelijk maken om in Zwolle zorg te kunnen verlenen.

Hieronder twee passages uit:

Document t.b.v. Marktdialoog Thuisondersteuning Gemeente Zwolle Juli 2017 vo

1. externe audits: Gecertificeerd kwaliteitssysteem

Opdrachtgever verlangt van de inschrijver dat hij kwaliteitsbewaking in zijn organisatie heeft verankerd en toepast. inschrijver werkt systematisch aan het verbeteren van de kwaliteit en borgt dit door een werkend gecertificeerd kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is en gepaard gaat met onafhankelijke toetsing (externe audit). In dit kwaliteitssysteem zijn de landelijke kwaliteitskaders geïntegreerd. De Inschrijver kan aantonen aan deze eis te voldoen door middel van een kopie van het certificaat van het kwaliteitssysteem (het bewijs moet geldig zijn op de datum van inschrijving).



2. Ervaringseisen Kerncompetenties

Aanbieder dient te beschikken over kerncompetenties die nodig zijn om de opdracht van onderhavige aanbesteding uit te kunnen voeren. Door het aanleveren van referentie(s) dient aanbieder dit aan te tonen.

Aanbieder dient te beschikken over onderstaande kerncompetenties:

Ervaring met het leveren van integrale ondersteuning op alle resultaatgebieden:

o Administratie en financiën

o Huishouden

o Regelvermogen en dagstructuur

o Sociaal en persoonlijk functioneren

o Zelfzorgen gezondheid

o Gezin

Ervaring met het naar tevredenheid van de opdrachtgever samenwerken met de toegang van gemeenten (loketten, SWT's of in andere vorm)

De referentieopdrachten moeten uitgevoerd of afgerond zijn in de afgelopen drie jaar voorafgaand aan de sluitingsdatum voor het indienen van de inschrijving.

Indien gebruik wordt gemaakt van een nog niet (geheel) afgeronde opdracht mogen alleen de werkelijk behaalde resultaten van de lopende overeenkomst worden opgegeven en kan niet worden volstaan met een prognose van de resultaten. Het is mogelijk om per kerncompetentie een referentie op te geven of meerdere referenties die gezamenlijk betrekking hebben op beide kerncompetenties.

Het gebruikmaken bij de referenties van ervaring van een of meer onderaannemers is alleen toegestaan indien die onderaannemer(s) bij de uitvoering van de onderhavige overeenkomst wordt/worden ingezet en aanbieder ook daadwerkelijk over de kennis en ervaring van betreffende onderaannemer(s) kan beschikken en hiervan ook feitelijk gebruik zal maken bij de uitvoering van de opdracht.

einde citaat.

Dit brengt ons tot de volgende vragen:

1. Waarom is bij deze kwaliteitseisen toch in belangrijke mate gekozen voor het (voor aanbieders zeer kostbare) meten van de interne processen en niet op behaalde resultaten voor de inwoner?
2. Hoe verhoudt het hanteren van deze eisen zich tot de op 17 juli 2017 unaniem door de raad aangenomen moties (16-1 en 16-2) waarbij de raad onder andere heeft aangegeven dat de nadruk moet liggen op de resultaten van het zorgaanbod en dat bij het formuleren van de kwaliteitseisen rekening moet worden gehouden met kleinere aanbieders?
3. Hoe garandeert het op deze manier selecteren van aanbieders een breed en gevarieerd aanbod van zorgaanbieders waar inwoners uit kunnen kiezen?
4. Met welke eisen moeten ook kleinere aanbieders nu precies rekening houden, en hoe en op welke termijn kunt u duidelijkheid verschaffen hierover aan die aanbieders?

Met dank voor uw beantwoording.

Henk Schippers

Johran Willegers