

[Opslaan](#) [Reacties](#) 0 [Delen](#)

Vier misverstanden over gemeente-inkoop van Wmo en jeugdzorg

Sterre ten Houte de Lange

'De open-houseconstructie leidt tot contracten met honderden aanbieders.' 'Wij moeten elk jaar opnieuw aanbesteden.' En: 'Grote aanbieders zijn beter in aanbesteden en krijgen dus de opdracht.' Onzin, zeggen wetenschappers Niels Uenk en Madelon Wind. Zij onderzoeken al vijf jaar de gemeentelijke inkoop en helpen deze misverstanden graag de wereld uit.



Beeld: fotogestoeber/stock.adobe.com

'Gemeenten en aanbieders praten elkaar makkelijk na, terwijl de realiteit anders uitwijst', constateert Niels Uenk. Al sinds 2015 onderzoekt hij samen met collega Madelon Wind, vanuit onderzoekscentrum **PPRC**, hoe gemeenten daadwerkelijk Wmo-maatwerkvoorzieningen inkopen. Sinds 2018 doen zij dit in opdracht van VWS, en is het onderzoek uitgebreid met jeugdzorg. Het ministerie **publiceerde** woensdag 21 oktober de onderzoeksresultaten van de contracten die zijn ingegaan per 1 januari 2020.

Volwassen gemeenten

Gemeenten zijn volgens de onderzoekers 'volwassener' geworden in contracteren. 'Voorheen hadden gemeenten vaak één type contract voor alle typen zorg. Nu zie je verschillende contracten voor verschillende typen zorg', vertelt Wind. 'Simpele, ambulante

zorg wordt via simpelere contracten en procedures ingekocht. Terwijl specialistische, complexere zorg specifiekere contracten krijgen, met daarin expliciete en langetermijndoelstellingen.’

Niet hetzelfde als regie

Deze contract-volwassenheid is nog niet hetzelfde als daadwerkelijk regie en sturing, stellen de onderzoekers. Uenk: ‘Zeker in de jeugdzorg hebben gemeenten behoefte aan meer grip op de uitgaven. Het is maar de vraag in hoeverre je als gemeente invloed hebt op de zorg die inwoners nodig hebben. Maar uit het contractbeheer zien we wel dat gemeenten relaties aangaan met aanbieders en proberen te sturen op de kwaliteit en kwantiteit van de zorg.’

Madelon Wind en Niels Uenk spreken op de [National Health Tender Day 2020](#)

Op het evenement op *woensdag 16 december 2020* krijgt u in één dag inzicht in de financiële, juridische en organisatorische ontwikkelingen.

U ontvangt van autoriteiten en ervaren praktijksprekers handvatten die uw organisatie voorbereiden op de toekomst, van overkomen naar regievoeren!

[Meer informatie >>](#)

Misverstand 1: Open House leidt tot honderden aanbieders

Dan is er de discussie over open-house contracteren versus aanbesteden. Minister De Jonge hekelt de open-houseconstructie, maar is **ook niet gelukkig met Europees aanbesteden** voor lokale zorg. Open house zou ertoe leiden dat gemeenten de grip op de zorginkoop totaal verliezen, er een wildgroei aan aanbieders is en gemeenten zouden niet bij al die honderden aanbieders de kwaliteit van zorg kunnen controleren.

‘Allereerst moeten we beseffen dat als er gesproken wordt over driehonderd aanbieders, het gaat over *alle* gecontracteerde aanbieders voor Wmo én jeugdzorg in de hele regio. Voor afzonderlijke zorgvormen als beschermd wonen of jeugd-ggz zijn in heel Nederland niet eens honderden aanbieders’.

‘Als er al tweehonderd aanbieders zijn gecontracteerd, dan hebben de eerste honderd geen cliënten’, vervolgt Uenk. ‘Daar hoeven gemeenten dus ook de kwaliteit van zorg niet te controleren. Dan zijn er tientallen aanbieders met een paar cliënten. Daarvan wil je natuurlijk wel dat de zorg goed en veilig is, maar daar ga je niet wekelijks mee om tafel. Al met al zit 80 procent van de cliënten bij zo’n vijf à zes, hooguit tien aanbieders. Op die aanbieders kunnen gemeenten prima intensief controleren en contractmanagement voeren.’

Misverstand 2: Controleverlies door open house

Dan is er onduidelijkheid over wat aanbesteden en wat open house is. Uenk: ‘Gemeenten kunnen zorg op drie manieren uitbesteden: aanbesteden, open house en subsidiëren. Dat laatste zien we heel weinig, omdat je dan de diensten niet kunt afdwingen. Bij aanbesteden stel je vooraf vast waarop je gaat rangschikken en hoeveel aanbieders je uiteindelijk contracteert. Dan contracteer je bijvoorbeeld de beste, of de beste tien aanbieders. Bij een open house maak je geen rangschikking; iedereen die aan de geschiktheids- en kwaliteitseisen voldoet krijgt een contract. Dat is niet hetzelfde als ongezien iedereen contracteren. Je kunt ook met een open house de drempel verhogen door specifieke eisen stellen, waaraan maar enkele aanbieders voldoen.’

Minder open house

Aangezien VWS de onderzoekers vroeg om expliciet te onderzoeken hoeveel gemeenten via een open house contracteren, hebben de onderzoekers hiernaar gekeken. ‘Het aantal gemeenten dat daadwerkelijk een open house heeft, is gedaald, maar het aantal gemeenten dat hun manier van inkopen daadwerkelijk een open house noemt, is toegenomen.’

Dat zit zo: gemeenten weten niet altijd precies hoe ze hun type inkoop moeten noemen. Er zijn ook gemeenten die het een “overheidsopdracht” noemen, maar waarbij het in feite een open house is. Maar ook hier leren gemeenten bij. Uenk verheldert: ‘Gemeenten kopen minder vaak in via een open-houseconstructie, maar noemen het beestje wel vaker bij de naam.’

Misverstand 3: Wij moeten elk jaar opnieuw aanbesteden

Een ander misverstand dat de onderzoekers graag uit de wereld helpen, is dat gemeenten ‘elk jaar opnieuw aanbesteden’. Uenk: ‘Geen enkele gemeente contracteert jaarlijks alle vormen van Wmo en jeugdzorg opnieuw. We zien dat elk jaar ongeveer een kwart van de gemeentes inkopen. Wat erop neerkomt dat de contracten gemiddeld vier jaar duren. Over het algemeen hanteren gemeenten dus voor alle typen zorg een meerjarencontract.’

‘De looptijd van die contracten loopt zelfs op dit jaar’, vult Wind aan. ‘Wel zien we minder contracten voor onbepaalde tijd. Gemeenten spreken vaker een x-aantal jaar af. Zodat zowel gemeente als aanbieder weet waar ze aan toe zijn.’ Volgens de onderzoeker blijkt hieruit dat gemeenten comfortabeler zijn in de contracten die ze afsluiten.

Misverstand 4: Grote partijen zijn beter in aanbesteden

Ten slotte is er het misverstand dat grote partijen iemand kunnen aannemen om de aanbestedingen te schrijven, waardoor ze grotere kans maken op een contract. ‘Dat was vóór de decentralisatie zeker aan de hand’, vertelt Uenk, en ‘grotere aanbieders hebben wel degelijk specifieke ‘zorgverkopers’ in dienst’. ‘Maar we horen van kleinere aanbieders dat het nu makkelijker is om er tussen te komen dan voor 2015. En dat zien we ook in de inkoop: er komen zeker bij de simpele ambulante hulp veel nieuwkomers.’

Flirten met idee van één hoofdaannemer

Wel ziet Uenk dat steeds meer gemeenten 'flirten met het idee van één hoofdaannemer'. 'Eigenlijk vooral omdat het minder gedoe is en je als gemeente dan maar met één aanbieder te maken hebt. Maar geen enkele aanbieder is in staat om ook daadwerkelijk alle zorg te leveren. Dus dan moeten ze andere, kleinere aanbieders als onderaannemer inschakelen. Met als nadeel voor de gemeente dat ze geen zicht en controle hebben over die onderaannemers. En het nadeel voor die onderaannemers is dat ze afhankelijk zijn van die ene grote partij. Die grote partij kan dan, zoals voor de decentralisatie ook gebeurde, dingen zeggen als: onderaannemers krijgen -70% van het gemeentetarief.' De flirt met deze gedachte ziet Uenk bij steeds meer gemeenten, maar nog niet heel veel in de praktijk.

 [Reageer op dit artikel](#)  [Deel dit artikel](#)

Sterre ten Houte de Lange

NIEUWS

PREMIUM

Experts willen slachtoffers van geweld in jeugdzorg beter horen

Anders communiceren met jongeren zelf, echt onafhankelijke vertrouwenspersonen aanstellen, ontmoetingen organiseren met oudere slachtoffers en beter gebruik maken van bestaande kennis. Dat alles is nodig om slachtoffers van geweld in de jeugdzorg beter te horen.

ACHTERGROND

PREMIUM

Rechter: zorginstellingen moeten gemeenten data over personeel geven

GGZ Drenthe, Icare en De Trans moeten aan vijf gemeenten in Drenthe persoonlijke gegevens van personeel overhandigen voordat ze een zorgcontract krijgen. Dat heeft de rechter bepaald.