



## Uitkomsten

### Quickscan WMO tarieven 2010

ActiZ / Utrecht

Admova / Amsterdam

28 september 2009

<b>Inhoud</b>	<b>blz.</b>
1. Inleiding	2
1.1. Aanleiding voor het onderzoek	2
1.2. Doel van het onderzoek	2
1.3. Totstandkoming van dit rapport	2
2. Uitvoering en respons	3
2.1. Aanpak	3
2.2. Respons	3
2.3. Kanttekeningen	3
3. Uitkomsten van het onderzoek	5
3.1. Representativiteit	5
3.2. Servicegebied van de deelnemende zorgorganisaties	5
3.3. Gebrek aan informatie over tarieven bij enkele zorgorganisaties	5
3.4. Contractambities van deelnemers voor 2010	6
3.5. Hoogte van de tarieven HH1	7
3.6. Hoogte van de tarieven HH2	8
3.7. Hoogte van de tarieven HH3	9
3.8. Bandbreedte in tarieven	11
3.9. "Mixed" tarieven	11
3.10. Tarieven reeds afgesloten contracten voor 2010	12
4. Toetsing van de geïnventariseerde tarieven	13
4.1. Normatieve toetsing van tarieven	13
4.2. Referentiële toetsing van tarieven	18
5. Conclusies	19

## Bijlagen

1. Vragen Quickscan WMO 2010
2. Gegevens gemeenten: omvang servicegebied deelnemende zorgorganisaties (inwonertal per gemeente)

## **1. Inleiding**

### **1.1. Aanleiding voor het onderzoek**

Met ingang van 1 januari 2010 treedt de gewijzigde WMO in werking. De belangrijkste wijziging van de wet is dat zorg in natura alleen door werknemers in loondienst mag worden uitgevoerd. De wijziging van de Wmo zal leiden tot een kostenstijging voor de zorgorganisaties, immers zij kunnen dan geen alfahulpen meer inzetten op “hulp bij het huishouden” maar alleen personeel in loondienst.

Bij ActiZ komen signalen van lidorganisaties binnen dat bij de aanbestedingen van gemeenten voor hulp bij het huishouden in het kader van de Wmo, de daarin opgenomen tarieven niet in alle gevallen adequaat zijn om werknemers in loondienst het werk te laten uitvoeren. Dit laatste klemt te meer als in bestekken diverse kwaliteitseisen worden gesteld aan de aanbieder, respectievelijk aan werknemers die bij hem in dienst zijn, die geheel of gedeeltelijk gebaseerd zijn op het kwaliteitskader “hulp bij het huishouden”. Deze kwaliteitseisen hebben immers een kostenverhogend effect.

ActiZ stelt vast dat het de verantwoordelijkheid van de gemeenten is om een tarief vast te stellen. Zoals bekend heeft ActiZ zich meerdere malen ingezet om tot een redelijke tariefstelling te komen. In dit kader wil ActiZ daarom ook refereren aan de rapportage van PWC “Transparantie in de kostenstructuur voor hulp bij het huishouden” (9 december 2008), dat in opdracht van het ministerie van VWS is uitgebracht. In dit rapport wordt geconcludeerd dat de gemiddelde tarieven in 2008 lager waren dan de gemiddelde kosten, zodat hierop een negatieve marge is gerealiseerd.

### **1.2. Doel van de onderzoek**

Doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in de mate waarin zorgorganisaties van mening zijn geconfronteerd te worden met ontoereikende tarieven bij aanbestedingen van gemeenten voor hulp bij het huishouden, gericht op de periode vanaf 1 januari 2010.

### **1.3. Totstandkoming van dit rapport**

Deze rapportage is tot stand gekomen op basis van de door Actiz ontwikkelde Quickscan WMO 2009. De analyses en rapportage zijn in samenwerking met AdMova uit Amsterdam uitgevoerd.

## **2. Uitvoering en respons**

### **2.1. Aanpak**

Vanwege de urgentie van de problematiek rond de tarieven voor “hulp bij het huishouden” (HH), onder de Wet Maatschappelijke Opvang (WMO) heeft ActiZ voor een onderzoek met een quickscan (korte schriftelijke enquête) onder haar leden met een WMO-markt gekozen. Deze is uitgevoerd in de periode 4 – 20 augustus 2009. De vragen uit de enquête zijn opgenomen in bijlage 1.

Verder zijn – op basis van openbare informatie – aanvullende gegevens verzameld over het servicegebied van de zorgorganisaties. Het gaat hierbij om de gemeenten waarin de organisaties actief zijn als aanbieder van hulp bij het huishouden.

Om het belang van de uitkomsten te kunnen beoordelen in het grotere geheel van de WMO-markt, is inzichtelijk gemaakt op welke gemeenten de hier gepresenteerde gegevens betrekking hebben.

Doel daarvan is ook het fundament voor de representativiteit van de resultaten uit dit onderzoek duidelijk te maken.

Dit onderzoek bevat geen rangordering van gemeenten naar hoogte van tariefstellingen uit aanbestedingen.

### **2.2. Respons**

Het aantal responderende organisaties op de Quickscan WMO bedraagt 49.

Een aantal van deze deelnemende organisaties is actief in overlappende regio's of dezelfde gemeenten. Bij de verwerking van de gegevens is hiervoor gecorrigeerd, teneinde dubbeltellingen te voorkomen.

### **2.3. Kanttekeningen**

De wijze van aanbesteden door gemeenten varieert. Er zijn gemeenten die zelfstandig aanbesteden, er zijn samenwerkingsverbanden van gemeenten in regionaal verband en in bovenregionaal verband, en de aanbesteding wordt soms uitbesteed aan een derde partij (zorgverzekeraar). Het programma van eisen (PvE) bij aanbestedingen ten aanzien van de tariefbieding verschilt ook van geval tot geval. We treffen onder meer de volgende vormen aan:

- minimum tarief (onder dit tarief mag niet worden geboden)
- maximum tarief (boven dit tarief mag niet worden geboden)
- minimum en maximum tarief: bieding moet liggen binnen de bandbreedte van het minimum en maximum.
- mixed tarief : een tarief voor de combinatie van verschillende soorten “percelen” (vormen van hulp bij het huishouden).

- gemiddeld tarief (soms een vast tarief, soms afhankelijk van de samenstelling van de dienstverlening)
- veiling systeem. Hierbij is in de regel een maximumgrens genoemd. Biedingen kunnen zich op of onder deze grens bewegen.
- Zeeuws model (vaste prijs, onderscheiding tussen biedingen op kwaliteit)
- Combinaties van systemen.

De invulling van kwaliteit van geboden diensten speelt bij de Programma's van Eisen die in bestekken zijn opgenomen een verschillende rol en wordt op diverse manieren gewogen. Denk bijvoorbeeld aan percelen met een bij de organisatie passende verhouding HH1 en HH2.

De ruimte om hierin als zorgorganisatie onderscheidend te bieden varieert.

### **3. Uitkomsten van het onderzoek**

Achtereenvolgens komen aan bod:

- Representativiteit van de gegevens
- Servicegebied waarop de uitkomsten betrekking hebben
- Gebrek aan informatie over tarieven bij enkele zorgorganisaties
- Contractambities van de zorgorganisaties
- Hoogte van de tarieven voor HH1
- Hoogte van de tarieven voor HH2
- Hoogte van de tarieven voor HH3
- Bandbreedtes in tarieven
- “Mixed” tarieven
- Tarieven voor reeds afgesloten contracten voor 2010.

#### **3.1. Representativiteit**

Aan het onderzoek hebben 49 zorgorganisaties (leden van ActiZ) uit de thuiszorg met een aanzienlijk WMO-servicegebied deelgenomen. De groep als geheel bedient een substantieel deel van de WMO-aanbod-markt.

De resultaten geven daarom een gefundeerd beeld van de ontwikkelingen bij de WMO-aanbestedingen.

#### **3.2. Servicegebied van de deelnemers**

Via de groep deelnemers is informatie over tarieven bij 203 verschillende gemeenten verzameld. Dit is 47% van alle gemeenten (441) in Nederland. In deze gemeenten woont 59% van alle inwoners van Nederland. Een overzicht van alle – via de deelnemers – bij dit onderzoek betrokken gemeenten is in bijlage 2 opgenomen. In deze bijlage treft u de betrokken gemeenten en hun omvang – gemeten naar inwonertal - aan<sup>1</sup>.

Wanneer in dit onderzoek melding wordt gemaakt van “verschillende gemeenten” dan gaat het expliciet om gemeenten die met name genoemd zijn door zorgorganisaties of die blijkens documentatie over het werkgebied van de zorgorganisatie tot de specifieke markt van de zorgorganisatie behoren.

#### **3.3. Gebrek aan informatie over tarieven bij enkele zorgorganisaties**

43 Zorgorganisaties hebben concrete informatie gegeven over de aanbestedingstarieven in gemeenten voor 2010.

Een zestal zorgorganisaties kan geen adequate informatie over aanbestedingstarieven leveren die te relateren zijn aan gemeenten. De organisaties merken bijvoorbeeld op dat er

---

<sup>1</sup> Voorlopig aantal inwoners op 1 januari 2009. Bron: CBS 2009.

(nog) geen uitsluitel is gegeven door gemeenten over de te hanteren tarieven, dat aanbestedingen (nog) niet hebben plaatsgevonden, dat sprake is mislukte aanbestedingen, of dat de situatie anderszins onduidelijk is. Deze situatie leidt voor deze groep organisaties tot een toenemende tijdsdruk op de realisatie van noodzakelijke veranderingen met ingang van 1 januari 2010.

### 3.4. Contractambities voor 2010

43 deelnemende zorgorganisaties zijn voornemens om 300 contracten met gemeenten af te sluiten voor hulp bij het huishouden in 2010. De zorgorganisaties willen in de meeste gevallen in meer dan één gemeente diensten verlenen. En zoals ook nu gebruikelijk is, zullen inwoners van een gemeente in veel gevallen kunnen kiezen tussen verschillende aanbieders (zie figuur 1). Voor zes organisaties is de situatie onduidelijk vanwege – zoals eerder opgemerkt – ontbrekende informatie over tarieven en voortgang van aanbestedingsprocedures.

*Figuur 1: Ambitie van zorgorganisaties m.b.t. het sluiten van contracten*

Aantal gemeenten waarmee men een contract wil sluiten (a)	Aantal zorgorganisaties (aanbieders) (b)	Contractinspanning a x b	Cumulatieve contractinspanning
1	13	13	13
2	4	8	21
3	5	15	36
4	2	8	44
6	3	18	62
7	4	28	90
9	1	9	99
10	2	20	119
12	1	12	131
14	1	14	145
16	1	16	161
17	1	17	178
18	1	18	196
19	1	19	215
20	1	20	235
25	1	25	260
40	1	40	300
	43		

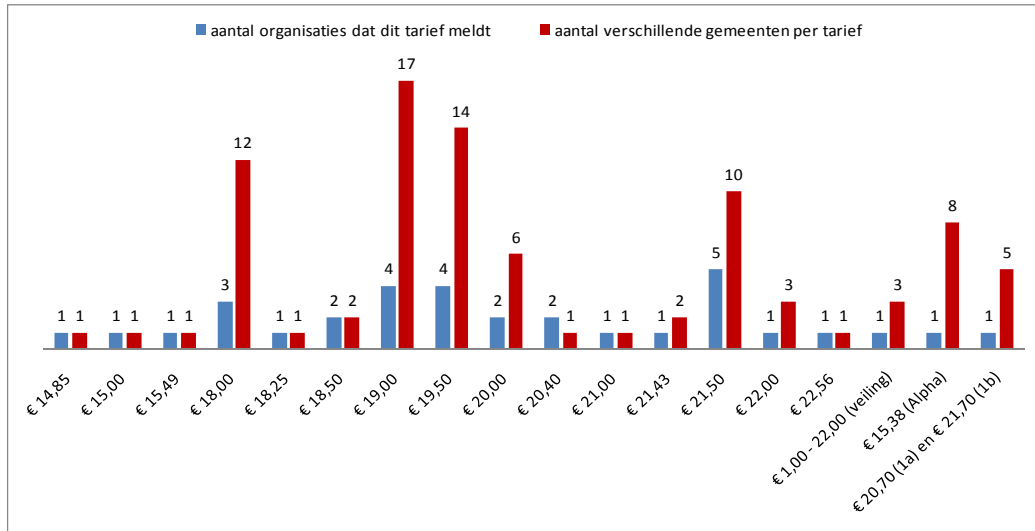
De contractinspanning is berekend door het aantal zorgaanbieders te vermenigvuldigen met het aantal gemeenten waarmee een contract wordt nagestreefd.

De cumulatieve contractinspanning geeft een indicatie voor een zekere spreiding over grote en kleine marktaandelen van de WMO-zorgmarkt.

### 3.5. Hoogte van de tarieven voor HH1

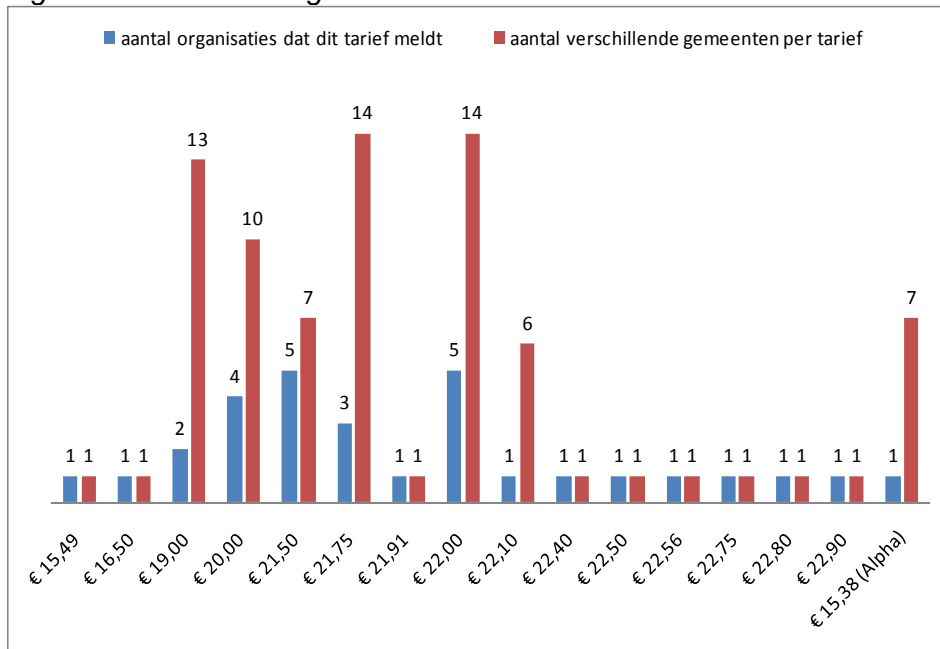
In onderstaande figuur 2 worden de resultaten van het onderzoek weergegeven voor de zorgorganisaties gemelde laagste tarieven HH1. De gegevens zijn afkomstig van 32 zorgorganisaties. Het gaat om 84 verschillende gemeenten.

Figuur 2: Gemelde laagste tarief HH1



In figuur 3 worden de resultaten van het onderzoek weergegeven voor de zorgorganisaties gemelde hoogste tarieven HH1. De gegevens zijn afkomstig van 30 zorgorganisaties. In totaal gaat het om tenminste 80 verschillende gemeenten.

Figuur 3: Gemelde hoogste tarief HH1<sup>2</sup>



<sup>2</sup> Het aantal van 10 gemeenten bij een (hoogste) tarief van €20,00 is geschat op basis van het aantal gemeenten in het servicegebied van de organisatie (onderkantbenadering); het aantal van 14 gemeenten bij een (hoogste) tarief van €22,00 is een ondergrens.



Vijf organisaties melden situaties waarin het laagste tarief gelijk is aan het hoogste tarief HH1. Het gaat hierbij om 9 verschillende gemeenten (figuur 4).

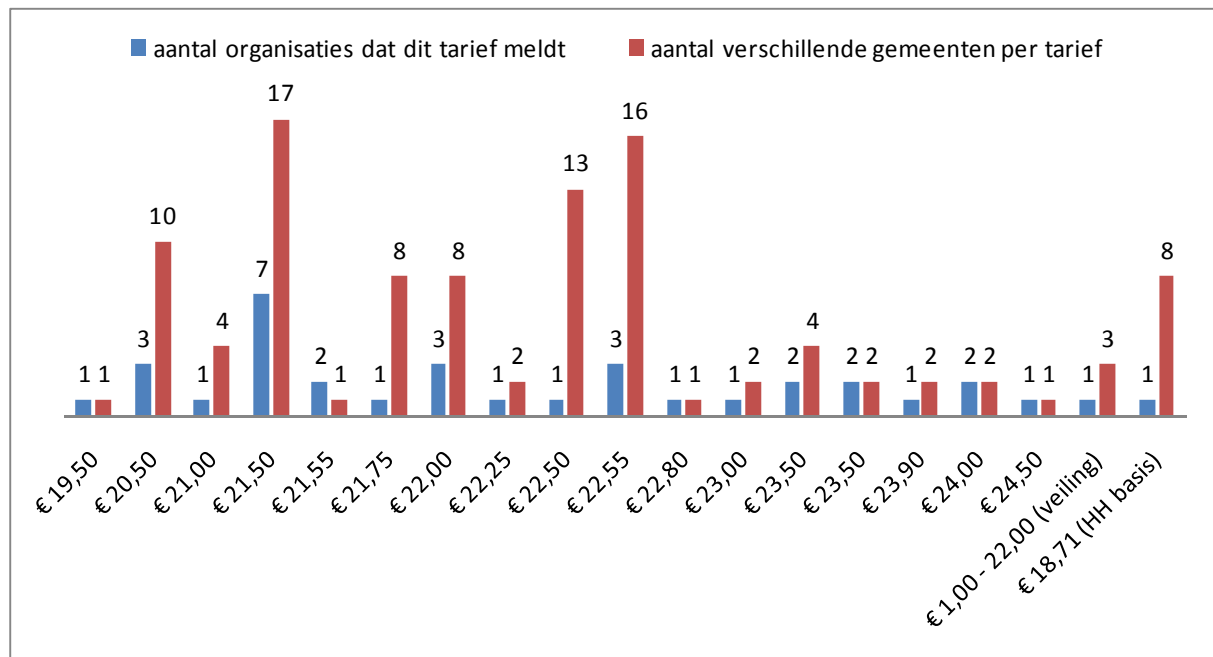
*Figuur 4: Laagste tarief HH1 = Hoogste tarief HH1*

laag = hoog tarief HH1	aantal verschillende gemeenten
€ 21,50 + index	1
€ 22,56	1
€ 21,50	3
€ 15,49	1
€ 22,00	3

### 3.6. Hoogte van de tarieven voor HH2

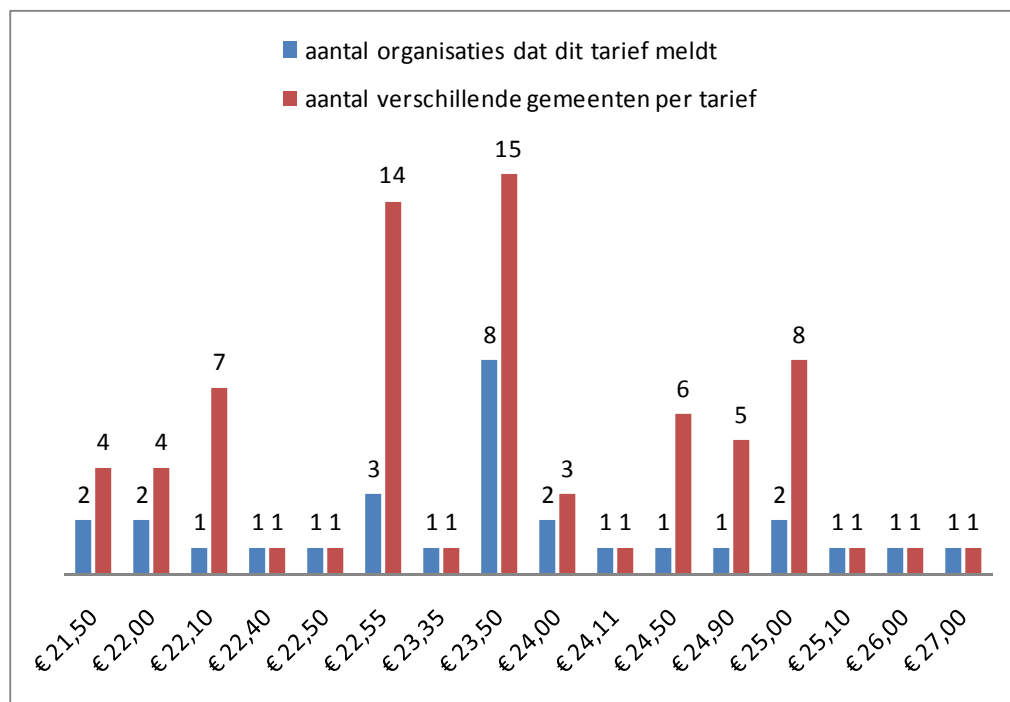
De volgende uitkomsten over de laagste tarieven voor HH2 zijn gebaseerd op de informatie van 41 zorgorganisaties en hebben betrekking op in totaal 82 gemeenten (figuur 5).

*Figuur 5: Gemelde laagste tarief HH2*



De hoogste tarieven HH2 staan in onderstaande figuur, gebaseerd op informatie van 30 zorgorganisaties en hebben betrekking op tenminste 75 gemeenten (figuur 6).

Figuur 6: Gemelde hoogste tarief HH2



Vijf zorgorganisaties melden situaties waarin het hoog tarief HH2 gelijk is aan het laag tarief HH2. Het gaat hierbij om 10 verschillende gemeenten (zie figuur 7).

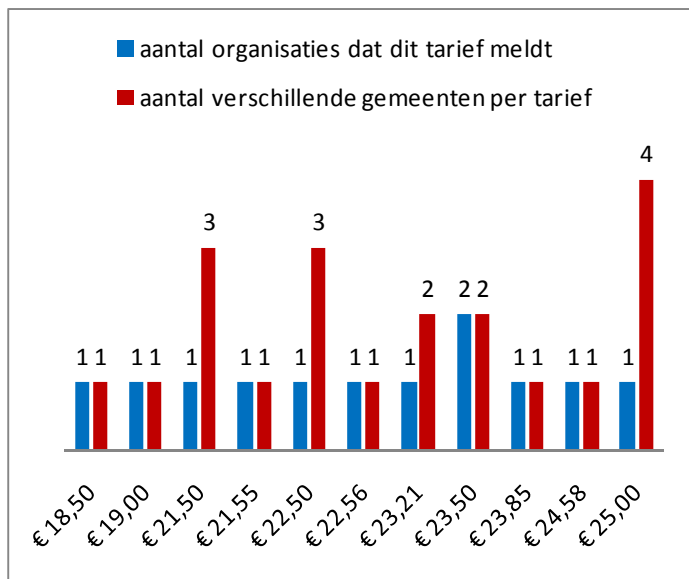
Figuur 7: Laagste tarief HH2 = hoogste tarief HH2

laag = hoog tarief HH2	aantal verschillende gemeenten
€ 21,50 + index	1
€ 22,56	1
€ 23,50	1
€ 22,00	3
€ 21,50	4

### 3.7. Hoogte van tarieven voor HH3

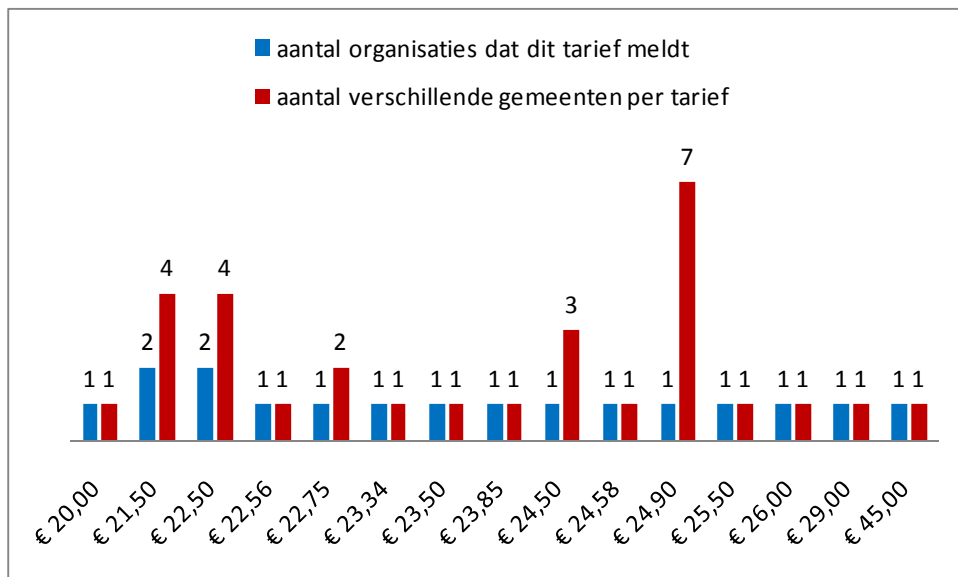
Gegevens van 12 zorgorganisaties leveren het volgende beeld op van de laagste tarieven voor HH3. Het gaat in totaal om tarieven van tenminste 20 verschillende gemeenten (zie figuur 8).

*Figuur 8: Gemelde laagste tarieven HH3*



Het beeld over de hoogste tarieven voor HH3 ziet er als volgt uit. De gegevens komen van 21 zorgorganisaties en hebben betrekking op tenminste 30 verschillende gemeenten (figuur 9).

*Figuur 9: Gemelde hoogste tarieven HH3*



Figuur 10: Laagste tarief HH3 = hoogste tarief HH3

laag = hoog tarief HH3	aantal verschillende gemeenten
€ 21,50	1
€ 21,50	3
€ 22,50	3
€ 22,56	1
€ 24,58	1

Vijf organisaties melden situaties waarin het laagste tarief gelijk is aan het hoogste tarief HH3. Het gaat hierbij om 9 verschillende gemeenten (figuur 10).

### 3.8. Bandbreedtes in tarieven

Een zeer beperkt aantal zorgondernemingen meldt het gebruik van bandbreedtes in tarieven voor de aanbesteding. Het gaat dan om een aangegeven speelruimte voor de biedingen op percelen. De in dit onderzoek door zorgorganisaties gemelde bandbreedtes bevinden zich binnen de marges van de hiervoor aangegeven laagste en hoogste tarieven voor alle drie de vormen van HH. Hier wordt afgezien van verdere rapportage over dit onderwerp, omdat slechts 6 zorgorganisaties melding maken van dit tariefsysteem.

### 3.9. “Mixed” tarieven

Bij aanbesteding van gemengde percelen hanteren gemeenten soms zogenaamde “mixed” tarieven, waarbij er door de aanbesteder van uit wordt gegaan dat de zorgorganisatie meer sturing op de kosten van de dienstverlening kan houden, door het managen van de samenstelling van het pakket te verlenen diensten (figuur 11).

Figuur 11: Globaal beeld van toepassing van “mixed” tarieven

“Mixed” tariefklasse	Aantal organisaties dat deze klasse tarief meldt	Aantal verschillende gemeenten per tariefklasse “mixed”
€ 18,00 - € 19,00	1	4
€ 18,00 - € 23,00	1	1
€ 19,00 - € 20,00	1	1
€ 20,00 - € 21,00	0	0
€ 21,00 - € 22,00	7	18
€ 22,00 - € 23,00	14	28
€ 23,00 - € 24,00	8	15
€ 24,00 - € 25,00	1	3
<b>Totaal</b>	<b>33</b>	<b>70</b>

### 3.10. Tarieven reeds afgesloten contracten voor 2010

Enkele organisaties hebben langlopende contracten gesloten die ook betrekking hebben op de periode tot en met 2010. Deze contracten zijn niet in alle gevallen al aangepast naar aanleiding van de wetwijziging. Tarieven die zijn gebaseerd op de inzet van alfahulpen zijn dan niet meer mogelijk.

Voor een beeld van de stand van zaken zijn de bandbreedtes van de actuele tarieven in onderstaande figuur 12 opgenomen.

*Figuur 12: Schets van actuele tarieven HH*

	<b>Minimum gemelde tarief</b>	<b>Maximum gemelde tarief</b>	<b>Aantal zorgorganisaties</b>
<b>HH1</b>	€ 15,00	€ 23,00	18
<b>HH2</b>	€ 21,50	€ 24,11	16
<b>HH3</b>	€ 21,50 + indexatie	€ 26,72	8
<b>Mixed</b>	€ 19,21	€ 22,90	3

## 4. Toetsing van de geïnventariseerde tarieven

### 4.1. Toetsing van de geïnventariseerde tarieven

Het onderzoek heeft tot doel de problematiek rond de tarieven voor hulp bij het huishouden in het kader van de Wmo voor 2010 in kaart te brengen.

Dat gebeurt op twee manieren:

- Een toetsing van de gevonden tarieven aan normkosten.
- De – referentiële – toetsing van de tarieven uit aanbestedingen van gemeenten door zorgorganisaties zelf, binnen het licht van eigen marktmogelijkheden, eigen kostenstructuur, kwaliteitskaders en eigen marktbenadering.

#### **Normatieve toetsstenen**

##### ***Kosten HH 1 als toetsstenen***

Omdat de problematiek rond de wetswijziging van de WMO zich vooral toespitst op het gegeven dat alfahulpen niet meer mogen worden ingezet bij de levering van zorg in natura, richt de normatieve toetsing van tarieven in deze rapportage zich primair op de aanbestedingstarieven voor HH1. Voor dit product worden nu immers in belangrijke mate alfahulpen ingezet. In 2008 werd 79,7% van de HH1 productie door alfahulpen gerealiseerd, 17,6% door personeel in loondienst en 2,7% door ingehuurd personeel (PWC, 2008).

De toetsstenen die gelden voor HH1 kunnen in ieder geval ten minste ook worden gehanteerd als tariefsgrenzen voor HH2 en HH3 en gemixte dienstverlening gelden. Voor HH2 worden immers ten minste Thuishulpen A ingezet naast Verzorgenden B. Voor HH3 is in elk geval ook een hoger deskundigheidsniveau nodig.

##### ***PWC rapport 2008 als basis voor de toetsstenen***

Om aanbestedingstarieven van gemeenten normatief te kunnen beoordelen (in termen van reëel voor een gemiddelde, gezonde bedrijfsvoering) wordt gerefereerd aan de gegevens uit het rapport “Transparantie in de kostenstructuur van hulp bij het huishouden” (PricewaterhouseCoopers, 9 december 2008)<sup>3</sup>.

Bij het beoordelen van de toetsstenen zijn twee zaken van belang: een aantal kanttekeningen van PWC in het genoemde rapport uit 2008 die onderstaand kort zijn samengevat en daarnaast de mogelijkheden van de zorgorganisatie om te sturen op personele kosten en indirecte kosten.

Allereerst een aantal kanttekeningen en conclusies uit het rapport van PWC:

- Het verschil tussen de personele kosten per contactuur, van een contactuur van een alfahulp en een contactuur van een Thuishulp A bedraagt in 2008 € 7,62 (€ 12,08 versus € 19,70);
- De wetswijziging zal op twee fronten gevolgen hebben voor de kostprijs. Het eerste gevolg is het verschil van € 7,62 in de directe personele kosten tussen alfahulpen en

<sup>3</sup> Zie tabellen uit genoemd rapport: 1-9: HH1 en 2-5: HH2 en HH3.

Thuishulpen A. Daarnaast zullen voor alfahulpen(die in loondienst komen) indirecte personeelskosten voor begeleiding, P&O etc. moeten worden gemaakt.

- Verder zal de wetwijziging leiden tot extra tijdelijke kosten, bijvoorbeeld voor werving en scholing;
- In het vraagstuk van de personele inzet speelt ook een rol dat de IGZ een toetsingskader voor de huishoudelijke hulp in voorbereiding heeft, waarin het kunnen vervullen van en signaleringsfunctie van alle medewerkers die huishoudelijke hulp bieden een eis is.

Voorts wijzen wij op de mogelijkheid van de zorgorganisatie om te sturen op indirecte kosten, en de productiviteit en de mix van de personele inzet. Deze zaken staan ook in relatie tot de hoogte van de tarieven en de te behalen – bedrijfsmatig verantwoorde – marges. Vanuit de gedachte dat het nemen van risico's op het vlak van de bedrijfsvoering in verhouding moeten zijn tot de te verwachten opbrengsten, worden de volgende uitgangspunten gehanteerd.

### **Uitgangspunten voor de toetsstenen**

Uitgangspunt voor de ontwikkeling van de toetsstenen zijn de door PWC in 2008 berekende gemiddelde directe personele kosten van de Thuishulp A en indirecte kosten per contactuur. Zoals eerder aangegeven werd het product HH 1 in 2008 evenals in 2009 geleverd via de inzet van alfahulpen en thuis hulpen A. In 2010 is inzet van alfahulpen voor zorg in natura niet meer mogelijk.

Uitgangspunten voor de directe kosten zijn:

- de gemiddelde directe kosten voor een Thuishulp A in 2008 per contactuur t.w. €19,70;
- alfahulpen zullen in 2010 grotendeels als thuis hulpen A in loondienst worden aangenomen;
- de salarisspreiding die PWC in 2008 heeft aangetroffen bij de inschaling van Thuishulpen A, zal ook gelden voor de in dienst te nemen alfahulpen.

Voor de indirecte kosten worden twee waarden uit het PWC rapport gehanteerd:

- het bedrag van €2,75 per contactuur ( het op twee na laagste door PWC gevonden bedrag);
- het bedrag van €4,31 per contactuur ( het gemiddelde bedrag).

De directe kosten voor een Thuishulp A en de lage respectievelijk gemiddelde waarden van indirecte kosten per contactuur worden getotaliseerd en vervolgens geïndexeerd voor 2009. De directe kosten worden geïndexeerd met 3,42% (OVA<sup>4</sup> 2009), de indirecte personele kosten met 0,87% de prijsindex voor particuliere consumptie<sup>5</sup>. Deze indexeringspercentages worden door de NZa gehanteerd bij de vaststelling van beleidsregels voor tarieven extramurale zorg voor 2010<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> OVA: Overheidsbijdrage in Arbeidskostenontwikkeling

<sup>5</sup> Referentie voor indexering: brief NZa van 15 juli 2009 kenmerk CCEN/isig/Care/AWBZ/09/18c

<sup>6</sup> Bron: Brief NZa 15 juli 2009 kenmerk CCEN/isig/Care/AWBZ/09/18c

In dit kader merken wij op dat zowel de loonkostenstijgingen 2010 (cao wijzigingen en sociale lasten voor 2010, respectievelijk een stijging van de indirecte kosten in 2010 buiten beschouwing zijn gelaten.

De gehanteerde uitgangspunten leiden tot twee toetsstenen voor de kosten van HH 1 (prijsniveau 2009): € 23,14 en € 24,72. In onderstaande tabel is de opbouw van de twee toetsstenen in beeld gebracht.

**Tabel Opbouw toetsstenen**

	<b>Toetssteen gemiddelde pers. kosten + lage indirecte kosten 2008</b>	<b>Toetssteen gemiddelde pers. kosten + gemiddelde indirecte kosten 2008</b>
Gemiddelde personele kosten Thuishulp A, conform PWC rapport 2008	19,70	19,70
Laagst vermelde indirecte kosten in PWC rapport	2,75	
Gemiddelde indirecte kosten 2008 conform PWC rapport		4,31
<b>Totaal</b>	<b>22,45</b>	<b>24,01</b>
Indexatie personele kosten (3,42%)	0,67	0,67
Indexatie indirecte kosten (0,87%)	0,02	0,04
<b>Totale kosten + indexatie 2009</b>	<b>23,14</b>	<b>24,72</b>

De twee toetsstenen vormen een bandbreedte waarbinnen een organisatie het product HH1 kan leveren.

De toetsstenen dienen te worden geplaatst in het licht van de eerdergenoemde kanttekeningen van PWC betreffende de kostenverhogende effecten van de wetswijziging en de genoemde sturingsmogelijkheden van de organisaties.

Organisaties kunnen door slimmer organiseren, of bijvoorbeeld de personele mix (andere spreiding salaris) of door het verhogen van de productiviteit en/of de inzet van financiële reserves hun kosten beneden het laagste bedrag van de bandbreedte brengen. Het draaien aan deze stuurknoppen kent echter zijn grenzen. Deze worden bepaald door:

- de kwaliteitseisen, waaronder opleidingseisen voor het personeel, die de gemeenten stellen bij de levering van HH1 aan hun burgers;
- de daarmee samenhangende taken van medewerkers en kwalificaties van personeel;
- het geldende functiewaarderingssysteem van de CAO VVT die de taken die de medewerkers verrichten waardeert en koppelt aan de daarbij geldende cao-schaal;
- de financiële spankracht van de organisaties.



Hoe verder de kosten per uur beneden het laagste bedrag van de bandbreedte liggen hoe groter het risico is dat de organisatie in conflict komt met de grenzen van de kwaliteit van de dienstverlening en/of de geldende arbeidsvoorwaarden en financiële mogelijkheden.

Naarmate de tarieven van gemeenten, beneden het laagste bedrag voor de kostprijs van HH 1 liggen, zullen organisaties die op deze tarieven inschrijven, afhankelijk van de mate waarin zij gebruik kunnen maken van hun mogelijkheden tot sturing op de directe en indirecte kosten, een toenemend risico nemen. Dit kan zich, evenals in 2008, onder meer manifesteren in een (toenemende) negatieve marge voor betrokken organisaties. In een aantal gevallen zal voor organisaties dan ook de vraag aan de orde zijn of er nog sprake is van een aanvaardbaar sociaal en/ of financieel verantwoord risico.

Zoals eerder aangegeven geldt de bandbreedte voor de kosten van HH 1, tevens ten minste voor de producten HH 2 en HH3. De bovengrens van de bandbreedte € 23,14 - € 24,72 zal - voor de prijsstelling bij aanbesteding voor deze producten - dan ook ten minste als ijkpunt genomen moeten worden.

### **Mogelijkheden om de toetssteen van €23,14 te realiseren voor HH1**

Ter bepaling van de mogelijkheid om in de markt een kostprijs van € 23,14 te realiseren, is gekeken naar de door gemeenten gestelde tarieven voor HH1

Tarieven vanaf €23,14 voor HH1 komen in de praktijk niet voor, zo blijkt uit het onderzoek.

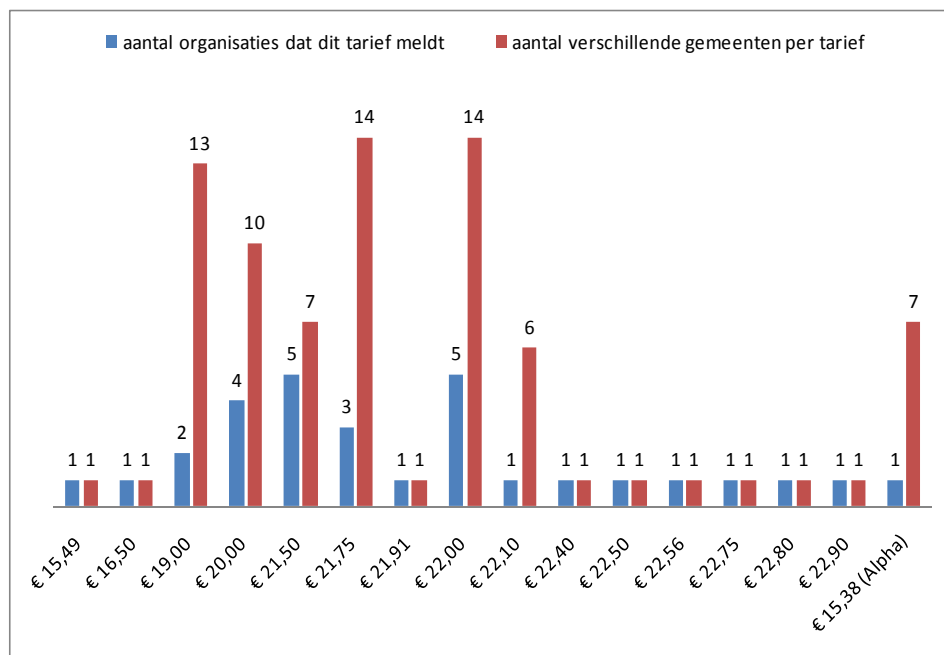
30 zorgorganisaties melden een tarief HH1, dat onder de toetssteen van € 23,14 ligt. Veel voorkomende tarieven voor HH1 zijn:

- € 19,00
- € 20,00
- € 21,75
- € 22,00

Door gemeenten gestelde bovengrenzen aan het biedingstarief voor HH1 liggen veelvuldig ruim 1 tot 4 Euro onder het tarief van € 23,14.

Ter adstructie is nogmaals figuur 3 opgenomen.

Figuur 3: Gemelde hoogste tarief HH1<sup>7</sup>



### Reikwijdte van problemen met de aanbestedingstarieven HH1

Bovenstaande conclusies laten zien dat het hier om een algemeen probleem met de aanbestedingstarieven gaat, dat speelt bij tenminste 80 gemeenten, maar in feite het gehele servicegebied van de deelnemende zorgorganisaties betreft. Het feit dat nergens bij aanbestedingen expliciet rekening wordt gehouden met bidingmogelijkheden op of boven een tarief van €23,14 is hiervoor indicatief.

### Aanbestedingstarieven HH2

Uitgaande van de toetssteen van €23,14, blijkt dat 9 zorgorganisaties tarieven melden voor HH2 dat lager ligt dan de toetssteen voor HH1.

Deze 9 zorgorganisaties hebben een servicegebied binnen 23 gemeenten.

### Aanbestedingstarieven HH3

7 zorgorganisaties halen het tarief van €23,14 niet voor HH3, omdat het gestelde tarief voor HH3 lager ligt. Deze 7 zorgorganisaties hebben een servicegebied binnen 12 gemeenten.

<sup>7</sup> Het aantal van 10 gemeenten bij een (hoogste) tarief van €20,00 is geschat op basis van het aantal gemeenten in het servicegebied van de organisatie (onderkantbenadering); het aantal van 14 gemeenten bij een (hoogste) tarief van €22,00 is een ondergrens.

#### 4.2. Referentiële tariefsbeoordeling

Uit het onderzoek blijkt dat zorgorganisaties de tarieven in veel gevallen als ontoereikend beschouwen. In een aantal gevallen beslissen zorgorganisaties daarom om geen bieding te doen, maar soms besluiten ze – ondanks de te lage tarieven – om toch hulp bij het huishouden te blijven leveren.

In figuur 15 staat aangegeven wat de omvang van de ervaren problematiek met de tarieven is.

*Figuur 15: Ervaren problematiek met lage tarieven bij zorgorganisaties.*

	Aantal zorgorganisaties	Aantal biedingen
Te laag tarief is momenteel geen reden om af te zien van levering van huishoudelijke hulp	33	n.v.t
Te laag tarief is aanleiding om af te zien van levering van huishoudelijke hulp	14	90
Niet beantwoord	2	n.v.t

14 van de 49 zorgorganisaties ervaren problemen met een te laag tarief (29%).

Op een totale contractambitie van 300 contracten bij de bij dit onderzoek betrokken zorgorganisaties is deze problematiek substantieel te noemen. Concreet betekent dit dat bijna een kwart van de potentiële biedingen weg zal vallen.

## 5. Conclusies

1. Gelet op het aantal respondenten en diversiteit van omvang van het marktaandeel voor de WMO-taak “hulp bij het huishouden”, geven de resultaten uit dit onderzoek een goed beeld van de actuele stand van zaken rond de tarieven voor 2010. Bij het onderzoek 49 zorgorganisaties met een WMO-servicegebied betrokken. Het servicegebied van deze zorgorganisaties omvat 203 verschillende gemeenten (47% van alle gemeenten in Nederland) en 9,7 miljoen (59%) van alle inwoners van Nederland.
2. De ambitie van deze groep zorgorganisaties is om 300 contracten met gemeenten af te sluiten in 2010 voor het leveren van hulp bij het huishouden. De cumulatieve contractinspanning geeft een indicatie voor een zekere spreiding over grote en kleine marktaandelen van de WMO-zorgmarkt.
3. Op basis van het rapport “Transparantie in de kostenstructuur van hulp bij het huishouden” (PricewaterhouseCoopers, 9 december 2008), is berekend dat een tarief met een bandbreedte tussen € 23,14 en € 24,72 uitgangspunt dient te zijn voor de beoordeling van kosten respectievelijk de tarieven van HH1 in 2010.
4. Bij toetsing van de tarieven uit dit onderzoek voor HH1 tegen een tarief van € 23,14 blijkt dat er een algemeen probleem is met de hoogte van de aanbestedingstarieven voor HH1.
5. Door gemeenten gestelde bovengrenzen aan het biedingstarief voor HH1 liggen veelvuldig ruim € 1 tot 4 Euro onder het reële leveringstarief van € 23,14.
6. 14 Van de 49 zorgorganisaties ervaren zodanige problemen met een te laag tarief dat zij afzien van een bieding (29% van de deelnemende zorgorganisaties).
7. De 14 zorgorganisaties melden dat zij 90 potentiële biedingen niet zullen uitvoeren vanwege te lage tarieven.  
Op een totale contractambitie van 300 contracten bij de bij dit onderzoek betrokken zorgorganisaties is deze problematiek substantieel te noemen. Concreet betekent dit dat ruim 23 % van het totale aantal potentiële biedingen weg zal vallen.

## Bijlage 1: Vragen Quickscan WMO 2010

<b>Enquête Wmo tarieven 2010</b>
1. Naam organisatie
2. Gegevens contactpersoon
3. Met hoeveel gemeenten bent u van plan in 2010 een contract te sluiten voor de levering van Hulp bij het huishouden?
4. Zijn de tarieven voor u aanleiding om in 1 of meerdere gemeenten niet langer huishoudelijke hulp te leveren?
5. Indien u vraag 4 met ja heeft beantwoord: hoeveel gemeenten bieden tarieven die voor u niet kostendekkend zijn?
<b>Laagste tarieven</b>
6. Laagste tarief HH1
7. Laagste tarief HH2
8. Laagste tarief HH3
<b>Bandbreedte</b>
9. Bandbreedte HH1
10. Bandbreedte HH2
11. Bandbreedte HH3
12. Wat is het laagste tarief als er sprake is van een 'mixed' tarief?
13. In welke gemeenten wordt het laagste tarief geboden?
<b>Hoogste tarieven</b>
14. Hoogste tarief HH1
15. Hoogste tarief HH2
16. Hoogste tarief HH3
17. Wat is het hoogste tarief als er sprake is van een 'mixed' tarief?
<b>Bandbreedtes</b>
18. Bandbreedte HH1
19. Bandbreedte HH2
20. Bandbreedte HH3
21. Wat is het hoogste tarief als er sprake is van een 'mixed' tarief?
22. In welke gemeenten wordt het hoogste tarief geboden?
<b>Tarieven reeds gesloten contracten</b>
23. HH1
24. HH2
25. HH3
<b>Bandbreedte reeds gesloten contracten</b>
26. Bandbreedte HH1
27. Bandbreedte HH2
28. Bandbreedte HH3
29. Wat is het tarief als er sprake is van een 'mixed' tarief?
30. Heeft u nog opmerkingen bij de bovenstaande antwoorden?

Bijlage 2: overzicht via deelnemers betrokken gemeenten. Inwonertal per 1 januari 2009. Bron gegevens: CBS – Statline – 2009.

Gemeente	Inwonertal	Gemeente	Inwonertal	Gemeente	Inwonertal	Gemeente	Inwonertal	Gemeente	Inwonertal
Aalsmeer	28026	Doesburg	11507	's-Hertogenbosch	137802	Nijmegen	161675	Tilburg	203482
Aalten	27450	Doetinchem	56134	Heumen	16659	Nuth	15754	Tubbergen	20999
Abcoude	8675	Dordrecht	118390	Heusden	43023	Oirschot	17792	Twenterand	33584
Alblasserdam	18836	Drechterland	19083	Hof van Twente	35144	Oldenzaal	31766	Ubbergen	9378
Albrandswaard	22848	Drimmelen	26620	Hoorn	69301	Olst-Wijhe	17505	Uden	40356
Alkmaar	93457	Druten	18099	Houten	47273	Onderbanken	8144	Uitgeest	12432
Almelo	72427	Duiven	25516	Hulst	27889	Oost Gelre	30033	Uithoorn	27681
Amstelveen	79828	Edam-Volendam	28482	Kerkrade	48054	Oosterhout	54243	Utrecht	299484
Amsterdam	757861	Eersel	18087	Koggenland	21807	Oostzaan	9209	Vaals	9809
Andijk	6476	Eijsden	11427	Krimpen aan den IJssel	28928	Opmeer	11291	Valkenburg aan de Geul	17094
Anna Paulowna	14148	Eindhoven	212324	Landerd	14798	Oss	77065	Veghel	37110
Apeldoorn	155228	Emmen	109465	Landgraaf	38697	Oude IJsselstreek	40008	Velsen	67612
Arnhem	145417	Enkhuizen	18102	Landsmeer	10155	Ouderkerk	8153	Vianen	19669
Barendrecht	45941	Enschede	156045	Langedijk	26907	Oudewater	9903	Vlist	9813
Beek	16599	Epe	32997	Leerdam	20738	Overbetuwe	45067	Voerendaal	12767
Beemster	8581	Geldermalsen	26294	Leiden	116936	Papendrecht	31695	Voorschoten	22979
Bergambacht	9651	Giessenlanden	14421	Leiderdorp	26484	Purmerend	78850	Voorst	23713
Bergen (NH.)	31191	Gorinchem	34641	Leidschendam-Voorburg	72702	Renkum	31771	Vught	25281
Bergen op Zoom	65597	Gouda	70901	Liesveld	9725	Rhenen	18829	Wassenaar	25888
Berkelland	45161	Graafstroom	9821	Lelystad	73793	Ridderkerk	44698	Waterland	16951
Bernheze	29579	Graft-De Rijp	6471	Lingewaard	10926	Rijssen-Holtten	36779	Wervershoof	8704
Beuningen	25319	's-Gravenhage	482742	Lith	6674	Rijswijk	46702	Westervoort	15283
Beverwijk	38328	Groesbeek	18996	Lochem	33375	De Ronde Venen	34530	Wierden	23445
Bloemendaal	22046	Gulpen-Wittem	14576	Loenen	8431	Rotterdam	584107	Wieringen	8678
Boekel	9698	Haaksbergen	24481	Lopik	14154	Rozendaal	1504	Wieringermeer	12562
Borger-Odoorn	26169	Haaren	13714	Losser	22601	Schagen	18774	Wijchen	39952
Borne	21125	Haarlem	148220	Maarsse	39642	Schermer	5326	Winterswijk	29049
Boxtel	30317	Haarlemmerliede en Spaarnwoude	5426	Maasdonk	11225	Schijndel	22888	Woerden	48852
Breda	171946	Haarlemmermeer	142110	Maasdriel	23843	Schinnen	13477	Wormerland	15901
Breukelen	14657	Hardinxveld-Giessendam	17547	Maastricht	118355	Schoonhoven	12020	Zaanstad	143837
Bronckhorst	37868	Harenkarspel	15977	Margraten	13347	Simpelveld	11090	Zaltbommel	26227
Brummen	21170	Heemskerk	38518	Medemblik	27050	Sint-Michiëlgestel	28273	Zandvoort	16616
Brunssum	29544	Heemstede	25648	Meerssen	19700	Sint-Oedenrode	17438	Zederik	13396
Buren	25667	Heerde	18286	Millingen aan de Rijn	5850	Sittard-Geleen	95443	Zeevang	6296
Capelle aan den IJssel	65352	Heerhugowaard	50896	Moerdijk	36670	Sliedrecht	23903	Zevenaar	31796
Castricum	34729	Heerlen	89347	Montferland	35086	Sluis	24105	Zijpe	11545
Coevorden	35903	Heilo	22207	Nederlek	14198	Stede Broec	21314	Zutphen	46982
Culemborg	27430	Den Helder	57610	Neerijnen	11851	Stein	25831	Zwijndrecht	44276
Deventer	97698	Hellendoorn	35877	Niedorp	12141	Terneuzen	55144	Zwolle	117663
Diemen	24366	Hendrik-Ido-Ambacht	25853	Nieuw-Lekkerland	9513	Texel	13682	<b>inwonertal deze gemeenten</b>	<b>9718664</b>
Dinkelland	26080	Hengelo	80929	Nieuwegein	61022	Tiel	41096	<b>% van de totale bevolking</b>	<b>58,95%</b>
								<b>% van totaal aantal gemeente</b>	<b>46,03%</b>