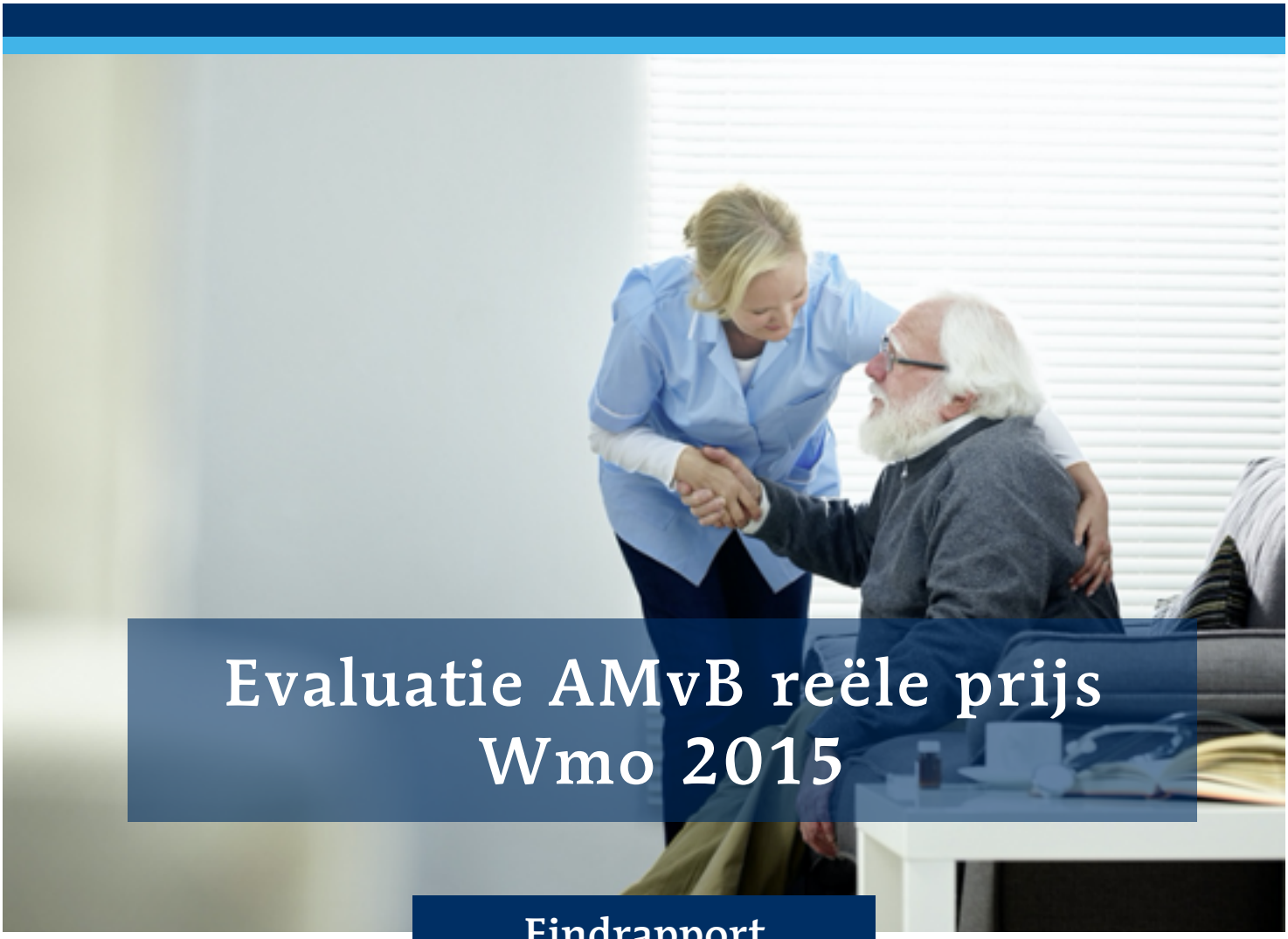


Evaluatie AMvB reële prijs Wmo 2015

Eindrapport

58384 – Openbaar

14 mei 2020

Berenschot

Evaluatie AMvB reële prijs Wmo 2015

Eindrapport

Bram Berkhout
Paul Schenderling
Emma Zwaveling
Eva de Groot

14 mei 2020

Inhoud

1. Evaluatie AMvB reële prijs Wmo 2015 ... 12

1.1 Inleiding ... 13
1.2 Leeswijzer ... 13
1.3 Aanleiding voor de AMvB ... 14
1.4 Inhoud van de AMvB ... 15
1.5 Hoofdvraag en deelvragen ... 15
1.6 Onderzoeksopzet ... 16

2. Toepassing AMvB: passen gemeenten AMvB toe? ... 22

2.1 Hebben gemeenten hun Wmo-verordening aangepast? ... 23
2.2 Zijn gemeenten AMvB plichtig? ... 23
2.3 Passen gemeenten de AMvB toe? ... 24
2.4 Welke uitvoeringsvariant hanteren gemeenten? ... 25
2.5 Conclusies ... 25

3. Aanbestedingsproces, totstandkoming tarieven en indexatie ... 26

3.1 Dialoog met aanbieders in de aanbestedingsprocedure ... 27
3.2 Totstandkoming van tarieven verschillende Wmo-zorgvormen ... 30
3.3 Het borgen van kwaliteit in de aanbestedingsprocedure ... 31
3.4 Toepassen indexatie- en cao-wijzigingen ... 32
3.5 Conclusies ... 33

4. Aanbestedingsproces en totstandkoming tarieven in gemeenten met resultaat- of populatiebekostiging ... 36

4.1 Algemene bevindingen ... 37
4.2 Dialoog specifiek over de kostprijs(elementen) ... 38
4.3 Rol volumes bij prijszetting ... 39
4.4 Conclusies ... 40

5. Praktijkervaringen met toepassing AMvB ... 42

5.1 Algemene (leer)ervaringen ... 43
5.2 Ervaring met de rekentool ... 44
5.3 Effect op administratieve lasten, tijdsbesteding en financiële lasten ... 45
5.4 Betrokkenheid gemeenteraad bij de AMvB ... 46
5.5 Juridische procedures ... 47
5.6 Knelpunten rondom de AMvB ... 48
5.7 Conclusies ... 50

6. Uitkomsten statistische analyses en beantwoording hoofdvraag ... 52

6.1 Inleiding ... 53
6.2 Statistische analyse van de eventuele invloed van de AMvB ... 53
6.3 Beantwoording van de hoofdvraag ... 55

7. Beantwoording deelvragen ... 60

Bijlagen ... 70

Bijlage 1 Toelichting op respons enquêtes ... 71
Bijlage 2 Toelichting op diepteonderzoek resultaat- en populatiebekostiging ... 73
Bijlage 3 Overzicht geïnterviewde partijen ... 74
Bijlage 4 Werkwijze analyse aanbestedingsdocumenten ... 75
Bijlage 5 Update volumeontwikkeling op p*q bekostigde maatwerkvoorzieningen ... 76
Bijlage 6 Tabellen statistische analyse ... 83

Bestuurlijke samenvatting

In opdracht van het Ministerie van VWS heeft Berenschot een meerjarig evaluatieonderzoek uitgevoerd naar de toepassing van de algemene maatregel van bestuur (AMvB) reële prijs Wmo 2015 door gemeenten. Het primaire doel van de evaluatie is het in kaart brengen in hoeverre de AMvB ervoor zorgt dat gemeenten na toepassing rekening houden met de vastgestelde kostprijselementen bij het bepalen van de tarieven voor Wmo-dienstverlening. Secundair doel van de evaluatie is dat deze voor individuele gemeenten informatie oplevert om de AMvB in de toekomst (beter) toe te passen.

Belangrijk is dat wij als onderzoekers in kaart brengen en duiden hoe gemeenten (en aanbieders) de regels van de AMvB interpreteren en toepassen. Deze evaluatie heeft echter *niet* als doel om te komen tot uitspraken over wat reële tarieven zijn voor de verschillende maatwerkvoorzieningen binnen de Wmo 2015. Ook is het *geen* onderdeel van de evaluatie om uitspraken van de onderzochte gemeenten over het wel of niet gehouden zijn aan de regels van de AMvB bij een recente contractering van aanbieders voor Wmo-maatwerkvoorzieningen, juridisch te toetsen.

In onze eindrapportage beschrijven we de uitkomsten van onze analyses op de onderzoeksbevindingen die we gedurende het hele evaluatietraject hebben verzameld. De scope van dit onderzoek betreft Wmo-maatwerkvoorzieningen; algemene Wmo-voorzieningen vallen buiten de scope van het onderzoek.

In deze bestuurlijke samenvatting geven we op hoofdlijnen onze onderzoeksbevindingen weer. Deze zijn de volgende:

- Onze evaluatie laat zien dat de uitvoeringspraktijk bij gemeenten na de invoering van de AMvB veranderd is. De uitvoeringspraktijk om aanbieders te consulteren bij het vaststellen van de kostprijscomponenten en de tarieven lijkt de standaard praktijk bij een meerderheid van de gemeenten te zijn geworden. Dit geldt voor de inkoop van alle Wmo-zorgvormen. Het beoogde directe effect van de AMvB is daarmee bij een meerderheid van de gemeenten bereikt. Dit neemt niet weg dat een minderheid van de gemeenten die AMvB-plichtig is, aangeeft dat de AMvB niet is toegepast, namelijk bij 14% van de contracten. Van die gemeenten geeft een meerderheid aan dat de gemeente al reële tarieven hanteert voor Wmo-dienstverlening en daarom toepassing van de AMvB niet nodig acht. Toetsing van de naleving van de AMvB behoort, zoals hiervoor benoemd, niet tot de scope van het onderzoek.
  De veranderde werkwijze wordt door gemeenten op een brede set aan kostprijselementen toegepast. Desondanks zien we inhoudelijk een belangrijke uitzondering bij de toepassing van de AMvB bij de verschillende kostprijs-componenten, namelijk bij de omgang met tussentijdse kostprijsontwikkelingen die afwijken van het contractueel vastgelegde indexactiepercentage. We komen hier verderop in de samenvatting op terug.
  Daar bovenop hebben we als indirect effect van de AMvB bij 'HH2' (een veel door gemeenten ingekocht Huishoudelijke Hulp-product) en Begeleiding Individueel een statistisch significant positief effect van de AMvB op de tarieftrends vastgesteld. De tarieven voor deze twee producten zijn over de periode 2015-2019 aantoonbaar sterker gestegen in gemeenten die de AMvB hebben toegepast, dan in gemeenten die dat niet hebben gedaan. Op andere onderzochte producten, waaronder een ander vaak door gemeenten ingekocht Huishoudelijke Hulp-product (HH1), hebben we dit verband tussen toepassing van de AMvB en tarieftrends niet vastgesteld. Gemeenten zien tot slot bij een deel van de contracten ook effect op kwaliteit en continuïteit van zorg. Dit is het maatschappelijk effect dat met de invoering van de AMvB beoogd werd. Overigens wordt in de AMvB zelf alleen het directe effect genoemd; het indirecte effect en het maatschappelijke effect zijn afgeleide effecten.
  Al met al kan gesteld worden dat AMvB een ontwikkeling in de gewenste richting in gang heeft gezet, zeker voor de Wmo-producten waar dit voor invoering urgent was. Dit laatste geldt zeker voor Huishoudelijke Hulp. Onze evaluatie maakt echter duidelijk dat het effect van de AMvB op de inkoop van Huishoudelijke Hulp verschilt per onderzocht Huishoudelijke Hulp-product. Bij zowel HH1 en HH2 is door invoering van de AMvB de uitvoeringspraktijk om aanbieders te consulteren bij het vaststellen van de tarieven bij gemeenten de standaard praktijk geworden, bij HH2 heeft de door de AMvB ingegeven praktijk echter ook nog een statistisch significant effect op de tarieftrend gehad. Bij HH2 hebben we wel een verschil in de tarieftrend vastgesteld tussen gemeenten die de AMvB wel en niet hebben toegepast, bij HH1 hebben we dat verband niet vastgesteld. We verklaren dat uit de omstandigheid dat de druk op de

tarieven bij HH1, mede als gevolg van de invoering van de nieuwe loonschaal Hulp bij het Huishouden (HbH), het sterkst is geweest, wat alle gemeenten (ook gemeenten die de AMvB voor dit product niet of nog niet hebben toegepast) ertoe heeft aangezet om het HH1-tarief naar boven bij te stellen. Daardoor is het effect van de AMvB als zodanig niet afzonderlijk vast te stellen. Bij HH2 is de nieuwe loonschaal weliswaar ook van toepassing maar is de tariefdruk relatief minder sterk geweest, waardoor wij dus wel een verschil konden vaststellen tussen gemeenten die de AMvB wel of niet hebben toegepast. Voor de interpretatie van de tarieftrends voor Huishoudelijke Hulp is een relevant contextgegeven dat in 2014 een substantiële bezuiniging is doorgevoerd op Huishoudelijke Hulp die destijds voor veel druk op de tarieven heeft gezorgd.
Een uiterst relevante vraag is volgens ons wel tegen welke kosten de door ons geconstateerde effecten van de AMvB bereikt zijn en of dit het waard is. Onze evaluatie maakt namelijk ook duidelijk dat de toepassing van de AMvB gemeenten en aanbieders veel tijd en geld heeft gekost. Meer tijd, omdat er meer en vaker discussies zijn over hoogten van kostprijselementen, en meer geld, omdat er vaker externe bureaus worden ingehuurd om kostprijsonderzoeken uit te voeren. (Tijds)investeringen die volgens ons ten koste gaan van de aandacht voor kwaliteit bij de inkoop en monitoring. Een meerderheid van de gemeenten die AMvB heeft toegepast, geeft aan dat er door de AMvB de aandacht voor kwaliteit bij de inkoop niet is toegenomen en er wordt door een meerderheid van de gemeenten alleen door middel van standaard contractmanagement gemonitord op kwaliteit. De gevoerde interviews bevestigen dit beeld: de AMvB heeft ertoe geleid dat de aandacht in gesprekken met aanbieders voor tariefbepaling is toegenomen ten koste van het gesprek over de kwaliteit van het aanbod.

- Hiervoor is al aangegeven dat we bij een specifiek Huishoudelijke Hulp-product (HH2) en Begeleiding Individueel een positief statistisch aantoonbaar effect van de AMvB hebben vastgesteld op de tarieven. De analyses op de volumetrends over de periode 2015 tot en met 2019 die we voor onderzoeksvraag 4 hebben uitgevoerd, laat voor deze zorgproducten deels een opwaartse trend zien. Een logisch gevolg hiervan is dat de uitgaven van gemeenten aan Wmo-zorg zijn gestegen. Dit zal gemeenten zeker voor financiële uitdagingen stellen in de programmakosten, terwijl de AMvB de kosten van het inkoopproces ook heeft doen stijgen. Dit wordt ook in ons onderzoek bevestigd. 88% van de gemeenten die de AMvB hebben toegepast zien als effect ervan dat de financiële druk bij gemeenten toeneemt.

- De kostprijselementen die in de AMvB zijn benoemd, zijn voor de meeste Wmo-maatwerkproducten de componenten die gemeenten en aanbieders nodig achten om voor de tariefbepaling inzicht te krijgen in de onderliggende kostprijs. Voor Wmo-vervoer is dat niet het geval. Daar zien partijen zich bij de toepassing van de AMvB genoodzaakt om veel vaker aanvullende kostprijselementen in de beschouwing mee te nemen. De AMvB is op dit onderdeel onvoldoende bruikbaar voor inkoop van Wmo-vervoer. Kostprijselementen die ontbreken in de AMvB, maar die partijen wel vaak meenemen bij de kostprijsbepaling bij Vervoer, zijn brandstofprijzen en (afschrijving van) type voertuigen, gemiddelde ritlengte en bezettingsgraad.

- De rekentool voor de kostprijsbepaling bij de inkoop van huishoudelijk hulp is veelvuldig door gemeenten gebruikt en men is over deze tool positief of heel positief. Ook op andere terreinen wordt het wenselijk geacht dat er een rekentool beschikbaar is, die zonder kosten te gebruiken is door gemeenten en aanbieders.

- De praktijk met de toepassing van de rekentool voor huishoudelijk hulp leert ons echter ook dat diverse geschillen over of onjuiste toepassingen van de AMvB te relateren zijn aan het feit dat definities van de rekentool niet voldoende gespecificeerd en duidelijk zijn.
  Naast de genoemde rekentool voor Huishoudelijke Hulp bestaat er een Kostenberekeningstool Doelgroepenvervoer die is opgesteld in opdracht van Kennisplatform CROW en een rekentool die is opgesteld in opdracht van Sociaal Werk Nederland. In het landelijk programma inkoop en aanbesteding sociaal domein van het Ministerie van VWS en branches is de afspraak gemaakt om de genoemde rekentools door te ontwikkelen naar een meer generieke rekentool.

- Ons diepteonderzoek onder gemeenten die bij de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen populatie- of resultaatbekostiging toepassen, maakt duidelijk dat deze gemeenten

in hun berekeningen van een populatie- of resultaattarief rekening houden met volumes die in alle gevallen (een fractie) lager liggen dan de historische volumes op de betrokken producten. De korting op de historische volumes is meestal het gevolg van het één op één doorvertalen van taakstellingen. Deze bevinding maakt volgens ons vooral duidelijk dat gemeenten met populatie- of populatiebekostiging de volumes bij de tariefstelling (nog) niet beredeneerd bepalen op basis van wat feitelijk aan inzet vanuit aanbieders nodig is om een beoogd resultaat te behalen.

- Een belangrijk knelpunt dat wij ook zien is dat voor een ruime meerderheid van de contracten waarop de AMvB is toegepast (55%) de betrokken gemeenten in onze onderzoek aangeven moeite te hebben met het vertrouwen in de gegevens die aanbieders aanleveren. Omdat gemeenten geen eigen zicht hebben op de kosten van aanbieders, moeten zij ervan op aan kunnen dat aanbieders kun kostprijselementen niet 'opplussen' om betere tarieven te krijgen. Wij kunnen niet vaststellen of dit vertrouwensgebrek in data van (sommige) aanbieders terecht of onterecht is. Dit wantrouwen helpt in onze beleving echter hoe dan ook niet om in overleg met elkaar en zonder al teveel discussies tot reële tarieven te komen.

- Onvoldoende vertrouwen in door aanbieders aangeleverde gegevens lijkt zich versterkt voor te doen in relatie tot het kostprijselement voor overhead. In interviews gaven gemeenten aan dat er grote (niet altijd goed verklaarbare) verschillen tussen aanbieders te zien zijn in de overheadpercentages. De aanbieders die hogere dan gemiddelde overheadpercentages opgeven, zijn niet altijd ook de aanbieders die zich extra inspannen om innovatie of samenwerking met andere aanbieders te realiseren. Gemeenten lijken in het algemeen te vinden dat aanbieders met hoge overheadpercentages onvoldoende worden gestimuleerd hun bedrijfsvoering onder de loep te nemen.

- Tot slot zien wij als belangrijkste knelpunt in de huidige toepassing van de AMvB dat gemeenten te verschillend omgaan met het meewegen van kostprijsinformatie van aanbieders bij de omgang met tussentijdse kostprijsontwikkelingen die afwijken van het contractueel vastgelegde indexactiepercentage. Ons onderzoek maakt duidelijk dat het merendeel van de gemeenten aanbieders hiervoor vooraf noch achteraf financiële compensatie biedt. Het is volgens ons terecht dat aanbieders dit ervaren als een belangrijke tekortkoming; het niet bieden van dit soort compensaties raakt aanbieders namelijk direct in de bedrijfsvoering (en raakt daarmee de continuïteit van zorg). Indexatie is niet voor niets één van de kostprijselementen die is vastgelegd in de AMvB. Het positieve effect van de AMvB op de continuïteit van zorg dat wij zien, kan daarmee weer teniet gedaan worden. Het wel standaard bieden van compensatie voor tussentijdse kostprijsontwikkelingen die afwijken van het contractueel vastgelegde indexactiepercentage, heeft natuurlijk gevolgen voor de financiële huishouding van gemeenten, hun uitgaven aan de inkoop Wmo-maatwerkvoorzieningen zullen daardoor minder makkelijk vooraf te voorspellen zijn.

Beleidsaanbevelingen

Berenschot is als onafhankelijke evaluator van de AMvB Reële prijs Wmo 2015 ook gevraagd beleidsaanbevelingen te doen op basis van het uitgevoerde evaluatieonderzoek. In algemene zin geldt dat wij *niet* aanbevelen om de AMvB geheel of gedeeltelijk los te laten, maar wel aanbevelen om de uitvoering ervan te verbeteren. Het is volgens ons wel belangrijk om de AMvB aan te passen op de voor de Wmo-vervoer ontbrekende kostprijselementen.

Om tot een betere uitvoering van de AMvB te komen, hebben wij de volgende nadere aanbevelingen:

- De tijd die gemeenten en aanbieders nu (bij elke ronde) moeten steken in het vaststellen van de kostprijs om tot reële tarieven voor Wmo-maatwerkproducten te komen, moet omlaag. Dit biedt tevens in inkooprondes de mogelijkheid meer tijd te investeren in kwaliteit van dienstverlening en de monitoring daarvan. Het verlagen van de tijd die besteed wordt aan het vaststellen van kostprijzen is volgens ons mogelijk door de volgende maatregelen:

- Voor meer Wmo-zorgvormen zouden landelijke partijen een rekenmodel moeten ontwikkelen en deze gratis beschikbaar stellen aan gemeenten. Voor de rekentool voor vervoerdiensten zou dit laatste betekenen dat een alternatief gevonden moet worden voor het huidige abonnementsmodel; inkoopcombinaties moeten nu namelijk nog jaarlijks een bedrag betalen voor het gebruik van de rekentool.

- Vanuit het perspectief van zorgaanbieders is het belangrijk dat zoveel mogelijk gemeenten in hun verzorgingsgebied met eenzelfde landelijke rekentool gaan werken. Dit zou zorgaanbieders veel besparing in administratieve lasten opleveren. Dit kostenverlagende effect zou volgens zorgaanbieders nog verder versterkt kunnen worden als gemeenten meer en vaker Wmo-maatwerkvoorzieningen op een hoger schaalniveau gaan inkopen.

- Bij bestaande en nog te ontwikkelen rekentools moet gezorgd worden dat op niveau van (sommige) kostprijselementen meer in detail duidelijkheid komt over wat er wel of juist niet onder valt. Ook is het nodig om rekenregels achter dit soort modellen goed te expliciteren, alsook duidelijk te maken hoe de modellen toegepast moeten worden. Dit laatste bijvoorbeeld is relevant in relatie tot het vraagstuk hoe je tot een gemiddelde komt als uit de door geraadpleegde aanbieders aangeleverde kosteninformatie grote verschillen blijken.

- Voor kostprijselementen waarop zich tussen aanbieders en/of tussen regio's in de praktijk weinig verschillen voordoen in de hoogte ervan, gaan onze aanbeveling verder. Op dit soort elementen zou niet alleen duidelijker informatie toegevoegd moeten worden aan de bestaande en nieuw te ontwikkelen landelijke tools, maar zouden landelijke partijen ook normeringen op deze elementen moeten toevoegen. Gemeenten en aanbieders maken nu namelijk onnodige kosten terwijl de uitkomsten op deze kostprijselementen nauwelijks van elkaar verschillen.

- Betere indexatieafspraken, waaronder afspraken over de omgang met tussentijdse kostprijswijzigingen die afwijken van het contractueel vastgelegde indexactiepercentage (zie ook de volgende aanbeveling).

- We realiseren ons dat de hiervoor vermelde suggesties kunnen leiden tot een verdere normering van kostprijsgegevens waarop gemeenten hun reële tarieven moeten baseren. Dit kan een prijsopdrijvend effect hebben en daarmee de Wmo-uitgaven verhogen. Aan de andere kant verwachten we dat een normering gemeenten besparingen kan opleveren. Bij elke ronde van (her)contractering zullen er lagere coördinatiekosten zijn en de inhuur van externe bureaus zal waarschijnlijk lager gaan uitvallen. Ter illustratie: de gemeentelijke apparaatskosten (zonder inhuur van externen) voor inkoop en contractmanagement bedragen momenteel ruim 6% van de Wmo-apparaatskosten[1)] (dit is zo'n 1% van de totale Wmo-kosten). Dit staat nog los van de apparaatskosten die aanbieders maken voor het aanleveren van kostprijsgegevens en het voeren van gesprekken daarover met gemeenten; kosten die uiteindelijk in de Wmo-tarieven verdisconteerd worden. Vandaar dat onze inschatting is dat er ook baten zijn van een verdere normering van kostprijsgegevens. Of de baten opwegen tegen de lasten kunnen wij op grond van de beschikbare gegevens niet inschatten en zal bovendien afhangen van de mate van normering die uiteindelijk doorgevoerd wordt. Bovendien zien we, zoals genoemd, de inhoudelijke bate van verdere verduidelijking en normering, namelijk meer tijd voor kwaliteit en monitoring, als primaire bate, niet de potentiële financiële bate.

- Er moet in overleg tussen landelijke vertegenwoordigers van gemeenten en zorgaanbieders meer eenduidigheid komen over de manier waarop gemeenten omgaan met tussentijdse kostprijsontwikkelingen (bijvoorbeeld als gevolg van cao-wijzigingen) die afwijken van het contractueel vastgelegde indexactiepercentage. De betrokken partijen zouden hierover landelijk bindende afspraken moeten maken. Dit kan gemeenten extra geld kosten, maar nu ligt het risico en de rekening daarvoor teveel bij aanbieders, met negatieve gevolgen voor de continuïteit en kwaliteit van zorg.

- Er moet op lokaal niveau bij individuele gemeenten en aanbieders gewerkt worden aan meer vertrouwen in kostprijsinformatie die de aanbieders aanleveren. De door ons voorgestelde verduidelijking op de inhoud en de toepassing van rekenmodellen zal daaraan bijdragen. Het is echter volgens ons ook belangrijk dat het Rijk individuele gemeenten meer controlemogelijkheden geeft op de door aanbieders aangeleverde kosteninformatie (bijvoorbeeld door de mogelijkheid van een boekenonderzoek als inkoopvoorwaarde te benoemen) en dat gemeenten deze mogelijkheden waar nodig ook benutten. Landelijke vertegenwoordigers

1) Bron: Benchmark Sociaal Domein Berenschot.

van gemeenten en zorgaanbieders zouden onderling ook afspraken kunnen maken over meer eenduidigheid in de opzet en inhoud van zorgadministraties die zorgaanbieders voeren. Het goed gebruik van I-standaarden is hierbij een praktisch aanknopingspunt; het wegnemen van de huidige vrijblijvendheid op dit punt kan hier een oplossing voor zijn.

- Er moet meer duidelijkheid geschapen worden over de mogelijkheden kostprijscomponenten die door gemeenten en aanbieders beïnvloed kunnen worden, zoals overhead- en productiviteitspercentages, te normeren. De kosten die aanbieders maken, hangen namelijk gedeeltelijk af van gemeentelijke eisen, bijvoorbeeld ten aanzien van monitoring en verantwoording, en zijn ook gedeeltelijk door aanbieders te beïnvloeden, bijvoorbeeld door processen periodiek door te lichten op efficiëntie. Tegelijkertijd moet duidelijk zijn onder welke randvoorwaarden dit wel en niet kan, zodat er geen willekeur ontstaat bij de normering van dergelijke kostprijscomponenten. Qua randvoorwaarden kan allereerst gedacht worden aan een bepaalde minimale onderbouwing die gemeenten moeten leveren voordat ze over kunnen gaan tot normering van kostprijselementen en minimale eisen ten aanzien van het consulteren van aanbieders bij het vaststellen van deze normen. Ook kan gedacht worden aan het instellen van een overgangsperiode (de tijd die aanbieders krijgen om aan de gestelde kostprijsnormen te voldoen) en eventueel overgangsbudgetten die gemeenten aan zorgaanbieders moeten bieden om te voldoen aan deze norm.

- Door de AMvB betrekken gemeenten hun aanbieders nu intensiever bij het vaststellen van de tarieven voor de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen. Het is vanuit de brede doelstelling achter de AMvB belangrijk dat bij individuele gemeenten bij initiële contractering en het contractmanagement dat volgt ook meer aandacht geven kwaliteit van de ingekochte dienstverlening. Landelijke partijen van gemeenten en aanbieders zouden hiertoe individuele gemeenten gezamenlijk handreikingen kunnen bieden.

- Gemeenten die bij de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen populatie- of resultaatbekostiging (willen) toepassen, zouden bij het vaststellen van reële populatie- of resultaattarieven anders dan nu om moeten gaan met het volume-element. Het volume waarop men het populatie- of resultaattarief baseert, zou een relatie moeten hebben met wat beredeneerd aan inzet vanuit aanbieders nodig is om het door de gemeente beoogde resultaat te behalen.

Tot slot lijkt het aannemelijk dat de door de AMvB gewijzigde uitvoeringspraktijk bij (her)contractering gekoppeld aan een opwaartse druk op volumes voor gemeenten tot steeds grotere financiële vraagstukken leidt. Het lijkt onvermijdelijk dat de VNG en het Rijk hierover met elkaar in overleg treden.

Evaluatie AMvB reële prijs Wmo 2015

Hoofdstuk 1

In dit hoofdstuk beschrijven we de opzet van de uitgevoerde evaluatie

1.1 Inleiding

In opdracht van het Ministerie van VWS voert Berenschot een evaluatieonderzoek uit naar de AMvB reële prijs Wmo 2015 (hierna: AMvB)[2]. In dit onderzoek wordt over meerdere jaren bezien hoe de AMvB door gemeenten en aanbieders wordt toegepast. Het doel van het onderzoek is het in kaart brengen in hoeverre de AMvB ervoor zorgt dat gemeenten na toepassing ervan bij het vaststellen van de tarieven voor Wmo-dienstverlening rekening houden met de vastgestelde kostprijselementen. De beleidstheorie is dat dit eraan moet bijdragen dat de kwaliteit en continuïteit van diensten beter kunnen worden gewaarborgd. Het onderzoek richt zich naast kwalitatieve effecten van de AMvB ook op kwantitatieve effecten zoals de prijs- en volumeontwikkeling van Wmo-dienstverlening van 2015 tot en met 2019. In het onderzoek wordt breed gekeken naar de toepassing van de AMvB voor verschillende Wmo-zorgvormen.

Het evaluatietraject kende drie meetronden, waarbij over de eerste twee meetronden er tussenrapporten zijn opgeleverd. Het rapport dat voor u ligt, is het overall eindrapport.

1.2 Leeswijzer

In dit overall eindrapport beschrijven we niet alleen de onderzoeksbevindingen die zijn verzameld in de laatste meetronde, maar ook de uitkomsten van analyses die op het totaal van de onderzoeksbevindingen zijn gebaseerd en die gedurende het gehele evaluatietraject (dus in drie meetronden) zijn verzameld. Voor wat betreft onze eerste tussenrapportage van juni 2019 bevat dit rapport een verdieping en actualisatie van de daarin beschreven bevindingen. Onze tweede tussenrapportage van november 2019 bevat de definitieve onderzoeksuitkomsten voor wat betreft de prijsontwikkelingen op de verschillende maatwerkvoorzieningen over de periode 2015-2019 en de volume-ontwikkelingen over de periode 2015-2018. De inhoud van deze rapportage komt slechts in samengevatte vorm terug in deze rapportage. Voor de detailinformatie met betrekking tot de volume- en prijsontwikkelingen verwijzen wij de lezer dus naar de tweede tussenrapportage.

2) Besluit van 10 februari 2017, houdende regels ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van een voorziening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van de voorziening en de continuïteit in de hulpverlening tussen de cliënt en de hulpverlener.

In het vervolg van dit eerste hoofdstuk schetsen we eerst de achtergronden bij en de inhoud van de AMvB, om vervolgens de inhoud en de opzet van het uitgevoerde evaluatieonderzoek weer te geven. Na dit inleidende hoofdstuk volgen de volgende zes hoofdstukken:

2. Toepassing AMvB: passen gemeenten AMvB toe?
3. Aanbestedingsproces, totstandkoming tarieven en indexatie.
4. Aanbestedingsproces en totstandkoming tarieven in gemeenten met resultaat- of populatiebekostiging.
5. Praktijkervaringen met toepassing AMvB.
6. Uitkomsten statistische analyse en beantwoording hoofdvraag.
7. Beantwoording deelvragen

De rapportage heeft zes bijlagen.

1.3 Aanleiding voor de AMvB

Op 1 januari 2015 is de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (hierna Wmo) in werking getreden en kregen gemeenten extra verantwoordelijkheden op het gebied van het inkopen en faciliteren van zorg voor hun inwoners. De wet regelt ook dat het college kan besluiten de uitvoering van de Wmo 2015 door derden te laten verrichten. Ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van een voorziening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van diezelfde voorziening, verplicht artikel 2.6.6 van de Wmo 2015 de gemeenteraad hierover regels te stellen in de verordening. Bij het stellen van die regels moet de gemeenteraad rekening houden met de vereiste deskundigheid van het in te schakelen personeel en de arbeidsvoorwaarden van dat personeel. In voorbereiding op de opdrachtverlening aan derden moet het college daarom ten minste een inschatting maken van een reële kostprijs voor de activiteiten die het door aanbieders wil laten uitvoeren. Welke uitgangspunten het college hanteert bij deze schatting van een reële kostprijs is aan het college, zo staat verwoord in de memorie van toelichting op de Wmo 2015. In het tweede lid van artikel 2.6.6 is vastgelegd dat bij of krachtens algemene maatregel van bestuur nadere regels kunnen worden gesteld om deze verplichting van de gemeenteraad en het college nader te concretiseren.

De te evalueren AMvB is een concretisering van het hiervoor aangehaalde tweede lid van artikel 2.6.6 van de Wmo 2015. In de nota van toelichting bij de AMvB valt te lezen wat destijds de aanleiding hiertoe was. Hiernavolgend geven we de letterlijke tekst van deze passage weer:

'Gemeenten zijn sinds 1 januari 2007 verantwoordelijk voor het bieden van huishoudelijke verzorging in het kader van de Wmo.[3] Sinds die tijd zijn de gemiddelde vergoedingen die gemeenten en aanbieders overeenkomen voor vormen van huishoudelijke verzorging of hulp gedaald.[4] Daar waar vergoedingen te hoog waren en de prijs kan dalen door efficiënter werken en het toepassen van innovatie, is dit positief voor cliënten en de beheersing van de financiële uitgaven van de overheid.

De prijsontwikkeling van de afgelopen jaren leidt echter ook tot negatieve gevolgen. Aanbieders uiten zorgen over de kwaliteit en continuïteit van deze dienstverlening.[5] De vakbonden FNV en CNV wijzen op de gevolgen voor beroepskrachten zoals thuishulpen.[6] Een race naar de bodem wordt door alle partijen als onwenselijk beschouwd. Op basis van deze signalen van onzekerheid van aanbieders en de vakbonden FNV en CNV heeft de staatssecretaris van VWS aangekondigd na te gaan hoe het wettelijk kader voor de waarborgen voor kwaliteit en continuïteit in de praktijk functioneert.[7] De Transitiecommissie Sociaal Domein (hierna: de commissie) is door de staatssecretaris gevraagd om gemeenten, aanbieders en vakbonden te ondersteunen bij een dialoog over verantwoordelijk marktgedrag en een nieuw toekomstperspectief voor thuisondersteuning.[8] Het resultaat van de gezamenlijke inspanningen bestaat uit een Code verantwoordelijk marktgedrag thuisondersteuning (hierna: de code). Deze code is gepubliceerd op 31 augustus 2015.[9] Het onderschrijven van de code is vrijwillig, maar niet vrijblijvend. In april 2016 onderschrijven 90 van de 393 gemeenten de code.[10] Dit zijn hoofdzakelijk gemeenten die al een reële vergoeding betalen. Het probleem van de te lage vergoedingen ligt niet zozeer bij deze gemeenten en aanbieders. Het effect van de code is daarmee te beperkt. Het stellen van nadere landelijke regels is om die reden noodzakelijk. Daarom wordt met deze AMvB de doelstelling van de code in nadere regelgeving opgenomen en van kracht voor alle gemeenten. Gemeenten dienen een reële prijs op basis van de relevante kostprijselementen vast te stellen en deze met het oog op de kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening als ondergrens te hanteren bij aanbestedingsprocedures'.

3) Wet maatschappelijke ondersteuning geldend van 16-07-2014 tot en met 31-12-2014.
4) Kamerstukken II 2014/2015, 23 235, nr. 117.
5) http://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2072485-thuishulpbranche-luidt-de-noodklok.html en http://www.actiz.nl/web/uitgelicht-paginas-los/uitgelicht-huishoudelijke-hulp-kan-alleen-overeind-blijven-als-gemeenten-rel-tarief-betalen
6) http://www.fnvvoorzorg.nl/forms/volkspetitie-red-de-zorg/
7) Kamerstukken II 2014/2015, 23 235, nr. 117.
8) Kamerstukken II 2014/15, 34 000 VII, nr. 45 & Kamerstukken II 2014/15, 34 104, blg-538092.
9) Kamerstukken II 2014/15, 34 104, nr. 70, blg-576970.
10) https://www.transitiecommissiesociaaldomein.nl/code-thuisondersteuning

In de nota van toelichting bij de AMvB wordt ook beschreven dat gelijktijdig met de werkzaamheden van de commissie de regering heeft gesproken met de vakbonden FNV en CNV over de toekomst van de thuiszorg[11] en welke maatregelen naar gezamenlijk oordeel nodig zijn voor de toekomst van de langdurige zorg en ondersteuning. Het kabinet heeft over deze maatregelen ook gesproken met werkgevers en gemeenten. Deze gesprekken hebben op 4 december 2015 geleid tot overeenstemming met de FNV, CNV en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (hierna: de VNG) over de gezamenlijke uitgangspunten voor de langdurige zorg en ondersteuning en de daaruit voortvloeiende maatregelen.[12] Deze AMvB is één van de daarin opgenomen maatregelen.

1.4 Inhoud van de AMvB

De AMvB regelt dat na artikel 5.3 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 een artikel 5.4 is ingevoegd. Dit artikel definieert een minimaal aantal kostprijselementen van een reële prijs en stelt vast dat een reële prijs onderdeel is van de aanbestedingsprocedure. Het besluit noemt de volgende (niet-limitatieve lijst van) kostprijselementen:

- Kosten van de beroepskracht.
- Redelijke overheadkosten.
- Kosten voor niet-productieve uren van de beroepskrachten als gevolg van verlof, ziekte, scholing en werkoverleg.
- Reis- en opleidingskosten.
- Indexatie van de reële prijs voor het leveren van een dienst.
- Overige kosten als gevolg van door de gemeente gestelde verplichtingen voor aanbieders waaronder rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen.

Deze lijst is niet-limitatief, gemeenten kunnen indien gewenst aanvullende kostprijselementen meenemen.

Het eerste lid van artikel 5.4 regelt dat de gemeenteraad in ieder geval in de verordening vastlegt dat het college een reële prijs vaststelt voor Wmo-diensten die door derden worden geleverd en dat deze prijs geldt als ondergrens voor een inschrijving in de aanbestedingsprocedure en bij de overeenkomst met een derde. De reële prijs geldt als ondergrens voor het geval het college een vaste prijs hanteert voor inschrijving en dienstverlening van aanbieders of wanneer het college een minimumprijs instelt voor inschrijving en dienstverlening van aanbieders.

Toezicht en monitoring

Het gemeentebestuur is primair verantwoordelijk voor de uitvoering, de handhaving en het toezicht op de naleving van de bepalingen van de Wmo 2015. Dat geldt ook voor het met de AMvB ingevoegde artikel 5.4. De Inspectie Gezondheidzorg en Jeugd rapporteert op grond van artikel 6.2 lid 2 van de Wmo 2015 jaarlijks aan de minister over de uitvoering van dit toezicht door de gemeenten.

Na het van kracht worden van de AMvB spraken vertegenwoordigers van gemeenten (VNG en NDSD), vakbonden (CNV en FNV), de branche voor Huishoudelijke Hulp (Zorgthuisnl en Actiz) en het Ministerie van VWS af om gezamenlijk actief de toepassing van de AMvB te gaan monitoren. Afgevaardigden van de hiervoor genoemde koepels en het Ministerie van VWS vormden de regiegroep Monitoring AMvB reële prijs Wmo (hierna: regiegroep).

Het doel van de regiegroep was het monitoren van de correcte toepassing van de AMvB reële prijs door gemeenten bij aanbestedingen in het kader van de Wmo. De werkzaamheden van de regiegroep staan los van de wettelijke evaluatie van de AMvB die wij uitvoeren.

1.5 Hoofdvraag en deelvragen

Het primaire doel van de evaluatie is het in kaart brengen in hoeverre de AMvB ervoor zorgt dat gemeenten na toepassing rekening houden met de vastgestelde kostprijselementen bij het vaststellen van de tarieven voor Wmo-dienstverlening. De beleidstheorie is dat de AMvB moet bijdragen aan het waarborgen van de kwaliteit en continuïteit van de dienstenverlening. Secundair doel van de evaluatie is dat deze individuele gemeenten informatie oplevert om de AMvB in de toekomst (beter) toe te passen.

Het onderzoek richt zich naast kwalitatieve effecten van de AMvB ook op kwantitatieve effecten zoals de prijs- en volume-ontwikkeling van Wmo-maatwerkvoorzieningen over de periode 2015 tot en met 2019.

In het onderzoek wordt breed gekeken naar de toepassing van de AMvB voor alle Wmo-voorzieningen die vallen onder de AMvB. Hierbij gaat het om Huishoudelijke Hulp, Begeleiding, Groepsbegeleiding (Dagbesteding) Kortdurend Verblijf, Beschermd Wonen en Wmo-vervoer.

Subsidies en zorgvormen zoals woningaanpassing die door gemeenten worden verleend in het kader van de Wmo 2015, vallen niet onder de AMvB en zijn daarom niet meegenomen.

11) http://www.fnvvoorzorg.nl/forms/volkspetitie-red-de-zorg/
12) Kamerstukken II 2015/16, 29 282, nr. 238.

Samengevat resulteert voorgaande in de volgende hoofdvraag voor de evaluatie:

In hoeverre zorgt de AMvB ervoor dat gemeenten na toepassing ervan bij het vaststellen van de tarieven voor Wmo-dienstverlening rekening houden met de vastgestelde kostprijselementen, zodat de kwaliteit en continuïteit van diensten worden gewaarborgd?

Deze hoofdvraag heeft het Ministerie van VWS gespecificeerd in de volgende veertien deelvragen:

1. Passen alle gemeenten (die AMvB-plichtig zijn) de AMvB toe, door in de verordening op te nemen dat voor het leveren van een dienst door een derde als bedoeld in artikel 2.6.4 van de Wmo 2015, een reële prijs wordt vastgesteld op basis van de kostprijselementen benoemd in de AMvB? Zo nee, waarom niet?

2. Op welke manier hebben gemeenten in de aanbestedingsprocedures voor Wmo-dienstverlening in de jaren 2015 tot en met 2019 uitvoering gegeven aan de AMvB?

3. Wat is de prijsontwikkeling voor de Wmo-dienstverlening voor de jaren 2015 tot en met 2019?

4. Wat is de volumeontwikkeling van de ingekochte Wmo-dienstverlening over de jaren 2015 tot en met 2019?

5. Welke verklarende factoren zijn er voor de prijsontwikkeling voor Wmo-dienstverlening tijdens de onderzoeksperiode van 2015 tot en met 2019?

6. Hoe bepalen gemeenten de percentages en/of vaste bedragen bij de verschillende kostprijselementen zoals overhead, ziekteverzuim, scholing, reiskosten, en welke handreikingen of hulpmiddelen worden hiervoor gebruikt door de gemeente en aanbieders?

7. Gebruiken gemeenten 'kwaliteit' als criterium voor de selectie van aanbieders? Indien er gebruik wordt gemaakt van 'kwaliteit' als criterium, op welke wijze is kwaliteit dan gedefinieerd?

8. (a) Zijn er ook aanvullende kostprijselementen opgenomen door de gemeente bij het vaststellen van een reële prijs die niet in de AMvB zijn opgenomen? Wat is daarvan het effect?

8. (b) Zijn er relevante kostprijselementen die niet in de AMvB zijn opgenomen?

9. Welk effect heeft de AMvB gehad op administratieve lasten voor gemeenten en aanbieders?

10. Welke ervaringen hebben gemeenten bij de uitvoering van de AMvB als het gaat om de verantwoording hierover aan de gemeenteraad?

11. Wat zijn de bedoelde en onbedoelde effecten van de AMvB en zijn er mogelijke andere factoren die hierbij een rol spelen?

12. Staan de inspanningen die door aanbieders en gemeenten geleverd moeten worden voor de uitvoering van de AMvB in verhouding tot het effect dat het sorteert?

13. Welke beleidsaanbevelingen kunnen worden gemaakt op basis van het onderzoek?

14. Hebben de maatregelen uit de AMvB geleid tot juridische procedures? Zo ja, wat waren de uitkomsten hiervan?

1.6 Onderzoeksopzet

Om de hoofdvraag en de veertien deelvragen in 2020 volledig te kunnen beantwoorden, hebben we tussen 16 april 2018 en 2 maart 2020 een mixed-methods-onderzoek uitgevoerd. We hebben het veldwerk in drie meetronden uitgevoerd. Meting 1 en 3 waren daarin brede meetrondes gericht op respectievelijk de eerste en definitieve beantwoording van alle deelvragen, meetronde 2 had een beperktere scope. In deze meetronde waren de onderzoekswerkzaamheden volledig gericht op het verzamelen van informatie in relatie tot de onderzoeksvragen 3 tot en met 5. Dit zijn de vragen die erop gericht zijn om voor de periode 2015-2019 inzicht te bieden in de volume- en prijsontwikkeling van maatwerkvoorzieningen die gemeenten inkopen bij de verschillende Wmo-zorgvormen. Figuur 1 vat onze onderzoeksopzet per meetronde samen.

	Meetronde 1	Meetronde 2	Meetronde 3
Enquête onder gemeenten	Ja, respons: 196 van de 355 gemeenten (55%)[13]	Ja, respons: 124 van 196 gemeenten (63%) die aan enquête uit meetronde 1 hebben meegedaan	Ja, respons: 155 van de 355 gemeenten (44%)
Enquête onder inkoopcombinaties Wmo-vervoersdiensten			Ja, respons: 35 van de 77 inkoopcombinaties (45%)
Aanvullende enquête onder voormalige centrumgemeenten voor Beschermd Wonen		Ja, respons: 11 van de 22 (50%) benaderde voormalige centrumgemeenten	
Interviews met gemeenten die AMvB hebben toegepast	Ja, met 15 gemeenten		Ja, met 15 gemeenten
Interviews met gecontracteerde aanbieders van Wmo-maatwerkvoorzieningen	Ja, met 14 aanbieders		Ja, met 15 aanbieders
Interviews met Wmo-adviesraden	Ja, 4 Wmo-adviesraden		
Diepteonderzoek onder 25 gemeenten met resultaat- of populatiebekostiging bij inkoop Wmo-maatwerkvoorzieningen.		Ja, onder 25 gemeenten	
Analyse rechterlijke uitspraken	Ja, gedurende de gehele veldwerkperiode via www.rechtspraak.nl		
Analyse gemeentelijke Wmo-verordeningen			Ja, van alle 355 gemeenten
Analyse volume en prijsdata van CAK	Ja	Ja	Ja
Analyse gemeentelijke aanbestedingsdocumenten	Ja, gedurende de gehele veldwerkperiode via webscraping		
Expertsessies met individuele gemeenten en aanbieders		Ja	Ja

Tabel 1 Onderzoeksopzet

Enquêtes onder gemeenten

De basis voor de evaluatie is een herhalingsenquête onder gemeenten. In alle drie de meetrondes is er onder gemeenten een enquête uitgezet.

Meetronde 1

Voor de eerste meetronde is in november 2018 een enquête uitgezet onder alle 380 gemeenten die Nederland toen nog kende. We hebben daartoe op naam de Wmo-contactpersonen van deze gemeenten benaderd. Al bij aanvang van het project beschikten Berenschot en I&O Research voor het overgrote deel van de Nederlandse gemeenten over de gegevens van deze Wmo-contactpersonen. Bij de start van het project zijn deze gegevens geactualiseerd en aangevuld. Bij de initiële benadering van de contactpersonen is direct aangegeven dat wij verwachten dat de enquête binnen de gemeenten door verschillende collega's ingevuld moet worden. Dit omdat de enquête vragen bevat die betrekking hebben op diverse Wmo-maatwerkvoorzieningen. De vragenlijst is daarom zo ingericht dat verschillende medewerkers van een gemeente delen van de vragenlijst kunnen invullen en ook elkaars antwoorden kunnen controleren.

In de eerste meetronde hebben we voor de enquête onder gemeenten data hergebruikt die bureau PPRC heeft verzameld voor de 'Monitor Gemeentelijke Zorginkoop 2018'[14]. Het betreft data op gemeenteniveau over het ingangsjaar van het lopende contract per zorgvorm op het moment van onze uitvraag. Door deze gegevens vooraf in te vullen in de enquête, hebben we gemeenten invultijd bespaard.

Uiteindelijk hebben er individueel en via samenwerkingsverbanden 208 gemeenten in de eerste meetronde de enquête ingevuld (responspercentsage: 55%).

Bij 101 gemeenten gebeurde dit individueel en bij 107 gemeenten via een samenwerkingsverband (dit kon alleen als alle

13) Gerelateerd aan de 380 gemeenten die Nederland ten tijde van onze eerste meting nog kende, gaat het om een respons van 208 gemeenten. Het responspercentage is in dat geval ook 55%.

14) https://www.pianoo.nl/nl/document/15734/onderzoek-monitor-gemeentelijke-zorginkoop-2018

diensten gezamenlijk waren gecontracteerd). In bijlage 1 geven we een toelichting op de respons naar gemeentegrootteklasse, bekostigingsvorm en inkoopinstrument. Belangrijke conclusie daaruit is dat verdeling van de respons naar gemeentegrootteklasse sterk overeenkomt met de verdeling van het totaal aantal gemeenten. Dit betekent dat de enquêteresultaten uit de eerste meetronde niet herwogen hoeven te worden voor gemeentegrootte.

Meetronde 2

Onder alle 196 gemeenten[15] die in de eerste meetronde de enquête hebben ingevuld, heeft I&O Research medio augustus 2019 ten behoeve van de tweede meetronde opnieuw een enquête uitgezet. We hebben daartoe opnieuw op naam de Wmo-contactpersonen van deze gemeenten (waar nodig geactualiseerd) benaderd. Deze tweede enquête richtte zich er in de eerste plaats op om per gemeente en per p*q-gefinancierd product informatie te verzamelen over gehanteerde tarieven voor 2015, 2016, 2017, 2018 en 2019 (de P), alsook om de bijbehorende gerealiseerde volumes te verzamelen.

Daarnaast bevatte de enquête drie vragen om ook voor Wmo-vervoersdiensten inzicht te kunnen bieden in de volume- en prijsontwikkeling over de periode 2015-2019. In overleg met Koninklijk Nederlands Vervoer zijn de enquêtevragen ontwikkeld.

Uiteindelijk hebben 124[16] van de 196 gemeenten die deelnamen aan de eerste meetronde (responspercentage: (63%) in de tweede meetronde de nieuwe enquête ingevuld. De nieuwe en gecorrigeerde data die dat opleverde zijn samengevoegd met de enquêteresultaten uit de eerste ronde. Het samengevoegde responsbestand is uiteindelijk door ons gebruikt in de analyses voor het bepalen van de volume en prijsontwikkelingen over de periode 2015-2019. In bijlage 1 geven we een toelichting op de totale responsgroep van 196 gemeenten naar gemeentegrootteklasse, bekostigingsvorm en inkoopinstrument. Wederom valt hieruit te concluderen dat de verdeling van de respons naar gemeentegrootteklasse sterk overeenkomt met de verdeling van het totaal aantal gemeenten. Dit betekent dat ook na de tweede meetronde we de enquêteresultaten niet hebben hoeven herwegen voor gemeentegrootte.

Meetronde 3

In de laatste meetronde is 21 januari 2020 een enquête uitgezet onder alle 355 gemeenten die Nederland op dit moment kent. We hebben daartoe op naam de Wmo-contactpersonen (waar nodig geactualiseerd) van deze gemeenten benaderd. Uiteindelijk hebben er individueel en via samenwerkingsverbanden 155 gemeenten in de laatste meetronde de enquête ingevuld (responspercentsage: 44%). Bij 66 gemeenten gebeurde dit individueel en bij 89 gemeenten via een samenwerkingsverband (dit kon alleen als alle diensten gezamenlijk waren gecontracteerd).

In bijlage 1 geven we een toelichting op de totale responsgroep van 155 gemeenten naar gemeentegrootteklasse. Wederom valt hieruit te concluderen dat de verdeling van de respons naar gemeentegrootteklasse sterk overeenkomt met de verdeling van het totaal aantal gemeenten.

Tot slot geven we in de volgende tabel weer welke overlap er op het niveau van gemeenten was in de respons op de enquête. Uit de tabel wordt duidelijk dat in totaal 264 van de 355 gemeenten (74%) in één of meer meetrondes een enquête hebben ingevuld voor onze evaluatie.

	Aantal gemeenten
Meetronde 1, 2 en 3	50
Meetronde 1 en 2	28
Meetronde 1 en 3	58
Alleen meetronde 1	72
Alleen meetronde 2	Niet mogelijk, enquête is uitgezet onder responsgroep meetronde 1
Alleen meetronde 3	56
Totaal in 1 of meer meetrondes	264

Tabel 2 Deelname aan enquête in meetronde(s)

Aanvullende enquête onder centrumgemeenten Beschermd Wonen

22 van de 43 centrumgemeenten voor Beschermd Wonen[17] hebben deelgenomen aan de enquête in de eerste meetronde. Voor wat betreft tarieven en volumes van Beschermd Wonen leverde de eerste enquêteronde onvoldoende data op. Daarom zijn de betrokken 22 voormalige centrumgemeenten in meetronde 2 apart benaderd. Berenschot heeft deze gemeenten benaderd met de vraag of zij een Excel-vragenlijst wilden invullen om de gewenste gegevens rondom de inkoop van Beschermd Wonen te verzamelen. De ingezette vragenlijst is ontwikkeld in afstemming

15) Voor de gemeentelijke herindeling die 1 januari 2019 is ingegaan, ging het om 208 gemeenten.
16) Het betreft hier gemeenten die in de tweede enquête nieuwe/aanvullende data hebben aangeleverd rondom tarieven.
17) Het (her)contracteren van aanbieders van Beschermd Wonen liep tot 2019 via de 43 centrumgemeenten

met beleidsmedewerkers van de voormalige RIBW Alliantie en Federatie Opvang (nu samen Valente). Uiteindelijk hebben 11 van de 22 (25% van de centrumgemeenten voor Beschermd Wonen) de vragenlijst ingevuld en aan ons terug gestuurd.

Enquête onder inkoopcombinaties Wmo-vervoersdiensten

In meetronde 1 en 2 bleek dat individuele gemeenten onvoldoende zicht hebben op de inkoop van Wmo-vervoersdiensten. Heel veel gemeenten kopen dit namelijk via een inkoopcombinatie gezamenlijk in met andere gemeenten. Daarom is besloten om in de derde meetronde voor Wmo-vervoersdiensten een aparte korte enquête uit te zetten onder de inkoopcombinaties waarmee de gemeenten deze maatwerkvoorziening inkopen.

Deze uitvraag heeft alleen kunnen plaatsvinden met medewerking van Kennisplatform CROW. CROW beschikt namelijk over contactgegevens bij alle inkoopcombinaties en heeft deze om privacy-redenen zelf benaderd met een link naar onze vragenlijst. CROW heeft om dezelfde reden ook de responsverhogende activiteiten op deze enquête voor haar rekening genomen. Uiteindelijk hebben 35 van 77 benaderde inkoopcombinaties de vragenlijst ingevuld (respons: 45%). De responderende inkoopcombinaties kopen Wmo-vervoersdiensten in voor 185 van de 355 Nederlandse gemeenten (respons: 52%), waaronder grote (inclusief één G4-gemeente), middelgrote en kleine gemeenten.

Voor de hanteerbaarheid van de vragenlijst hebben we de inkoop van Wmo-vervoersdiensten hierin gedefinieerd als de inkoop van het sociaal-recreatief Wmo-vervoer. Op de inkoop van vervoer van en naar instellingen zijn de inkoopcombinaties dus niet bevraagd, wat een bewuste inperking is geweest van wat in de praktijk tot Wmo-vervoer gerekend wordt. Deze vragenlijst die de inkoopcombinaties is voorgelegd, bevatte alleen kwalitatieve vragen; er zijn in de enquête geen cijfers of andere gegevens uitgevraagd.

Interviews

Gemeenten

Naast de enquête zijn in de eerste en de derde meetronde bij telkens vijftien gemeenten diepte-interviews gehouden. In totaal zijn dus met dertig gemeenten diepte-interviews gehouden.

De toegevoegde waarde van deze semigestructureerde interviews is dat we beter zicht hebben gekregen op verklarende factoren voor de gemaakte keuzes bij het implementeren en uitvoeren van de AMvB. Daarnaast ontstond beter inzicht in de wijze waarop de tarieven tot stand zijn gekomen.

De dertig betreffende gemeenten zijn beredeneerd geselecteerd uit de totale groep van gemeenten die in de eerste en tweede enquête hebben aangegeven de AMvB al te hebben toegepast bij een aanbesteding of recente contractverlening. Dit betekent dat we bij de samenstelling van de interviewgroep rekening hebben gehouden met de samenstelling van de enquêterespons op gemeentegrootteklasse en de ingekochte zorgvorm waarop de AMvB is toegepast. Daarmee kunnen de dertig gemeenten gezien worden als representatief voor de totale groep van gemeenten die de AMvB hebben toegepast.

In bijlage 3 is een geanonimiseerde beschrijving van deze dertig gemeenten opgenomen. Daarbij is aangegeven voor welke maatwerkvoorzieningen de betrokken gemeenten aangeven zich bij het (her)contracteren van aanbieders aan de regels van de AMvB te hebben gehouden.

Aanbieders

Voor negenentwintig van de dertig gemeenten die wij hebben geïnterviewd, hebben wij ook steeds één gecontracteerde aanbieder geïnterviewd.[18)] Daarbij hebben wij hoofdzakelijk stilgestaan bij de wijze waarop de desbetreffende gemeente de AMvB volgens de aanbieder heeft toegepast en hoe de aanbieder dit proces heeft ervaren. Voor alle in de evaluatie meegenomen Wmo-zorgvormen zijn aanbieders geïnterviewd; de omvang van hun organisatie varieert. In bijlage 3 bij dit rapport vindt u een beschrijving van de door ons geïnterviewde aanbieders.

Deze groep van negenentwintig geïnterviewde zorgaanbieders is illustratief maar niet representatief voor de totale groep aanbieders die te maken hebben met gemeenten die bij het aanbesteden of hercontracteren van Wmo-maatwerkvoorzieningen de AMvB hebben toegepast.

Wmo-adviesraden

In meetronde 1 is in vier van de vijftien gemeenten die door ons zijn meegenomen in de interviewronde, ook de gemeentelijke Wmo-adviesraad (in sommige gemeenten cliëntenraad of adviesraad sociaal domein genoemd) geïnterviewd. Hierdoor hebben we een beeld gekregen van de wijze waarop en de mate waarin cliënten betrokken zijn (geweest) bij de inkoop van zorg, en welke effecten zij al dan niet ervaren van de invoering van de AMvB (bijvoorbeeld op de kwaliteit van de geleverde Wmo-diensten). In bijlage 3 geven we ook aan van welke gemeenten we de adviesraad hebben geïnterviewd.

18) In een gemeente is het niet gelukt om een aanbieder te spreken.

Diepteonderzoek onder gemeenten met resultaat- of populatiebekostiging

Bij 25 van de gemeenten die in de enquête voor de eerste meetronde hadden ingevuld dat zij op één of meer Wmo-producten resultaat- of populatiebekostiging hanteren, heeft Berenschot diepteonderzoek uitgevoerd. Dit hield in dat aan de hand van documenten en interviews studie is gemaakt hoe de betrokken gemeenten tot het gehanteerde resultaat- of populatietarief zijn gekomen.

De 25 gemeenten is ook gevraagd om via een aparte Excel-vragenlijst gegevens aan te leveren over de prijsontwikkeling over 2015-2019 op de betrokken producten (waarop resultaat- en populatiebekostiging is of nog wordt ingezet). In bijlage 2 hebben we een nadere toelichting opgenomen op de samenstelling van de groep van 25 gemeenten met resultaat- of populatiebekostiging.

Analyse gemeentelijke aanbestedingsdocumenten

Gedurende de gehele evaluatieperiode volgen wij via de methodiek van webscraping[19] geautomatiseerd de relevante landelijke aanbestedingswebsites waarop ook gemeentelijke aanbestedingen van Wmo-maatwerkvoorzieningen worden aangekondigd en gepubliceerd. Voor de gemeentelijke aanbestedingen die we op deze manier gevonden hebben en die voor de evaluatie van de AMvB relevant zijn, hebben wij vervolgens de aanbestedingsdocumenten opgezocht en geanalyseerd. Op verzoek van onze opdrachtgever zijn ook alle aanbestedingen die in de periode van 1 januari 2017 tot en met de start van het evaluatieonderzoek zijn aangekondigd via de landelijke aanbestedingswebsites meegenomen in de analyse. In totaal hebben wij 74 relevante aanbestedingsdocumenten bekeken van 174 gemeenten. Een nadere toelichting op onze werkwijze hierbij is opgenomen in bijlage 4 van dit rapport.

Analyse rechterlijke uitspraken

We hebben gedurende de gehele evaluatieperiode de website www.rechtspraak.nl gevolgd om vast te stellen welke rechterlijke uitspraken er gedaan zijn in juridische procedures die gestart zijn na invoering van de AMvB naar aanleiding van aanbestedingen van Wmo-maatwerkvoorzieningen. Voor de op rechtspraak.nl aangetroffen rechterlijke uitspraken hebben wij ook de achtergrondinformatie geanalyseerd die op deze website te vinden was. Belangrijk is dat niet alle juridische procedures uiteindelijk resulteren in een rechterlijke uitspraak. Procespartijen kunnen ook voordat een rechter zich uitspreekt tot een oplossing komen voor het conflict. Over dit soort rechterlijke procedures (zonder rechterlijke uitspraak) is echter geen informatie te vinden op www.rechtspraak.nl.

Analyse Wmo-verordeningen

Van alle 355 Nederlandse gemeenten hebben we hun actuele Wmo-verordening geanalyseerd om vast te stellen hoeveel ervan zijn aangepast op basis van de inhoud van de AMvB. Deze analyse heeft geautomatiseerd plaatsgevonden op basis van text-mining (ook wel textdatamining). Het gaat hier om een proces om met ICT-technieken informatie te halen uit grote hoeveelheden tekstmateriaal.

Analyse volume en prijsdata van het CAK

Het CAK heeft ons in alle drie de meetronden databestanden geleverd. Bij de eerste en tweede meting ging het hierbij steeds om twee bestanden: een met data over door gemeenten gehanteerde tarieven voor Wmo-maatwerkvoorzieningen en een met data over door zorgaanbieders geleverde volumes op deze voorzieningen. In de laatste meetronde is alleen het laatste bestand geleverd met volumedata tot en met eind 2019. Deze levering vond eind februari 2020 plaats. Aanbieders kunnen tot maximaal een jaar terug nog aanleveren. Gegevens in het voordeel van de klant kunnen nog heel 2020 aangeleverd worden. Dit betekent dat de uitgeleverde volumegegevens over 2019 nog niet de definitieve volumes op de door de aanbieders geleverde Wmo-maatwerkvoorzieningen weergeven. De definitieve volumegegevens zijn te laat beschikbaar voor deze evaluatie. Wij hebben het CAK gevraagd om een uitspraak te doen over de mate van volledigheid van de uitgeleverde volumegegevens. Precies kan men dit niet aangegeven; de ervaring uit het verleden is wel dat verreweg de meeste aanbieders eind februari hun facturaties over het vorige kalenderjaar hebben ingediend

De databronnen van het CAK bieden prijs- en volumedata over een groot aantal gemeenten. De CAK-bestanden zijn door ons geanalyseerd. De voor- en nadelen van de CAK-data voor wat betreft het beantwoorden van de nadere onderzoeksvragen zijn in de hoofdstukken 2 en 3 van de tussenrapportage over de tweede meetronde expliciet benoemd.

Expertsessies met individuele gemeenten en aanbieders

Na afronding van het veldwerk in meetronde 2 en 3 en de analyse van de (tot dan toe) verzamelde onderzoeksbevindingen, hebben er expertsessies plaatsgevonden met individuele gemeenten en aanbieders. Twee sessies vonden plaats na meetronde 2 en twee na meetronde 3. Doel van alle vier de

19) Webscraping is een softwaretool om informatie van webpagina's automatisch te extraheren.

expertsessies was om de uitkomsten van de uitgevoerde analyses te toetsen/valideren.

In de eerste ronde van de expertsessies waren de sessies inhoudelijk opgedeeld. In een van de twee expertsessies stonden onze bevindingen rondom populatie- en prestatiebekostiging centraal, in de tweede sessie die met betrekking tot p*q-bekostigde producten. Aan deze beide sessies hebben zowel vertegenwoordigers van individuele gemeenten als individuele aanbieders meegedaan. In de tweede ronde hebben er met gemeenten en aanbieders gescheiden expertsessies plaatsgevonden, waarin de belangrijkste uitkomsten van de gehele evaluatie zijn besproken.

Toepassing AMvB: passen gemeenten AMvB toe?

Hoofdstuk 2

In dit hoofdstuk beantwoorden we de vraag of gemeenten de AMvB hebben toegepast en vergelijken we dit met in hoeverre gemeenten AMvB-plichtig zijn afhankelijk van het ingangsjaar van het contract voor de specifieke Wmo-zorgvorm. Ook toetsen we of gemeenten de AMvB hebben opgenomen in de verordening, en welke uitvoeringsvariant gemeenten hanteren. Hiermee beantwoorden we de eerste onderzoeksvraag.

2.1 Hebben gemeenten hun Wmo-verordening aangepast?

In verband met de AMvB reële prijs moesten gemeenten hun Wmo-verordening vóór 1 juni 2017 aanpassen. De gemeenteraad moet namelijk de volgende zaken vastleggen in de verordening:

- Het college stelt een vaste of reële prijs vast voor Wmo-diensten. Deze prijs is tevens de ondergrens voor een inschrijving in een aanbestedingsprocedure.

- De vaste of reële prijs moet worden vastgesteld overeenkomstig de eisen aan de kwaliteit. Het college moet daarbij rekening houden met de continuïteit van de hulpverlening.

- De kostprijselementen waar een vaste of reële prijs op is gebaseerd.

Samengevat betekent het vastleggen van voorgaande zaken dat gemeenten in hun verordening moeten opnemen dat voor het leveren van een dienst door een derde als bedoeld in artikel 2.6.4 van de Wmo 2015, een reële prijs wordt vastgesteld op basis van de kostprijselementen benoemd in de AMvB.

Om een beeld te krijgen van hoeveel gemeenten hun Wmo-verordening hebben aangepast, hebben we via de zoekfunctie van www.overheid.nl de daarop gepubliceerde gemeentelijke verordeningen geanalyseerd. Hieruit blijkt dat alle 355 gemeenten voorgaande punten hebben opgenomen in de verordening. Zoals beschreven in de rapportage over de eerste meetronde hebben 101 gemeenten hun verordening al aangepast voor juni 2017. De overige gemeenten hebben het daarna aangepast, met terugwerkende kracht. Hieruit blijkt dat alle gemeenten aan deze wettelijke eis voldoen.

2.2 Zijn gemeenten AMvB plichtig?

Aan de enquête in de derde meetronde hebben 155 gemeenten deelgenomen. De gemeenten hebben de enquête beantwoord voor de vijf Wmo-zorgvormen in de scope van dit onderzoek. Dit resulteert in een response van 775 contracten. Daarnaast hebben 37 inkoopcombinaties een aparte enquête ingevuld specifiek gericht op Wmo-vervoer.

Het grootste deel van de onderzochte contracten van de responsgemeenten zijn ingegaan in 2015, 2018 of 2019. Hierin zien we geen aanzienlijke verschillen tussen Wmo-zorgvormen.[20)]

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Eindtotaal
Eindtotaal	1%	2%	8%	24%	4%	10%	18%	23%	11%	100% (n=755)

Tabel 3 Ingangsjaar contracten

Om te weten of gemeenten AMvB plichtig zijn, is het van belang of er sprake is van een nieuw contract dat is aangekondigd na 1-6-2017 of een oud contract dat is verlengd na 1-6-2017.

Er zijn van de in totaal 755 contracten 247 nieuwe contracten ingegaan na 1-6-2017, en er zijn dertig contracten verlengd na die datum. Dat betekent dat voor 277 contracten gemeenten AMvB plichtig zijn (36%). We zien in de volgende tabel dat er relatief veel contracten van Beschermd Wonen zijn ingegaan voor 2017. De reden hiervoor is dat voor deze contracten vaak gebruik wordt gemaakt van een subsidie, waarbij langlopende afspraken gebruikelijk zijn[21)].

	BW	GB	HH	IB	KV	Eindtotaal
Nieuw contract, aanbesteding ervan aangekondigd na 1-6-2017	16%	37%	32%	37%	36%	32% (n=247)
Nieuw contract, aanbesteding ervan aangekondigd voor 1-6-2017	9%	19%	25%	21%	18%	18% (n=142)
Oud contract verlengd na 1-6-2017	3%	5%	5%	3%	4%	4% (n = 30)
Oud contract verlengd voor 1-6-2017	0%	0%	1%	0%	1%	0% (n=2)
Contract ingegaan voor 2017	72%	39%	38%	39%	41%	46% (n=354)
Eindtotaal	100%	100%	100%	100%	100%	100% (n=775)

Tabel 4 Ingangsjaar contracten

Bij Wmo-vervoer zijn er van de 37 inkoopcombinaties twaalf nieuwe contracten ingegaan na 1-6-2017 en twee contracten verlengd na 1-6-2017. Deze veertien inkoopcombinaties zijn AMvB-plichtig (38%).

2.3 Passen gemeenten de AMvB toe?

Van de 277 onderzochte contracten waarbij de gemeente AMvB-plichtig is, geven gemeenten bij 239 (86%) aan de AMvB te hebben toegepast, en bij 38 (14%) dit niet te hebben gedaan. Opvallend hierbij is dat deze laatste groep geen contracten van Huishoudelijke Hulp bevat, wel van de andere vier Wmo-zorgvormen. Als verklaring voor het niet toepassen geeft de meerderheid van deze groep (79%) aan dat de gemeente al reële tarieven hanteert voor Wmo-dienstverlening en dat daarom aanpassing naar aanleiding van de AMvB niet nodig is en 13% geeft aan een andere reden te hebben (bijvoorbeeld dat ze de NZa volgen bij het bepalen van tarieven, of dat voorzieningen op cliëntniveau worden ingekocht). Bij twee contracten wordt aangegeven dat

20) We hebben alle in dit rapport gepresenteerde uitkomsten uit de laatste enquête onder gemeenten ook geanalyseerd naar de specifieke Wmo-zorgvormen. Voor de leesbaarheid van het eindrapport geven we de uitsplitsingen van de analyse-uitkomsten naar Wmo-zorgvorm alleen in tabellen weer als zich hierin interessante verschillen voordoen.

21) Deze subsidiecontracten zijn in onze verdere analyse buiten beschouwing gebleven omdat voor subsidies de AMvB niet geldt.

de gemeente hiervoor niet AMvB-plichtig is, terwijl volgens het opgegeven ingangsjaar van het contract de gemeente dit volgens ons wel is. Hier is of sprake van een invulfout, of de gemeente denkt onterecht niet AMvB-plichtig te zijn. Bij één contract geeft een gemeente aan dat het voor de gemeente niet mogelijk is de tarieven te verhogen vanuit financiële beperkingen.

Daarnaast geven gemeenten bij 104 contracten aan niet AMvB plichtig te zijn (omdat een nieuw contract is aangekondigd voor 1-6-2017, of een contract is verlengd voor 1-6-2017), maar wel de AMvB te hebben toegepast. Hiervan geeft 70% aan zichzelf wel AMvB-plichtig te vinden. 30% geeft aan inderdaad niet AMvB-plichtig te zijn, maar toch de AMvB te hebben toegepast. Redenen hiervoor zijn de wens om reële tarieven te hanteren, te anticiperen ofwel vooruitlopen op de AMvB en de AMvB voor ander Wmo-zorgvormen ook toe te hebben gepast en deze lijn te willen doorzetten. In totaal hebben begin 2020 gemeenten uit de laatste meting bij 343 contracten de AMvB toegepast.

Bij Wmo-vervoer zijn er veertien inkoopcombinaties AMvB-plichtig. Hiervan heeft de helft de AMvB toegepast en de andere helft niet. Zes van de zeven inkoopcombinaties geven hiervoor als reden al reële tarieven te hanteren voor Wmo-dienstverlening en dat daardoor aanpassing naar aanleiding van de AMvB niet nodig is, en een inkoopcombinatie geeft aan dat de reden niet bekend is. Voor wat betreft de zes hiervoor benoemde inkoopcombinaties die in hun enquête hebben aangegeven al reële tarieven te hanteren, is het belangrijk te herhalen dat onze evaluatie niet ten doel had om te toetsen of er ook daadwerkelijk reële tarieven door deze inkoopcombinaties worden gehanteerd.

Van de twaalf inkoopcombinaties die nog niet AMvB-plichtig zijn omdat het nieuwe contract is aangekondigd voor 1-6-2017, geven vijf (42%) aan toch de AMvB te hebben toegepast. De reden hiervoor is dat gemeenten een reële kostprijs wilde hanteren voor contractpartners.

2.4 Welke uitvoeringsvariant hanteren gemeenten?

Bij het toepassen van de AMvB kunnen gemeenten kiezen voor drie in de regeling benoemde uitvoeringsvarianten.

A Vaste prijs (tevens reële prijs) die geldt voor een inschrijving als bedoeld in de Aanbestedingswet 2012 en het aangaan van een overeenkomst met een derde.

B Reële prijs die geldt als ondergrens voor een inschrijving en het aangaan van een overeenkomst met een derde en de vaste prijs zoals bedoeld in sub A.

C Het college van B en W stelt de eis aan de aanbieder een reële prijs te hanteren gebaseerd op de kostprijselementen uit het Besluit. Hierover legt het college van B en W achteraf verantwoording af aan de gemeenteraad.

Uit de enquête blijkt dat gemeenten overwegend (81%) kiezen voor optie A, voor een vaste prijs dus. In 10% van de gevallen voor optie B en in 9% van de gevallen met optie C. Hierin zien we dat bij Beschermd Wonen en bij Hulp bij Huishouden het aandeel vaste prijs (optie A) hoger ligt. Dit beeld wordt bevestigd in de analyse van aanbestedingen (webscraping), daaruit blijkt ook dat gemeenten met name een vaste prijs hanteren. Dit sluit tevens aan bij het uit de enquête gebleken gegeven dat de meerderheid van gemeenten gebruik maakt van het inkoopinstrument Open House, waarbij er één vast tarief geldt voor een Wmo-zorgvorm (zie ook paragraaf 3.2. Totstandkoming van tarieven verschillende Wmo-zorgvormen).

Van de twaalf inkoopcombinaties voor Vervoer die de AMvB hebben toegepast, hanteert ook de meerderheid uitvoeringsvariant A (58%) een vaste prijs. Een kwart hanteert variant B en 17% variant C.

2.5 Conclusies

Alle gemeenten hebben aan de wettelijke verplichting voldaan om in hun verordening op te nemen dat voor het leveren van een dienst door een derde als bedoeld in artikel 2.6.4 van de Wmo 2015, een reële prijs wordt vastgesteld op basis van de kostprijselementen benoemd in de AMvB.

De laatste enquêteronde maakt duidelijk dat gemeenten bij 86% van de contracten waarvoor zij AMvB-plichtig zijn, zij de AMvB ook daadwerkelijk hebben toegepast bij het bepalen van de kostprijs van Wmo-maatwerkvoorzieningen. Er is ook een grote groep gemeenten die voor niet AMvB-plichtige contracten de AMvB zegt te hebben toegepast. Voor Wmo-vervoer past 50% van de AMvB-plichtige inkoopcombinaties de AMvB toe. Inkoopcombinaties die de AMvB niet toepassen geven als reden dat zij al reële tarieven hanteren voor Wmo-dienstverlening en dat daardoor aanpassing naar aanleiding van de AMvB niet nodig is

Bij de toepassing van de AMvB maakt de grote meerderheid van de betrokken gemeenten gebruik van uitvoeringsvariant A het hanteren van een vaste reële prijs die geldt voor een inschrijving als bedoeld in de Aanbestedingswet 2012 en het aangaan van een overeenkomst met een derde. Dit sluit aan bij het momenteel door gemeenten meest gebruikte inkoopinstrument (Open House) voor de contractering van zorgaanbieders.

Aanbestedingsproces, totstandkoming tarieven en indexatie

Hoofdstuk 3

In dit hoofdstuk gaan we in op welke wijze gemeenten in de aanbestedingsprocedures[22] voor de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen uitvoering hebben gegeven aan de AMvB. Een belangrijk onderdeel hiervan is de dialoog met aanbieders gedurende het aanbestedingsproces. Verder komt aan bod op welke wijze de tarieven voor Wmo-dienstverlening tot stand komen op basis van kostprijselementen nu de AMvB van kracht is en brengen we in kaart welke plek kwaliteit krijgt binnen de verwerving van Wmo-dienstverlening. Hiermee beantwoorden we onderzoeksvraag 2, 6, 7 en 8.

22) Hiermee bedoelen we aanbesteden door middel van Overheidsopdracht en Open House-contractering.

3.1 Dialoog met aanbieders in de aanbestedingsprocedure

De AMvB stelt dat een reële prijs voor Wmo-dienstverlening onderdeel is van de aanbestedingsprocedure en stelt vast op basis van welke kostprijselementen deze reële prijs minimaal wordt bepaald. Het besluit noemt zoals in Inhoud van de AMvB beschreven de volgende zes kostprijselementen:

- Kosten van de beroepskracht.
- Redelijke overheadkosten.
- Kosten voor niet-productieve uren van de beroepskrachten als gevolg van verlof, ziekte, scholing, werkoverleg.
- Reis- en opleidingskosten.
- Indexatie van de reële prijs voor het leveren van een dienst.
- Overige kosten als gevolg van door de gemeente gestelde verplichtingen voor aanbieders waaronder rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen.

Gemeenten hebben meerdere mogelijkheden die ze kunnen hanteren om een reële kostprijs vast te stellen, zoals marktconsultatie, fysieke of digitale overlegtafels en kostprijsonderzoek al dan niet door een externe partij. Het is van belang dat er binnen deze mogelijkheden een vorm van dialoog plaatsvindt tussen gemeenten en aanbieders.

Het aanbestedingsproces is gerelateerd aan het inkoopinstrument dat gemeenten hanteren voor Wmo-dienstverlening. Uit de enquête blijkt dat het grootste deel van de onderzochte gemeenten gebruik maakt van het inkoopinstrument Open House (67%) en de overige gemeenten het instrument Overheidsopdracht (27%) hanteren[23]. De overige 6% geeft aan het niet te weten. Bij GB en IB ligt het percentage Open House boven de 70%. Bij Huishoudelijke Hulp (HH) wordt er relatief veel gebruik gemaakt van de Overheidsopdracht (39%). Slechts bij één contract is er gebruik gemaakt van een subsidie[24]. Bij Wmo-vervoer zien we een omgekeerd beeld, daar hanteert de meerderheid (68%) het inkoopinstrument Overheidsopdracht.

Gemeenten die gebruik maken van het Open House-instrument stellen prijs- en kwaliteitsvoorwaarden vast. Elke zorgaanbieder die hieraan voldoet kan zich zelf inschrijven op het gemeentelijke contract. Dit houdt in dat er één tarief wordt gehanteerd

23) Deze cijfers over het gehanteerde inkoopinstrument hebben uitsluitend betrekking op de contracten van de gemeenten die aan onze enquête onder gemeenten hebben meegedaan. Voor informatie over de inzet van inkoopinstrumenten door alle 355 gemeenten verwijzen wij de lezer naar het in februari 2020 gepubliceerde rapport 'Monitor gemeentelijke zorginkoop 2019' van PPRC.

24) Vanwege dit lage aantal laten we het inkoopinstrument subsidie buiten beschouwing.

voor een bepaalde zorgvorm waarvoor de verschillende zorgaanbieders hun diensten moeten leveren. Afstemming met aanbieders vindt plaats in de voorfase, veelal met een afvaardiging van aanbieders vanwege het grote aantal betrokken aanbieders.

Gemeenten die gebruik maken van het instrument Overheidsopdracht maken met een beperkt aantal zorgaanbieders afspraken. Hiermee wordt in de voorfase afgestemd. Dit is relatief eenvoudiger omdat het een kleiner aantal aanbieders betreft. In de tariefstelling wordt soms gekozen voor een vast tarief, een bandbreedte of open tarief waarvoor zorgaanbieders mogen inschrijven. Dit biedt meer differentiatie en ruimte voor zorgaanbieders.

In het aanbestedingsproces voor Wmo-dienstverlening zijn twee fasen te onderscheiden. De voorfase waarin de aanbesteding wordt voorbereid en de feitelijke (formele) aanbesteding die eindigt met het publiceren van een aanbestedingsdocument. Voor beide inkoopinstrumenten geldt dat het tarief tot stand komt in de voorfase. Het resultaat van deze voorfase, de te hanteren tarieven, worden opgenomen in het uiteindelijke aanbestedingsdocument.

Uit de interviews met gemeenten is gebleken dat een groot deel van gemeenten het traject begint met marktconsultatie. Dit kan op verschillende manieren plaatsvinden. De meeste gemeenten houden marktconsultatie onder bestaande aanbieders, sommigen nodigen hier ook aanbieders voor uit waar nog geen bestaand contract mee is. Gemeenten vragen aanbieders om digitaal informatie aan te leveren.

Vervolgens worden er bij een deel van gemeenten momenten georganiseerd om over de uitkomsten van marktconsultatie (de hoogte van kostprijselementen) en over de totstandkoming en hoogte van tarieven in gesprek te gaan. Bij Open House gaat het dan om fysieke of virtuele overlegtafels waarbij vaak een delegatie van betrokken aanbieders aanwezig is. Bij Overheidsopdracht vindt er dialoog plaats met de aanbieders die in aanmerking komen voor de aanbesteding. Vervolgens bepaalt de gemeente een vast tarief (Open House) of bandbreedte op basis van alle verzamelde informatie dat/die wordt opgenomen in het aanbestedingsdocument. In het feitelijke aanbestedingstraject vindt er dan vervolgens nog een formele dialoog plaats door middel van een of meerdere Nota's van inlichtingen. Dit levert slechts nog incidenteel aanpassingen op in voorgestelde tarieven.

Dialoog over kostprijselementen

Uit de enquête blijkt dat bij de meerderheid van de gemeenten die de AMvB toepassen er dialoog plaatsvindt op vier onderwerpen. Zo vindt er in twee derde van de gevallen (66%) dialoog plaats over *de hoogte van kostprijselementen* tussen gemeenten en aanbieders. Dit aandeel ligt bij HH hoger, namelijk (79%). Dit sluit aan bij het beeld dat ook uit de interviews naar voren komt, namelijk dat het toepassen van de AMvB het meest onderdeel is geworden van de uitvoeringspraktijk bij HH. Bij Beschermd Wonen (BW) ligt het percentage lager (53%). Van de gemeenten die aangeven dat er dialoog plaatsvindt op dit onderwerp, geven bijna alle gemeenten (92%) voor de verschillende zorgvormen aan op dit onderwerp input te hebben gevraagd aan aanbieders. Gemeenten geven aan dat deze input hoofdzakelijk is opgehaald voordat er een concepttarief lag (75%), en een klein deel ervoor én erna (15%). Een klein deel van gemeenten geeft aan input op te halen nadat er een concepttarief is opgesteld (7%). Tot slot geeft een grote meerderheid van gemeenten aan een bijstelling te hebben gedaan op de hoogte van de kostprijselementen op basis van verkregen input (72%). Het aandeel dat de hoogte van kostprijselementen aanpast op basis van verkregen input ligt bij HH hoger (80%).

Ook vindt dialoog plaats over *het stellen van kwaliteitseisen*. 54% van de gemeenten gaat hierover in gesprek met aanbieders. Van de gemeenten die hierover spreekt met aanbieders, haalt 85% ook input op bij aanbieders over welke kwaliteitseisen gesteld worden. In 77% is dit voorafgaand aan het concepttarief. Wel wordt er aanzienlijk minder vaak een bijstelling gedaan op dit onderwerp (29%), het minst bij HH (19%). Dit komt omdat dit onderwerp meestal uitgebreid wordt voorbesproken met aanbieders. Daarnaast is dit onderwerp, in tegenstelling tot de andere onderwerpen, niet controversieel. Dus zijn weinig bijstellingen nodig.

Voor *noodzakelijke opleidingseisen en in te zetten zorgpersoneel* geldt een vergelijkbaar beeld. Hierover vindt bij minder dan de helft van gemeenten dialoog plaats met aanbieders (46%). We zien hierbij weinig verschil tussen Wmo-zorgvormen. Van de gemeenten die hierover in gesprek gaan met aanbieders, halen bijna alle gemeenten (89%) input op bij aanbieders. Deze input wordt met name opgehaald voordat het concepttarief is opgesteld (80%) of ervoor én erna (15%). Het blijkt dat gemeenten minder vaak een bijstelling doen op dit onderdeel (46%). Opvallend is dat dit met name het geval is bij HH (14%). De verklaring hiervoor is dat er relatief weinig eisen zijn aan het personeel bij de eenvoudiger Wmo-zorgvormen zoals HH, dus hoeft er ook niet vaak een bijstelling te worden gedaan.

Tot slot gaat de meerderheid van gemeenten (68%) in gesprek met aanbieders over de *uiteindelijke hoogte van tarieven die gemeenten hanteren*. Op dit onderwerp wordt in een groot deel van de gemeenten input opgehaald (78%) maar minder vaak dan bij de hoogte van kostprijselementen, het stellen van kwaliteitseisen en noodzakelijke opleidingseisen. Ook wordt deze input later in het proces opgehaald: 47% geeft aan voordat er een concepttarief lag, 24% ervoor én erna, en 25% zegt pas daarna. Dit is logisch aangezien eerst de dialoog plaatsvindt over de hoogte van kostprijselementen op basis waarvan later de hoogte van tarieven worden bepaald. Wel wordt in meer dan de helft (57%) van de gemeenten er een bijstelling gedaan op de hoogte van de tarieven op basis van de input van aanbieders. Dit is met name aan de orde bij HH (69%). Dit hoge percentage is te verklaren doordat is gebleken dat HH het meest controversiële product is waarbij veel discussie is over de hoogte van het tarief, omdat er veelal gebruik wordt gemaakt van Open House waarbij alle aanbieders het voor hetzelfde tarief moeten leveren en omdat er door allerlei cao-wijzigingen ook veel bijstellingen nodig zijn geweest.

Bij Wmo-vervoer ziet de dialoog met aanbieders er anders uit. Van de inkoopcombinaties geeft 65% aan te spreken met aanbieders over de *te stellen kwaliteitseisen*. Hiervan haalt het merendeel input op bij aanbieders (75%), met name voordat er een concepttarief op tafel lag (42%). Er wordt niet vaak een bijstelling gedaan op het tarief (21%). Over de andere onderwerpen is in minder dan de helft van de gevallen dialoog met aanbieders, zoals inzake *noodzakelijke opleidingseisen* (49%), de *hoogte van kostprijselementen* (35%) en of de *uiteindelijke hoogte van het tarief* (30%). Ook geeft 33% aan dat de inkoopcombinatie zelf een bandbreedte opstelt waarbinnen het tarief moet vallen. Aanbieders moeten het tarief waarop ze inschrijven onderbouwen bij inschrijving. Bij Wmo-vervoer lijkt er dus minder dialoog plaats te vinden ten opzichte van de andere Wmo-zorgvormen. Dit is te verklaren door de manier waarop Wmo-vervoer wordt ingekocht. Bij een substantieel aantal regio's die het inkoopinstrument Overheidsopdracht hanteren, werkt het zo dat aanbieders een tariefvoorstel doen en de aanbestedende overheid reageert.

Samengevat zijn er op hoofdlijnen drie manieren hoe gemeenten de dialoog met aanbieders omschrijven. De grootste groep van gemeenten (31%) geeft aan dat de gemeente een voorstel doet voor het tarief (of bandbreedte), waar aanbieders op mogen reageren voordat het tarief wordt vastgesteld. De tweede en derde groep geven aan dat aanbieders gegevens aanleveren over kostprijselementen, op basis waarvan de gemeente samen/in overleg met aanbieders (22%) of de gemeente zelf (23%) het tarief (of bandbreedte) bepaalt. Het blijkt dat het aandeel dat het samen/in overleg doet met aanbieders bij HH hoger ligt (37%).

Uit voorgaande bevindingen blijkt dat in lijn met de AMvB aanbieders worden betrokken in het aanbestedingsproces bij de totstandkoming van reële tarieven, met uitzondering van Wmo-vervoer. Daar is gebleken dat de dialoog over kostprijselementen nog minder gebruikelijk is in het aanbestedingsproces. Voor de andere Wmo-zorgvormen geldt dat nog niet in alle gevallen er input wordt opgehaald, maar het beeld is overwegend positief. Opvallend is dat toch de helft van de gemeenten aangeeft dat er geen verschil is in de wijze waarop aanbieders worden betrokken sinds de invoering van de AMvB (54%), bij Wmo-vervoer is dit 63%. Een verklaring hiervoor is dat gemeenten aanbieders ook al betrokken voorafgaand aan de invoering van de AMvB, of dat inmiddels de AMvB zo standaard praktijk is geworden dat gemeenten het lastig vinden in te schatten dat het hiervoor anders ging. De andere 45% van de geënquêteerde gemeenten geeft namelijk aan dat aanbieders meer worden betrokken bij de aanbestedingsprocedure sinds de invoering van de AMvB.

Discussie over kostprijselementen

Uit de gesprekken met gemeenten en aanbieders is gebleken dat het niet altijd een eenvoudig proces is om te komen tot een reëel tarief. Dit geldt met name voor gemeenten die het Open House-instrument hanteren omdat er daar één tarief wordt gehanteerd voor een groot aantal verschillende aanbieders. Ten eerste zijn aanbieders niet altijd goed in staat om goede informatie aan te leveren over de verschillende kostprijselementen. Aanbieders hebben tevens te maken met verschillende gemeenten waarvoor zij op verschillende wijze informatie moeten aanleveren.

Daarnaast lijkt het complex om het eens te worden over de hoogte van de verschillende kostprijselementen die volgens de AMvB ten grondslag liggen aan een reëel tarief. Als het gaat om een *redelijk overheadpercentage* geeft meer dan de helft van de gemeente aan hierover discussie te hebben met aanbieders (52%). Dit komt omdat dit percentage voor grote en kleine aanbieders ver uit elkaar kan liggen. Het aandeel gemeenten dat hierover discussie heeft, is hoger bij HH (61%). Dat beeld wordt bevestigd in de gesprekken. Er zijn veel voorbeelden aangehaald van discussies tussen aanbieders en gemeenten over wat 'reëel' is. Aanbieders leveren via marktconsultatie percentages aan die ver uit elkaar liggen. Gemeenten maken hier uiteindelijk een keuze in. Voor grote aanbieders ligt dit vaak lager dan het percentage dat ze hebben opgegeven, kleine aanbieders doen hier hun voordeel mee.

Waar ook relatief veel discussie over is zijn de *kosten van de beroepskracht* (48%) en *de functiemix*[25] (48%). Met name bij IB (58%) en GB (56%) is dit aan de orde. Dit komt met name omdat er bij deze zorgvormen verschillende cao's aan de orde zijn. In de gesprekken met gemeenten wordt aangegeven dat bij marktconsultatie aanbieders vaak aangeven dat hun personeel bovenin de betreffende schaal zit. Ook zijn er soms verschillen van mening welk niveau/welke functies nodig zijn voor het uitvoeren van taken. Ook verschillen aanbieders in de wijze waarop ze de functiemix inrichten. Dit zorgt ervoor dat het vaststellen van dit kostprijselement om vervolgens een tarief mee te bepalen niet eenvoudig is.

Ook discussiëren gemeenten met aanbieders over de kosten voor niet productieve uren van de beroepskracht als gevolg van ziekte, verlof, scholing of werkoverleg (42%) en reis-en opleidingskosten (38%). Dit aandeel is opnieuw het hoogst bij IB en GB. Bij IB speelt (betaalde) reistijd een rol in deze discussie, bij GB de verloren tijd door het wachten op cliënten of hen uitgeleide doen voor en na de dagbesteding (veel cliënten komen per zorgtaxi). Bij beide producten is bovendien no-show een groot probleem; hoe verwerkt men dat in de productiviteit? En ook het bijhouden van het zorgdossier is een veelgenoemd issue. Tot slot is er geregeld discussie over indexatie van loon binnen een overeenkomst (38%). Dit onderwerp komt aan bod in Toepassen indexatie- en CAO-wijzigingen.

Om dergelijke discussies over de hoogte van kostprijselementen te verminderen hebben Actiz en ZorgthuisNL voor HH een rekentool laten ontwikkelen. Deze rekentool is in opdracht van de VNG getoetst door Significant.

In deze rekentool zijn verschillende kostprijselementen opgenomen. Uit de interviews blijkt dat deze rekentool over het algemeen helpt. Al kan er nog steeds discussie bestaan over de wijze waarop de rekentool wordt ingevuld. Zie ook paragraaf 5.2. Ervaring met de rekentool.

Bij Wmo-vervoer blijkt uit de enquête dat er weinig discussie is met aanbieders over kostprijselementen. Dit komt omdat er bij Wmo-vervoer een ander aanbestedingsproces plaatsvindt zoals beschreven in de vorige paragraaf.

25) Samenstelling van het personeelbestand bestaande uit professionals met variërend opleidingsniveau.

3.2 Totstandkoming van tarieven verschillende Wmo-zorgvormen

In de vorige paragraaf is het proces beschreven hoe gemeenten in de voorfase door middel van dialoog over kostprijselementen komen tot de hoogte van tarieven van Wmo-dienstverlening. Uit de enquête blijkt dat vier van de zes kostprijselementen (zoals genoemd in Inhoud van de AMvB) die door het besluit worden genoemd vrijwel door alle gemeenten worden meegenomen in de totstandkoming van tarieven. Dit zijn de kosten van de beroepskracht (98%), redelijke overheadkosten (92%), kosten voor niet productieve uren (89%) en reis- en opleidingskosten (81%). Hierin zien we een vergelijkbaar beeld bij de verschillende Wmo-zorgvormen. Gemeenten baseren hun tarieven over het algemeen op deze kostprijselementen. Alleen voor Wmo-vervoer is dit beeld anders; hier blijkt minder dan de helft (46%) kosten van de beroepskracht mee te nemen, 38% neemt redelijke overheadkosten mee in hun afweging en 22% kosten voor niet productieve uren en 16% reis- en opleidingskosten. Dit laat zien dat de kostprijs voor Wmo-vervoer op een ander wijze tot stand komt dan de andere Wmo-zorgvormen en ook andere kostprijselementen dan genoemd in de AMvB de kostprijs voor vervoersdiensten bepalen. Dit sluit ook aan bij het geschetste beeld in Dialoog met aanbieders in de aanbestedingsprocedure over de wijze waarop Wmo-vervoer wordt ingekocht.

De overige twee kostprijselementen die in de AMvB opgenomen zijn, worden minder vaak door gemeenten meegenomen in de tariefsbepaling. Voor indexatie van loon binnen de overeenkomst is dit 57%, en voor kosten als gevolg van gemeentelijke eisen zoals rapportages en administratieve verplichtingen is dit 45%. Rondom indexatie zien we ook verschillen tussen Wmo-zorgvormen. Bij BW wordt het relatief vaak meegenomen (76%) en ook bij HH ligt het percentage hoger (62%), terwijl bij IB het percentage juist lager ligt (49%). Ook kosten als gevolg van gemeentelijke eisen worden alleen bij BW in meer dan de helft van de gevallen meegenomen (62%).

Voor de zes kostprijselementen genoemd in het besluit is uitgezocht op welke wijze de percentages of vaste bedragen van deze kostprijselementen worden berekend. Hieruit blijkt dat voor het bepalen van deze kostprijselementen gemeenten met name gebruik maken van marktconsultatie en een eigen rekenmodel (deze percentages liggen tussen de 40% en 50%). Vervolgens maken gemeenten gebruik van openbare rapporten en de inzet van externe adviseurs (deze percentages liggen tussen de 30% en de 40%). Gemeenten make in mindere mate gebruik van aanbestedingsstukken van andere gemeenten. Specifiek voor HH is in kaart gebracht in hoeverre gemeenten gebruik maken

van de rekentool. Hieruit blijkt dat gemeenten deze tool met name gebruiken voor het bepalen van de kosten van de beroepskracht (73%) en het bepalen van redelijke overheadkosten (70%). De tool wordt ook regelmatig gebruikt voor kosten voor niet productieve uren (66%) en reis- en opleidingskosten (56%). De tool wordt in mindere mate gebruikt voor het bepalen van indexatie (37%) of kosten als gevolg van gemeentelijke eisen (29%). Dit sluit aan bij het zojuist geschetste beeld dat gemeenten deze twee kostprijselementen minder vaak meenemen bij de totstandkoming van tarieven.

Bij de totstandkoming van tarieven worden ook regelmatig externe adviseurs betrokken. Uit voorgaande analyse wordt het meestal als vierde bron genoemd na het gebruiken van een eigen rekenmodel, marktconsultatie en het gebruiken van openbare rapporten. Uit de enquête blijkt dat 62% van de gemeenten vaker externe adviseurs betrekt sinds de inwerkingtreding van de AMvB bij de inkoop van Wmo-maatwerkonderzoek voor kostprijsonderzoek. Daarnaast betrekt 32% van de gemeenten vaker externe adviseurs voor procesbegeleiding en 20% voor overige ondersteuning.

Van de gemeenten geeft 27% aan niet vaker externe adviseurs in te zetten sinds de AMvB. Voor Wmo-vervoer is dit in mindere mate aan de orde; hierbij geeft 14% aan vaker externe adviseurs in te zetten voor kostprijsonderzoek.

Van deze kostprijselementen blijkt dat het bepalen van redelijke overheadkosten gemeenten het meeste tijd kost (69%). Met name bij HH (73%) en bij BW (71%) geven een groot deel van gemeenten aan dat het bepalen van dit percentage veel tijd kost. Daarnaast geeft een groot deel van gemeenten (63%) aan dat het bepalen van kosten van de beroepskracht veel tijd kost om in kaart te brengen, net als kosten voor niet productieve uren (62%). Gemeenten geven als verklaring dat deze tijdinvestering samenhangt met het opvragen van informatie bij aanbieders én discussie met aanbieders over de hoogte van kostprijselementen (49%). Een belangrijke bevinding is dat ook een aanzienlijk deel van gemeenten (43%) aangeeft dat de tijdsinvestering alleen overwegend samenhangt met discussie met aanbieders over de hoogte van kostprijselementen. Met name bij HH en bij BW is dit aan de orde. In de interviews worden hier verschillende voorbeelden van gegeven. Zo zijn er gemeenten die aangeven lange periodes met aanbieders in gesprek te zijn omdat men het niet eens wordt over de hoogte van kostprijselementen omdat bijvoorbeeld aanbieders qua type en omvang van organisatie van elkaar verschillen. Ook zijn er gemeenten waarbij de meerderheid van de aanbieders akkoord is maar één of een paar (grote) aanbieders niet akkoord gaan. Sommige gemeenten kiezen er dan voor om de kostprijselementen te laten en het eens te worden over een tarief waar iedereen voor kan leveren.

Naast de zes kostprijselementen genoemd in de AMvB neemt een klein deel van gemeenten aanvullende kostprijselementen mee bij de totstandkoming van tarieven (14%). Dit komt met name voor bij IB (24%) en bij GB (17%). Dit betreft hoofdzakelijk een opslag voor winst, risico of innovatie in het tarief (63% van de gemeenten die aangeven aanvullende kostprijselementen mee te nemen). Het aandeel dat winst, risico of innovatie meeneemt in het tarief ligt het hoogst bij HH (75%), IB (74%) en GB (69%). Uit de interviews blijkt dat de voornaamst reden om dit wel op te nemen het bieden van ruimte is voor aanbieders om eventueel tegenslagen op te vangen en te kunnen innoveren. Het tegenargument van andere gemeenten is dat risico, innovatie en winst onderdeel zijn van de eigen bedrijfsvoering en productiviteit.

Daarnaast geeft net iets meer dan de helft van de gemeenten die aanvullende kostprijselementen meenemen, aan dat dit kostprijscomponenten voor locaties of gebouwen betreft (52%). Tot slot geeft bijna een derde van deze groep aan dat het gaat om een opslag met betrekking tot vervoer van en naar dagbesteding (38%). Uit het analyseren van aanbestedingsdocumenten (webscraping) valt op dat naarmate de tijd vordert, steeds meer aanbestedingen rekening houden met opslagpercentages voor winst en risico (ook wel organisatieontwikkeling of borgen van continuïteit genoemd). Bij de eerste aanbestedingen werd hier vrijwel nooit iets over opgenomen. Richting het einde van 2019 zien wij dat dit in bijna 35% van de gevallen wordt genoemd. Een verklaring hiervoor is dat hier al lang door aanbieders op wordt aangedrongen, omdat zij het volumerisico lopen en het risico op late indexatie.

Voor Wmo-vervoer is er wel geregeld sprake van het meenemen van aanvullende kostprijselementen. Dit komt omdat de kostprijselementen in de AMvB niet één op één aansluiten op deze dienstverlening. Aanvullende kostprijselementen zijn brandstofprijzen en (afschrijving van) type voertuigen, gemiddelde ritlengte en bezettingsraad

3.3 Het borgen van kwaliteit in de aanbestedingsprocedure

In de vorige alinea's is in kaart gebracht hoe het aanbestedingsproces rondom Wmo-maatwerkvoorzieningen is vormgegeven met de nadruk op dialoog over, en de totstandkoming van, de verschillende kostprijselementen. De AMvB raakt direct aan dit deel van de aanbestedingsprocedures.

Naast de kostprijselementen is de kwaliteit van Wmo-dienstverlening echter een belangrijk onderdeel van een aanbestedingsprocedure.

Zoals beschreven aan het begin van dit hoofdstuk is het ingezette inkoopinstrument van invloed op de inrichting van een aanbestedingsprocedure. We zagen dat het merendeel van gemeenten gebruik maakt van de Open House-methode (67%) en de overige gemeenten van het instrument Overheidsopdracht (27%). Voor beide inkoopmethodes beschrijven we welke plek kwaliteit krijgt binnen de verwerving van Wmo-watervoorzieningen.

Bij Open House zijn er twee groepen te onderscheiden. De helft van de gemeenten geeft aan dat er alleen minimale kwaliteitseisen worden gehanteerd, die gelden voor alle gemeentelijke aanbestedingen. Denk hierbij aan ISO certificering etc. Deze groep komt het meest voor bij BW (64%) en het minst bij GB (44%). De andere helft van de gemeenten geeft aan aanvullende kwaliteitseisen te stellen specifiek voor Wmo-dienstverlening. Voorbeelden hiervan zijn opleidingseisen/functieniveau/specifieke scholing, afspraken over bejegening van klanten, verplicht lidmaatschap brancheorganisatie, een actueel kwaliteitsplan en kwaliteitshandboek, passende kwaliteitscertificaten en kwaliteitskeurmerken. De wijze waarop deze gemeenten, die Open House hanteren, de kwaliteitsafspraken monitoren, verschillen. De meeste gemeenten monitoren afspraken op basis van standaard contractmanagement (49%), vervolgens vindt er bij 32% monitoring plaats door middel van de gemeentelijke Wmo-toezichthouder[26)] en in 29% van de gemeenten wordt de geleverde kwaliteit ook gemonitord bij cliënten bijvoorbeeld door cliëntervaringsonderzoeken (29%). Bij Wmo-vervoer zijn er drie inkoopcombinaties die gebruik hebben gemaakt van de Open House-methode, waarvan er twee aanvullende eisen hebben gesteld op het gebied van kwaliteit zijnde de kwaliteit van medewerkers, kwaliteit van materieel en een taxivergunning.

Bij de gemeenten die een Overheidsopdracht hanteren als inkoopinstrument zijn er ook twee groepen te onderscheiden. De ene groep geeft aan dat gunning plaatsvindt op alleen de standaard minimale kwaliteitscriteria (45%). Met name bij BW is dit aan de orde (bij alle gemeenten die de AMvB hebben toegepast en BW aanbieden). De ander groep geeft aan dat gunning plaatsvindt op basis van aanvullende kwaliteitseisen (40%) zoals beschreven in de vorige alinea. Deze kwaliteitseisen komen overeen met de voorbeelden genoemd bij de Open House-methode. Vervolgens vindt monitoring ook met name plaats op basis van contractmanagement (40%). Daarnaast geeft 30% aan de geleverde kwaliteit te monitoren bij cliënten of te monitoren door de gemeentelijke Wmo-toezichthouder (19%). Bij Wmo-vervoer maakt de meerderheid gebruik van een Overheidsopdracht (68%). Hiervan geeft een grote meerderheid (85%) aan dat gunning plaatsvindt op basis van aanvullende kwaliteitseisen. De meerderheid geeft vervolgens aan de geleverde kwaliteit ook te monitoren bij cliënten (54%),

3.4 Toepassen indexatie- en cao-wijzigingen

De hiervoor beschreven bevindingen laten zien dat in de meeste gemeenten de AMvB onderdeel is geworden van het aanbestedingsproces van Wmo-dienstverlening. In lijn met de AMvB worden aanbieders betrokken in het aanbestedingsproces bij de totstandkoming van reële tarieven en vindt er dialoog plaats over de verschillende kostprijselementen. Ten tijde van het onderzoek is dit in ongeveer twee derde van de gemeenten die aangeven de AMvB te hebben toegepast aan de orde. We kunnen dus nog niet stellen dat de AMvB in elke gemeente standaard onderdeel is van het aanbestedingsproces, maar het overwegende beeld is positief.

Gedurende het onderzoek is gebleken dat indexatie en het doorvoeren van cao-wijzingen wordt aangemerkt als een belangrijk knelpunt. Dit blijkt ook uit de analyse van Totstandkoming van tarieven verschillende Wmo-zorgvormen waaruit blijkt dat indexatie van loon beperkt wordt meegenomen in de totstandkoming van tarieven. Volgens aanbieders hanteren gemeenten over het algemeen de AMvB tijdens het aanbestedingsproces, maar wordt er daarbij onvoldoende rekening gehouden met indexatie en mogelijke tussentijdse veranderingen aan de hand van cao-wijzigingen. Zorgaanbieders dragen in dat geval het risico wat tot problemen kan leiden, met name als er geen risico-opslag in het tarief is opgenomen.

Om hier beter inzicht in te krijgen, is onderzocht hoe gemeenten indexatie toepassen voor de verschillende Wmo-zorgvormen. In de enquête geeft 21% aan indexatie te bepalen op basis van OVA (Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling), 8% op basis van CPI (consumentenprijsindex), 6% op basis van de loon en prijsbijstelling van het Rijk voor Wmo en 15% een combinatie van deze drie. Hieruit blijkt dat er grote verschillen zijn in hoe gemeenten dit doen. Bijna de helft van gemeenten geeft namelijk aan een andere methode te hanteren dan de genoemde opties in de enquête (48%). Dit aandeel is het grootst bij BW (76%) en bij HH (54%). Gemeenten geven aan

26) Dit staat los van het gegeven dat iedere gemeente tegenwoordig een onafhankelijk Wmo-toezichthouder heeft. Toezicht en monitoren van kwaliteit kunnen hand in hand gaan, maar niet noodzakelijkerwijs. Kwaliteit kan namelijk ook op andere manieren worden gemonitord.

indexatie te bepalen op basis van de verschillende cao's of op basis van het CBS-indexcijfer cao-lonen per uur. Ook geven gemeenten aan dat dit percentage niet vaststaat en dat ze er jaarlijks over in gesprek gaan met hun aanbieders en op basis daarvan het percentage bepalen.

De meerderheid van gemeenten geeft aan hierover wel afspraken te maken met aanbieders, en zich hier vervolgens strikt aan te houden (60%). Een klein aandeel geeft aan hier wel afspraken over te maken maar hier soms van af te wijken (25%). Verder geeft 15% van de gemeenten aan hierover geen afspraken te maken. Bij de verschillende Wmo-zorgvormen is het aandeel dat geen afspraken maakt het grootst bij HH (23%), en het kleinst bij BW (9%).

Indien er gedurende het jaar wijzigingen in indexatie plaatsvinden, geven de meeste gemeenten aan dit door te voeren per 1 januari van het komende jaar (70%). Vervolgens geeft 20% van de gemeenten aan dit pas te doen als er nieuwe contracten ingaan. Enkel 5% van de gemeenten geeft aan wijzigingen direct door te voeren met terugwerkende kracht, en 5% direct zonder terugwerkende kracht.

Indien er gedurende het jaar wijzigingen plaatsvinden naar aanleiding van nieuwe of gewijzigde cao-afspraken wijzigen gemeenten in de meeste gevallen pas het tarief als er nieuwe contracten ingaan (36%). Vervolgens geeft 29% van de gemeente aan dit per 1 januari van het komende jaar te doen. Verder geeft 23% van de gemeente aan dit op een andere manier te doen, bijvoorbeeld door in gesprek te gaan met aanbieders wanneer dit zich voordoet. Of dit in principe niet te doen, behalve als het noodzakelijk is om aan de AMvB te blijven voldoen en een reëel tarief te bepalen.

Voor Wmo-vervoer wordt indexatie van loon, in tegenstelling tot de andere Wmo-zorgvormen, niet als knelpunt aangemerkt. Uit de enquête blijkt dat 85% van de inkoopcombinaties de NEA-index volgt voor het bepalen van indexatie. Vervolgens geeft 89% aan hier duidelijke afspraken over te maken met aanbieders en zich hier strikt aan te houden. Eventuele wijzigingen worden hoofdzakelijk op 1 januari van het volgende jaar doorgevoerd (73%). Met betrekking tot cao-wijzigingen geeft 59% aan dit niet aan te passen in de bestaande contracten maar op te nemen als er nieuwe contracten ingaan. Verder geeft 32% een andere verklaring, namelijk dat cao-wijzigingen onderdeel zijn van de NEA-index en in die hoedanigheid worden meegenomen.

De bevindingen in deze paragraaf maken duidelijk waarom er op dit punt vaker discussie is tussen aanbieders en gemeenten. Gemeenten passen indexatie toe op verschillende wijze en voeren wijzigingen in indexatie en naar aanleiding van cao-wijzigingen op verschillende momenten door. Dit resulteert in onduidelijkheid en verschillen tussen gemeenten waar aanbieders mee te maken hebben. Gemeenten en aanbieders geven aan dat er behoefte is aan meer duidelijkheid over hoe en wanneer indexatie moet worden vormgegeven bij Wmo-dienstverlening.

3.5 Conclusies

Uit de evaluatie blijkt dat ten tijde van de derde meetronde (begin 2020) de AMvB redelijk ingebed lijkt te zijn in de aanbestedingsprocedures van Wmo-dienstverlening. De uitvoeringspraktijk is veranderd, waarbij het bespreken van de hoogte van kostprijselementen met aanbieders, input ophalen en ook weer terugleggen op structurele wijze, standaard onderdeel is geworden van het proces. Twee belangrijke inhoudelijke uitzonderingen op de voorgaande bevindingen zijn: omgang met indexatie; het is geen standaard procedure om met terugwerkende kracht te indexeren als de kostenontwikkeling afwijkt van het afgesproken indexatiepercentage; en een opslag voor risico en innovatie wordt niet standaard toegepast.

Met name de combinatie van beide uitzonderingen is problematisch. Dit wordt bevestigd door knelpunten die aanbieders ervaren. Een verklaring voor de eerste inhoudelijke uitzondering is dat een eenmaal afgesloten contract privaatrechtelijk gezien niet tussentijds hoeft te worden aangepast met hogere tarieven tenzij hierover uitdrukkelijk een passage in het contract is opgenomen. De verklaring voor de tweede genoemde inhoudelijke uitzondering is dat een percentage voor risico niet als kostprijselement in de AMvB is opgenomen.

Het tarief voor de verschillende Wmo-zorgvormen komt in de voorfase van de aanbesteding of Open House-contractering tot stand. Gedurende deze voorfase vindt er bij de meest gemeenten dialoog plaats met aanbieders over de hoogte van kostprijselementen en soms ook over de uiteindelijk te hanteren tarieven. In lijn met de AMvB worden aanbieders dus tijdens het aanbestedingsproces betrokken bij de totstandkoming van reële tarieven. De uitzondering lijkt Wmo-vervoer. Bij de aanbesteding hiervan lijkt er minder dialoog met aanbieders plaats te vinden ten opzichte van de andere Wmo-zorgvormen. Dit is te verklaren door de manier waarop Wmo-vervoer wordt ingekocht. In vergelijking tot andere Wmo-zorgvormen wordt bij de inkoop van Wmo-vervoersdiensten relatief vaker gebruik gemaakt van het inkoopinstrument Overheidsopdracht. Bij een substantieel aantal regio's dat het inkoopinstrument Overheidsopdracht voor Wmo-vervoersdiensten hanteert, werkt

het zo dat aanbieders een tariefvoorstel doen en de aanbestedende overheid reageert.

Van de zes kostprijselementen genoemd in het besluit worden er bij de uiteindelijk totstandkoming van de tarieven er vier vrijwel altijd door gemeenten meegenomen: kosten beroepskracht (98%), redelijke overheadkosten (92%), kosten voor niet-productieve uren (89%) en reis- en opleidingskosten (81%)). De overige twee kostprijselementen die in de AMvB opgenomen zijn, worden minder vaak meegenomen. Voor indexatie van loon binnen de overeenkomst is dit 57%, en voor kosten als gevolg van gemeentelijke eisen zoals rapportages en administratieve verplichtingen is dit 45%.

Tot slot wordt er door een klein deel van gemeenten aanvullende kostprijselementen meegenomen (14%). Dit betreft hoofdzakelijk een opslag voor winst, risico of innovatie in het tarief.

Het effect van het meenemen van deze aanvullende kostprijselementen is dat het betreffende aanbieders meer ruimte geeft in het tarief, aan de andere kant zorgt het ook voor extra discussie omdat gemeenten hier verschillend mee omgaan.

Uit de gesprekken met gemeenten en aanbieders is gebleken dat het niet altijd een eenvoudig proces is om het eens te worden over de hoogte van verschillende kostprijselementen. Er is met name discussie over een redelijk overheadpercentage (52%), de kosten van de beroepskracht (48%) en de functiemix (48%). Discussie komt met name voort uit het gegeven dat het lastig is de hoogte van een kostprijselement vast te stellen dat past bij verschillende type aanbieders. Dit is met name aan de orde wanneer er gebruik wordt gemaakt van het inkoopinstrument Open House. Gemeenten proberen dan een tarief vast te stellen waarmee zoveel mogelijk aanbieders uit de voeten kunnen. De discussie over de hoogte van kostprijselementen wordt tot slot ook negatief beïnvloedt door het beeld dat aanbieders volgens gemeenten niet altijd in staat zijn volledige informatie aan te leveren. Incidenteel wordt aangeleverde informatie van aanbieders niet vertrouwd. De rekentool bij HH helpt volgens gemeenten bij het bepalen van de hoogte van kostprijselementen, al kan er ook discussie zijn over de input die in het model moet worden ingevuld.

Het gegeven dat de kostprijselementen ‘indexatie van loon’ en ‘kosten als gevolg van gemeentelijke eisen’ uit de AMvB minder vaak door gemeenten worden meegenomen bij de totstandkoming van het uiteindelijke tarief, is een belangrijke bevinding omdat aanbieders dit als een belangrijk knelpunt ervaren. Ons onderzoek maakt duidelijk dat gemeenten indexatie op verschillende wijze toepassen, en dat dit ook geldt voor het doorvoeren van wijzigingen in indexatie en in de voor aanbieders geldende cao’s. Aanbieders, maar ook gemeenten, geven aan dat er behoefte is om op voorgenoemde aspecten meer duidelijkheid/uniformiteit te krijgen.

Aanbestedingsproces en totstandkoming tarieven in gemeenten met resultaat- of populatiebekostiging

Hoofdstuk 4

In het vorige hoofdstuk hebben we in detail beschreven hoe gemeenten sinds de invoering van de AMvB het aanbestedingsproces rondom de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen vormgeven, en specifiek daarbinnen de totstandkoming van de bij (her)contractering te hanteren tarieven. Bij de beschrijving ervan hebben we geen onderscheid gemaakt naar de gekozen bekostigingsvorm bij de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen.

Op aangegeven van de bestuurlijke begeleidingscommissie hebben we echter in meetronde 2 voor 25 gemeenten, die resultaat- of populatiebekostiging hanteren bij de inkoop van één of meer Wmo-maatwerkvoorziening, ook specifiek gekeken hoe bij hun het aanbestedingsproces en de totstandkoming van tarieven heeft plaatsgevonden. De AMvB is namelijk opgesteld met primair p*q-financiering in gedachten. De resultaten van ons diepteonderzoek beschrijven we in dit hoofdstuk. We kunnen hierbij geen onderscheid maken tussen gemeenten die korter of juist al langer ervaring hebben met resultaatgericht financieren. Voor alle onderzochte gemeenten geldt wel dat ze de AMvB hebben toegepast bij de contractering van nieuwe aanbieders op basis van een populatie- of resultaattarief.

De 25 gemeenten die aan ons diepteonderzoek hebben deelgenomen zijn geselecteerd en benaderd op basis van hun deelname aan de gemeente-enquête uit de eerste meetronde van onze evaluatie. Bij de samenstelling van de groep van 25 gemeenten is een goede verdeling naar Wmo-zorgvormen en gemeentegrootte nagestreefd.

4.1 Algemene bevindingen

Voor alle 25 gemeenten die resultaat- of populatiebekostiging hanteren bij de inkoop van één of meer Wmo-maatwerkvoorziening, geldt dat het resultaat- en populatietarief voorafgaand aan een aanbesteding of Open House-contractering wordt bepaald. Het resultaat van de voorfase, de te hanteren tarieven, worden opgenomen in het uiteindelijke aanbestedingsdocument.

In de hiervoor benoemde voorfase vindt ook de dialoog met aanbieders plaats rondom de kostprijselementen, de opleidingseisen aan in te zetten personeel (speelt niet/minder bij Huishoudelijke Hulp) en de volumes waarop de tarieven gebaseerd gaan worden. Het gaat hierbij in de meeste gevallen om een dialoog met de bestaande aanbieders of een selectie daarvan (als er voor een product met veel aanbieders gewerkt worden). Onder onze groep van 25 gemeenten zat één gemeente die via een marktconsultatie ook aanbieders heeft betrokken die in de oude situatie nog geen contract met de gemeente hadden. Voor wat betreft volumes betekent de dialoog vooral dat aanbieders gevraagd wordt historische productiecijfers (geleverde uren, bediende cliënten) aan te leveren. Wat opvalt is dat de onderzochte 25 gemeenten met resultaat- en populatiebekostiging aangeven dat er in zeer beperkte mate met de aanbieders

dialoog is gevoerd om in gezamenlijkheid het uiteindelijk te bereiken resultaat te bepalen.

In het feitelijke aanbestedingstraject vindt ook dialoog plaats tussen gemeenten en geïnteresseerde aanbieders. Deze dialoog is dan wel veel meer geformaliseerd. De geïnteresseerde aanbieders kunnen in één of meer vragenrondes vragen indienen, de antwoorden worden gepubliceerd in één of meer nota's van inlichtingen. Bestudeerde nota's van inlichtingen maken duidelijk dat er tijdens het feitelijke aanbestedingstrajecten van de onderzochte gemeenten geen bijstellingen meer hebben plaatsgevonden op de in het aanbestedingsdocument opgenomen resultaat- of populatietarieven. De dialoog met aanbieders levert in deze fase incidenteel wel aanpassingen op rondom administratieve verplichtingen, en vaak gaat het dan om verplichtingen ten behoeve van de aanbestedingsprocedure zelf (bijvoorbeeld over aan te leveren documenten).

Ongeveer de helft van de door ons onderzochte gemeenten maakt in de benoemde voorfase gebruik van externe inzet, vaak om een kostprijsonderzoek uit te voeren. Het komt ook voor dat externen worden ingehuurd als procesbegeleider, en incidenteel om een gemeente te ondersteunen bij het bepalen van het beoogde resultaat op het aan te besteden product. De gemeenten geven aan dat door invoering van de AMvB zij meer gebruik zijn gaan maken van externen. Men geeft aan dat de kostprijsberekening en de dialoog daarover met aanbieders nu zorgvuldiger moet plaatsvinden, en men daarom graag gebruik maakt van externe expertise.

Voorgaande maakt duidelijk dat gemeenten met populatie- en prestatiebekostiging op het in deze paragraaf beschrevene niet of nauwelijks afwijken van het algemene beeld dat we in hoofdstuk 3 hebben uiteengezet.

4.2 Dialoog specifiek over de kostprijs(elementen)

In de vorige paragraaf is al aangeven dat in de voorfase tot een aanbesteding of Open House-contractering bij de 25 gemeenten met resultaat- of populatiebekostiging ook de dialoog met de aanbieders heeft plaatsgevonden rondom de kostprijs(elementen). Deze heeft in alle gemeenten op alle zes kostprijselementen die in de AMvB benoemd worden, plaatsgevonden. Bij aanbestedingen die na invoering van de AMvB hebben plaatsgevonden, gebeurt dit naar zeggen van de respondenten meer gestructureerd dan voorheen. Aanbieders wordt vooral gevraagd om vanuit de eigen praktijk input aan te leveren, die de gemeente (of een door de gemeente ingehuurd bureau) dan meeneemt in de berekeningen van een reële kostprijs. Bij het aanleveren en beoordelen van de gegevens vindt onderlinge afstemming plaats tussen aanbieders en de uitvragende gemeenten. De geïnterviewde inkopers en/of beleidsmedewerkers van de 25 gemeenten zijn redelijk eenduidig over de kostprijselementen waarop de echte discussie met de aanbieders plaatsvindt. Dat zijn redelijke overheadkosten en de overige kosten als gevolg van door de gemeente gestelde verplichtingen voor aanbieders waaronder rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen. Respondenten uit plattelandsgemeenten geven ook aan dat er incidenteel ook discussie is geweest met aanbieders over wat redelijke reiskosten zijn. Geen van de 25 gemeenten heeft aanbieders gevraagd om nog op andere kostprijselementen gegevens aan te leveren dan die benoemd in de AMvB. Wel heeft één van de drie gemeenten met populatiebekostiging aangegeven dat zij met aanbieders discussie heeft gehad over wie de uitvoeringskosten van deze nieuwe manier van financieren moest dragen. Ook geven gemeenten aan dat aanbieders aangeven dat gemeenten bij hun kostprijsberekening ook rekening zouden moeten houden met een winstopslag om financiële risico's mee af te dekken. Gemeenten lijken daar niet (altijd) voor te voelen; men is van mening dat dit een ondernemersrisico is. Dit is bevestigd in de expertsessies die we met aanbieders en gemeenten hebben gehouden.

De discussie over redelijke overheadkosten kent verschillende facetten. Aanbieders lopen er tegenaan dat er tussen gemeenten verschillen bestaan in wat onder overheadkosten wordt verstaan, en welke interne kosten aanbieders daaraan mogen toerekenen. Gemeenten geven aan dat zij er juist tegenaan lopen dat niet alle aanbieders erin slagen om goed onderbouwde overheadpercentages te leveren. Het is dan lastig om hiermee rekening te houden bij het berekenen van een gemiddelde kostprijs waarin alle aanbieders zich herkennen. Voor wat betreft redelijke overheadpercentages maken gemeenten waar mogelijk ook gebruik van landelijke cijfers en benchmarkcijfers, voor Huishoudelijke Hulp wordt in dit verband steeds gewezen naar het landelijke rekenformat van de VNG.

Zoals aangegeven, geven de onderzochte gemeenten ook aan dat er vaak discussie is met aanbieders over de overige kosten die zij opvoeren als gevolg van door de gemeente gestelde verplichtingen voor aanbieders waaronder rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen. Onze respondenten uit de gemeenten waar dit speelde, geven aan dat het voor hen moeilijk te bepalen is in hoeverre de door aanbieders aangedragen kosten op dit kostprijselement nu echt hun gemeente aan te rekenen is. De houding van gemeenten daarbij is dat men absoluut niet bereid is om voor kosten te betalen (bijvoorbeeld als gevolg van extra administratie) voortvloeiend uit de keuze van een aanbieder om maatwerkvoorzieningen aan meerdere

gemeenten aan te bieden. Dit is een keuze die een aanbieder autonoom maakt.

Wat verder opvalt in de 25 gemeenten is dat de dialoog met aanbieders over de kostprijselementen er in ieder geval altijd uit bestaat dat aanbieders gevraagd wordt informatie aan te leveren. Terugkoppeling aan aanbieders over hoe de gemeente (of een ingehuurd bureau) op basis van de aangeleverde informatie tot een kostprijs is gekomen voor het bepalen wat een reëel tarief is voor een Wmo-maatwerkvoorziening, is veel minder gebruikelijk. Ongeveer de helft van de geïnterviewde gemeenten geeft aan dit soort terugkoppeling gedaan te hebben. Gemeenten die niet terugkoppelen over hun berekeningswijze geven aan dit niet te doen omdat zij uitsluitend de door aanbieders aangeleverde gegevens hebben verwerkt in een spreadsheet en dus niets hebben toegevoegd dat aanbieders niet al kennen (zelf hebben aangeleverd). Een grotere groep gemeenten dan de groep die kostprijsberekeningen niet teruglegt, legt de uiteindelijk in de aanbestedingsdocumenten opgenomen resultaat- en populatietarieven per aan te besteden maatwerkvoorziening niet meer terug bij de in de voorfase geraadpleegde aanbieders. Gemeenten zien deze tarieven als het eindresultaat van een proces waarin al veel met aanbieders is overlegd en afgestemd. Het is uiteindelijk aan de aanbieders om de opgevoerde tarieven te beoordelen vanuit de eigen bedrijfsvoering en ervoor te kiezen om wel of niet te gaan voor een leveringscontract met de betrokken gemeente.

Met betrekking tot het bepalen van kostprijzen is in beide expertsessies uit de tweede meetronde door de aanwezige aanbieders benoemd dat zij, mede als gevolg van de AMvB, nu geconfronteerd worden met grote hoeveelheden aan verzoeken om mee te doen aan door gemeenten geïnitieerde kostprijsonderzoeken. Dit geldt zeker voor grotere aanbieders die gecontracteerd zijn door veel gemeenten. Deelname aan deze kostprijsonderzoeken kost de aanbieders veel tijd. Het gebrek aan uniformiteit tussen de kostprijsonderzoeken waaraan men moet meewerken, kost de aanbieders nog meer tijd. Informatie die voor het ene onderzoek is aangeleverd, is vaak niet bruikbaar voor het andere onderzoek. Bijvoorbeeld omdat er andere definities worden gehanteerd. Meer uniformiteit in de opzet van de kostprijsonderzoeken vinden aanbieders daarom belangrijk. Men voorziet een situatie dat men ervoor kiest om niet meer aan elk onderzoek vanuit een gemeente mee te doen.

Ook voor het in deze paragraaf beschrevene geldt dat gemeenten met populatie- en prestatiebekostiging hierop niet of nauwelijks afwijken van het algemene beeld dat we in hoofdstuk 3 hebben uiteengezet.

4.3 Rol volumes bij prijszetting

Voor de groep van 25 gemeenten met populatie- en resultaatbekostiging zijn we tot slot ook nagegaan op welke manier volumes zijn meegenomen in het vaststellen van de hoogte van het prestatie- en populatietarief. Dit is natuurlijk wel afwijkend van het algemene beeld uit hoofdstuk 3. Gemeenten die inkoopmaatwerkvoorzieningen via p*q bekostigen hoeven bij de tariefbepaling namelijk niet de verwachte volumes te betrekken.

Uit ons diepteonderzoek onder de 25 gemeenten met resultaat en populatiebekostiging, wordt allereerst duidelijk dat bijna alle gemeenten historische volumegegevens (aantal geleverde uren of bediende cliënten in jaren voor de aanbesteding) betrekken bij hun tariefberekening. Slechts een paar gemeenten geven aan dat zij bij de tariefberekening echt hebben gekeken/beredeneerd hoeveel uren nodig zijn om het beoogde resultaat te behalen. Deze gemeenten zetten hierbij dan externe bureaus in.

De meeste gemeenten hebben echter dus historische volumegegevens betrokken bij hun berekeningen. Deze historische gegevens worden ontleend aan de eigen administratie, maar meestal uitgevraagd bij de huidige aanbieders. Gemeentelijke administraties laten namelijk vaak niet toe om deze volumegegevens gemakkelijk intern terug te halen. Sommige gemeenten gebruiken tevens CAK-data om inzicht te krijgen in het historische gebruik op een bepaalde Wmo-maatwerkvoorziening. De CAK-data worden dan gebruikt als een check op eigen volumegegevens of op gegevens die de huidige aanbieders hebben aangeleverd. Voor sommige producten wordt door gemeenten ook gebruikt gemaakt van urennormen uit publicaties van externe partijen (KPMG of CIZ). Ook hier geldt dat deze urennormen dan gebruikt worden als een soort check/controle op eigen volumegegevens.

Bij alle 25 gemeenten blijkt dat de historische volumegegevens niet een-op-een worden meegenomen in de berekeningen van het resultaat- of populatietarief. De volumegegevens waarmee in de berekeningen rekening wordt gehouden, liggen in alle gevallen (een fractie) lager dan de historische volumes. Gemeenten geven aan dat ze hierbij een taakstelling doorvoeren, bijvoorbeeld als gevolg van al bestaande tekorten van de gemeente in het sociaal domein en/of omdat het Rijk ook een taakstelling heeft doorgevoerd in het Wmo-budget dat gemeenten beschikbaar is gesteld. Gemeenten verschillen van elkaar in het tempo waarmee zij de taakstelling doorvoeren op de volumes. Sommige gemeenten doen dat in één keer en dus vanaf de start van de nieuwe contracten, de andere gemeenten gaan uit van geleidelijk afnemende volumes over de contractperiode. Geen van de onderzochte gemeenten zegt rekening te hebben

gehouden met het feit dat de volumes waarmee gerekend is op termijn beïnvloed gaan worden door demografische ontwikkelingen (met name vergrijzing). Een ruime meerderheid van de onderzochte 25 gemeenten geeft tot slot aan dat zij het aantal uren waarop het resultaat- of populatietarief is gebaseerd, in de voorfase van de aanbesteding hebben teruggelegd bij aanbieders. Bij sommige gemeenten is dit niet gebeurd, omdat men aanbieders vooral wil aansturen op het beoogde resultaat.

4.4 Conclusies

In de 25 onderzochte gemeenten die de AMvB hebben toegepast bij de inkoop van maatwerkvoorzieningen op basis van populatie- of resultaatbekostiging, is het aanbestedingsproces en de totstandkoming van tarieven grotendeels identiek verlopen als in gemeenten die voor p*q-bekostiging hebben gekozen. Dit geldt ook voor de dialoog met aanbieders die daarbij heeft plaatsgevonden.

In tegenstelling tot gemeenten die p*q-bekostiging hanteren bij de inkoop van maatwerkvoorzieningen, spelen volumes in gemeenten met populatie- en resultaatbekostiging een belangrijke rol bij het vaststellen van de hoogte van het te hanteren tarief. Kijken we hoe de onderzochte 25 gemeenten met volumes rekening houden, dan is ons algemene beeld dat zij vooral op basis van spreadsheetberekeningen, zonder echte dialoog en ingegeven door financiële krapte/taakstellingen hun resultaat- en prestatietarieven bepalen. De daarin gehanteerde volumes zijn bij bijna alle onderzochte gemeenten geënt op historische volumegegevens. De volumegegevens waarmee in de berekeningen van het populatie- of resultaattarief rekening wordt gehouden, liggen in alle gevallen (een fractie) lager dan de historische volumes, meestal als gevolg van taakstellingen. Dit toont aan dat gemeenten de tarieven dus (nog) niet beredeneerd bepalen op basis van wat feitelijk aan inzet vanuit aanbieders nodig is om een beoogd resultaat te behalen en wat hiervoor dan een reëel tarief is.

Praktijkervaringen met toepassing AMvB

Hoofdstuk 5

Wij behandelden in de vorige hoofdstukken het aanbestedingsproces, de totstandkoming van tarieven en indexatie in gemeenten die bij recente (her)contractering uitvoering hebben gegeven aan de AMvB. In dit hoofdstuk beschrijven we de praktijkervaringen bij het toepassen van de AMvB. We gaan in op leerervaringen, samenwerkingseffecten en ervaringen met rekentools. Daarnaast kijken we naar juridische procedures omtrent reële tarieven. Tot slot komen knelpunten van de uitvoering van de AMvB aan bod. Het hoofdstuk geeft daarmee de informatie voor de beantwoording van de onderzoeksvragen 9, 10, 11, 12 en 14.

Het gehele hoofdstuk gaat over gemeenten die de AMvB toegepast hebben voor een of meer Wmo-zorgvormen. Dit geldt ook voor zorgaanbieders. Wanneer we verwijzen naar contracten, gaat het om die contracten waarbij in de totstandkoming ervan de regels uit de AMvB zijn toegepast.

5.1 Algemene (leer)ervaringen

Samenwerkingsrelatie met aanbieders

Voor alle zorgvormen samen zien we in de enquête dat volgens de gemeenten door de toepassing van de AMvB de samenwerkingsrelatie met aanbieders in 61% van de contracten niet is verbeterd en niet is verslechterd (score 3 uit 5). In 20% van de contracten is de samenwerkingsrelatie iets verbeterd, en ook in 20% van de contracten iets verslechterd. Geen van de gemeenten geeft aan dat de samenwerkingsrelatie sterk is veranderd bij een van de contracten (score 1 of 5). Voor Beschermd Wonen geldt dat de samenwerkingsrelatie in 35% van de contracten iets is verbeterd (score 4) en slechts in 9% van de gevallen iets is verslechterd. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat Beschermd Wonen vaker dan andere zorgvormen op basis van een subsidie geschiedt, en dat meer transparantie in de subsidiebedragen de relatie met aanbieders ten goede komt. De overige zorgvormen laten hetzelfde beeld zien als het gemiddelde.

In interviews met gemeenten werd benoemd dat de AMvB heeft bijgedragen aan een beter bewustzijn over het belang van reële prijzen en over het belang van afstemming met aanbieders. Hierdoor is de relatie met de aanbieder ook verbeterd. Als toelichting op verslechterde samenwerkingen is bijvoorbeeld genoemd dat aanbieders niet altijd goede onderbouwing kunnen geven en zich hier vanuit het perspectief van de gemeente onvoldoende voor inspannen. Dit levert spanning op in de samenwerking tussen aanbieder en gemeente.

Zorgaanbieders gaven in hun interviews voor verschillende Wmo-producten aan dat de samenwerking en onder andere het gesprek over tarieven met gemeenten door de AMvB meer is aangezwengeld.

Effecten van de AMvB

Verschillende mogelijke effecten van de AMvB zijn aan gemeenten voorgelegd (zie hiernavolgende in de tabel). De uitgevraagde effecten zijn gebaseerd op input die gegeven is tijdens de interviews met gemeenten. De afsluitende enquête is gebruikt om dit beeld te toetsen. De grote meerderheid van gemeenten heeft voor de eerste vier voorgelegde effecten aangegeven dat dit bij de contracten optreedt, namelijk:

- de AMvB heeft bijgedragen aan meer transparantie over de opbouw van tarieven van Wmo-dienstverlening
- de AMvB heeft bijgedragen aan het vergroten van kennis over de opbouw van kostprijzen van Wmo-dienstverlening

- de AMvB heeft bijgedragen aan het vergroten van het belang/bewustzijn over reële tarieven

- de AMvB heeft geleid tot meer financiële druk bij gemeenten.

Een bijdrage aan het vergroten van kennis over de opbouw van kostprijzen is ten opzichte van het gemiddelde van 85% het vaakst opgetreden bij contracten over Kortdurend Verblijf (91%) en minder vaak bij contracten over Beschermd Wonen (74%). De overige antwoorden van verschillende zorgvormen vertonen geen afwijkend beeld van het gemiddelde. Deze bevindingen sluiten aan bij de hypothese dat er bij Kortdurend Verblijf voor de invoering van de AMvB veel onduidelijkheid over kostprijzen bestond, en dit voor Beschermd Wonen juist relatief minder speelde. Zodoende heeft de AMvB voor Kortdurend Verblijf vaker een leereffect over de opbouw van kostprijzen bewerkstelligd.

Ook in interviews werden voorgaande conclusies gedeeld. Met name in relatie tot een verhoogde transparantie over de opbouw van tarieven en het vergroten van kennis op het gebied hiervan zijn veel voorbeelden genoemd. Gemeenten ervaren nu meer inzicht in waar een kostprijs uit is opgebouwd en kunnen zich beter verplaatsen in het perspectief van de aanbieder. Op dit punt wordt ook aangegeven dat er sinds de invoer van de AMvB veel kennis is opgedaan waar gemeenten nu al profijt van hebben, zowel voor contracten van andere Wmo-producten of in de lopende contacten. Over het algemeen worden de tarieven als transparanter gezien, maar er zijn ook gemeenten die het gevoel hebben dat zorgaanbieders bewust hoger inzetten in hun aanlevering van kostprijselementen.

Zorgaanbieders ervaren beperkte leereffecten uit de AMvB, maar geven ook aan dat dit geen doel op zich is. Een aantal zorgaanbieders geeft wel aan meer inzicht te hebben gekregen in de opbouw van eigen kostprijzen, mede door de oproepen van gemeenten om hier input voor te leveren.

Het laatste bevraagde effect is de samenwerking tussen gemeenten onderling. Hierbij wordt in de enquête aangegeven dat er in 21% van de contracten een betere samenwerking tussen gemeenten tot stand is gekomen door de AMvB. In 79% van de contracten is dit niet het geval. Enkele gemeenten die wel veel samenwerken met andere gemeenten, gaven in interviews aan het erg nuttig te vinden om bevindingen uit te wisselen met andere gemeenten.

Resultaten enquêtevraag 'Welke overige effecten hebben zich voorgedaan in uw gemeente?' (N=343)

	Ja	Nee
De AMvB heeft bijgedragen aan meer transparantie over de opbouw van tarieven van Wmo-dienstverlening.	92%	8%
De AMvB heeft geleid tot meer financiële druk bij gemeente.	88%	12%
De AMvB heeft bijgedragen aan het vergroten van kennis over de opbouw van kostprijzen van Wmo-dienstverlening.	85%	15%
De AMvB heeft bijgedragen aan het vergroten van het belang/bewustzijn over reële tarieven.	63%	37%
Gemeenten zijn onderling beter gaan samenwerken door de AMvB.	21%	79%

Tabel 5 Effect AMvB

Hiernaast hebben gemeenten in open antwoorden aangegeven welke effecten van de AMvB zij nog meer waarnemen. Hierbij wordt tweemaal aangegeven dat er te veel discussie op detailniveau met aanbieders is, bijvoorbeeld over procentpunten van kostprijselementen. Daarnaast is drie keer aangegeven dat de gesprekken met aanbieders niet of te weinig over kwaliteit en/of ontwikkeling van de inhoud gaan. Ten slotte wordt aangegeven dat er in elke gemeente vergelijkbare discussies over reële tarieven worden gevoerd en een landelijk vastgesteld tarief wenselijk zou zijn. De overige open antwoorden gaan over knelpunten die ook terugkomen aan het einde van dit hoofdstuk.

5.2 Ervaring met de rekentool

In deze paragraaf zoomen we in op het gebruik van de rekentools voor Huishoudelijke Hulp[27] en Vervoer[28]. Deze rekentools zijn naar aanleiding van de AMvB reële prijs tot stand gekomen en hebben tot doel gemeenten/inkoopcombinaties en aanbieders te begeleiden in het gesprek over kostprijselementen. Daarnaast bekijken we de behoefte aan rekentools voor andere Wmo-zorgvormen. De in deze paragraaf beschreven resultaten zijn gebaseerd op zowel de laatste enquête onder gemeenten als de interviews met gemeenten en aanbieders in meetronde 1 en 3.

Rekentool Huishoudelijke Hulp

Voor kostprijsberekeningen van Huishoudelijke Hulp kunnen gemeenten gebruik maken van een rekentool ontwikkeld door landelijke partijen. 48% van de gemeenten met contracten Huishoudelijke Hulp waarbij de AMvB is toegepast, geeft aan

27) Rekentool voor Huishoudelijke Hulp van BTN/Actiz, gepubliceerd en geactualiseerd door VNG
28) Kostenberekeningstool Doelgroepenvervoer, gepubliceerd door CROW

het gebruik van deze rekentool als positief of heel positief te ervaren. Bij 10% van de contracten is er sprake van een negatief oordeel over de rekentool en bij 18% is dit neutraal. Bij 23% van de contracten is er geen gebruik gemaakt van de rekentool voor Huishoudelijke Hulp. In interviews gaven twee gemeenten aan een eigen rekentool ontwikkeld te hebben, omdat de landelijke tool nog niet beschikbaar was toen er bij hun kostprijzen berekend moesten worden. Ook is de rekentool in een beperkt aantal gevallen zelf door gemeenten uitgebreid.

Van de contracten Huishoudelijke Hulp waar de rekentool wél is gebruikt (n=69), wordt er voor 61% van de contracten aangegeven dat er geen behoefte is aan meer normering van de hoogte van kostprijselementen in de rekentool. Bij 30% van deze contracten is meer normering wel gewenst en 9% geeft aan hier geen zicht op te hebben. Op dit moment gebruiken gemeenten diverse aanvullende bronnen, zoals handreikingen van PwC, Berenschot en diverse indexatiecijfers, om de rekentool in te vullen. Een aantal van de landelijk uniforme kostprijselementen zou wat de meerderheid van gemeenten betreft al verder ingevuld kunnen worden in de rekentool, geven zij aan in interviews.

Rekentool Vervoer

Ook voor Vervoer is er een rekentool beschikbaar – de Kostenberekeningstool Doelgroepenvervoer van CROW. We zijn het gebruik ervan nagegaan bij de twaalf van de 77 inkoopcombinaties die hebben aangegeven de AMvB te hebben toegepast voor de aanbesteding van hun huidige contract. De antwoorden laten een wisselend beeld zien over de ervaring met de rekentool, waarbij de helft van de inkoopcombinaties Vervoer aangeeft de tool niet te kennen of er geen gebruik van te hebben gemaakt. De inkoopcombinaties die de tool wel gebruikt hebben, geven meestal een ervaringsscore van 3 uit 5, maar er zijn ook positieve en negatieve afwijkingen.

In interviews gaven vervoersaanbieders veelal aan dat de CROW-rekentool in hun ervaring een tool is die de complexiteit van de werkelijkheid onvoldoende benadert. Ook is er kritiek op het feit dat er betaald moet worden voor het gebruik van de rekentool. Eén aanbieder schat juist in dat de rekentool te lastig te gebruiken is voor de meeste inkoopcombinaties of gemeenten.

Rekentool voor ander Wmo-zorgvormen

Ruim de helft (56%) van de gemeenten met een contract Huishoudelijke Hulp waar de rekentool bij is gebruikt, geeft aan ook behoefte te hebben aan een rekentool voor alle andere Wmo-producten. In 36% van de gevallen is er geen behoefte aan rekentools voor andere Wmo-producten. Een klein deel van de gemeenten heeft aangegeven voor specifieke Wmo-producten een rekentool te willen. De meest genoemde Wmo-zorgvormen hierbij zijn Individuele Begeleiding (18%), Groepsbegeleiding (17%) en Kortdurend Verblijf (16%).

De lagere interesse voor een rekentool Beschermd Wonen is mogelijk te verklaren doordat gemeenten zich voor Beschermd Wonen nog veelal op de normtarieven van de NZa baseren, waardoor ze een rekentool onnodig achten.

In interviews werd hierop aangevuld dat het voor bepaalde Wmo-zorgvormen erg lastig zal zijn een eenduidige rekentool te ontwikkelen. Een voorbeeld is Groepsbegeleiding, waar de invulling variabel is en de kosten sterk afhangen van hoe de begeleiding wordt ingevuld. Voor Individuele Begeleiding werd ook als voorbeeld gegeven dat de mate van begeleiding erg varieert per individu.

Zorgaanbieders geven in interviews aan dat gebruik van eenzelfde rekentool hen veel besparing in administratieve lasten zou opleveren. Het invullen van verschillende rekenmodellen voor verschillende gemeenten en voor verschillende Wmo-zorgvormen, wordt door een meerderheid van zorgaanbieders omslachtig en tijdrovend bevonden.

5.3 Effect op administratieve lasten, tijdsbesteding en financiële lasten

Uit de enquête van de eerste meetronde bleek dat het grootste deel van de deelnemende gemeenten ervaren dat de AMvB ervoor heeft gezorgd dat de hoeveelheid informatie die gemeenten moeten verzamelen en vastleggen, is toegenomen (62%). Van deze gemeenten geeft iets meer dan 30% aan dat dit substantieel is toegenomen en nog eens ongeveer 30% stelt dat dit enigszins is toegenomen.

In de derde meetronde hebben interviews verdieping op deze bevindingen opgeleverd. Daarbij geven gemeenten aan dat de administratieve lasten *an sich* niet beduidend zijn veranderd. Een aantal gemeenten noemt als lichte administratieve lasten het aanpassen van tarieven in het systeem, maar deze aanpassingen waren vergelijkbaar zonder de AMvB. Buiten administratieve lasten om worden vooral lasten benoemd in relatie tot onderhandelen en overleggen met zorgaanbieders en het berekenen van tarieven. Het gaat hierbij om tijd en financiële lasten.

Gemeentes geven grotendeels aan dat dit structurele lasten zijn aangezien zij de volgende keer weer dezelfde stappen moeten ondernemen voor de tarievenbepaling. Wel is er sprake van

een leereffect, wat de hoogte van de lasten in het vervolg zal verlagen. Een minderheid, maar significant deel van de ondervraagde gemeentes, geeft aan dat de lasten gelijk zijn gebleven, aangezien zij voor de AMvB ook al veel tijd besteedden aan het overleg met de aanbieders. Bij een groot aantal gemeentes bestaan extra financiële lasten uit kosten die gemaakt zijn voor kostprijsonderzoek. Enkele gemeentes geven overigens aan deze kosten ook gemaakt te hebben voor de invoering van de AMvB. In paragraaf 3.2. Totstandkoming van tarieven verschillende Wmo-zorgvormen zijn wij hier verder op ingegaan.

Een deel van de gemeentes die extra lasten ervaren door de AMvB vindt deze acceptabel. De voornaamste reden hiervoor is dat het betalen van reële tarieven door hen als belangrijk en normaal wordt geacht. Daarentegen laten twee ondervraagde gemeentes zich negatief uit over de extra lasten en vinden dat de naleving van de AMvB te veel tijd en geld kost, voor zowel henzelf als de zorgaanbieders.

Op lokaal niveau wordt samenwerking met andere gemeentes genoemd als manier om de administratieve lasten te verminderen. Verder noemt een gemeente de mogelijkheid tot het uitvoeren van pilots met andere vormen van administratie om de lasten te beperken en te experimenteren met alternatieven.

Gezamenlijk ontwikkelde tools of handreikingen zouden gemeentes kunnen ondersteunen in het verminderen van de administratieve lasten. Het stimuleren en informeren van aanbieders wordt ook gezien als een ingreep om betere input te verkrijgen en zo lasten te verlagen. Daarnaast zijn genoemde mogelijkheden voor het beperken van gemeentelijke lasten: inzicht in de gebruikte tarieven bij andere gemeenten, een vaste bandbreedte in de tarieven of een benchmark van tarieven. Opvallend is dat een aantal gemeentes van mening is dat er ofwel meer beleidsvrijheid moet komen, of meer kaders en regels moeten komen. Bij een compromis schept de AMvB volgens hen enkel onduidelijkheid.

Zorgaanbieders geven in interviews aan dat het aanleveren van gegevens aan verschillende gemeenten veel tijd kost. Zeker als een aanbieder actief is in veel verschillende gemeenten en verschillende Wmo-producten aanbiedt, zijn de administratieve lasten als gevolg van het aanleveren van kostprijsinformatie hoog. Er wordt echter niet altijd een toename toegeschreven aan de AMvB. Sommige aanbieders geven aan dat ze dit voor de AMvB ook gevraagd werden. Desondanks vinden zorgaanbieders dat het tijdrovend is om voor gemeenten de tarieven op verschillende manieren te moeten onderbouwen.

Wel ervaren zorgaanbieder de administratieve lasten over het algemeen als acceptabel in verhouding tot de uitkomsten, aangezien er veel belang is bij passende tarieven. Daarnaast levert het volgens aanbieders meer op, bijvoorbeeld een goede relatie met de gemeente, transparante tarieven, en eigen inzicht in de opbouw van kostprijzen. De belangrijkste manier – volgens zorgaanbieders – om administratieve lasten te beperken, is het werken met een landelijk uniform kostprijsmodel.

5.4 Betrokkenheid gemeenteraad bij de AMvB

De vorige paragrafen gaven meer informatie over hoe gemeentes en aanbieders het uitvoeren van de AMvB ervaren en welke effecten zij hiervan zien. Voor de enquêtes en interviews hebben wij contact met het ambtelijk orgaan van de gemeente, welke ook het meeste te maken heeft met de uitvoering van de AMvB. In deze paragraaf gaan we in op de relatie van het ambtelijk orgaan met het politieke orgaan – de gemeenteraad.

We vroegen gemeenten aan te geven in hoeverre, in een score van 1-5, het betalen van reële tarieven voor Wmo-dienstverlening een onderwerp is dat aandacht krijgt in de gemeenteraad. Bij 71% van de contracten is aangegeven dat er gemiddeld (score 3) tot veel (score 4) aandacht is geweest in de gemeenteraad. De resultaten laten zien dat de aandacht in de gemeenteraad bovendien sterk kan verschillen, ook scores 1 en 5 gelden voor respectievelijk 11% en 9% van de contracten. Een uitsplitsing naar zorgvormen wijst uit dat Beschermd Wonen bovengemiddeld veel aandacht heeft gekregen in de gemeenteraad (59% score 4). Gezien Beschermd Wonen de helft van het totale budget van de nieuwe Wmo (2015) beslaat, is het niet onlogisch dat de gemeenteraad hier in verhouding veel aandacht aan besteedt. Bij de overige zorgvormen zijn geen opvallendheden te zien ten opzichte van het gemiddelde beeld.

De aandacht van de gemeenteraad voor het betalen van reële tarieven is volgens gemeenten bij de relevante contracten – waar de AMvB is toegepast – in 27% van de gevallen toegenomen door de AMvB. In 43% van de contracten is dit volgens gemeenten niet toegenomen door de AMvB. Bij het uitsplitsen naar Wmo-producten vertoont alleen Beschermd Wonen een afwijkend beeld. Daar is bij slechts 21% van de contracten meer aandacht in de gemeenteraad door de AMvB en in 53% van de contracten is dit juist niet het geval. Blijkbaar was er in het verleden ook al veel aandacht voor Beschermd Wonen in de gemeenteraad. Zoals genoemd vormde Beschermd Wonen ook voor de AMvB een groot aandeel van het Wmo-budget.

In interviews met gemeenten werd het vaakst genoemd dat er weinig raadsvragen komen omtrent de AMvB, maar de

gemeenteraad proactief wordt geïnformeerd over ontwikkelingen rondom de inkoop van Wmo-voorzieningen. Ook worden ze betrokken bij het vaststellen van een nieuw tarief, maar over het algemeen niet bij technische details over de totstandkoming ervan. Wel is er voor een drietal gemeenten aangegeven dat de gemeenteraad veel bij de ambtelijke organisatie informeert over of de AMvB goed wordt toegepast en of er niet te weinig betaald wordt aan zorgaanbieders. Dit wordt door gemeenten voornamelijk verklaard door de politieke gevoeligheid die bij bijvoorbeeld Huishoudelijke Hulp erg speelt. Zorgaanbieders geven in interviews aan geen directe effecten te merken van betrokkenheid van de gemeenteraad.

5.5 Juridische procedures

In de enquête is een inventarisatie gedaan van juridische procedures over de toepassing van de AMvB. Voor 3% van de contracten is er aangegeven dat er een juridische procedure is opgestart en de rechter een uitspraak heeft gedaan. Hierbij zijn verschillende uitkomsten uit open antwoorden naar voren gekomen:

- De gemeente is in het gelijk gesteld (tweemaal).
- Er moet een nieuwe kostprijsberekening worden gemaakt.
- De door de gemeente vastgestelde kostprijs moet onderzocht worden omdat niet geheel duidelijk was hoe deze was opgebouwd.

Hiernaast is er vijf keer aangegeven – 1% van de contracten – dat er een juridische procedure is opgestart maar dat partijen hebben geschikt. Vaker is er sprake van een dreiging met een gang naar de rechter, namelijk bij 32% van de contracten. In 63% van de gevallen is er geen sprake van een rechtsgang of dreiging hiertoe. Voorgaande percentages zijn vergelijkbaar voor alle Wmo-zorgvormen. Alleen voor Individuele Begeleiding lijkt er sprake te zijn van dat er iets vaker gedreigd wordt met rechtszaken – 38% in plaats van gemiddeld 32%. Individuele Begeleiding wordt vaak geleverd door aanbieders in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), die met een afwijkende kostenstructuur werken. De afwijkende kostenstructuur komt tot uiting in een duurdere functiemix als gevolg van een hogere zorgzwaarte, hogere administratieve lasten (eveneens als gevolg van een hogere zorgzwaarte) en een relatief dure cao in vergelijking tot andere zorgcao's. De resultaten suggereren dat er bij deze kostenstructuur vaker een dreiging met een rechtszaak plaatsvindt.

Gemeenten met contracten waarop een rechtszaak of dreiging hiertoe heeft plaatsgevonden, geven in 30% van de gevallen aan dat de rechtszaak of dreiging heeft geleid tot hogere tarieven. Bij 60% is dit niet het geval, en 10% heeft hier geen zicht op.

Bij Beschermd Wonen wordt aangegeven dat er in 55% van de contracten een verhoging van de tarieven heeft plaatsgevonden, en bij slechts 27% niet. Omgekeerd is er bij Huishoudelijke Hulp juist aangegeven dat dit slechts bij 19% van de contracten heeft geleid tot hogere tarieven, en bij 69% niet. Omdat we hier alleen over een subset van contracten rapporteren (126 in totaal), is er meer variatie te zien tussen Wmo-zorgvormen en zijn alleen afwijkingen van meer dan 10% uitgelicht. Wij hebben geen inhoudelijke verklaringen voor de weergegeven verschillen, en veronderstellen dat deze verschillen vooral te maken hebben met de beperkte omvang van de groepen waarover we hier rapporteren.

Tenslotte vroegen wij gemeenten in hoeverre zij denken dat juridische effecten aan de AMvB te koppelen zijn. Voor 20% van de contracten wordt aangegeven dat er sinds de invoering van de AMvB sneller naar de rechter wordt gegaan of hiermee wordt gedreigd. Voor 52% van de contracten wordt aangegeven dat dit niet het geval is, en voor 28% is het verschil voor en na de invoer van de AMvB niet duidelijk. Bij Individuele Begeleiding lijkt er vaker sprake te zijn van een toename (26% in vergelijking met 20%), en dit geldt juist minder vaak voor Beschermd Wonen (12%) en Kortdurend Verblijf (13%). Deze bevinding is mogelijk ook te verklaren door de veelal afwijkende kostenstructuur van Individuele Begeleiding, zoals eerder genoemd.

Voor Wmo-vervoer zijn er in de enquête geen vragen gesteld over juridische procedures. Uit interviews ontstaat het beeld dat er over het algemeen minder juridische procedures of dreigingen daartoe zijn dan voor de invoering van de AMvB. Of de AMvB hier ook de aanleiding toe is, is onduidelijk. Een aantal respondenten geeft aan dat er een paar jaar geleden veel uitkomsten van juridische procedures zijn geweest waarbij de gemeente in het gelijk is gesteld. Dit zou een oorzaak kunnen zijn voor een afname in het aantal opgestarte juridische procedures.

Bij dit onderdeel van de evaluatie is het belangrijk te herhalen dat vanaf begin 2017 tot en met eind 2018 de regiegroep Monitoring AMvB reële prijs Wmo actief was (zie paragraaf 1.4 van dit rapport). Het valt niet uit te sluiten dat de werkzaamheden van deze regiegroep in de praktijk een dempend effect gehad hebben op het hiervoor weergegeven beeld van het aantal door aanbieders aangespannen rechtszaken of de dreiging ermee. Het was geen onderdeel van onze opdracht om dit verband te onderzoeken.

Bevindingen uitspraken rechtspraak.nl

Ook via www.rechtspraak.nl is systematisch gezocht naar eventuele rechterlijke uitspraken in aan de AMvB gerelateerde juridische procedures. Hierbij hebben wij informatie kunnen vinden over rechterlijke uitspraken in acht juridische procedures in relatie tot aanbestedingen die tussen 1 juni 2017 en 31 december 2019 hebben plaatsgevonden[29]. De strekking van de uitspraken in deze acht procedures is als volgt:

- In drie uitspraken is/zijn de aanbieder(s) in het gelijk gesteld en moet(en) de gemeente(n) een nieuwe aanbesteding in de markt zetten of een nieuwe kostprijsberekening uitvoeren.
- In twee uitspraken is de aanbieder in het gelijk gesteld en moet de gemeente een bedrag betalen aan de zorgaanbieder(s).
- In drie uitspraken is/zijn de gemeente(n) in het gelijk gesteld. De gemeente(n) hoeft/hoeven geen aanpassingen te maken aan de betreffende aanbesteding of het betreffende contract.

Deze resultaten zijn van vergelijkbare orde en aard als de resultaten uit de enquête en bekrachtigen daarmee de bevindingen over het aantal juridische uitspraken zoals gerapporteerd in de enquête.

Het is belangrijk om hier te vermelden dat kort na de door ons systematisch onderzochte periode (tot einde 2019) het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden een voor deze evaluatie relevante uitspraak heeft gedaan. Het betreft hier een uitspraak van 21 januari 2020 in een hoger beroep tussen Thuiszorg Gooi en Vechtstreek Services B.V. en acht gemeenten (Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdemeren). De conclusie van dit hoger beroep is dat gemeenten niet verplicht zijn om de landelijke rekentool Huishoudelijke Hulp te gebruiken, maar dat dit volgens het hof wel een objectiveerbaar middel is om tot de vaststelling van een reële prijs te komen. Het hof oordeelt verder dat de gedaagde gemeenten in 2019 geen reële tarieven hebben vastgesteld en daardoor onrechtmatig hebben gehandeld. De gemeenten zijn hierdoor door het hof veroordeeld om een onafhankelijke registeraccountant aan de hand van de landelijke rekentool een kostenonderzoek te laten uitvoeren voor de tarieven in 2019. Dit moet gebeuren met het inachtnemen van de AMvB reële prijs.

29) Rechterlijke procedures die zijn opgestart, maar niet resulteren in een rechterlijke uitspraak – bijvoorbeeld omdat partijen toch zelf tot een oplossing komen – zijn niet te vinden op www.rechtspraak.nl.

5.6 Knelpunten rondom de AMvB

In onze interviews met gemeenten zijn diverse knelpunten naar voren gekomen waarop de AMvB nu (nog) geen oplossing biedt. Een deel hiervan is in de eerdere hoofdstukken ter sprake gekomen. De volgende tabel geeft de enquêteresultaten weer over in hoeverre een aantal veelgehoorde knelpunten uit de interviews worden herkend. Aan de hand hiervan bespreken we ook de interviewresultaten. Omdat veel onderwerpen in eerdere hoofdstukken en paragrafen aan bod zijn gekomen, focust deze paragraaf zich op een vergelijking tussen de knelpunten en wordt er verwezen naar de betreffende paragrafen voor meer toelichting. Omdat gemeenten voor elk afzonderlijk knelpunt konden aangeven of het wel of niet ervaren is zijn de percentages berekend over de afzonderlijke knelpunten (per rij).

	Wel ervaren, niet opgelost	Wel ervaren en opgelost	Niet ervaren
Financiële druk bij gemeente	88%	6%	6%
Aanbieders worden niet uitgedaagd om eigen bedrijfsvoering te optimaliseren	76%	6%	19%
Onduidelijkheid over de wijze waarop cao-wijzigingen doorgevoerd moeten worden:	59%	24%	16%
Als gemeente moet je vertrouwen dat aanbieders hun kostprijselementen niet 'opplussen' om betere tarieven te krijgen	55%	13%	32%
Discussie over hoogte van kostprijselementen	50%	42%	8%
Onduidelijkheid over de manier en het moment van indexeren	25%	40%	36%
Aanbieders willen of kunnen niet voldoende input leveren	24%	20%	56%
De AMvB is niet/minder uitvoerbaar voor financieringsvormen anders dan p*q	17%	7%	76%

Tabel 6 Mogelijke knelpunten

Financiële druk bij gemeenten

Financiële druk op het budget van de gemeente is het meest ervaren knelpunt waarvoor gemeenten aangeven dat er nog geen oplossing is (88% van de contracten). In interviews gaf een aantal gemeenten aan het gevoel te hebben dat zij zich in

een spagaat bevinden tussen het betalen van reële tarieven en het bewaken van grote overschrijdingen op het Wmo-budget. Ook gaven meerdere gemeenten aan compensatie te willen voor de extra kosten die gemeenten moeten betalen doordat de tarieven stijgen. Met variatie tussen 85% (Groepsbegeleiding) en 91% (Beschermd Wonen) geldt dat dit knelpunt voor alle Wmo-vormen zeer vaak speelt.

Gebrek aan uitdaging op bedrijfsvoering aanbieders

Bij 76% van de contracten ervaren gemeenten dat aanbieders niet worden uitgedaagd om eigen bedrijfsvoering te optimaliseren en daarmee de tarieven te verlagen of een stijging te voorkomen. De bevindingen per Wmo-zorgvorm waren voor dit knelpunt vergelijkbaar. In interviews gaven gemeenten aan dat er bijvoorbeeld grote verschillen tussen aanbieders te zien zijn in de overheadpercentages. Gemeenten ervaren dat aanbieders met hoge overheadpercentages onvoldoende worden gestimuleerd hun bedrijfsvoering onder de loep te nemen.

Onduidelijkheid over cao-wijzigingen in contracten

Het derde meest ervaren knelpunt betreft onduidelijkheid over de wijze waarop moet worden omgegaan met cao-wijzigingen binnen lopende contracten (59% van de contracten). Bij Beschermd Wonen en Huishoudelijke Hulp werd er vaker aangegeven dat dit knelpunt niet werd ervaren (24% en 21% in plaats van 16% gemiddeld). In Toepassen indexatie- en cao-wijzigingen is meer toelichting te vinden bij dit knelpunt.

Vertrouwen in gegevens aanbieders

Voor een ruime meerderheid van de contracten waarbij de AMvB is toegepast (55%) geven gemeenten in de laatste enquête aan moeite te hebben met het vertrouwen in de gegevens die aanbieders aanleveren. Dit beeld was eerder in de evaluatie ook al naar voren gekomen in de interviews met dertig gemeenten. Omdat gemeenten geen eigen zicht hebben op de kosten van aanbieders, moeten zij ervan op aan kunnen dat aanbieders hun kostprijselementen niet 'opplussen' om betere tarieven te krijgen. In interviews hebben meerdere gemeenten aangegeven het lastig te vinden dat zij gegevens van aanbieders niet kunnen controleren. Zij ervaren het als rekening te moeten houden met kosten waar ze zelf weinig kennis van en grip op hebben. In 32% van de contracten speelt deze vertrouwenskwestie niet. Bij Beschermd Wonen is dit knelpunt vaker *ervaren en weer opgelost* (24%) en minder vaak *ervaren en nog niet opgelost* (44%).

Het feit dat bij een relatief groot aantal contracten gemeenten in ons onderzoek aangeven moeite te hebben met het vertrouwen in de gegevens van aanbieders, is ons inziens een opvallende bevinding. Vertrouwen in elkaars gegevens zou een belangrijke factor moeten zijn in het gesprek tussen aanbieder en gemeente. De AMvB ziet niet voor niets toe op transparantie en wederzijdse 'bewijsvoering'.

Discussie over de hoogte van kostprijselementen

Discussie over de hoogte van kostprijselementen speelt nog bij de helft van de ondervraagde contracten, maar is bij 42% ervaren en ook weer opgelost. Deze bevinding laat zien dat de discussie over kostprijselementen voornamelijk speelde bij de invoer van de AMvB. Inmiddels geven gemeenten in interviews aan gebruik te maken van steeds meer beschikbare informatie, bijvoorbeeld de rekentool en tarieven van omringende gemeenten. De hoogte van kostprijselementen is daardoor minder vaak een punt van discussie tussen gemeenten en aanbieders. Enkele zorgaanbieders geven juist aan dat deze ontwikkeling hen het gevoel geeft dat er weinig wordt gedaan met de input die ze zelf aanleveren en dat ze daarmee minder invloed hebben op het tarief. Verschillende gemeenten zijn van mening dat er minder discussie zou zijn met aanbieders wanneer er ofwel meer beleidsvrijheid komt ofwel meer kaders en regels gesteld worden. Zoals blijkt uit de genoemde redenen lopen de gezichtspunten voor het verminderen van discussie uiteen. Dit heeft de volgende achtergronden. Enerzijds zijn er gemeenten die vinden dat discussie voortkomt uit de bestaande regels en kaders. Deze gemeenten vinden aanvullende kaders bovendien onwenselijk, niet alleen vanuit het oogpunt van de discussie die het op zou roepen, maar ook vanuit het oogpunt dat meer regels en kaders tot hogere kosten voor gemeenten leiden waarvan de financiering onduidelijk is. Anderzijds zijn er gemeenten die vinden dat de bestaande regels en kaders niet duidelijk genoeg zijn en dat de discussie met aanbieders vooral daar uit voortkomt. Deze gemeenten zijn van mening dat aanvullende regels en kaders behulpzaam zouden zijn voor het verminderen van discussie. Dit neemt niet weg dat ook in deze groep gemeenten zorgen bestaat over de hogere kosten waar aanvullende regels en kaders toe zouden leiden. Dialoog met aanbieders in de aanbestedingsprocedure geeft meer toelichting over de dialoog en discussie tussen gemeenten en aanbieders.

Indexatie

Ook de wijze van en het moment van indexeren is een regelmatig ervaren knelpunt, maar in 40% van de contracten wordt aangegeven dat dit knelpunt is opgelost. Ook in interviews wordt indexatie veelvuldig genoemd als knelpunt waar onduidelijkheid en ontevredenheid over bestaat, zowel bij gemeenten als zorgaanbieders. Bij Huishoudelijke Hulp is dit knelpunt minder vaak ervaren en opgelost (33%). Een hypothese voor deze bevinding is dat er bij Huishoudelijke Hulp veel verschillende

bronnen worden gehanteerd voor de hoogte van de gebruikte index. Bij Kortdurend Verblijf is dit knelpunt vaker ervaren en opgelost (47%) en minder vaak ervaren en niet opgelost (17% in plaats van 25% gemiddeld). Bij Kortdurend Verblijf is de beschikbaarheidscomponent in het tarief belangrijker dan de personeelscomponent, indexatie van personeelskosten is bij Kortdurend Verblijf daarom van ondergeschikt belang. Hoewel dit knelpunt niet is bevraagd in de vervoersenquête, werd in interviews over Wmo-vervoer aangegeven dat men erg tevreden is met het eenduidige gebruik van de NEA-index. Meer toelichting over bevindingen rondom indexatie zijn in Toepassen indexatie- en cao-wijzigingen genoemd.

Leveren van input door aanbieders

Een ruime meerderheid van aanbieders levert volgens gemeenten voldoende input voor het berekenen van tarieven (56% van de contracten). Echter wordt er in 24% van de contracten niet genoeg input geleverd, omdat aanbieders dit ofwel niet kunnen of niet willen. In interviews gaven veel zorgaanbieders aan dat het leveren van input in verschillende formats en op verschillende momenten hen veel administratieve lasten oplevert. Hierover staat meer informatie in paragraaf 5.3. Effect op administratieve lasten, tijdsbesteding en financiële lasten (effect op administratieve lasten, tijdsbesteding, en financiële lasten).

Bij Beschermd Wonen is dit knelpunt slechts in 12% van de contracten ervaren en opgelost en in 29% van de gevallen ervaren en nog niet opgelost. Mogelijk hangt dit samen met het feit dat er bij Beschermd Wonen voorheen veel werd gewerkt met NZa-normtarieven, waardoor aanbieders in het verleden minder zijn gevraagd om input te leveren op kostprijselementen en hier nog steeds minder aan zijn gewend.

Financieringsvormen anders dan p*q

Slechts voor 17% van de contracten wordt aangegeven dat de uitvoerbaarheid van de AMvB een huidig probleem vormt voor financieringsvormen anders dan p*q. Vanzelfsprekend is dit percentage sterk afhankelijk van of gemeenten te maken hebben met alternatieve financieringsvormen, een gegeven wat we uit de laatste meetronde niet beschikbaar hebben. In hoofdstuk 4 wordt specifiek ingegaan op de uitdagingen van het uitvoeren van de AMvB voor alternatieve financieringsvormen.

Overige knelpunten

In open antwoorden en in de interviews zijn diverse andere knelpunten van de uitvoering van de AMvB genoemd. In deze paragraaf noemen we er een aantal.

Er werd aangegeven dat kostprijsverlagende factoren niet worden meegenomen in de rekentool. Het kan hierbij bijvoorbeeld gaan over de inzet van stagiaires of participatiemedewerkers. Daarnaast is er bij sommige gemeenten behoefte aan meer landelijke richtlijnen over percentages van vaste onderdelen van de kostprijs. Tegelijkertijd geven enkele gemeenten aan dat deze benchmarkgegevens onvoldoende vergelijkbaar zijn. Een andere suggestie is dat aanbieders nog meer gestimuleerd of gedwongen kunnen worden om goede input te leveren voor de kostprijsberekening. De AMvB zou ook meer richtlijnen kunnen bieden over het omgaan met complexe zorgvormen met specifieke kostprijselementen. Hier gaat het bijvoorbeeld om kosten voor variërende activiteiten van Groepsbegeleiding. Ten slotte werd aangegeven dat de discussie over kostprijselementen afleidt van een gesprek over kwaliteit van dienstverlening, innovatie en samenwerking. Dit punt staat verder uitgewerkt in paragraaf 5.3. Effect op administratieve lasten, tijdsbesteding en financiële lasten.

5.7 Conclusies

Voor een groot deel van de contracten waarbij de AMvB is toegepast, geven gemeenten aan dat de AMvB heeft bijgedragen aan meer transparantie over de opbouw van tarieven en het vergroten van kennis over kostprijzen. Daarnaast heeft de AMvB volgens een meerderheid bijgedragen aan het vergroten van het bewustzijn en belang van reële tarieven. Echter heeft de AMvB in 88% van de contracten ook geleid tot meer financiele druk. Samenwerking tussen gemeenten onderling is in de meeste gevallen niet beïnvloed, en de samenwerkingsrelatie tussen aanbieders en gemeenten is in 61% niet verbeterd noch verslechterd.

Gemeenten geven aan dat het vaststellen van tarieven en communiceren met aanbieders hierover veel tijd en geld kost. Ook zorgaanbieders geven aan veel administratieve lasten te hebben van en veel tijd te besteden aan het aanleveren van input voor de verschillende kostprijsberekeningen per gemeente.

Ongeveer de helft van de gemeenten die Huishoudelijke Hulp volgens de AMvB heeft aanbesteed, is positief of heel positief over de rekentool. Een meerderheid van *deze* gemeenten zou graag nog meer normering van de hoogte van kostprijselementen zien, waar het gaat om kostprijselementen die landelijk vrijwel gelijk zijn. De rekentool Vervoer wordt door de helft van de inkoopcombinaties van Wmo-vervoer die de AMvB heeft toegepast, gebruikt, en de ervaringen hiermee zijn wisselend. Er is veel interesse in rekentools voor andere Wmo-zorgvormen, al wordt ook aangegeven dat de kostenopbouw van bijvoorbeeld Groepsbegeleiding of Individuele Begeleiding erg variabel is en daarom lastig vast te leggen zal zijn in een algemene rekentool.

Wanneer aanbieders en gemeenten het niet eens zijn over de tarieven in een aanbesteding of lopend contract, kan er een juridische procedure volgen. Er is in de enquête aangegeven dat er bij 32% van de contracten sprake was van een dreiging met een gang naar de rechter. In tien contracten (3%) is er daadwerkelijk een uitspraak van de rechter geweest, waarbij afwisselend de gemeente of aanbieder in het gelijk is gesteld. Webscraping van rechtspraak.nl geeft vergelijkbare resultaten. Voor 20% van de contracten hebben gemeenten het gevoel dat er sinds de invoering van de AMvB vaker naar de rechter wordt gestapt of hiermee wordt gedreigd.

Het meest genoemde knelpunt wat de AMvB volgens respondenten (nog) niet heeft opgelost, is financiële druk bij gemeenten. Tariefsverhogingen en oplopende volumes zorgen voor een stijgende druk op Wmo-budgetten. Daarnaast daagt de huidige procedure voor het vaststellen van tarieven, aanbieders volgens gemeenten te weinig uit om hun eigen bedrijfsvoering te optimaliseren om kosten te besparen. Ook geven gemeenten aan geen zicht te hebben op de betrouwbaarheid van aangeleverde gegevens van aanbieders. Onduidelijkheden over de manier van indexeren en het doorvoeren van cao-wijzigingen zijn een ander veelgenoemd knelpunt.

Voor de verschillende onderwerpen uit dit hoofdstuk zijn, waar relevant, Wmo-zorgvormen uitgelicht die afwijken van het gemiddelde beeld van alle Wmo-zorgvormen. Hierbij zien we dat Beschermd Wonen vaak een uitzondering vormt. Een methodologische verklaring hiervoor kan zijn dat er voor Beschermd Wonen een kleinere groep respondenten is -namelijk 34 contracten Beschermd Wonen- waarbij de AMvB is toegepast. Dit zorgt ervoor dat de data van Beschermd Wonen gevoeliger zijn voor extreme scores en sneller een afwijkend beeld vertonen. Inhoudelijk zou deze bevinding ook verklaard kunnen worden doordat Beschermd Wonen een kleiner aantal aanbieders en verantwoordelijke gemeentes (situatie tot 2019) heeft en daarom mogelijk sneller schakelt tussen gemeenten en aanbieders. Een kleinere groep zorgt vaak voor snellere aanpassing op veranderingen. Ook verliep Beschermd Wonen in het verleden vaak via een subsidie en/of werd er gewerkt met eenduidige NZa-tarieven. Deze twee gegevens kunnen nog effect hebben op de huidige uitvoeringspraktijk van de AMvB voor Beschermd Wonen.

Uitkomsten statistische analyses en beantwoording hoofdvraag

Hoofdstuk 6

In dit hoofdstuk beantwoorden we de hoofdvraag die VWS voor de evaluatie heeft geformuleerd, namelijk: In hoeverre zorgt het Besluit ervoor dat gemeenten een reële prijs betalen voor hun Wmo-dienstverlening, zodat de kwaliteit en continuïteit van diensten worden gewaarborgd? Dit doen we door eerst op hoofdlijnen de tarieftrends op de verschillende Wmo-maatwerkvoorzieningen te herhalen zoals we die in ons tweede tussenrapport hebben beschreven, alsook de hypotheses die we destijds hebben geformuleerd om deze tarieftrends te verklaren. Vervolgens beschrijven we de uitkomsten van de statistische analyse die we hebben uitgevoerd om het relatieve belang van de AMvB als verklarende factor te midden van de andere verklarende factoren voor de gevonden tarieftrends beter te kunnen duiden en onderbouwen. We sluiten ons hoofdstuk af met de feitelijke beantwoording van de hiervoor weergegeven hoofdvraag.

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk lichten we de uitkomsten van de statistische analyse toe en beantwoorden we mede op basis daarvan de hoofdvraag van het onderzoek. Een statistische analyse heeft als meerwaarde dat het een objectief beeld geeft van de effecten van de AMvB. Omdat bij een statistische analyse de nodige technische termen gehanteerd worden, hebben we in Bijlage 6 een uitgebreide toelichting op de gebruikte technische termen geplaatst.

In de volgende paragraaf bespreken we de resultaten van de statistische analyses. We recapituleren daarbij telkens kort de tarieftrends die we in de tweede meetronde in kaart hebben gebracht en de hypothese ten aanzien van de invloed van de AMvB die we in de tweede meetronde hebben geformuleerd. De verantwoording van de exacte analysemethoden die zijn toegepast en de tabellen met de uitkomsten van het model per Wmo-product zijn te vinden in Bijlage 6.

6.2 Statistische analyse van de eventuele invloed van de AMvB

6.2.1 Huishoudelijke Hulp

6.2.1.1 Inleiding en hypotheses

Er is in 2015 en 2016 sprake van een relatief vlakke prijstrend, zowel bij HH1 als bij HH2. Vanaf 2017 is er duidelijk sprake van een stijgende tarieftrend bij HH1 en HH2. De stijging van de prijs is bij beide onderzochte producten in 2019 duidelijk hoger dan in 2017 en 2018. De stijgende prijstrend is bovendien bij HH1 sterker (ruim 15% in vijf jaar) dan bij HH2 (10% in vijf jaar). Voor de interpretatie van de tarieftrends voor Huishoudelijke Hulp is een relevant contextgegeven dat in 2014 een substantiële bezuiniging is doorgevoerd op Huishoudelijke Hulp die voor veel druk op de tarieven heeft gezorgd.

Onze hypothese bij de tweede meetronde was dat er op grond van de tarieftrends een sterke indicatie is dat de AMvB *wel* van invloed is geweest op de tarieven bij Huishoudelijke Hulp.

6.2.1.2 *Uitkomsten statistische analyse*

Bij HH1 is er, in tegenstelling tot de hypothese, geen statistisch significant effect van de AMvB op de tarieftrends geconstateerd. Dit betekent dat het effect van de AMvB op de tarieftrends niet statistisch aantoonbaar is. Bij HH2 is er, in lijn met de hypothese, een statistisch significant positief effect van de AMvB op de tarieftrends vastgesteld. Dit betekent dat er op grond van de statistische analyses een aantoonbare invloed van de AMvB op de tarieftrends is vastgesteld. De inspanningen van gemeenten om aanbieders te consulteren bij de prijsstelling van HH2 zijn eveneens statistisch significant positief gerelateerd aan de tarieftrends. Een relevante vervolgvraag is derhalve: waarom is er bij HH1 geen statistisch significant effect op de tarieftrends geconstateerd?

De verdere uitkomsten van de statistische analyse bieden een sterke indicatie voor het antwoord. De tijdsvariabele, die de autonome tariefontwikkeling door de tijd weergeeft, blijkt bij HH1 namelijk zeer statistisch significant te zijn, op 1-procentniveau (dit wil zeggen dat de kans dat er sprake is van toeval kleiner is dan 1 %). De significantie van de tijdsvariabele betekent dat de autonome tariefontwikkeling bij HH1 zich bij alle gemeenten sterk voordoet, zowel bij gemeenten die de AMvB hebben toegepast als bij gemeenten die dat niet hebben gedaan. De stijging van de tarieven bij HH1, die in de tweede meetronde is geconstateerd, is dus niet afhankelijk gebleken van de AMvB, omdat vrijwel alle gemeenten de HH1-tarieven in gelijke mate hebben verhoogd.

Deze verklaring wordt bevestigd door de omstandigheid dat de druk op de tarieven bij HH1, mede als gevolg van de invoering van de nieuwe loonschaal HbH, het sterkst is geweest, wat gemeenten ertoe heeft aangezet om het HH1-tarief bij te stellen. Daardoor is het effect van de AMvB als zodanig niet afzonderlijk vast te stellen. Bij HH2 is de nieuwe loonschaal weliswaar ook van toepassing maar is de tariefdruk relatief minder sterk geweest, waardoor in de analyse wel degelijk een statistisch significant verschil waarneembaar is tussen gemeenten die AMvB wel of niet hebben toegepast.

6.2.2 Begeleiding

6.2.2.1 *Inleiding en hypotheses*

Er is bij Begeleiding tot en met 2018 sprake van een stabiele tot licht dalende prijstrend. In 2019 is er bij Begeleiding (i.e. het begeleidingsproduct met een relatief lage zorgzwaarte) duidelijk sprake van een substantiële stijging van de prijs. Bij gespecialiseerde begeleiding is er sprake van een vlakke tarieftrend, waarbij in 2016 sprake was van een lichte daling van de tarieven. Er doet zich in 2018 en 2019 geen stijging van de tarieven voor: de tarieven voor gespecialiseerde begeleiding liggen in 2019 op vrijwel hetzelfde niveau als in 2015.

Onze hypothese bij de tweede meetronde was dat er bij (lichte) begeleiding op grond van de tarieftrends een indicatie is dat de AMvB *wel* van invloed is geweest op de tarieven. Bij gespecialiseerde begeleiding was onze hypothese dat de AMvB *niet* van invloed is geweest op de tarieven.

6.2.2.2 *Uitkomsten statistische analyse*

Bij (lichte) begeleiding is er, conform de hypothese, een statistisch significant positief effect van de AMvB op de tarieftrends vastgesteld. Het effect is bovendien sterk statistisch significant, namelijk op 1-procentniveau. De inspanningen van gemeenten om aanbieders te consulteren bij de prijsstelling van Begeleiding zijn eveneens statistisch significant positief gerelateerd aan de tarieftrends. Ook dit effect is sterk statistisch significant.

Bij gespecialiseerde begeleiding is er, eveneens conform de hypothese, *geen* statistisch significant effect van de AMvB op de tarieftrends geconstateerd. De inspanningen van gemeenten om aanbieders te consulteren bij de prijsstelling van gespecialiseerde begeleiding zijn *wel* statistisch significant positief gerelateerd aan de tarieftrends. Dit duidt erop dat er gemeenten zijn die niet AMvB-plichtig zijn maar wel uitgebreid aanbieders consulteren over kostprijscomponenten, waardoor er *wel* een positief verband bestaat tussen het consulteren van aanbieders en de tarieftrends maar *geen* positief verband tussen de toepassing van de AMvB en de tarieftrends.

6.2.3 Groepsbegeleiding (Dagbesteding)

6.2.3.1 *Inleiding en hypotheses*

Er is bij Dagbesteding basis sprake van een licht stijgende tarieftrend in 2015-2017, een licht dalende tarieftrend in 2018 en vervolgens weer een licht stijgende tarieftrend in 2019. Bij dagactiviteit midden-zwaar is er een eerdere en relatief sterkere prijsstijging zichtbaar, namelijk vanaf 2017. De prijsstijging is in 2019 bovendien geprononceerder dan in 2017 en 2018.

Onze hypothese bij de tweede meetronde op grond van geobserveerde tarieftrends was dat de AMvB slechts *gedeeltelijk* van invloed is geweest op de tarieven, namelijk wel qua richting maar niet qua mate. Om de mate van de tarieftrends bij Dagbesteding te verklaren zijn er aanvullende verklaringen nodig, zo was onze inschatting.

6.2.3.2 Uitkomsten statistische analyse

Er is bij Dagbesteding basis, net als bij het formuleren van de hypothese, sprake van een gemengd beeld. Het verband tussen de AMvB en de tarieftrends is namelijk *wel* statistisch significant positief op 10-procentniveau, maar *niet* op 5-procentniveau. De inspanningen van gemeenten om aanbieders te consulteren bij de prijsstelling van Dagbesteding basis zijn *wel* statistisch significant positief gerelateerd aan de tarieftrends. Het is daarom niet met een hoge mate van zekerheid vast te stellen of de tarieftrends bij Dagbesteding basis sterk beïnvloed zijn door de AMvB. We houden daarom vast aan de hypothese dat er bij Dagbesteding basis sprake is van een veelheid aan factoren, waaronder de AMvB, die van invloed zijn geweest op de tarieftrends.

Bij Dagbesteding middel en zwaar is er, conform hypothese, *geen* statistisch significant effect van de AMvB op de tarieftrends geconstateerd. De inspanningen van gemeenten om aanbieders te consulteren bij de prijsstelling van Dagbesteding middel en zwaar zijn evenmin statistisch significant gerelateerd aan de tarieftrends.

6.2.4 Kortdurend Verblijf

6.2.4.1 Inleiding en hypotheses

Er is sprake van een forse stijging van de tarieven bij Kortdurend Verblijf. Conform de hypothese doen de tariefstijgingen zich meteen vanaf 2015-2016 voor en niet pas vanaf 2018-2019, zoals bij de meeste andere hoofdproducten. Hierbij valt op dat in 2015 tot en met 2018 de tarieven voor de gecombineerde KV-producten fors stijgen, terwijl van 2018 op 2019 de tarieven juist licht dalen.

Onze hypothese op grond van de tarieftrends en de context was dat er bij Kortdurend Verblijf sprake was van een bijzondere situatie: in tegenstelling tot de andere hoofdproducten is er sprake van forse tariefstijgingen in de jaren 2015-2018. In het grootste gedeelte van deze periode was de AMvB nog niet van toepassing. Onze hypothese was derhalve dat de AMvB *niet* van invloed is geweest op de tarieven.

6.2.4.2 Uitkomsten statistische analyse

Bij Kortdurend Verblijf is er, conform onze hypothese, sprake van een bijzondere situatie. Er blijkt namelijk een statistisch significant *negatief* effect van de AMvB op de tarieftrends vastgesteld. Er zijn onvoldoende data over de inspanningen van gemeenten om aanbieders te consulteren bij de prijsstelling van Kortdurend Verblijf om een statistisch verband met de prijstrends voor Kortdurend Verblijf vast te stellen.

De meest waarschijnlijke verklaring hiervoor is dat er, zoals vermeld, sprake was van forse tariefstijgingen in de jaren 2015-2018. Van 2018 op 2019 is er juist sprake van een lichte daling van de tarieven. De kans is reëel dat de gemeenten die in 2018 of later de AMvB hebben toegepast, reeds in de jaren 2015-2018, dus *vóór* de invoering van de AMvB, een tariefstijging hebben toegepast, waardoor er *na* de invoering van de AMvB geen effect van de AMvB op de tarieven meer geconstateerd kan worden.

Mogelijk hebben de gemeenten die de AMvB hebben toegepast bij Kortdurend Verblijf zelfs geconstateerd dat het reële tarief lager is dan het eerdere tarief, wat verklaart waarom er sprake kan zijn van een negatief verband.

6.2.5 Beschermd Wonen en Vervoer

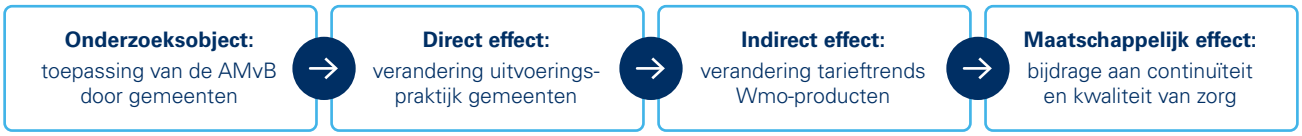
Bij Beschermd Wonen en Vervoer zijn er, om redenen die genoemd zijn in de rapportage van de tweede meetronde, onvoldoende prijsdata om een hypothese over de invloed van de AMvB te formuleren en te toetsen. Deze zorgvormen konden om die reden ook niet meegenomen worden in de hierna uitgewerkte statistische analyse.

6.3 Beantwoording van de hoofdvraag

6.3.1 Inleiding

Bij de beantwoording van de hoofdvraag (Hoofdvraag en deelvragen) kan een onderscheid gemaakt worden tussen twee aspecten van de hoofdvraag, namelijk het effect van de AMvB op de uitvoeringspraktijk bij gemeenten en het effect van de AMvB op de vastgestelde tarieven. Het eerstgenoemde aspect is het directe effect van de AMvB. Het tweede aspect is een indirect effect: een andere uitvoeringspraktijk bij gemeenten, bijvoorbeeld het uitvragen van kostprijsinformatie bij aanbieders, *kan* een effect hebben op de vastgestelde tarieven, maar dit hoeft niet zo te zijn, omdat de hoogte van de tarieven ook beïnvloed wordt door andere factoren of omdat een gemeente ook zonder het uitvragen van de informatie hetzelfde tarief zou hebben vastgesteld. Het directe en het indirecte effect van de AMvB *samen* bepalen of er sprake is van een effect van de AMvB op het borgen van de kwaliteit en continuïteit van zorg. Dit zien wij als de uiteindelijk beoogde maatschappelijke effecten van de AMvB. Overigens wordt in de AMvB zelf alleen het directe effect genoemd; het indirecte effect en het maatschappelijke effect zijn afgeleide effecten.

De oorzakelijke stappen tussen de toepassing van de AMvB en het beoogde maatschappelijke effect noemen we het causale mechanisme. In de context van beleidsontwikkeling en beleidsevaluatie wordt dit ook wel de beleidstheorie genoemd. De volgende figuur geeft het causale mechanisme grafisch weer.



Figuur 1 Schematische weergave causaal mechanisme.

De twee beoogde maatschappelijke effecten, continuïteit en kwaliteit van zorg, zijn brede begrippen. Om antwoord te geven op de hoofdvraag hebben we beide begrippen geoperationaliseerd.

- We hebben **continuïteit van zorg** geconcretiseerd als de mate waarin Wmo-cliënten ondersteuning kunnen blijven ontvangen van dezelfde zorgaanbieder. De continuïteit van zorg neemt af op het moment dat één of meer zorgaanbieders in een bepaalde gemeente of regio al dan niet gedwongen besluit(en) om te stoppen met het aanbieden van zorg. Deze beslissing hangt in de praktijk nauw samen met de vastgestelde Wmo-tarieven: als de tarieven onvoldoende reëel zijn, kan dit leiden tot het besluit van een of meer zorgaanbieders om uit te treden of het kan leiden tot faillissementen, waardoor zorgaanbieders gedwongen uittreden. Deze operationalisering hangt nauw samen met de werkzekerheid van Wmo-zorgmedewerkers. Als een zorgaanbieder uittreedt, dan heeft dit vaak gevolgen voor de werkzekerheid, zeker wanneer er sprake is van een faillissement. We plaatsen twee nuancerende opmerkingen bij deze definitie:

  - Bij het switchen van aanbieder wordt vaak het personeel overgenomen door een of meer nieuwe aanbieders. Daarbij wordt gestreefd naar het behoud van de relatie tussen de cliënt en de zorgverlener. Dit blijkt soms haalbaar en soms niet.

  - Continuïteit van zorg kan ook breder worden gedefinieerd, namelijk als de mate waarin Wmo-cliënten überhaupt ondersteuning kunnen blijven ontvangen, ongeacht de zorgaanbieder die de zorg levert. Wij hebben niet voor deze definitie gekozen, omdat het in de praktijk nauwelijks voorkomt dat Wmo-cliënten als gevolg van niet-reële tarieven überhaupt geen ondersteuning meer ontvangen, terwijl het in de praktijk wel voorkomt dat Wmo-cliënten als gevolg van niet-reële tarieven moeten switchen van aanbieder.

- We hebben **kwaliteit van zorg** geconcretiseerd als de mate waarin Wmo-aanbieders in staat zijn om aan de gestelde kwaliteitseisen (waaronder opleidingseisen) die gelden voor de verschillende Wmo-producten te voldoen. De kwaliteitseisen kunnen verschillen per Wmo-product en per gemeente. Reële Wmo-tarieven zijn een randvoorwaarde om aan de gestelde kwaliteitseisen te voldoen. De kwaliteit van zorg kan afnemen op het moment dat één of meer zorgaanbieders in een bepaalde gemeente of regio onvoldoende middelen heeft/hebben om voldoende gekwalificeerd zorgpersoneel en voldoende materiële ondersteuning in te zetten. Dit hangt op haar beurt nauw samen met de vastgestelde Wmo-tarieven.

6.3.2 Het vastgestelde effect van de AMvB op de uitvoeringspraktijk bij gemeenten

Zoals beschreven in hoofdstuk 3 leveren de enquêteresultaten uit de derde meetronde een brede bewijsvoering op dat de uitvoeringspraktijk bij gemeenten na de invoering van de AMvB veranderd is. De uitvoeringspraktijk om aanbieders te consulteren bij het vaststellen van de kostprijscomponenten en de tarieven lijkt de standaard praktijk bij een meerderheid van de gemeenten te zijn geworden. Dit blijkt uit het feit dat een grote meerderheid van de gemeenten deze inspanningen verricht en uit het feit dat er binnen deze grote groep gemeenten nauwelijks verschillen in uitvoeringspraktijk waarneembaar zijn tussen gemeenten die de AMvB wel en niet toepassen. Dit neemt niet weg dat een minderheid van de gemeenten die AMvB-plichtig is, aangeeft dat de AMvB *niet* is toegepast, namelijk bij 14% van de contracten (zie paragraaf 2.3). Van die gemeenten geeft een meerderheid aan dat de gemeente al reële tarieven hanteert voor Wmo-dienstverlening en daarom toepassing van de AMvB niet nodig acht. Toetsing van de naleving van de AMvB behoort niet tot de scope van het onderzoek.

De veranderde werkwijze wordt door gemeenten op een brede set aan kostprijselementen toegepast. Desondanks zien we twee belangrijke inhoudelijke uitzonderingen, namelijk (1) het meewegen van kostprijsinformatie van aanbieders bij de omgang met tussentijdse kostprijsontwikkelingen die afwijken van het contractueel vastgelegde indexactiepercentage (dat wil zeggen kostprijswijzigingen gedurende de contractperiode, bijvoorbeeld cao-wijzigingen, die in omvang afwijken van de indexatie); en

(2) een opslag voor risico en innovatie wordt niet standaard toegepast. Met name de combinatie van beide uitzonderingen is problematisch. Aanbieders ervaren deze tekortkoming als een substantieel knelpunt. Wij achten dit terecht, want indexatie is één van de kostprijselementen die is vastgelegd in de AMvB. Het onvoldoende meewegen van tussentijdse kostprijsontwikkelingen die in omvang afwijken van de indexatie komt tot uiting in het gegeven dat het merendeel van de gemeenten wijzigingen in de indexatie niet met terugwerkende kracht doorvoert, terwijl tegelijkertijd het merendeel van de gemeenten geen opslag voor risico en innovatie toepast (een opslag die overigens ook bedoeld is voor andere doeleinden, zoals het afdekken van het risico op omzetschommelingen). Het merendeel van de gemeenten biedt aanbieders dus geen financiële compensatie, vooraf noch achteraf, voor kostprijsontwikkelingen die in omvang afwijken van de vastgestelde indexatie. Gemeenten geven hiervoor als belangrijkste reden dat zij hier de financiële middelen niet voor hebben.

6.3.3 Het vastgestelde effect van de AMvB op de tariefontwikkeling

Er is op grond van de statistische analyses bij de hoofdproducten Huishoudelijke Hulp en Begeleiding een statistisch significant positief verband vastgesteld tussen de AMvB en de tariefontwikkeling, namelijk bij de producten HH2 en (lichte) Begeleiding. Bij HH1 veronderstellen we tevens dat de AMvB een statistisch significant positief effect op de tarieftrends heeft gehad, maar dan niet alleen bij gemeenten die de AMvB hebben toegepast, maar bij de overgrote meerderheid van gemeenten. Bij Dagbesteding basis is er tevens sprake van een indicatie dat de AMvB van invloed is geweest op de tariefontwikkeling. Bij de overige producten is het belang van de AMvB als verklarende factor te midden van de andere verklarende factoren relatief klein. Bij deze producten kan de verklaring voor de vastgestelde tarieftrends dus beter gezocht worden bij andere factoren. In het rapport van de tweede meetronde zijn per product de hypotheses benoemd voor de andere verklarende factoren. Het vaststellen van het relatieve gewicht van andere verklarende factoren dan de AMvB behoort niet tot de scope van dit onderzoek.

6.3.4 Het effect van de AMvB op de kwaliteit en continuïteit van zorg

De AMvB heeft tot doel bij te dragen aan kwaliteit en continuïteit van Wmo-dienstverlening, middels reële prijzen en daarbij horende afspraken over kwaliteit. Dit is het beoogde maatschappelijke effect. We beschrijven eerst de meest waarschijnlijke impact op de continuïteit en kwaliteit van Wmo-dienstverlening op grond van de onderzoeksresultaten. Daarna beschrijven we de inschatting van gemeenten van deze effecten.

Bijdrage aan continuïteit van Wmo-dienstverlening

Bij Huishoudelijke Hulp (zowel HH1 als HH2), bij (lichte) Begeleiding en bij Dagbesteding basis is er sprake van stijgende tarieftrends. Deze tarieftrends zijn bovendien statistisch significant positief gerelateerd aan de toepassing van de AMvB en aan de inspanningen van gemeenten om aanbieders te consulteren bij de prijsstelling van deze producten. Hogere tarieven dragen bij aan de continuïteit van zorg (zie paragraaf 6.3.1). We concluderen daarom dat er een sterke bewijsvoering is dat de AMvB bij de zojuist genoemde producten heeft bijgedragen aan de continuïteit van dienstverlening. Bij de overige producten is er *geen* sterk bewijs voor het eventuele effect van de AMvB op de continuïteit van zorg. We plaatsen bij deze conclusie de volgende kanttekening:

- De stijgende tarieftrends als gevolg van de toepassing van de AMvB hoeven niet per se in verhouding te staan tot de onderliggende kostprijstrends om bij te dragen aan de continuïteit van Wmo-dienstverlening. Voor sommige aanbieders zullen de stijgingen voldoende zijn geweest om de continuïteit van dienstverlening te waarborgen, voor andere aanbieders niet. We schrijven daarom bewust dat we alleen bewijs hebben gevonden dat de AMvB heeft bijgedragen aan de continuïteit van dienstverlening, zonder te benoemen in welke mate de AMvB heeft bijgedragen. Het laatstgenoemde aspect is immers op grond van de onderzoeksresultaten niet vast te stellen.

Uit de inschatting van gemeenten in de laatste enquêteronde over het effect van de AMvB op de continuïteit van zorg komt een gemengd beeld naar voren waaruit enige twijfel blijkt. Bij de helft van de contracten waarop de AMvB is toegepast (51%) geven gemeenten aan dat de AMvB niet bijdraagt aan de continuïteit van Wmo-dienstverlening. Voor 23% van de contracten wordt er wel een bijdrage aan continuïteit van dienstverlening gezien, en bij 26% van de gevallen wordt het effect als niet duidelijk gezien. Dit beeld komt overeen voor alle Wmo-producten. In interviews worden als voorbeelden van effecten op continuïteit genoemd dat zorgaanbieders door reëlere tarieven beter in staat zijn om de werkgeversrol goed in te richten door personeel te houden, te werven of vast in dienst te nemen in plaats van tijdelijk.

Geen van de gemeenten vindt dat de inspanningen volledig in verhouding staan met het bereikte effect op de continuïteit van Wmo-dienstverlening. In 11% van de contracten is men het wel eens met de stelling dat de inspanningen in verhouding staan. In 49% van de contracten staat deze inspanning niet of volledig niet in verhouding met de effecten op continuïteit. Voor 39%

van de contracten antwoorden gemeenten neutraal. Bij deze vraag zijn geen statistisch significante verschillen te zien tussen de antwoorden van verschillende Wmo-producten.

Bijdrage aan kwaliteit van Wmo-dienstverlening

Het op een rij zetten van de onderzoeksresultaten levert een gemengd beeld op van de bijdrage van de AMvB aan de kwaliteit van Wmo-dienstverlening.

Enerzijds zien we dat mede als gevolg van de toepassing van de AMvB bij Huishoudelijke Hulp (zowel HH1 als HH2), bij (lichte) Begeleiding en bij Dagbesteding basis sprake is van stijgende tarieftrends. Deze tarieftrends zijn bovendien statistisch significant positief gerelateerd aan de toepassing van de AMvB en aan de inspanningen van gemeenten om aanbieders te consulteren bij de prijsstelling van deze producten. Hogere tarieven zijn een randvoorwaarde voor kwaliteit van zorg (zie paragraaf 6.3.1). Er is op grond van dit mechanisme dus een indicatie dat de AMvB bij de zojuist genoemde producten *wel* heeft bijgedragen aan de kwaliteit van dienstverlening. We plaatsen bij deze conclusie de volgende kanttekening:

- We concluderen niet dat er een indicatie is dat de AMvB heeft geleid tot een hogere kwaliteit. We stellen hier alleen vast dat toepassing van de AMvB bij sommige producten heeft geleid tot aantoonbaar hogere tarieven en dat hogere tarieven bijdragen aan de instandhouding van de kwaliteit (en mogelijk ook aan de verbetering van de kwaliteit). Het wegen van de verhouding tussen de tarieftrends, de onderliggende kostprijstrends en de kwaliteit van zorg behoort niet tot de scope van het onderzoek.

Anderzijds zien we dat de toepassing van de AMvB gemeenten en aanbieders veel tijd heeft gekost. Zoals blijkt uit de enquête is deze tijdsinvestering deels ten koste gegaan van de aandacht voor kwaliteit bij de inkoop en monitoring. Er is namelijk bij een meerderheid van de gemeenten *niet* meer aandacht gekomen voor kwaliteit bij de inkoop en er wordt door een meerderheid van de gemeenten alleen middels standaard contractmanagement gemonitord op kwaliteit. We achten het niet waarschijnlijk dat er een verbetering van de kwaliteit optreedt als er bij de inkoop en monitoring niet meer aandacht wordt besteed aan kwaliteit. Op grond van dit mechanisme is er geen sterke indicatie dat de AMvB heeft bijgedragen aan de kwaliteit van dienstverlening.

Op grond van de twee mechanismen samen concluderen we dat er sprake is van een beperkte bijdrage van de AMvB aan de kwaliteit van zorg. We zien namelijk wel een *indirecte bijdrage* van de AMvB aan de kwaliteit van zorg, omdat de AMvB heeft geleid tot aantoonbare tariefstijgingen bij de genoemde producten, maar geen *directe bijdrage* van de AMvB aan de kwaliteit van zorg, omdat er mede als gevolg van de AMvB niet meer aandacht is gekomen voor kwaliteit bij de inkoop en monitoring. Het oordeel dat er sprake is van een beperkte bijdrage van de AMvB aan de kwaliteit van zorg wordt bevestigd door de inschatting van gemeenten en aanbieders.

De inschatting van gemeenten op basis van de laatste enquêteronde is dat bij 15% van de contracten volgens de invullers van onze laatste enquête een positieve bijdrage van de AMvB zichtbaar is. Bij 47% van de contracten zijn effecten op kwaliteit (nog) niet zichtbaar, en bij 38% van de contracten was dit niet of onvoldoende duidelijk. Voor Beschermd Wonen gaven gemeenten bij 26% van de contracten aan dat er een positief effect op kwaliteit van dienstverlening merkbaar is, ten opzichte van 35% van de contracten waar dit niet het geval is.

Een hypothese voor deze grotere bijdrage aan kwaliteit is dat er bij Beschermd Wonen beter gestuurd kan worden op resultaten in vergelijking met het versleutelde normtarief van de NZa dat voor Beschermd Wonen gold vóór de decentralisatie. De overige Wmo-producten vormen geen uitzonderingen op het algemene beeld.

Aanvullend op het beeld over effecten op kwaliteit van Wmo-dienstverlening hebben gemeenten voor 55% van de contracten aangegeven dat de gemaakte inspanningen niet of volledig niet in verhouding staan met de effecten op kwaliteit. Bij 7% van de contracten zijn gemeenten het wel eens over dat de gemaakte inspanningen in verhouding staan met de effecten op kwaliteit van Wmo-dienstverlening. Voor 38% van de contracten is deze afweging bovendien neutraal beantwoord. Net als voor het onderdeel continuïteit van Wmo-dienstverlening geldt voor Beschermd Wonen dat er over het algemeen vaker eens (15%) of neutraal (47%) en minder vaak oneens (32%) of volledig oneens (6%) is geantwoord. De overige Wmo-producten vertonen een vergelijkbaar beeld met het algemene beeld.

Beantwoording deelvragen

Hoofdstuk 1

In dit slothoofdstuk beantwoorden we de veertien deelvragen die voor de evaluatie zijn geformuleerd.

ONDERZOEKSVRAAG 1 Passen alle gemeenten (die AMvB-plichtig zijn) de AMvB toe, door in de verordening op te nemen dat voor het leveren van een dienst door een derde als bedoeld in artikel 2.6.4 van de Wmo 2015, een reële prijs wordt vastgesteld op basis van de kostprijselementen benoemd in de AMvB? Zo nee, waarom niet?

Hierbij noemt het Besluit drie opties:

A. Vaste prijs (tevens reële prijs) die geldt voor een inschrijving als bedoeld in de Aanbestedingswet 2012 en het aangaan overeenkomst met een derde.

B. Reële prijs die geldt als ondergrens voor een inschrijving en het aangaan overeenkomst met een derde en de vaste prijs zoals bedoeld in sub A.

C. Het college van B en W stelt de eis aan de aanbieder een reële prijs te hanteren gebaseerd op de kostprijselementen uit het Besluit. Hierover legt het college van B en W achteraf verantwoording af aan de gemeenteraad.

Alle gemeenten hebben aan de wettelijke verplichting voldaan om in hun verordening op te nemen dat voor het leveren van een dienst door een derde, als bedoeld in artikel 2.6.4 van de Wmo 2015, een reële prijs wordt vastgesteld op basis van de kostprijselementen benoemd in de AMvB.

De laatste enquêteronde maakt duidelijk dat gemeenten bij 86% van de contracten waarvoor zij AMvB-plichtig zijn, zij de AMvB ook daadwerkelijk hebben toegepast bij het bepalen van de kostprijs van Wmo-maatwerkvoorzieningen. Van de 14% die de AMvB niet toepast, geeft de meerderheid aan dat de gemeente al reële tarieven hanteert voor Wmo-dienstverlening en daarom toepassing van de AMvB niet nodig acht. Er is ook een grote groep gemeenten die voor niet AMvB-plichtige contracten de AMvB zegt te hebben toegepast.

Bij de toepassing van de AMvB maakt de grote meerderheid van de betrokken gemeenten gebruik van uitvoeringsvariant A bij het hanteren van een vaste reële prijs, die geldt voor een inschrijving als bedoeld in de Aanbestedingswet 2012 en het aangaan overeenkomst met een derde. Dit sluit aan bij het momenteel door de gemeenten meest gebruikte inkoopinstrument (Open House) voor de contractering van zorgaanbieders.

ONDERZOEKSVRAAG 2 Op welke manier hebben gemeenten in de aanbestedingsprocedures voor Wmo-dienstverlening in de jaren 2015 tot en met 2019 uitvoering gegeven aan de AMvB?

Voor het verwerven van Wmo-dienstverlening maken gemeenten gebruik van het inkoopinstrument Open House (67%) en Overheidsopdracht (27%). De overige 6% geeft aan het niet te weten[30]. Uit de evaluatie blijkt dat ten tijde van de derde meetronde (begin 2020) de AMvB redelijk ingebed lijkt te zijn in de aanbestedingsprocedures van Wmo-dienstverlening. De uitvoeringspraktijk is veranderd, waarbij het bespreken van de hoogte van kostprijselementen met aanbieders, input ophalen en ook weer terugleggen op structurele wijze, standaard onderdeel is geworden van het proces. Er zijn mede daarom slechts weinig verschillen in procedure gevonden tussen gemeenten die de AMvB *wel* en *niet* toepassen.

Twee belangrijke inhoudelijke uitzonderingen op de voorgaande bevindingen zijn omgang met indexatie: en omgang met een opslag voor risico en innovatie: deze kostprijscomponent wordt nog niet standaard toegepast. Een verklaring voor de eerste inhoudelijke uitzondering is dat een eenmaal afgesloten contract privaatrechtelijk gezien niet tussentijds hoeft te worden aangepast met hogere tarieven tenzij hierover uitdrukkelijk een passage in het contract is opgenomen. De verklaring voor de tweede genoemde inhoudelijke uitzondering is dat een percentage voor risico niet als kostprijselement in de AMvB is opgenomen.

In het aanbestedingsproces voor Wmo-dienstverlening zijn twee fasen te onderscheiden. De voorfase waarin de aanbesteding wordt voorbereid en de feitelijke (formele) aanbesteding die eindigt met het publiceren van een aanbestedingsdocument. Voor beide inkoopinstrumenten geldt dat het tarief tot stand komt in de voorfase. Het resultaat van deze voorfase, de te hanteren tarieven, worden opgenomen in het uiteindelijke aanbestedingsdocument.

Uit de evaluatie is gebleken dat een groot deel van gemeenten het traject begint met marktconsultatie. Dit kan op verschillende manieren plaatsvinden. De meeste gemeenten houden

30) Deze cijfers over het gehanteerde inkoopinstrument hebben uitsluitend betrekking op de contracten van de gemeenten die aan onze enquête onder gemeenten hebben meegedaan. Voor informatie over de inzet van inkoopinstrumenten door alle 355 gemeenten verwijzen wij de lezer naar het in februari 2020 gepubliceerde rapport 'Monitor gemeentelijke zorginkoop 2019' van PPRC.

marktconsultatie onder bestaande aanbieders, sommigen nodigen hier ook aanbieders voor uit waar nog geen bestaand contract mee is. Gemeenten vragen aanbieders om digitaal informatie aan te leveren. Vervolgens worden er bij een deel van gemeenten momenten georganiseerd om over de uitkomsten van marktconsultatie (de hoogte van kostprijselementen) en over de totstandkoming en hoogte van tarieven in gesprek te gaan. Bij Open House gaat het dan om fysieke of virtuele overlegtafels waarbij vaak een delegatie van betrokken aanbieders aanwezig is. Bij een overheidsopdracht vindt er dialoog plaats met de aanbieders die in aanmerking komen voor de aanbesteding. Vervolgens bepaalt de gemeente een vast tarief (Open House) of bandbreedte op basis van alle verzamelde informatie dat wordt opgenomen in het aanbestedingsdocument. In het feitelijke aanbestedingstraject vindt er dan vervolgens nog een formele dialoog plaats door middel van een of meerdere Nota's van inlichtingen. Dit levert slechts nog incidenteel aanpassingen op in de voorgestelde tarieven.

Uit de evaluatie blijkt verder dat bij een relatief groot aantal contracten gemeenten aangeven moeite te hebben met het vertrouwen in de gegevens van aanbieders. Dit is ons inziens een opvallende bevinding. Vertrouwen in elkaars gegevens zou een belangrijke factor moeten zijn in het gesprek tussen aanbieder en gemeente. De AMvB ziet niet voor niets toe op transparantie en wederzijdse 'bewijsvoering'.

De meerderheid van de gemeenten geeft aan de Wmo-adviesraad te betrekken bij de totstandkoming van de beleidskaders aan de voorkant van de aanbestedingsprocedures waarbij de AMvB moet worden toegepast. Dit geldt ook voor de gemeenteraad, die op gepaste momenten van relevante informatie wordt voorzien. Voor beide gremia geldt dat zij in de regel niet expliciet betrokken worden bij het daadwerkelijk opbouwen van de tarieven.

Tot slot heeft ons diepteonderzoek onder gemeenten die bij de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen populatie- of resultaatbekostiging toepassen, duidelijk gemaakt dat deze gemeenten in hun berekeningen van een populatie- of resultaattarief rekening houden met volumes die in alle gevallen (een fractie) lager liggen dan de historische volumes op de betrokken producten. De korting op de historische volumes is meestal het gevolg van het een-op-een doorvertalen van taakstellingen. Deze bevinding maakt volgens ons vooral duidelijk dat gemeenten met populatie- of populatiebekostiging de volumes bij de tariefstelling (nog) niet beredeneerd bepalen op basis van wat feitelijk aan inzet vanuit aanbieders nodig is om een beoogd resultaat te behalen

ONDERZOEKSVRAAG 3 Wat is de prijsontwikkeling voor de Wmo-dienstverlening voor de jaren 2015 tot en met 2019?

De door ons uitgevoerde analyse op de in meetronde 1 en 2 verzamelde prijsdata heeft voor vijf Wmo-zorgvormen (Hulp bij Huishouden, Individuele Begeleiding, Groepsbegeleiding, Kortdurend Verblijf en Beschermd Wonen) een representatief beeld opgeleverd van de tariefontwikkeling op door gemeenten ingekochte maatwerkvoorzieningen in de periode 2015-2019. Voor Wmo-vervoersdiensten is in de tweede meetronde gebleken dat dit beeld niet kwantitatief te geven is.

Samengevat hebben wij (gespecificeerd naar Wmo-zorgvorm) de volgende tarieftrends geobserveerd:

- Voor *Hulp bij Huishouden* is er in 2015 en 2016 sprake van een relatief vlakke prijstrend, zowel bij HH1 als bij HH2. Vanaf 2017 is er duidelijk sprake van een stijgende tarieftrend bij HH1 en HH2. De stijging van de prijs is bij beide onderzochte producten in 2019 duidelijk hoger dan in 2017 en 2018. De stijgende prijstrend is bovendien bij HH1 sterker (ruim 15% in vijf jaar) dan bij HH2 (10% in vijf jaar).

- Bij *Individuele Begeleiding* is er tot en met 2018 sprake van een stabiele tot licht dalende prijstrend. In 2019 is er bij Begeleiding (i.e. het begeleidingsproduct met een relatief lage zorgzwaarte) duidelijk sprake van een substantiële stijging van de prijs. Bij gespecialiseerde begeleiding (i.e. het begeleidingsproduct met een relatief hoge zorgzwaarte) is er sprake van een vlakke tarieftrend, waarbij in 2016 sprake was van een lichte daling van de tarieven. Er doet zich in 2018 en 2019 geen stijging van de tarieven voor: de tarieven voor gespecialiseerde begeleiding liggen in 2019 op vrijwel hetzelfde niveau als in 2015.

- Bij *Groepsbegeleiding (Dagbesteding)* is er sprake van een licht stijgende tarieftrend in 2015-2017, een licht dalende tarieftrend in 2018 en vervolgens weer een licht stijgende tarieftrend in 2019. Bij dagactiviteit midden-zwaar is er een eerdere en relatief sterkere prijsstijging zichtbaar, namelijk vanaf 2017. De prijsstijging is in 2019 bovendien geprononceerder dan in 2017 en 2018. De spreiding van tarieven rond het gemiddelde is bij Dagbesteding relatief hoog in vergelijking tot de andere hoofdproducten.

- Bij *Kortdurend Verblijf* doet zich meteen vanaf 2015-2016 een forse stijging van de tarieven voor, en niet pas vanaf 2018-2019 zoals bij de meeste andere hoofdproducten. Hierbij valt op dat in 2015 tot en met 2018 de tarieven voor Kortdurend Verblijf fors stijgen, terwijl van 2018 op 2019 de tarieven juist licht dalen.

- Voor *Beschermd Wonen* hebben we om inhoudelijke redenen alleen voor de jaren 2017-2019 een tarieftrend kunnen vaststellen. Over de periode 2017 en 2018 zien we voor zowel het (lichtere) product BW (productcode 470) als het (zwaardere) product BW (productcode 471) een vlakke trend. In 2019 is er voor BW (470) echter sprake van een licht dalende prijstrend, terwijl er voor het (zwaardere) product BW (471) juist sprake is van een stijgende prijstrend.

ONDERZOEKSVRAAG 4 Wat is de volumeontwikkeling van de ingekochte Wmo-dienstverlening over de jaren 2015 tot en met 2019?

De door ons uitgevoerde analyse op de in meetronde 1 en 2 verzamelde prijsdata heeft voor vijf Wmo-zorgvormen (Hulp bij Huishouden, Individuele Begeleiding, Groepsbegeleiding, Kortdurend Verblijf en Beschermd Wonen) ook een representatief beeld opgeleverd in de volumeontwikkeling op door gemeenten ingekochte *maatwerkvoorzieningen* in de periode 2015-2019. In het rapport van de tweede meetronde hebben we de volumeontwikkelingen 2015-2018 gerapporteerd, inclusief verklaringen voor de geobserveerde volumetrends (de verklaringen zijn geen onderdeel van de onderzoeksvraag). In deze meetronde hebben we de analyse geactualiseerd met gegevens over 2019. De resultaten zijn te vinden in bijlage 5. Voor Wmo-vervoersdiensten is gebleken dat het beeld van de volumeontwikkeling, net als het beeld van de tariefontwikkeling, niet kwantitatief te geven is.

Samengevat hebben wij (gespecificeerd naar Wmo-zorgvorm) de volgende volumetrends geobserveerd:

- Voor *Hulp bij Huishouden* laat de volumeontwikkeling over de periode 2015-2018 per saldo een daling van het volume in uren zien, bij zowel HH1 als HH2, waarbij de daling bij HH1 met name sterk is in 2016 en het volume van HH1 na 2018 juist weer stijgt. Bij HH2 is er sprake van een voortgaande, licht dalende trend.

- Bij *Individuele Begeleiding* blijkt dat bij zowel (lichte) begeleiding als gespecialiseerde begeleiding sprake is van een stijging van het volume. Bij gespecialiseerde begeleiding vlakt de stijging in 2019 af, bij begeleiding stijgt het volume in 2019 juist relatief snel. Het overgangsjaar 2015 is niet meegenomen in de volumetrend.

- Bij *Groepsbegeleiding (Dagbesteding)* is bij zowel Dagactiviteit basis als bij Dagactiviteit VG midden sprake van een licht stijgende volumetrend die doorzet tot en met 2019. Ook hier geldt dat het overgangsjaar 2015 niet is meegenomen in volumetrend.

- Voor zorgvorm *Kortdurend Verblijf* blijkt dat er bij het door veel gemeenten ingekochte product KV1 in 2017 sprake is van een daling van het volume ten opzichte van 2016 en in 2018 juist sprake is van een stijging ten opzichte van dit jaar. Voor het overgangsjaar 2015 en voor het jaar 2019 zijn er onvoldoende gemeenten die data hebben aangeleverd.

- Voor zorgvorm *Beschermd Wonen* hebben we om inhoudelijke redenen alleen de volumes over 2017 en 2018 kunnen meenemen in onze analyse. De volumes in 2018 liggen hoger dan in 2017.

ONDERZOEKSVRAAG 5 Welke verklarende factoren zijn er voor de prijsontwikkeling voor Wmo-dienstverlening tijdens de onderzoeksperiode van 2015 tot en met 2019?

Onze evaluatie laat zien dat de uitvoeringspraktijk bij gemeenten na de invoering van de AMvB veranderd is. De uitvoeringspraktijk om aanbieders te consulteren bij het vaststellen van de tarieven lijkt de standaard praktijk bij gemeenten te zijn geworden. Dit geldt voor de inkoop van alle Wmo-zorgvormen. Daar bovenop hebben we bij ‘HH2’ (een veel door gemeenten ingekocht Huishoudelijke Hulp-product) en Begeleiding Individueel een statistisch significant positief effect van de AMvB op de tarieftrends vastgesteld. De tarieven voor deze twee producten zijn over de periode 2015-2019 aantoonbaar sterker gestegen in gemeenten die de AMvB hebben toegepast, dan in gemeenten die dat niet hebben gedaan. Op andere onderzochte producten, waaronder een ander vaak door gemeenten ingekocht Huishoudelijke Hulp-product (HH1), hebben we dit verband tussen toepassing van de AMvB en tarieftrends niet vastgesteld.

Het effect van de AMvB op de inkoop van Huishoudelijke Hulp verschilt per onderzocht Huishoudelijke Hulp-product. Bij zowel HH1 en HH2 is door invoering van de AMvB de uitvoeringspraktijk om aanbieders te consulteren bij het vaststellen van de tarieven bij gemeenten de standaard praktijk geworden, bij HH2 heeft de door de AMvB ingegeven praktijk echter ook nog een statistisch significant effect op de tarieftrend gehad. Bij HH2 hebben we wel een verschil in de tarieftrend vastgesteld tussen gemeenten die de AMvB wel en niet hebben toegepast, bij HH1 hebben we dat verband niet vastgesteld. We verklaren dat uit de omstandigheid dat de druk op de tarieven bij HH1, mede als gevolg van de invoering van de nieuwe loonschaal HbH, het sterkst is geweest, wat alle gemeenten (ook gemeenten die de AMvB voor dit product niet of nog niet hebben toegepast) ertoe heeft aangezet om het HH1-tarief naar boven bij te stellen. Bij HH2 is de tariefdruk relatief minder sterk geweest, waardoor wij dus wel een verschil konden vaststellen tussen gemeenten die AMvB wel of niet hebben toegepast.

Bij andere onderzochte producten, waaronder het vaak door gemeenten ingekochte Huishoudelijke Hulp-product HH1, is het belang van de AMvB als verklarende factor te midden van de andere verklarende factoren relatief klein. Bij deze producten ligt de verklaring voor de vastgestelde tarieftrends op basis van onze analyse (meer) bij andere factoren, zoals het bij overheveling van producten van de AWBZ naar de Wmo blijven hanteren van bestaande tarieven en diverse cao-wijzigingen. Ons tweede deelrapport geeft op niveau van alle onderzochte Wmo-zorgvorm inzicht in andere verklarende factoren voor waargenomen tarieftrends. Het vaststellen van het relatieve gewicht van deze andere verklarende factoren dan de AMvB behoort niet tot de scope van dit onderzoek.

ONDERZOEKSVRAAG 6 Hoe bepalen gemeenten de percentages en/of vaste bedragen bij de verschillende kostprijselementen zoals overhead, ziekteverzuim, scholing, reiskosten en welke handreikingen of hulpmiddelen worden hiervoor gebruikt door de gemeente en aanbieders?

Uit de evaluatie blijkt dat vier van de zes kostprijselementen die door het besluit worden genoemd vrijwel door alle gemeenten worden meegenomen in de totstandkoming van tarieven. Dit zijn de kosten van de beroepskracht (98%), redelijke overheadkosten (92%), kosten voor niet-productieve uren (89%) en reis- en opleidingskosten (81%). Hierin zien we een vergelijkbaar beeld bij de verschillende Wmo-zorgvormen. Gemeenten baseren hun tarieven over het algemeen op deze kostprijselementen.

De overige twee kostprijselementen die in de AMvB opgenomen zijn, worden minder vaak door gemeenten meegenomen in de tariefsbepaling. Voor indexatie van loon binnen de looptijd van de overeenkomst is dit 57%, en voor kosten als gevolg van gemeentelijke eisen zoals rapportages en administratieve verplichtingen is dit 45%.

Voor Wmo-vervoer is dit beeld anders. Hier blijkt minder dan de helft (46%) kosten van de beroepskracht apart op te nemen, 38% doet dit voor redelijke overheadkosten en 22% voor kosten voor niet-productieve uren en 16% voor reis- en opleidingskosten. Dit laat zien dat de kostprijs voor Wmo-vervoer op een ander wijze tot stand komt dan de andere Wmo-zorgvormen en ook andere kostprijselementen dan genoemd in de AMvB de kostprijs voor vervoersdiensten bepalen. De kostprijselementen van de AMvB kunnen bijvoorbeeld verwerkt zitten in andere kostprijselementen, zoals een ritprijs.

Voor het bepalen van de percentages en/of vaste bedragen van deze kostprijselementen maken gemeenten met name gebruik maken van marktconsultatie (input van lokale aanbieders) en een eigen rekenmodel (deze percentages liggen tussen de 40% en 50%). Vervolgens maken gemeenten gebruik van openbare rapporten (bijvoorbeeld over cao-indexaties, pensioenpremies) en de inzet van externe adviseurs (deze percentages liggen tussen de 30% en de 40%). Gemeenten make in mindere mate gebruik van aanbestedingsstukken van andere gemeenten. Bij HH maakt de meerderheid van gemeenten gebruik van de rekentool, met name voor het bepalen van de kosten van de beroepskracht (73%) en het bepalen van redelijke overheadkosten (70%).

ONDERZOEKSVRAAG 7 Gebruiken gemeenten 'kwaliteit' als criterium voor de selectie van aanbieders? Indien er gebruik wordt gemaakt van 'kwaliteit' als criterium, op welke wijze is kwaliteit dan gedefinieerd?

De wijze waarop kwaliteit een rol krijgt in het verwervingsproces verschilt per inkoopinstrument van Wmo-maatwerkvoorzieningen.

Bij Open House zijn er twee groepen te onderscheiden. De helft van de gemeenten geeft aan dat er alleen minimale kwaliteitseisen worden gehanteerd, die gelden voor alle gemeentelijke aanbestedingen (ISO certificering, HKZ, etc.) De andere helft van de gemeenten geeft aan aanvullende kwaliteitseisen te stellen specifiek voor Wmo-dienstverlening. Voorbeelden hiervan zijn

opleidingseisen/functieniveau/specifieke scholing, afspraken over bejegening van klanten, cliëntervaringsonderzoek, verplicht lidmaatschap brancheorganisatie, een actueel kwaliteitsplan en kwaliteitshandboek, passende kwaliteitscertificaten en kwaliteitskeurmerken. De wijze waarop deze gemeenten, die Open House hanteren, de kwaliteitsafspraken monitoren, verschillen. De meeste gemeenten monitoren afspraken op basis van standaard contractmanagement (49%), vervolgens vindt er bij 32% monitoring plaats door middel van de gemeentelijke Wmo toezichthouder en in 29% van de gemeenten wordt de geleverde kwaliteit ook gemonitord bij cliënten bijvoorbeeld door cliëntervaringsonderzoeken (29%).

Bij de gemeenten die een overheidsopdracht hanteren als inkoopinstrument zijn er ook twee groepen te onderscheiden. De ene groep geeft aan dat gunning plaatsvindt op alleen de standaard minimale kwaliteitscriteria (45%). De ander groep geeft aan dat gunning plaatsvindt op basis van aanvullende kwaliteitseisen (40%). Deze kwaliteitseisen komen overeen met de voorbeelden genoemd bij de Open House-methode.

Vervolgens vindt monitoring ook met name plaats op basis van contractmanagement (40%). Daarnaast geeft 30% aan geleverde kwaliteit te monitoren bij cliënten of te monitoren door de gemeentelijke Wmo toezichthouder (19%).

Bij Wmo-vervoer maakt de meerderheid gebruik van een Overheidsopdracht (68%). Hiervan geeft een grote meerderheid (85%) aan dat gunning plaatsvindt op basis van aanvullende kwaliteitseisen. De meerderheid geeft vervolgens aan de geleverde kwaliteit ook te monitoren bij cliënten (54%).

ONDERZOEKSVRAAG 8

(a). Zijn er ook aanvullende kostprijselementen opgenomen door de gemeente bij het vaststellen van een reële prijs die niet in de AMvB zijn opgenomen? Wat is daarvan het effect?
(b). Zijn er relevante kostprijselementen die niet in de AMvB zijn opgenomen?

Naast de zes kostprijselementen genoemd in de AMvB neemt een klein deel van gemeenten aanvullende kostprijselementen mee bij de totstandkoming van tarieven (14%). Dit komt met name voor bij IB (24%) en bij GB (17%). Dit betreft hoofdzakelijk een opslag voor winst, risico of innovatie in het tarief (63% van de gemeenten geeft aan aanvullende kostprijselementen mee te nemen). Het aandeel dat winst, risico of innovatie meeneemt in het tarief ligt het hoogst bij Huishoudelijke Hulp (75%), Individuele Begeleiding (74%) en Groepsbegeleiding (69%). Uit de interviews blijkt dat de voornaamst reden om dit wel op te nemen het bieden is van ruimte voor aanbieders om eventueel tegenslagen op te vangen en te kunnen innoveren. Het tegenargument van andere gemeenten is dat risico, innovatie en winst onderdeel zijn van de eigen bedrijfsvoering en productiviteit.

Daarnaast geeft net iets meer dan de helft van gemeenten die aanvullende kostprijselementen meenemen aan dat dit kostprijscomponenten voor locaties of gebouwen betreft (52%). Tot slot geeft bijna een derde van deze groep aan dat het gaat om een opslag met betrekking tot vervoer (38%). Uit het analyseren van aanbestedingsdocumenten (webscraping) valt op dat naarmate de tijd vordert, steeds meer aanbestedingen rekening houden met opslagpercentages voor winst en risico (ook wel organisatieontwikkeling of borgen van continuïteit genoemd). Bij de eerste aanbestedingen werd hier vrijwel nooit iets over opgenomen. Richting het einde van 2019 zien wij dat dit in bijna 35% van de gevallen wordt genoemd. Een verklaring hiervoor is dat hier al lang door aanbieders op wordt aangedrongen, omdat zij het volumerisico lopen en het risico op late indexatie.

Het effect van het meenemen van een opslag voor risico, winst en innovatie als aanvullend kostprijselement is tweeledig. Aan de ene kant is het een potentiële oplossing voor het vraagstuk van het rekening houden met tussentijdse kostprijswijzigingen die niet zijn voorzien in de gemaakte indexatieafspraken.

De opslag compenseert dan aanbieders voor dit risico. Aan de andere kant stellen veel gemeenten dat ze het budget niet hebben om deze opslag toe te passen.

Aangezien onvoorziene tussentijdse kostprijswijzigingen meestal niet door gemeenten met terugwerkende kracht worden gecompenseerd, leidt het niet toepassen van de opslag voor risico tot aanzienlijke discussie tussen gemeenten en aanbieders. Dit komt mede omdat er op dit punt tussen gemeenten geen eenduidigheid is waardoor aanbieders er niet van uit kunnen gaan dat het onderdeel is van het tarieven in alle gemeenten waar ze diensten leveren.

Uit de bevinding dat er slechts door een kleine groep aanvullende kostprijselementen worden meegenomen concluderen we dat er geen relevante kostprijselementen zijn die nu niet zijn opgenomen in de AMvB. Wel is er bij gemeenten en aanbieders meer behoefte aan duidelijkheid over het opnemen van een opslag over winst, risico of innovatie. Voor Wmo-vervoersdiensten concluderen we dat er wel relevante

kostprijselementen niet zijn opgenomen in de AMvB . Uit de evaluatie blijkt dat de kostprijselementen genoemd in het besluit niet een-op-een aansluiten. Aanvullende kostprijselementen zijn brandstofprijzen, kosten van type voertuigen, gemiddelde ritlengte en bezettingsraad.

ONDERZOEKSVRAAG 9 Welk effect heeft de AMvB gehad op administratieve lasten voor gemeenten en aanbieders?

Uit de enquête van de eerste meetronde bleek dat het grootste deel van de deelnemende gemeenten ervaart dat de AMvB ervoor heeft gezorgd dat de hoeveelheid informatie die gemeenten moeten verzamelen en vastleggen, is toegenomen (62%). Van deze gemeenten geeft iets meer dan 30% aan dat dit substantieel is toegenomen en nog eens ongeveer 30% stelt dat dit enigszins is toegenomen. De enquête uit de eerste meetronde maakt tot slot ook duidelijk dat gemeenten door het toepassen van de AMvB vaker externe adviseurs zijn gaan inhuren om hen te ondersteunen in het proces om reële tarieven vast te stellen.

In interviews hebben gemeenten toegelicht dat het niet zozeer gaat om puur administratieve taken, maar vooral taken in relatie tot onderhandelen en overleggen met zorgaanbieders en het berekenen van tarieven veel tijd en geld vergen. De laatste meetronde maakt in dit verband duidelijk dat een groot deel van deze extra tijd terug te leiden is tot toegenomen discussie met aanbieders over de exacte hoogte van kostprijselementen. Gemeenten geven aan dat het vaak veel tijd kost om het met elkaar eens te worden.

Omdat er veel belang wordt gehecht aan het betalen van reële tarieven, vindt een substantieel deel van de gemeenten de extra lasten acceptabel. Desalniettemin laten ook veel gemeenten zich negatief uit over de hoeveelheid tijd en middelen wat besteedt moet worden aan implicaties van de AMvB. Ook zorgaanbieders geven in interviews aan dat het aanleveren van gegevens aan verschillende gemeenten veel tijd kost. Zeker als een aanbieder actief is in veel verschillende gemeenten en verschillende Wmo-producten aanbiedt, zijn de administratieve lasten als gevolg van het aanleveren van kostprijsinformatie hoog. De belangrijkste manier – volgens zorgaanbieders – om administratieve lasten te beperken, is het werken met een landelijk uniform kostprijsmodel.

ONDERZOEKSVRAAG 10 Welke ervaringen hebben gemeenten bij de uitvoering van de AMvB als het gaat om de verantwoording hierover aan de gemeenteraad?

Voor de enquêtes en interviews hebben wij contact met het ambtelijk orgaan van de gemeente, welke ook het meeste te maken heeft met de uitvoering van de AMvB. Echter vroegen we hen ook in hoeverre de gemeenteraad betrokken is bij (verantwoording over) de uitvoering van en ontwikkelingen omtrent de AMvB. Aandacht voor de AMvB in de gemeenteraad komt in 71% van de contracten gemiddeld tot veel voor (score 3 en 4 uit 5). Het betalen van reële tarieven is iets waar sommige gemeenteraden erg bezorgd om zijn.

In de meeste situaties zien we echter terug in de enquête en interviews dat de gemeenteraad periodiek geïnformeerd wordt over ontwikkelingen rondom de AMvB, maar er geen of nauwelijks vragen vanuit de gemeenteraad komen. Ze worden ook wel betrokken bij het vaststellen van een nieuw tarief, maar over het algemeen niet bij technische details over de totstandkoming ervan. De resultaten laten zien dat de aandacht in de gemeenteraad bovendien sterk kan verschillen; ook scores 1 en 5 gelden voor respectievelijk 11% en 9% van de contracten.

De aandacht voor het betalen van reële tarieven is volgens gemeenten bij de relevante contracten – waar de AMvB is toegepast – in 27% van de gevallen wel toegenomen door de AMvB.

ONDERZOEKSVRAAG 11 Wat zijn de bedoelde en onbedoelde effecten van de AMvB en zijn er mogelijke andere factoren die hierbij een rol spelen?

De AMvB beoogt dat gemeenten bij het vaststellen van de tarieven voor Wmo-dienstverlening rekening houden met de in de AMvB vastgestelde kostprijselementen en dat dit resulteert in reële tarieven voor aanbieders (en waar nodig reëlere tarieven dan voor toepassing van de AMvB). De beleidstheorie is dat dit er uiteindelijk aan moet bijdragen dat de kwaliteit en continuïteit van diensten beter kunnen worden gewaarborgd. Hier gaan wij op in bij onderzoeksvraag 12.

Naast effecten op continuïteit en kwaliteit van dienstverlening hebben wij in de enquête verschillende veelgehoorde effecten uit interviews getoetst. Voor een groot deel van de contracten waarbij de AMvB is toegepast, geven gemeenten aan dat de AMvB heeft bijgedragen aan meer transparantie over de opbouw

van tarieven (92% van de contracten) en het vergroten van kennis over kostprijzen (85% van de contracten). Gemeenten ervaren nu meer inzicht in waar een kostprijs uit is opgebouwd en kunnen zich beter verplaatsen in het perspectief van de aanbieder. Op dit punt wordt ook aangegeven dat er sinds de invoering van de AMvB veel kennis is opgedaan waar gemeenten nu al profijt van hebben, zowel voor contracten van andere Wmo-producten als voor de lopende contacten. Over het algemeen worden de tarieven als transparanter gezien, maar er zijn ook gemeenten die het gevoel hebben dat zorgaanbieders bewust *hoger* inzetten in hun aanlevering van kostprijselementen. Daarnaast heeft de AMvB volgens een meerderheid bijgedragen aan het vergroten van het bewustzijn en belang van reële tarieven (63%). Samenwerking tussen gemeenten onderling is in de meeste gevallen niet beïnvloed, en de samenwerkingsrelatie tussen aanbieders en gemeenten is in 61% van de gevallen niet verbeterd noch verslechterd.

Onbedoelde effecten zijn effecten die zich voordoen en niet van tevoren waren verwacht. Wij hebben dit onderzocht door gemeenten te vragen of de invoering van de AMvB tot positieve of negatieve neveneffecten heeft geleid. Bij de vraag naar positieve neveneffecten – naast eerder genoemde bedoelde effecten – geeft de grootste groep gemeenten aan die (nog) niet te ervaren. Gemeenten die al wel positieve neveneffecten zien, noemen met name een toegenomen gezamenlijke verantwoordelijkheid door een goede verhouding tussen reëel tarief en kwalitatief hoogwaardige dienstverlening, en meer transparantie en openheid over tarieven, betere onderbouwing van tarieven wat resulteert in een reëlere kostprijs en een betere samenwerkingsrelatie met zorgaanbieders.

Voor de vraag naar negatieve neveneffecten hebben wij verschillende knelpunten die in interviews naar voren kwamen getoetst in de enquête. Financiële druk op het budget van de gemeente is het meest ervaren knelpunt waarvoor gemeenten aangeven dat er nog geen oplossing is (88% van de contracten). In interviews gaf een aantal gemeenten aan het gevoel te hebben dat zij zich in een spagaat bevinden tussen het betalen van reële tarieven en het bewaken van grote overschrijdingen op het Wmo-budget. Daarnaast daagt de huidige procedure voor het vaststellen van tarieven aanbieders volgens gemeenten te weinig uit om hun eigen bedrijfsvoering te optimaliseren om kosten te besparen (76% van de contracten). Ook geven gemeenten aan geen zicht te hebben op de betrouwbaarheid van aangeleverde gegevens van aanbieders. Omdat gemeenten geen inzicht hebben in de kosten van aanbieders, moeten zij ervan op aan kunnen dat aanbieders kun kostprijselementen niet ‘opplussen’ om betere tarieven te krijgen.

Onduidelijkheden over de manier van indexeren en het doorvoeren van cao-wijzigingen zijn een ander veelgenoemd knelpunt. Ons onderzoek maakt duidelijk dat gemeenten indexatie op verschillende wijze toepassen, en dat dit ook geldt voor het doorvoeren van wijzigingen in indexatie als gevolg van aanpassingen in de voor aanbieders geldende cao’s. Aanbieders, maar ook gemeenten geven aan dat er behoefte is aan meer duidelijkheid/uniformiteit op voorgenoemde aspecten.

ONDERZOEKSVRAAG 12 Staan de inspanningen die door aanbieders en gemeenten geleverd moeten worden voor de uitvoering van de AMvB in verhouding tot het effect dat het sorteert?

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden, hebben wij gemeenten in de enquête laten reageren op twee stellingen over in hoeverre de AMvB volgens hen bijdraagt aan 1) continuïteit en 2) kwaliteit van Wmo-dienstverlening in hun gemeente. We hebben continuïteit van zorg in ons onderzoek geconcretiseerd als de mate waarin Wmo-cliënten ondersteuning kunnen blijven ontvangen van dezelfde zorgaanbieder. De continuïteit van zorg neemt af op het moment dat één of meer zorgaanbieders in een bepaalde gemeente of regio al dan niet gedwongen besluit(en) om te stoppen met het aanbieden van zorg.

Kwaliteit van zorg hebben we geconcretiseerd als de mate waarin Wmo-aanbieders in staat zijn om aan de gestelde kwaliteitseisen te voldoen. De kwaliteit van zorg neemt af op het moment dat één of meer zorgaanbieders in een bepaalde gemeente of regio onvoldoende middelen heeft/hebben om voldoende gekwalificeerd zorgpersoneel en voldoende materiele ondersteuning in te zetten. Dit hangt op haar beurt nauw samen met de vastgestelde Wmo-tarieven.

Uit onze laatste enquête onder gemeenten blijkt dat bij de helft (51%) van de contracten waarop de AMvB is toegepast, de gemeenten aangeven dat de AMvB (nog) niet zichtbaar bijdraagt aan de continuïteit van Wmo-dienstverlening. Ook voor een bijdrage aan de kwaliteit van Wmo-dienstverlening wordt in bijna de helft (47%) van de contracten (nog) geen bijdrage van de AMvB gezien. In interviews worden als voorbeelden van effecten op continuïteit genoemd dat zorgaanbieders door het reële tarief beter in staat zijn om de werkgeversrol goed in te richten door personeel te behouden, te werven of vast in dienst te nemen in plaats van tijdelijk. Gerapporteerde effecten op kwaliteit gaan bijvoorbeeld over een groter percentage gunning op kwaliteitsindicatoren, en geen of minder gunningscriteria op prijs. Wel geven gemeenten aan dat er juist door de AMvB veel

aandacht is voor tarieven en dat deze discussie weinig ruimte en tijd over laat voor het gesprek over kwaliteit van dienstverlening en onderwerpen als samenwerking en innovatie.

Ook vroegen wij gemeenten in hoeverre zij het eens zijn met de stelling dat de geleverde inspanning door aanbieders en de gemeente in verhouding staan tot het bereikte effect op de 1) continuïteit en 2) kwaliteit van Wmo-dienstverlenging. Gemeenten vinden meestal dat de geleverde inspanningen niet in verhouding staan tot effecten op kwaliteit en continuïteit. Dit heeft enerzijds te maken met het beperkte ervaren effect. Anderzijds geven gemeenten aan dat het vaststellen van tarieven en communiceren met aanbieders hierover veel tijd en geld kost. Ook zorgaanbieders geven aan veel administratieve lasten en tijdsbesteding kwijt te zijn aan het aanleveren van input voor de verschillende kostprijsberekeningen per gemeente.

ONDERZOEKSVRAAG 13 Welke beleidsaanbevelingen kunnen worden gemaakt op basis van het onderzoek?

Voor onze beleidsaanbevelingen verwijzen wij u naar de bestuurlijke samenvatting, welke vooraan in dit rapport is opgenomen.

ONDERZOEKSVRAAG 14 Hebben de maatregelen uit de AMvB geleid tot juridische procedures? Zo ja, wat waren de uitkomsten hiervan?

Wanneer aanbieders en gemeenten het niet eens zijn over de tarieven in een aanbesteding of lopend contract, kan er een juridische procedure volgen. Er is in de enquête aangegeven dat er bij 32% van de contracten sprake was van een dreiging met een gang naar de rechter. In 3% (tien contracten) is er volgens gemeenten daadwerkelijk een uitspraak van de rechter geweest, waarbij afwisselend de gemeente of aanbieder in het gelijk is gesteld. Uit de internetsearch via www.rechtspraak.nl naar rechterlijke uitspraken op juridische procedures kwam informatie naar boven over uitspraken in acht juridische procedures in relatie tot aanbestedingen die na 1 juni 2017 en voor 1 januari 2020 hebben plaatsgevonden. Onderwerpen waarvoor de procedure is aangespannen zijn bijvoorbeeld het gebruik van een onjuist gunningscriterium, bezwaar tegen de gunningsuitslag of bezwaar tegen een gemeente die bij het vaststellen van het budget niet de juiste contractuele maatstaf had gehanteerd. In vijf van de gevonden uitspraken is/zijn de aanbieder(s) in het gelijk gesteld, en in drie uitspraken is/zijn de gemeente(n) in het gelijk gesteld.

Kort na de door ons systematisch onderzochte periode (tot einde 2019) heeft het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden een voor deze evaluatie relevante uitspraak gedaan. Het betreft hier een uitspraak van 21 januari 2020 in een hoger beroep tussen Thuiszorg Gooi en Vechtstreek Services B.V. en acht gemeenten (Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdemeren).

De conclusie van dit hoger beroep is dat gemeenten niet verplicht zijn om de landelijke rekentool Huishoudelijke Hulp te gebruiken, maar dat dit volgens het hof wel een objectiveerbaar middel is om tot de vaststelling van een reële prijs te komen. Het hof oordeelt verder dat de gedaagde gemeenten in 2019 geen reële tarieven hebben vastgesteld en daardoor onrechtmatig hebben gehandeld. De gemeenten zijn hierdoor door het hof veroordeeld om een onafhankelijke registeraccountant aan de hand van de landelijke rekentool een kostenonderzoek te laten uitvoeren voor de tarieven in 2019. Dit moet gebeuren met het inachtneming van de AMvB reële prijs

Gemeenten met contracten waarop een rechtszaak of dreiging hiertoe heeft plaatsgevonden, geven in 30% van de gevallen aan dat de rechtszaak of dreiging heeft geleid tot hogere tarieven. Bij 60% is dit niet het geval, en 10% heeft hier geen zicht op. Hiernaast is er vijf keer aangegeven – 1% van de contracten – dat er een juridische procedure is opgestart maar dat partijen hebben geschikt. Voor 20% van de contracten hebben gemeenten het gevoel dat er sinds de invoering van de AMvB vaker naar de rechter wordt gestapt of hiermee wordt gedreigd. Uit interviews ontstaat voor Wmo-vervoer het beeld dat er over het algemeen minder juridische procedures of dreigingen daartoe zijn dan voor de invoering van de AMvB.

Vanaf begin 2017 tot en met eind 2018 was de regiegroep Monitoring AMvB reële prijs Wmo actief. Het valt niet uit te sluiten dat de werkzaamheden van deze regiegroep in de praktijk een dempend effect gehad hebben op het hiervoor weergegeven beeld van het aantal door aanbieders aangespannen rechtszaken of de dreiging ermee. Het was geen onderdeel van onze opdracht om dit verband te onderzoeken.

Bijlagen

Bijlage 1 Toelichting op respons enquêtes

Meetronde 1

In meetronde 1 hebben individueel en via samenwerkingsverbanden 208 gemeenten de enquête ingevuld. Bij 101 gemeenten gebeurde dit individueel en bij 107 gemeenten via een samenwerkingsverband (dit kon alleen als alle diensten gezamenlijk waren gecontracteerd). De volgende tabel geeft de verdeling weer van de deelnemende gemeenten op basis van het aantal inwoners.

Gemeente-grootteklasse	Respons absoluut	Relatieve respons naar grootteklasse	Aantal gemeenten in Nederland (situatie 2018)	Verdeling alle gemeenten naar gemeentegrootteklasse
Tot 10.000	15	7%	21	6%
10–50.000	156	75%	279	73%
50-100.000	23	11%	49	13%
100-200.000	10	5%	23	6%
200.000 +	4	2%	8	2%
Totaal	208	100%	380	100%

Tabel 7 Respons meting 1 naar gemeentegrootteklasse

Tabel 1 laat zien dat de verdeling van de respons naar gemeentegrootteklasse sterk overeenkomt met de verdeling van het totaal aantal gemeenten. Dit betekent dat de enquêteresultaten niet herwogen hoeven te worden voor gemeentegrootte.

We hebben ook onderzocht welke inkoopinstrumenten onze onderzoeksgroep van 208 gemeenten heeft gehanteerd bij de inkoop van Wmo-zorg, alsook welke bekostigingsvormen zij hanteren. Onze enquête heeft hierop alleen voor 2015 een volledig beeld opgeleverd, dat we hebben vergeleken met de uitkomsten van de 'Monitor Gemeentelijke Zorginkoop 2018' van bureau PPRC. De vergelijking maakt duidelijk dat alle inkoopinstrumenten uit het PPRC-rapport (Overheidsopdracht, Open House, Subsidie, Eigen Beheer) in 2015 ook zijn ingezet door de gemeenten uit ons onderzoek. Dit geldt ook voor alle bekostigingsvormen zoals genoemd in het PPRC-rapport (productie-, resultaat-, en populatiebekostiging).

Doordat het PPRC-rapport de situatie 2018 beschrijft en wij alleen de situatie 2015 bij de gemeenten uit ons onderzoek kennen, valt nog niet vast te stellen of de mate waarin de verschillende inkoopinstrumenten en bekostigingsvormen door de onderzoeksgroep zijn of worden ingezet, overeenkomt met het beeld dat uit het PPRC-rapport naar voren komt.

In de eerste enquête is de zorgvorm vervoer nog niet meegenomen.

Meetronde 2

In meetronde 2 hebben 124[31)] van 196 gemeenten die deelnamen aan de eerste meetronde (responspercentage: (63%) opnieuw een enquête ingevuld. De nieuwe en gecorrigeerde data die dat opleverde zijn samengevoegd met de enquêteresultaten uit de eerste ronde.

Het samengevoegde responsbestand is uiteindelijk door ons gebruikt in de analyses voor het bepalen van de volume en prijsontwikkelingen over de periode 2015-2019. In tabel 2 geven we de verdeling van de totale responsgroep van 196 gemeenten naar gemeentegrootteklasse weer.

Gemeente-grootteklasse	Respons absoluut	Relatieve respons naar grootteklasse	Aantal gemeenten in Nederland (situatie 2019)	Verdeling alle gemeenten naar gemeentegrootteklasse
Tot 10.000	10	7%	16	5%
10-50.000	146	75%	254	74%
50-100.000	26	11%	54	13%
100-200.000	10	5%	23	5%
200.000+	4	2%	8	2%
Totaal	196	100%	355	100%

Tabel 8 Respons meting 1 en 2 naar gemeentegrootteklasse.

Tabel 2 laat zien dat de verdeling van de respons naar gemeentegrootteklasse sterk overeenkomt met de verdeling van het totaal aantal gemeenten. Dit betekent dat de enquêteresultaten niet herwogen hoeven te worden voor gemeentegrootte.

Hiervoor is onder meting 1 al aangegeven dat we voor de onderzoeksgroep van 196 gemeenten ook zijn nagegaan welk inkoopinstrument is gehanteerd bij de inkoop van Wmo-zorg, alsook welke bekostigingsvormen door de betrokken 196 gemeenten worden ingezet. Omdat het om dezelfde 196 gemeenten gaat als betrokken in de eerste meetronde, hebben we deze analyse niet opnieuw uitgevoerd. De resultaten van de analyse blijven dan ook ongewijzigd.

Meetronde 3

In de laatste meetronde hebben individueel en via samenwerkingsverbanden 155 gemeenten onze enquête ingevuld (responspercentsage: 44%). Bij 66 gemeenten gebeurde dit individueel en bij 89 gemeenten via een samenwerkingsverband (dit kon alleen als alle diensten gezamenlijk waren gecontracteerd).

Gemeente-grootteklasse	Respons absoluut	Relatieve respons naar grootteklasse	Aantal gemeenten in Nederland (situatie 2019)	Verdeling alle gemeenten naar gemeentegrootteklasse
Tot 10.000	8	5%	16	5%
10-50.000	111	72%	254	74%
50-100.000	25	16%	54	13%
100-200.000	9	6%	23	5%
200.000+	2	1%	8	2%
Totaal	155	100%	355	100%

Tabel 9 Respons meting 3 naar gemeentegrootteklasse.

Tabel 3 laat opnieuw zien dat de verdeling van de respons naar gemeentegrootteklasse sterk overeenkomt met de verdeling van het totaal aantal gemeenten. Dit betekent dat ook in de derde meetronde de enquêteresultaten niet herwogen hoeven te worden voor gemeentegrootte.

31) Het betreft hier gemeenten die in de tweede enquête nieuwe/aanvullende data hebben aangeleverd rondom tarieven.

Bijlage 2 Toelichting op diepteonderzoek resultaat- en populatiebekostiging

Van de 25 gemeenten die betrokken waren in het diepteonderzoek naar de toepassing van resultaat- en populatiebekostiging hanteerden er 22 resultaatbekostiging en drie populatiebekostiging. In de volgende tabellen beschrijven we de samenstelling van beide groepen naar gemeentegrootte en de zorgvormen waarop de betrokken bekostigingsvorm wordt ingezet.

	Gemeenten met resultaat-bekostiging	10.000-50.000 inwoners	50.000-100.000 inwoners	100.000-200.000 inwoners	200.000+ inwoners
Huishoudelijke Hulp (HH)	17	10	2	4	1
Begeleiding (IBG)	15	11		3	1
Dagbesteding (GBG)	13	9		3	1
Beschermd Wonen (BW)	2			1	1
Kortdurend Verblijf (KV)	1	1			
Alle producten	22	15	2	4	1

Tabel 10 Verdeling 22 gemeenten met resultaatbekostiging naar zorgvorm en gemeentegrootteklasse.

Legenda: HH = Hulp bij Huishouden, IBG = Individuele Begeleiding, GBG = Groepsbegeleiding, KV = Kortdurend Verblijf, BW = Beschermd Wonen

	Gemeenten met populatie-bekostiging in onderzochte groep van 25 gemeenten	10.000-50.000 inwoners	50.000-100.000 inwoners	100.000-200.000 inwoners	200.000+ inwoners
Huishoudelijke Hulp (HH)	2	2			
Begeleiding (IBG)	3	2			1
Dagbesteding (GBG)	2	1			1
Beschermd Wonen (BW)					
Kortdurend Verblijf (KV)	1				1
Alle producten	3	2			1

Tabel 11 Verdeling drie gemeenten met populatiebekostiging naar zorgvorm en gemeentegrootteklasse.

Legenda: HH = Hulp bij Huishouden, IBG = Individuele Begeleiding, GBG = Groepsbegeleiding, KV = Kortdurend Verblijf, BW = Beschermd Wonen

Bijlage 3 Overzicht geïnterviewde partijen

	Gemeente die AMvB heeft toegepast	Bijbehorende aanbieder	Wmo-adviesraad gesproken
1	**Grote gemeente voor HH**	Kleine aanbieder HH	Ja
2	**Kleine gemeente voor BW**	Grote aanbieder o.a. BW	
3	**Grote gemeente voor BW**	Grote aanbieder o.a. BW	
4	**Kleine gemeente voor HH**	Grote aanbieder o.a. HH	
5	**Grote gemeente voor IBG**	Middelgrote aanbieder o.a. IBG	Ja
6	**Kleine gemeente voor IBG**	-	
7	**Kleine gemeente HH (i.p.v. KV)**	Kleine aanbieder HH	
8	**Grote gemeente voor GBG**	Middelgrote aanbieder o.a. GBG	
9	**Kleine gemeente voor KV**	Kleine aanbieder o.a. KV	Ja
10	**Kleine gemeente voor HH**	Grote aanbieder o.a. HH	
11	**Kleine gemeente voor HH**	Grote aanbieder o.a. HH	
12	**Kleine gemeente voor Wmo-vervoersdiensten**	Kleine aanbieder Wmo-vervoer	
13	**Kleine gemeente voor HH**	Kleine aanbieder HH	
14	**Kleine gemeente voor Wmo-vervoersdiensten**	Kleine aanbieder Wmo-vervoer	Ja
15	**Kleine gemeente voor IBG**	Grote aanbieder o.a. IBG	

Tabel 12 Overzicht interviews meetronde 1

	Gemeente die AMvB heeft toegepast	Bijbehorende aanbieder
1	**Grote gemeente voor HH**	Grote aanbieder o.a. HH
2	**Kleine gemeente voor IB**	Kleine aanbieder o.a. IB
3	**Kleine gemeente voor IB en HH**	Kleine aanbieder o.a. IB en HH
4	**Kleine gemeente voor Wmo-vervoersdiensten**	Grote aanbieder Wmo-vervoer
5	**Kleine gemeente voor HH**	Middelgrote aanbieder HH
6	**Kleine gemeente voor GB**	Kleine aanbieder GB
7	**Grote gemeente voor BW**	Grote aanbieder o.a. BW
8	**Kleine gemeente voor Wmo-vervoersdiensten**	Middelgrote aanbieder o.a. GBG
9	**Grote gemeente voor GB**	Middelgrote aanbieder o.a. KV
10	**Grote gemeente voor HH**	Grote aanbieder o.a. HH
11	**Kleine gemeente voor HH**	Middelgrote aanbieder o.a. HH
12	**Kleine gemeente voor Wmo-vervoersdiensten**	Kleine aanbieder Wmo-vervoer
13	**Kleine gemeente voor HH**	Kleine aanbieder HH
14	**Grote gemeente voor KV**	Middelgrote aanbieder o.a. KV
15	**Kleine gemeente voor HH**	Grote aanbieder o.a. HH

Tabel 13 Overzicht interviews meetronde 2

Bijlage 4 Werkwijze analyse aanbestedingsdocumenten

Gedurende de gehele evaluatieperiode hebben wij via de methodiek van webscraping geautomatiseerd de relevante landelijke aanbestedingswebsites gevolgd waarop ook gemeentelijke aanbestedingen van Wmo-maatwerkvoorzieningen worden aangekondigd en gepubliceerd. Voor de gemeentelijke aanbestedingen die we op deze manier gevonden hebben en die voor de evaluatie van de AMvB relevant zijn, hebben wij vervolgens de aanbestedingsdocumenten opgezocht en geanalyseerd. Hiervoor hebben we de volgende werkwijze gehanteerd:

- Brede zoekopdracht uitgezet via TenderNed (het aankondigingsplatform voor aanbestedingen) naar 'aankondiging opdracht' in de categorie diensten.
  - Binnen deze categorie hebben wij een specifiek interesseprofiel (CPV-code) aangemaakt (onder andere maatschappelijke diensten, sociale diensten en welszijnszorg).
  - Gehanteerde zoektermen zijn: huishoudelijke hulp, huishouden, begeleiding, individuele begeleiding, groepsbegeleiding, kortdurend verblijf, beschermd wonen, Wmo, wet maatschappelijke ondersteuning, dagbesteding, ondersteuning, vervoer, sociaal domein.
  - Per aanbesteding die uit deze zoekopdracht naar voren kwam, zijn relevante documenten gedownload (via TenderNed, Negometrix of Aanbestedingskalender.nl).

- Vervolgens is per aanbesteding die uit de zoekopdracht naar voren kwam een handmatige filtering uitgevoerd om te bepalen of de gevonden documenten relevant zijn voor de evaluatie qua onderwerp (Wmo-dienstverlening) en type document. Dit betreft onder andere:
  - programma van eisen
  - raamovereenkomst
  - basisovereenkomst
  - samenwerkingsovereenkomst
  - aanbestedingsdocument
  - algemene inkoopvoorwaarden
  - tarievenblad
  - opbouw tarieven
  - rekenmodel
  - kwaliteitskader.

- De overgebleven aanbestedingen (met beschikbare documenten) zijn door ons geanalyseerd aan de hand van een vaste set vragen.

Bijlage 5 Update volumeontwikkeling op p*q bekostigde maatwerkvoorzieningen

Deze bijlage is een update van hoofdstuk 3 uit ons tweede tussenrapport van november 2019. We beschrijven hier voor vijf Wmo-zorgvormen (Hulp bij Huishouden, Individuele Begeleiding, Groepsbegeleiding, Kortdurend Verblijf en Beschermd Wonen) inzicht in de volumeontwikkeling op de door gemeenten ingekochte maatwerkvoorzieningen in de periode 2015-2019. Het gaat hier uitsluitend om maatwerkvoorzieningen die gemeenten via de zogenaamde p*q-financieringsmethodiek bekostigen. De update van hoofdstuk 3 is nodig om dat ten tijde van de afronding van meetronde 2 het CAK voor het jaar 2019 nog niet over voldoende volumegegevens beschikte.

In deze bijlage geven we voor vijf Wmo-zorgvormen (Hulp bij Huishouden, Individuele Begeleiding, Groepsbegeleiding, Kortdurend Verblijf en Beschermd Wonen) inzicht in de volumeontwikkeling op de door gemeenten ingekochte maatwerkvoorzieningen in de periode 2015-2019. Het gaat hier uitsluitend om maatwerkvoorzieningen die gemeenten via de zogenaamde p*q-financieringsmethodiek bekostigen.

Inhoudelijke toelichting

Toelichting op de databronnen en -analyse

De gepresenteerde analyse van de volumeontwikkeling is gebaseerd op de CAK-data. Deze databron biedt data over een groot aantal gemeenten en vormt daarmee een solide onderbouwing van de onderliggende volumetrend. De CAK-data betreffen de afgenomen volumes. Dit geeft een beter beeld van de daadwerkelijke volumes dan bijvoorbeeld de geïndiceerde volumes, omdat het in de praktijk vaak voorkomt dat het aantal geïndiceerde uren afwijkt van het aantal daadwerkelijk afgenomen uren (meestal ligt het aantal daadwerkelijk afgenomen uren lager dan het aantal geïndiceerde uren). De eenheden waarin het CAK volumes verzamelt (uren, dagdelen en etmalen) zijn uitstekend bruikbaar in de volume-analyse en, indien nodig, gemakkelijk om te rekenen naar dezelfde eenheid.

Een limitatie van de CAK-data is dat deze data alleen betrekking hebben op maatwerkvoorzieningen (zoals in de bijlagetitel verwoord). Een grote meerderheid van de gemeenten biedt de hiervoor genoemde hoofdproducten aan als maatwerkvoorziening, waardoor dit slechts een beperkte limitatie is. Bovendien presenteren we alleen de volumetrends van gemeenten die voor alle jaren volumedata hebben aangeleverd en die geen trendbreuken bevatten. Theoretisch is het dan weliswaar nog steeds mogelijk dat de trend deels beïnvloed wordt door een onderliggende verschuiving van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen, maar een dergelijke verschuiving in de volumedata kan zich door deze voorzorgsmaatregelen in acht te nemen slechts voordoen bij een kleine minderheid van gemeenten, waardoor de limitatie beperkt blijft. Een tweede limitatie van de CAK-data is dat met name in de beginjaren niet alle gemeenten de volumedata correct hebben aangeleverd. We hebben er daarom net als bij de analyse van de CAK-tariefdata voor gekozen om in de analyse alleen volumereeksen mee te nemen van gemeenten die (a) een complete set hebben opgeleverd over alle jaren (2015-2018); (b) een set hebben opgeleverd zonder uitbijters; (c) een set hebben opgeleverd zonder trendbreuken in de reeks. Met inachtneming van deze strikt toegepaste randvoorwaarden zijn de CAK-data ons inziens een bruikbare databron voor het analyseren van volumetrends.

Voorafgaand aan de analyse van de volumetrends hebben we een aantal wetenschappelijk gebruikelijke correcties op de data aangebracht, namelijk een correctie voor uitbijters, een correctie voor trendbreuken en een selectie van subproducten op basis van het aantal datapunten. Bij Huishoudelijke Hulp is als gevolg van relatief sterke volumemutaties de correctie voor trendbreuken minder stringent toegepast.

Net als de analyse van de prijstrends, heeft de analyse van de volumes volumetrends opgeleverd op het niveau van de verschillende door gemeenten gehanteerde productnamen. Net als bij de prijstrends presenteren we in deze bijlage per hoofdproduct de volumetrends van de twee meest gehanteerde productnamen.

Leeswijzer bij deze bijlage

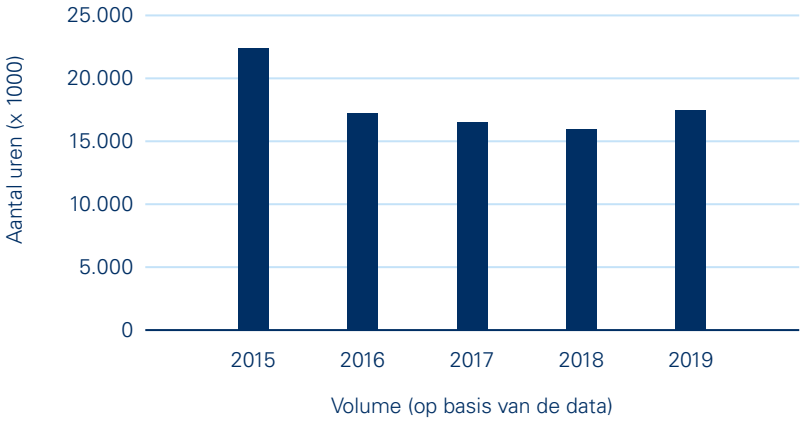
Hiernavolgend geven we per hoofdproduct een vrijwel volledige beantwoording van onderzoeksvraag 4, namelijk: wat is de volumeontwikkeling van de ingekochte Wmo-dienstverlening over de jaren 2015 tot en met 2019? We presenteren bij elk hoofdproduct de twee producten met het grootste aantal datapunten in de onderliggende datasets.

Het geven van verklaringen voor de geobserveerde volumetrends is *geen* onderzoeksvraag. Desondanks hebben we in het rapport van de tweede meetronde als duiding en context bij de volumetrends bij elk hoofdproduct een aantal potentiële verklaringen genoemd voor de geobserveerde trends. Hierbij hebben we gebruik gemaakt van twee bronnen. Enerzijds hebben we in de enquête per hoofdproduct aan gemeenten de vraag voorgelegd wat volgens hen de belangrijkste verklaring is voor de door hun opgegeven volumeontwikkeling. Deze hypotheses zijn door Berenschot samengevat en aangevuld. Vervolgens hebben we de potentiële verklaringen getoetst bij materiedeskundigen in twee expertbijeenkomsten met materiedeskundigen. In algemene zin is de uitkomst van de expertbijeenkomsten dat men de geconstateerde volumetrends van de verschillende producten herkent. Bij diverse producten hebben de materiedeskundigen aanvullende verklaringen genoemd. De genoemde potentiële verklaringen zijn niet limitatief en zullen in de derde meetronde niet nader uitgebreid of getoetst worden. We zullen de genoemde verklaringen in dit rapport niet herhalen; voor het raadplegen ervan verwijzen we naar het rapport van de tweede meetronde.

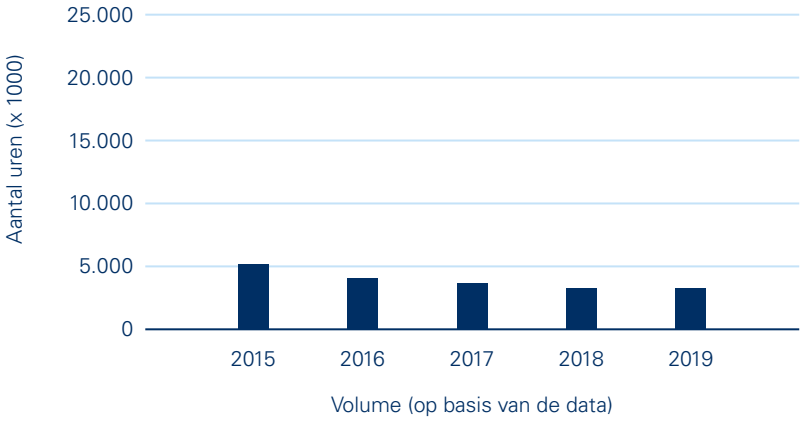
Hulp bij Huishouden

Volumetrend 2015-2019

Zoals blijkt uit de grafieken is er per saldo sprake van een daling van het volume, bij zowel HH1 als HH2, waarbij de daling bij HH1 met name sterk is in 2016 en het volume van HH1 na 2018 juist weer stijgende is. Ook bij HH2 is er sprake van een voortgaande, licht dalende trend.



Figuur 2 Volume HH1 in duizenden uren op basis van CAK-data (N = 182 voor alle jaren).

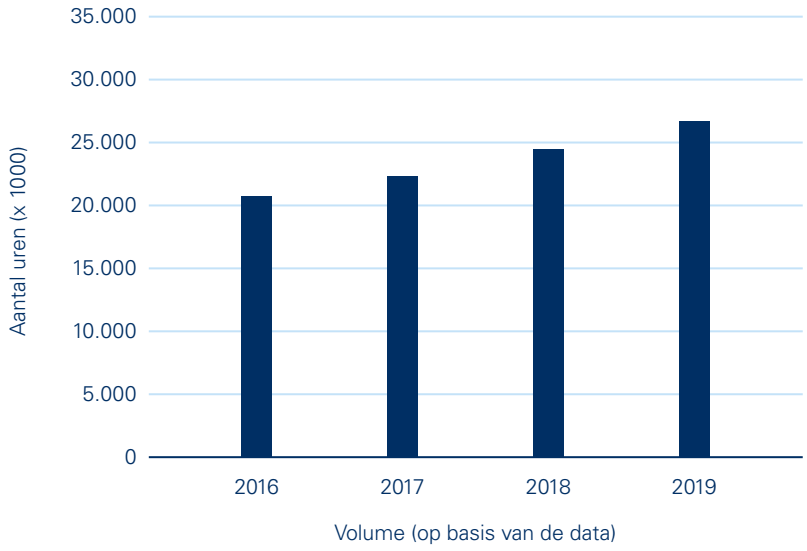


Figuur 3 Volume HH2 in duizenden uren op basis van CAK-data (N = 158 voor alle jaren).

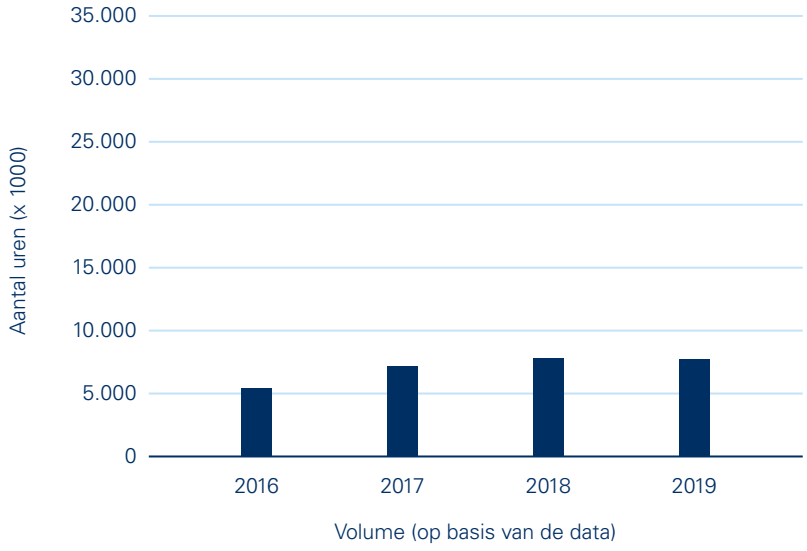
Individuele Begeleiding

Volumetrend 2016-2019

Individuele Begeleiding maakt deel uit van de Wmo 2015. Veel gemeenten hebben ervoor gekozen om bestaande cliënten uit de voormalige AWBZ gebruik te laten maken van het overgangsrecht. De groep bestaande cliënten is gedurende het jaar 2015 in veel gemeenten geherindiceerd. Dit betekent dat de data van 2015 voor Individuele Begeleiding nog geen volledig beeld laten zien van het volume. Daarom laten we in de volgende grafieken alleen de jaren 2016 tot en met 2019 zien.



Figuur 4 Volume Begeleiding in duizenden uren op basis van CAK-data (N = 164 voor alle jaren).



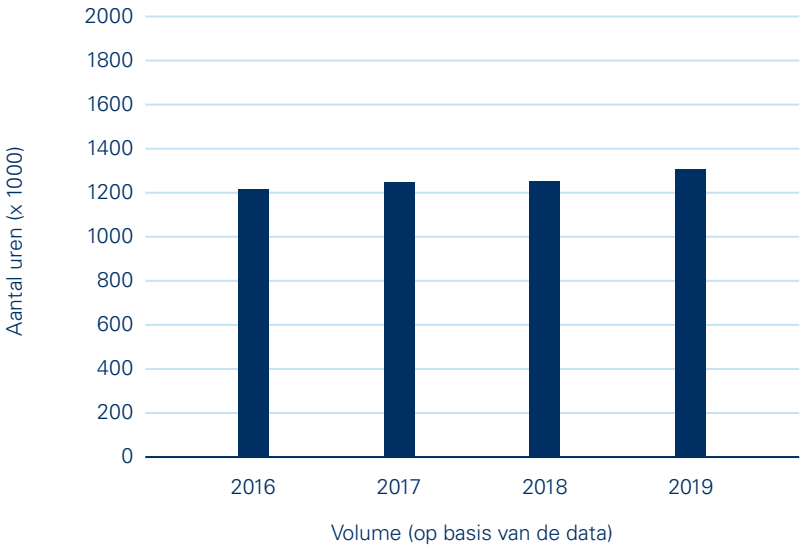
Figuur 5 Volume gespecialiseerde begeleiding in duizenden uren o.b.v. CAK-data (N = 74 voor alle jaren).

Uit de grafieken blijkt dat bij zowel (lichte) begeleiding als gespecialiseerde begeleiding sprake is van een stijging van het volume. Bij gespecialiseerde begeleiding vlakt de stijging af, bij begeleiding zet te stijging door.

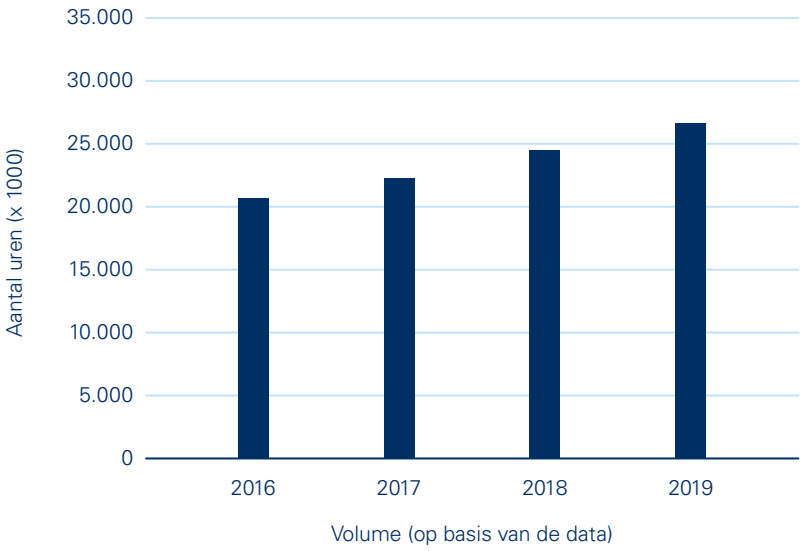
Groepsbegeleiding (Dagbesteding)

Volumetrend 2016-2019

Dagbesteding maakt deel uit van de Wmo 2015. De groep bestaande cliënten is gedurende het jaar 2015 in veel gemeenten geherindiceerd. Dit betekent dat de data van 2015 voor Dagbesteding nog geen volledig beeld laten zien van het volume. We laten daarom alleen de jaren 2016 tot en met 2019 zien.



Figuur 6 Volume Dagactiviteit basis in duizenden uren op basis van CAK-data (N = 100 voor alle jaren).



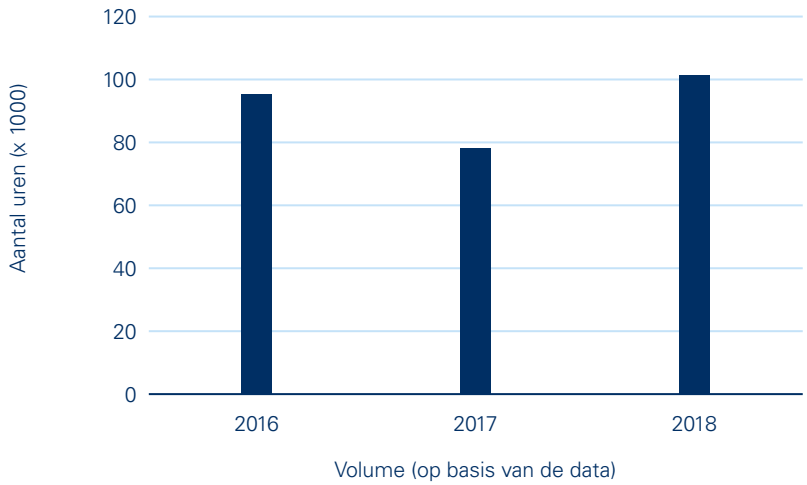
Figuur 7 Volume Dagactiviteit VG midden in duizenden uren op basis van CAK-data (N = 38 voor alle jaren).

Uit de grafieken blijkt dat bij zowel Dagactiviteit basis als bij Dagactiviteit VG midden sprake is van een lichte stijging van het volume.

Kortdurend Verblijf

Volumetrend 2016-2018

Kortdurend Verblijf wordt door gemeenten relatief weinig ingezet, met name in de beginjaren van de Wmo 2015. Dit betekent dat er voor het jaar 2015 onvoldoende gemeenten data hebben aangeleverd. Voor het jaar 2019 geldt eveneens dat onvoldoende gemeenten data hebben aangeleverd.



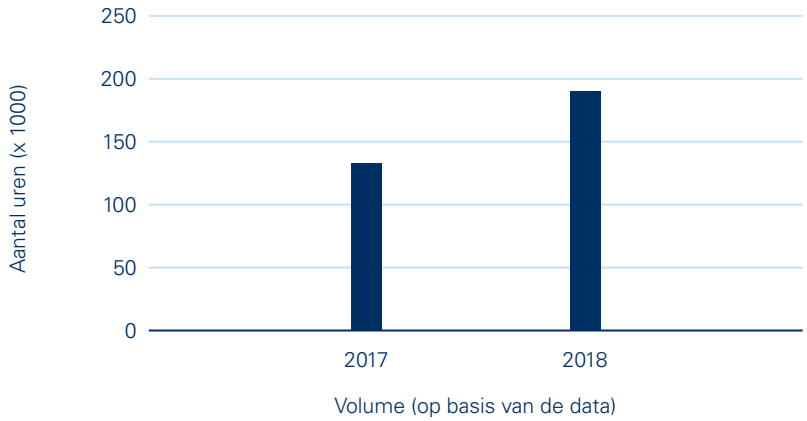
Figuur 8 Volume KV 1 in duizenden uren op basis van CAK-data (N = 25 voor alle jaren).

Uit de grafiek blijkt dat bij KV1 in 2017 sprake is van een daling van het volume en in 2018 sprake van een stijging.

Beschermd Wonen

Volumetrend 2017-2018

Beschermd Wonen maakt deel uit van de Wmo 2015. De groep bestaande cliënten is gedurende het jaar 2015 e.v. in veel gemeenten geherindiceerd. Dit betekent dat de data van 2015 en 2016 voor Beschermd Wonen nog geen volledig beeld laten zien van het volume. Voor het jaar 2019 geldt eveneens dat onvoldoende gemeenten data hebben aangeleverd.



Figuur 9 Volume BW (470) in duizenden uren op basis van CAK-data (N = 40 voor alle jaren).

Bij Beschermd Wonen is sprake van een stijgende volumetrend.

Vervoer

Geen volumetrend vast te stellen

Voor wat betreft Wmo-vervoersdiensten bleek het niet mogelijk om volumedata te verzamelen. Slechts twee van de 22 gemeenten die in meetronde 2 de enquête voor Vervoer hebben ingevuld, hebben naast prijsdata ook inzicht geboden in hun uitgaven aan deze Wmo-zorgvorm. De praktijk leert dat er ook geen alternatieve bronnen (bijvoorbeeld CAK-data) beschikbaar zijn om een representatief beeld aan te ontlenen voor volumeontwikkelingen 2015-2019 voor Wmo-vervoer.

Bijlage 6 Tabellen statistische analyse

Definities van de benodigde statistische termen

We lopen de definities van de gehanteerde technische termen uit hoofdstuk 6 een-voor-een langs.

- De term statistisch model betekent dat er gepoogd wordt om een verband te leggen tussen variabelen met behulp van kansrekening. Het verband dat we in dit hoofdstuk toetsen is het verband tussen de tarieftrends van de onderzochte Wmo-producten en de toepassing van de AMvB. Het doel van het statistische model is om het relatieve belang van de AMvB als verklarende factor te midden van de andere verklarende factoren voor de gevonden tarieftrends beter te duiden en te onderbouwen.

- Kansberekening wil zeggen dat aan de hand van de patronen in de data gekeken wordt wat de kans is dat de samenhang tussen de variabelen gebaseerd is op toeval. Stel dat deze kans 60 procent is, dan is er sprake van een zwak verband tussen de variabelen. De kans is immers 60 procent dat de samenhang toevallig is ontstaan.

- Als de kans dat een verband gebaseerd is op toeval voldoende laag is, dan spreken we van een statistisch significant verband. Er is dan sprake van een sterk verband tussen de variabelen. De definitie die hierbij meestal gehanteerd wordt, is dat een verband statistisch significant is als de kans dat het verband gebaseerd is op toeval kleiner is dan 5%. Als de kans dat het verband op toeval gebaseerd is kleiner is dan 1% dan spreken we van een sterk statistisch significant verband.

- Het verband tussen twee variabelen kan positief of negatief zijn. Een positief verband wil zeggen dat als de ene variabele stijgt (of daalt), de variabele die daarmee verband houdt ook stijgt (of daalt). Een negatief verband wil zeggen dat als de ene variabel stijgt (of daalt), de variabele die daarmee verband houdt juist daalt (of stijgt).

- De termen positief en negatief zijn dus niet inhoudelijk bedoeld (in die zin dat er een positief verband met de inhoudelijke doelstelling van de AMvB is aangetoond), maar alleen van toepassing op het statistische verband tussen de genoemde variabelen, in dit geval: de toepassing van de AMvB en de tarieftrends.

- In de statistische analyse uit dit hoofdstuk wordt de toepassing van de AMvB door gemeenten weergegeven met een zogenoemde dummyvariabele. Een dummyvariabele wil zeggen dat de variabele de waarde ‘1’ aanneemt als een gemeente de AMvB wel heeft toegepast en ‘0’ als de gemeente de AMvB niet heeft toegepast. Als er sprake is van een positief verband tussen de dummy en de tarieftrends, dan wil dat dus zeggen dat de tarieven van gemeenten die de AMvB wel toepassen hoger zijn dan de tarieven van gemeenten die de AMvB niet toepassen.

- Een statistisch verband tussen twee variabelen is niet per se een oorzakelijk oftewel causaal verband tussen deze variabelen. Er kan namelijk een verborgen variabele zijn die de werkelijke oorzaak is van het waargenomen statistische verband. Bijvoorbeeld: files en het gebruik van paraplu’s hangen statistisch met elkaar samen, maar deze samenhang is niet oorzakelijk. De regen is de verborgen variabele die het oorzakelijke verband bepaalt. Om ervoor te zorgen dat het statistische model geen statistisch significant verband aantoont waar mogelijk sprake is van een verborgen variabele, maken onderzoekers gebruik van controlevariabelen. Dit zijn variabelen die aan het model toegevoegd worden die mogelijk een verborgen verklaring vormen en die ervoor zorgen dat de verklarende variabele niet meer statistisch significant is.

- Tot slot: daar waar we spreken van een statistisch significant positief verband of statistisch significant negatief verband bedoelen we dus een positief respectievelijk negatief verband tussen de genoemde variabelen waarvan de kans kleiner is dan 5% dat het verband gebaseerd is op toeval.

Verantwoording gehanteerde statistische methode

We hebben een model getoetst met daarin de volgende variabelen:

- Een afhankelijke variabele, namelijk de tarieftrends[32], waarbij we de tarieftrends per product (bijvoorbeeld HH1, HH2, et cetera) hebben onderzocht.

- Een verklarende oftewel onafhankelijke variabele, namelijk een dummyvariabele die de toepassing van de AMvB weergeeft.

- En twee controlevariabelen, namelijk een controlevariabele voor intergemeentelijke variatie in tarieven en een controlevariabele voor de autonome tariefontwikkeling (door de tijd).

Aanvullende toelichting op het gehanteerde statistische model: het doel van het model is om (a) de eventuele invloed van de AMvB op de tarieftrends te isoleren van de andere invloeden op de tarieftrends en om (b) de significantie van de invloed van de AMvB op de tarieftrends vast te stellen. Het type model dat we gehanteerd hebben is een paneldata-analyse in de vorm van een lineair regressiemodel[33].

Voor het eerstgenoemde doel is de inzet van controlevariabelen cruciaal. De eerste controlevariabele controleert voor de intergemeentelijke variatie in tarieven, dat wil zeggen de tariefvariatie tussen gemeenten die zich autonoom voordoet en derhalve ook zonder de AMvB te verklaren is (i.e. het '*autonome gemeente-effect*'). De tweede controlevariabele controleert voor de autonome tariefontwikkeling, dat wil zeggen de tariefvariatie door de tijd die zich autonoom voordoet en ook zonder de AMvB te verklaren is (i.e. het '*autonome tijdseffect*').

Voor het tweede genoemde doel is analyse uitgevoerd op het genoemde model[34] en zijn significantietoetsen[35] afgenomen op elk van de variabelen. De uitkomst van de significantietoets op de dummyvariabele – de toepassing van de AMvB – bepaalt het relatieve belang van de AMvB als verklarende factor.

Na het modelleren en het uitvoeren van de analyses met bijbehorende significantietoetsen hebben we een aantal controles uitgevoerd op de resultaten. De belangrijkste hiervan betreft het invoeren van een extra dummy in het model, namelijk een dummy die de inspanningen van de gemeenten om aanbieders te consulteren over de kostprijs(componenten) weergeeft. Als bij een bepaald product de invloed van de AMvB significant blijkt, dan verwachten we dat ook de inspanningen van gemeenten – de concrete activiteiten die maken dat de AMvB van invloed is – significant verband houden met de tarieftrends.

32) We hebben de nominale tarieftrends onderzocht, niet de tarieftrends gecorrigeerd voor inflatie. De reden hiervoor is dat een van de doelen van de AMvB is dat Wmo-tarieven worden gecorrigeerd voor inflatie en dat dit niet vanzelfsprekend is.
33) Technische term: *general linear model* (GLM).
34) Technische toelichting: een variantieanalyse met één afhankelijke variabele (UNIANOVA) met de gemeente en het jaar als *fixed factors* (i.e. controlevariabelen; zie de toelichting eerder in deze bijlage), de dummy als *covariate*, en toepassing van het type kwadratensom dat standaard gehanteerd wordt in lineaire regressiemodellen (namelijk de zogenoemde *type-III sum of squares*).
35) Technische toelichting: het type significantietoets dat gehanteerd wordt in de meeste regressiemodellen, namelijk een F-toets.

HH1

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: Waarde					
Source	**Type III Sum of Squares**	**df**	**Mean Square**	**F**	**Sig.**
Corrected Model	2465,156[a]	120	20,543	16,055	,000
Intercept	13862,062	1	13862,062	10833,334	,000
Gemeente	687,794	114	6,033	4,715	,000
Jaar	1021,466	5	204,293	159,657	,000
Dummy	,034	1	,034	,026	,871
Error	557,895	436	1,280		
Total	297434,424	557			
Corrected Total	3023,051	556			

Tabel 14 Resultaten statistische analyse voor HH1

HH2

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: Waarde					
Source	**Type III Sum of Squares**	**df**	**Mean Square**	**F**	**Sig.**
Corrected Model	1440,128[a]	111	12,974	8,938	,000
Intercept	176470,726	1	176470,726	121566,930	,000
Gemeente	463,228	106	4,370	3,010	,000
Jaar	427,113	4	106,778	73,557	,000
Dummy	25,779	1	25,779	17,758	,000
Error	586,460	404	1,452		
Total	343956,753	516			
Corrected Total	2026,588	515			

Tabel 15 Resultaten statistische analyse voor HH2

Begeleiding

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: Waarde					
Source	**Type III Sum of Squares**	**df**	**Mean Square**	**F**	**Sig.**
Corrected Model	11197,396[a]	68	164,668	30,830	,000
Intercept	420640,371	1	420640,371	78753,813	,000
Gemeente	10163,249	63	161,321	30,203	,000
Jaar	389,825	4	97,456	18,246	,000
Dummy	80,560	1	80,560	15,083	,000
Error	1249,842	234	5,341		
Total	622568,583	303			
Corrected Total	12447,238	302			

Tabel 16 Resultaten statistische analyse voor Begeleiding

Gespecialiseerde begeleiding

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: Waarde					
Source	**Type III Sum of Squares**	**df**	**Mean Square**	**F**	**Sig.**
Corrected Model	14576,355[a]	55	265,025	10,167	,000
Intercept	746424,905	1	746424,905	28633,786	,000
Gemeente	14336,871	50	286,737	11,000	,000
Jaar	128,382	4	32,095	1,231	,299
Dummy	31,879	1	31,879	1,223	,270
Error	4744,372	182	26,068		
Total	1078421,516	238			
Corrected Total	19320,727	237			

Tabel 17 Resultaten statistische analyse voor Gespecialiseerde begeleiding

Dagactiviteit basis

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: Waarde					
Source	**Type III Sum of Squares**	**df**	**Mean Square**	**F**	**Sig.**
Corrected Model	422,167[a]	61	6,921	28,674	,000
Intercept	13663,775	1	13663,775	56612,219	,000
Gemeente	407,757	56	7,281	30,168	,000
Jaar	8,077	4	2,019	8,367	,000
Dummy	,918	1	,918	3,803	,053
Error	48,754	202	,241		
Total	19410,339	264			
Corrected Total	470,921	263			

Tabel 18 Resultaten statistische analyse voor Dagactiviteit basis

Dagactiviteit midden-zwaar

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: Waarde					
Source	**Type III Sum of Squares**	**df**	**Mean Square**	**F**	**Sig.**
Corrected Model	820,631[a]	51	16,091	32,120	,000
Intercept	34562,884	1	34562,884	68993,328	,000
Gemeente	803,423	46	17,466	34,865	,000
Jaar	9,119	4	2,280	4,551	,002
Dummy	,262	1	,262	,524	,470
Error	83,660	167	,501		
Total	46930,498	219			
Corrected Total	904,292	218			

Tabel 19 Resultaten statistische analyse voor Dagactiviteit midden-zwaar

Kortdurend verblijf

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Waarde

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	473,879[a]	54	8,776	6,341	,000
Intercept	2506,043	1	2506,043	1810,779	,000
Jaar	118,814	4	29,703	21,463	,000
Gemeente	368,626	49	7,523	5,436	,000
Dummy	11,228	1	11,228	8,113	,005
Error	167,459	121	1,384		
Total	6843,245	176			
Corrected Total	641,338	175			

Tabel 20 Resultaten statistische analyse voor Kortdurend verblijf

Berenschot

Berenschot is een onafhankelijk organisatieadviesbureau met 350 medewerkers wereldwijd. Al 80 jaar verrassen wij onze opdrachtgevers in de publieke sector en het bedrijfsleven met slimme en nieuwe inzichten. We verwerven ze en maken ze toepasbaar. Dit door innovatie te koppelen aan creativiteit. Steeds opnieuw. Klanten kiezen voor Berenschot omdat onze adviezen hen op een voorsprong zetten.

Ons bureau zit vol inspirerende en eigenwijze individuen die allen dezelfde passie delen: organiseren. Ingewikkelde vraagstukken omzetten in werkbare constructies. Door ons brede werkterrein en onze brede expertise kunnen opdrachtgevers ons inschakelen voor uiteenlopende opdrachten. En zijn we in staat om met multidisciplinaire teams alle aspecten van een vraagstuk aan te pakken.

Berenschot Groep B.V.

Europalaan 40, 3526 KS Utrecht
Postbus 8039, 3503 RA Utrecht
030 2 916 916
www.berenschot.nl
/berenschot