

2e Nota van Inlichtingen - Europese aanbesteding Wmo Hulp bij het Huishouden - Gemeente Beekdaelen

Ref. nr.	Onderwerp	Ontvangen op	Vraag	Antwoord
42	NVI ref.nr. 40	24-5-2022	Waarom is gemeente van mening dat betreffende suggesties 'minder' zwaar van toepassing zijn op de Hbh? Hoe kan gemeente haar mening onderbouwen?	De mening van de gemeente is mede op basis van input van de "markt" tot stand gekomen, waarbij door aanbieders aangegeven wordt dat er een verschil is binnen de overhead voor de HbH en de producten binnen begeleiding. Daarnaast heeft gemeente, zoals aangegeven binnen de NVI 1, de "invulling" van de rekentool door "collega" aanbieders laten meewegen, c.q. gepast gehanteerd.
43	NVI ref.nr. 16	24-5-2022	Afronding middels losse factuur is ook niet meer nodig in iWmo daar het systeem zelf deze berekening maakt bij het invoeren van een uurtarief met als eenheid minuten. Voor beide partijen scheelt dit een stuk administratie. Kunt u deze werkwijze bevestigen?	Nader onderzoek levert inderdaad op dat de eerder genoemde afrondingsfactuur in het huidige berichtenverkeer niet van toepassing is. De financiële afhandeling dient te geschieden conform de richtlijnen van de IStandaarden.
44	NVI ref.nr. 7	24-5-2022	U geeft in uw antwoord aan dat de schaalverdeling een vaststaand gegeven is gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst. Wij begrijpen de wens voor een eenduidige en eenvoudige indexeringswijze. Echter is de schaalverdeling, en de jaarlijkse doorgroei daarin, een belangrijke factor in de jaarlijkse kostenstijging voor aanbieders (naast de algehele Cao stijgingen waarvan verwacht wordt dat de Ova dit dekt). Wij zetten zeker gezien deze arbeidsmarkt sterk in op het binden en boeien van medewerkers waarmee wij hopen en verwachten dat het zwaartepunt in de verdeling steeds verder verschuift naar het einde van de schalen. Wij verzoeken u hier rekening mee te houden door een moment op te nemen gedurende de looptijd waarin de huidige uitgangspunten bij aanbieders worden getoetst en waar nodig worden aangepast. Kunt u hiermee instemmen?	Na zorgvuldige afweging gaat de gemeente de huidige uitgangspunten niet herzien dan wel gedurende de looptijd van de overeenkomst tussentijds aanpassen. De schaalverdeling kent een wisselend verloop waarbinnen gedurende de looptijd van de overeenkomst, verschillend per aanbieder, medewerkers instromen in lagere schalen, doorstromen naar hogere schalen, maar ook uitstromen vanuit hogere schalen.
45	NVI ref.nr. 2	24-5-2022	Wij doelden op de toelichting bij bullit overhead in bijlage 7: Waarom is gemeente van mening dat betreffende suggesties 'minder' zwaar van toepassing zijn op de Hbh in vergelijking met het product begeleiding? Hoe kan gemeente haar mening onderbouwen?	Het betreffen suggesties voor een breed palet aan producten binnen de VVT en niet specifiek voor de HbH. De aard van het product HbH is wezenlijk anders dan bijvoorbeeld het product begeleiding wat ook zijn invloed heeft op "overhead". Graag verwijzen wij u ook naar vraag 42.
46	Gunningscriteria	2-6-2022	Wat dient ingevuld te worden bij de inschrijving onder het item gunningscriteria in Tendersnet.	U dient hier het in het aanbestedingsdocument vermelde uurtarief in te voeren.
47	Tevredenheidsverklaring	2-6-2022	In bijlage 8 staat het volgende; "Expliciete verklaring van de referent dat de kwaliteit van de algehele dienstverlening positief is". 1. Onze referent geeft aan tevreden te zijn met de dienstverlening. En dat wij voldoen aan alle contractuele verplichten. Is bovenstaande voor de gemeente voldoende? Zo niet, wat verwacht de gemeente nog meer?	Betreffende referentie volstaat voor de gemeente.

48	Aanbestedingsleidraad; 4.6 Financiering	3-6-2022	Hebt u kennis genomen van de ActiZ Factsheet “juridische aspecten reële tarieven WMO” maart 2022 ? Zoals begin mei 2022 gepubliceerd op: https://www.actiz.nl/sites/default/files/2022-05/Factsheet-juridische-aspecten-reële-tarieven-Wmo.pdf	Gemeente heeft kennis genomen van betreffende publicatie welke na de publicatiedatum, 8 april jl., van het aanbestedingsdocument heeft plaatsgevonden.
49	Aanbestedingsleidraad; 4.6 Financiering	3-6-2022	Inzicht, transparantie en informatieplicht (Zie deze ActiZ Factsheet, pag. 2 onderaan): Wilt u de door u gehanteerde rapporten en adviezen publiceren die u hebt gehanteerd bij het vaststellen en onderbouwen van de tarieven/bedragen die u hebt gehanteerd voor uw deugdelijk onderzoek naar de tariefonderdelen: overhead, ziekteverzuim, reistijd en innovatie?	Naast de door de "collega" aanbieders ingevulde rekentools en benchmark onderzoek, heeft gemeente ook kennis genomen van de navolgende publicaties: - de Benchmark Care 2019 van Bureau Berenschot - de column “Het dilemma van de overhead in de zorg”, d.d. 11-03-2020 - de column “Genoeg overhead in de langdurige zorg”, d.d. 2 maart 2021 - de column “Cliënt centraal? Dan meer samenwerking in de bedrijfsvoering!”, d.d. 29 oktober 2021 van Berenschot. Zoals u zult begrijpen kunnen en mogen wij niet de door collega-aanbieders ingevulde rekentools publiceren.
50	Aanbestedingsleidraad; 4.6 Financiering	3-6-2022	Overhead: Inzicht, transparantie en informatieplicht (Zie deze ActiZ Factsheet, pag. 3 bovenaan en daar geciteerde gerechtelijke uitspraak van 20-12-2021 ECLI:NL:RBROT:2021:12645): Wij constateren dat wij als grote aanbieder zouden moeten toeleggen op de door u berekende kostprijs voor kosten van overhead. Het door de gemeente gekozen % voor kosten van overhead doet geen recht aan de kosten van overhead van grote lokale aanbieders. Wij achten het voorgenomen tarief voor overhead disproportioneel voor grote lokale aanbieders. U bent gehouden de documenten te publiceren die inzicht geven in de wijze waarop het tarief voor overhead tot stand is gekomen, waaruit blijkt welke bronnen, wanneer, waarvoor en in welke mate zijn gebruikt. Wij verzoeken u die documenten te publiceren. Wilt u die documenten publiceren ?	U verwijst naar grote lokale aanbieders. Uit informatie welke door verschillende (lokale) "grote aanbieders" ter beschikking is gesteld, blijkt dat percentages gehanteerd worden welke in lijn liggen met de door de gemeente gehanteerde percentages. Zoals u zult begrijpen kunnen wij deze informatie niet publiceren.
51	Aanbestedingsleidraad; 4.6 Financiering	3-6-2022	Overhead: Inzicht, transparantie en informatieplicht: het gebruik van de rekentool WMO ontslaat de gemeente niet van de verplichting tot inzicht, transparantie en informatie. Uw toelichting “ons inziens” is subjectief en niet objectiveerbaar en voor aanbieders niet controleerbaar. Wilt u inzicht geven hoe de gemeente ten aanzien van de kosten van overhead blijk geeft van een redelijke beoordeling en afweging van de belangen van aanbieders, waaronder nadrukkelijk ook de belangen van lokale grote aanbieders met hogere overheadkosten dan kleinere aanbieders met minder medewerkers ?	Graag verwijzen wij u naar het antwoord op de vragen 42 en 50.
52	1e Nota van Inlichtingen; vraag 40.	3-6-2022	Er is een landelijk objectief bepaalde benchmark beschikbaar waarin ook het marktconforme overhead percentage is opgenomen. Wij zijn een grote aanbieder waarvan bij u bekend is dat ons overhead percentage hoger is dan de benchmark. Wij achten het redelijk en billijk dat de gemeente niet onze percentages hanteert. Wij verzoeken u echter in het kader van kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit van dienstverlening om het objectief vastgestelde landelijk benchmark percentage toe te passen in uw kostprijsberekening. Bent u bereid dit landelijke benchmark percentage toe te passen? Zo neen, kunt motiveren waarom dan niet, daar u in dat geval geen rekening houdt met de belangen van aanbieders?	Gemeente gaat de gehanteerde percentages niet aanpassen. Graag verwijzen wij u naar het antwoord op de vragen 42 en 50. Gemeente heeft naar haar mening voldoende rekening gehouden met de specifieke omstandigheden, verbonden aan de regio waarin de HbH wordt verleend en is er voldoende acht geslagen op de organisatie-specifieke aspecten die een significante impact kunnen hebben op de kostenopbouw.

53	Aanbestedingsleidraad; 4.6 Financiering	3-6-2022	Ziekteverzuim: Inzicht, transparantie en informatieplicht (Zie deze ActiZ Factsheet, pag. 5 midden en daar geciteerde gerechtelijke uitspraak van 20-12-2021 ECLI:NL:RBROT:2021:12645). Wij constateren in onze organisatie een verwacht ziekteverzuim van 8,6 % zoals ook ingevuld in uw rekentool. U gaat uit van een ziekteverzuim van 7,5%. Wij achten het voorgenomen percentage van 7,5% voor ziekteverzuim niet reëel. Uw verwachting dat het ziekteverzuim met ingang van 1 januari 2023 niet meer wordt beïnvloed door corona(maatregelen) is optimistisch, maar niet realistisch. Daarom zijn wij van mening dat een in het tarief verwerkt ziekteverzuim van 7,5% niet leidt tot een reëel tarief. U bent gehouden de documenten te publiceren die inzicht geven in de wijze waarop dit percentage voor ziekteverzuim tot stand is gekomen, waaruit blijkt welke bronnen, wanneer, waarvoor en in welke mate zijn gebruikt, en hoe daarin rekening is gehouden met de (actuele) situatie. Wij verzoeken u die documenten te publiceren. Wilt u die documenten publiceren ? Bent u bereid een hoger % voor ziekteverzuim toe te passen dat recht doet aan de verwachte reële kostprijs?	Op basis van diverse gesprekken heeft de gemeente een hoger percentage ziekteverzuim opgenomen (7,5%) dan de suggestie binnen de rekentool (7,36%). Daarnaast is ook hier meegenomen de invulling van de rekentool door "collega" aanbieders. Door aanbieders is overigens tijdens gesprekken over de rekentool aangegeven dat het percentage ziekteverzuim redelijkerwijs niet gebaseerd kan zijn op de "coronaperiode".
54	Aanbestedingsleidraad; 4.6 Financiering	3-6-2022	Een onvoorziene omstandigheid zoals corona zijn een groot risico voor de toegankelijkheid, continuïteit en kwaliteit van de dienstverlening. Indien u niet bereid bent het verzuimpercentage naar boven bij te stellen, bent u dan wel bereid een clause in de overeenkomst op te nemen dat in bijzonder omstandigheden, zoals bijvoorbeeld Corona, welke leiden tot een objectief aantoonbaar hoger of lager ziekteverzuim het gesprek hierover aan te gaan met als doel om het tarief aan te passen zodat het geboden tarief aansluit bij de dan geldende reële kostprijs? Indien u hiertoe niet bereid bent, kunt u dan motiveren waarom?	Gemeente zal betreffende percentage niet tussentijds aanpassen. Ziekteverzuim is onderdeel van de bedrijfsvoering en één van de bedrijfsrisico's welke geheel aanbieder afhankelijk is. Daarnaast heeft het verleden aangetoond dat, zoals in het geval van corona, vanuit rijkswege passende maatregelen worden getroffen.
55	1e Nota van Inlichtingen; vraag 30	3-6-2022	Naar onze mening kan geen vergelijking worden getrokken dat een HbH-medewerker een zelfde competentie niveau heeft als een verzorgende niveau 1. Beide kennen immers een eigen, ander functieprofiel en een ander salaris. Specifieke vaardigheden die behoren bij een niveau 1 verzorgende vereisen namelijk een hoger tarief. Wij verzoeken u om aan te tonen hoe deze weging is mee genomen in het tarief. Graag ontvangen wij inzicht in de wijze waarop de inzet van medewerkers met een hoger competentieprofiel is meegenomen in de bepaling van de reële kostprijs. Bent u bereid om deze documentatie / berekening te publiceren? Indien dit niet is verdisconteerd in het tarief, bent u bereid om voor deze specifieke deskundigheid een tarief te vergoeden passend bij deze gevraagde deskundigheid? Zo ja, tegen welk reëel tarief? Indien het kostenverhogende effect voor de inzet van medewerkers met een competentie vergelijkbaar met functie niveau verzorgende niveau 1 niet is/wordt verdisconteerd in tarieven, bent u dan bereid de regel "Maar dat voor het uitvoeren van zwaardere meer inhoudelijke Hulp bij het Huishouden een minimaal vergelijkbaar niveau, zoals van een niveau verzorgende1 vereist is " te schrappen ?	Binnen de branche is de afweging gemaakt om af te stappen van het "niveau" verschil en de daarbij behorende salarisschalen HbH1, FWG 10 en HbH2 FWG 15 en dit te integreren binnen één generieke HbH-schaal "Salaris Hulp bij het Huishouden". Het tarief zoals dat binnen de rekentool, bijlage 6, tot stand is gekomen dient dus de "gehele" inzet van medewerkers binnen de taken voor de HbH te dekken, zoals omschreven in het aanbestedingsdocument.
56	1e Nota van Inlichtingen; vraag 32	3-6-2022	Indien wijzigingen in werk- of procesafspraken, zoals een structurele inrichting van proactief kwaliteitstoezicht, leidt tot verhoging van de administratieve lasten voor de zorgaanbieder dan heeft dat invloed op het tarief. Een nieuw kostprijsonderzoek is dan aan de orde en er dient een nieuwe vaststelling van de reële kostprijs plaats te vinden om te komen tot een hoger tarief waarin die verhoogde administratieve lasten worden meegenomen. Deelt u deze visie en bent in dat geval tot dit overleg bereid ?	Gemeente deelt uw visie niet. De inschatting en het uitgangspunt van de gemeente is dat uw voorbeeld rondom structurele inrichting van proactief kwaliteitstoezicht niet zal leiden tot een andere situatie dan nu het geval is. Bij proactief kwaliteitstoezicht ligt de focus op naleving van wet- en regelgeving bij de levering van de ondersteuning en tevens het monitoren van kwaliteit. Ook zonder de structurele inrichting van proactief toezicht is een zorgaanbieder gehouden wet- en regelgeving (inclusief contractuele afspraken) na te leven. Wij hechten er waarde aan dat proactief kwaliteitstoezicht niet wordt gezien als een lastenverzwarend iets, maar als een opgave voor zowel gemeente als zorgaanbieders vanuit het gezamenlijk belang dat cliënten goede zorg ontvangen. Ten slotte verwijzen wij u graag terug naar het antwoord op vraag 32 van NvI 1.

57	1e Nota van Inlichtingen; vraag 39	3-6-2022	Indexering: Inzicht, transparantie en informatieplicht (Zie deze ActiZ Factsheet, pag. 4 en 5 bovenaan): Kunt u bevestigen dat de gekozen OVA indexering rekening houdt met de steeds geldende CAO-VVT norm ? Ook met terugwerkende kracht? En ook met andere loon gerelateerde kostenstijgingen zoals stijgende sociale verzekerings- en pensioenlasten?	De OVA is de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling en is bedoeld om een marktconforme arbeidsvoorwaardenontwikkeling mogelijk te maken in de zorg. De OVA wordt berekend met objectieve cijfers van het CPB. Graag verwijzen wij u ook naar de publicatie "Wat is de OVA en hoe wordt deze verwerkt in de NZa-tarieven? " https://leden.actiz.nl/stream/rapport-ova-en-hoe-wordt-deze-verwerkt-in-de-nza-tarieven.pdf
58	1e Nota van Inlichtingen; vraag 39	3-6-2022	De recent algemeen verbindend verklaarde CAO-VVT omvat meer wijzigingen dan elke de bruto salariskosten. Hoe heeft u alle gevolgen van de nieuwe recent algemeen verbindend verklaarde CAO verdisconteerd in de totstandkoming van dit tarief? Kunt u aantonen hoe alle elementen van de nieuwe CAO zijn opgenomen in het rekenmodel anders dan alleen het toepassen van de juiste CAO salarissen 2023? Wij verzoeken u ons inzage te geven in de door u toegepaste berekeningen.	Zoals u kunt zien is deze offerte aanvraag gepubliceerd op 8 april en was op dat moment de CAO-VVT niet definitief. Op basis van de toentertijd bekende stukken en gesprekken met HbH-aanbieders is niet gebleken dat er naast de nieuwe salarissen, significante wijzigingen binnen de nieuwe CAO-VVT zijn die van invloed zijn op de tariefsopbouw. Voor wat betreft inzage van de toegepaste berekeningen verwijzen wij u graag naar de bijlagen, 6,7 en 10.
59	1e Nota van Inlichtingen; vraag 39	3-6-2022	Begrijpen wij het dan goed dat u de OVA indexering gaat toepassen zoals weergeven in onderstaand rekenvoorbeeld? Zo niet, dan graag uw rekenvoorbeeld. Tarief jaar (A) = € 100,-- Voorlopige OVA jaar (A+1)=1% Tarief jaar (A+1) = € 101,-- Definitieve OVA jaar (A+1) =1% Voorlopige OVA jaar (A+2) = 2% OVA voor jaar (A+2) = Voorlopige OVA jaar (A+2) + Correctie OVA jaar (A+1) OVA voor jaar (A+2) = 2% + (5% - 1%) = 6% Tarief jaar (A+2) = € 107,06	Graag verwijzen wij u naar het antwoord op vraag 57 en de publicatie van ActiZ waarin nader wordt ingegaan op welke wijze de OVA tot stand komt.
60	1e Nota van Inlichtingen; vraag 39	3-6-2022	Indexering: De definitieve OVA 2022 van 4,42 % is nu al bekend, dus voorafgaand aan de inschrijving en voorafgaand aan de gunning en contractering. In tegenstelling tot wat gebruikelijk is, was de indexering van de tarieven in 2022 gebaseerd op de MEV-cijfers. De tarieven zijn in 2022 met 3,87% geïndexeerd. Ook dit cijfer blijkt nu te laag te zijn omdat de OVA 2022 is vastgesteld op 4,42%. Het verschil (0,55%) wordt gecorrigeerd in het tarief van 2023. De voorlopige OVA 2023 is vastgesteld op 3,72% + 0,55% (verschil tussen voorlopige en definitieve OVA 2022) = 4,27%. Tarief HbH 2022 van de gemeente Beekdaelen is € 31,80. Tarief HbH 2023 conform aanbestedingsstukken = € 32,84 Dat is een indexering van 3,27%. Terwijl de voorlopige OVA 2023 is vastgesteld op 4,27%. Bent u bereid met ingang van 1 januari 2023 meteen het verhoogde tarief te hanteren waarin toepassing van die 4,27% al is verwerkt ? Zo ja, waar komt dat tarief dan met ingang van 1 januari 2023 volgens u op uit ? Zo nee, waarom meent u dan dat op basis van nacalculatie zou mogen worden uitgegaan, terwijl deze ActiZ Factsheet, (pag. 4 midden) ervan uit gaat dat gemeenten steeds de actuele CAO-VVT moeten volgen, dus ook bij datum contractingang?	Het tarief 2022 is gebaseerd op de toenmalig uitgangspunten zoals gesteld ten tijde van deze aanbesteding HbH, 2018. Het tarief 2023 is vastgesteld op basis van de huidige (nieuwe) uitgangspunten en op basis van de ten tijde van de publicatiedatum beschikbare informatie CAO 2022-2023. Een vergelijk tussen beide tarieven is dan ook niet aan de orde en het tarief van € 32,84, bijlage 6, is dan ook het juiste tarief. Gemeente gaat dit niet aanpassen.

61	1e Nota van Inlichtingen; vraag 39	3-6-2022	Gezien de landelijke discussie omtrent het gat over het huidige salaris versus marktconform salaris kan het zijn dat wij te maken krijgen met een forsere stijging van loonkosten dan de OVA zal compenseren. E.e.a. ook ten gevolge van de krapte op de arbeidsmarkt. Indien de gemeente dit niet in het tarief verwerkt is er geen sprake meer van het vergoeden van een reële kostprijs. In dat geval komt de continuïteit, kwaliteit en toegankelijkheid van dienstverlening in het gedrang. Bent u bereid om indien de loonstijgingen meer dan 1% cumulatief (over de gehele contractperiode) afwijkt van de geboden indexering, om hierover met ons in gesprek te gaan met als doel het tarief te laten aansluiten bij de dan geldende reële kostprijs?	Gemeente houdt vast aan de uitgangspunten zoals gesteld in het aanbestedingsdocument.
62	Aanbestedingsleidraad; 3.7 Overige voorwaarden: Samenwerking:	3-6-2022	Zowel u als wij dienen zo veel mogelijk efficiënt om te gaan met mensen en middelen. Wij overwegen eventueel contact te zoeken met en andere aanbieder om te overleggen of wij als combinatie inschrijven. Met die partij zouden wij dan enkel een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst willen aangaan die gericht is het borgen van de continuïteit, toegankelijkheid en kwaliteit van dienstverlening. U schrijft echter dat “Bij definitieve gunning wel kan worden vereist dat een bepaalde rechtsvorm wordt aangenomen indien dat voor een goede uitvoering van de opdracht nodig is”. De inhoud van de samenwerking zou bepalend moeten zijn voor de te kiezen structuur. Wij willen in beginsel geen gezamenlijke rechtsvorm omdat dit niet per definitie bijdraagt aan de toegankelijkheid, continuïteit en kwaliteit van dienstverlening. Sterker nog dit kan kostenverhogend gaan werken. (i) Aan welke rechtsvorm denkt u ? (ii) Wanneer acht u die rechtsvorm voor een goede uitvoering van de opdracht vereist? (iii) Kunt u accepteren dat een combinatie op basis van een samenwerkingsovereenkomst de opdracht samen uitvoert ? (iv) Gaat u dan een overeenkomst aan waarin beide combinanten samen als opdrachtnemer gelden ? (v) Worden de opdrachten dan aan de combinatie verstrekt ? (vi) Vereist u dan een enkel administratieve penvoerder ?	i) Het is aan partijen zelf om een rechtsvorm aan te gaan, passend bij de aard van de uit te voeren opdracht (HbH). ii) Dit is afhankelijk van uw inschrijving als combinatie, hier is op dit moment geen passend antwoord op te geven. iii) Zoals vermeld in paragraaf 3.7 van het aanbestedingsdocument dienen combinanten, in ieder geval op eerste verzoek van de gemeente, de daadwerkelijke samenwerking in de combinatie aan te tonen. Dit kan bijvoorbeeld middels een samenwerkingsovereenkomst. Voorgaande laat onverlet de bevoegdheid van de gemeente om bij definitie gunning te eisen dat een rechtsvorm wordt aangenomen. Zie ook het antwoord op vraag ii. iv) Gemeente gaat een overeenkomst aan waarbij alle tot de combinatie behorende ondernemingen gezamenlijke én hoofdelijke aansprakelijkheid aanvaarden voor de (eventuele) uitvoering van de opdracht. v) Ja, waarbij de penvoerder als contactpersoon voor de combinatie zal fungeren. vi) Nee, zie ook paragraaf 3.7 van het aanbestedingsdocument.
63	Aanbestedingsleidraad; 4.1.3 Cliënt, zorgaanbieder (keuze):	3-6-2022	Voor het geval een cliënt geen keuze voor een zorgaanbieder uitspreekt, beschrijft u in 2 bullits het “toewijzingsbeleid”. Dit toewijzingsbeleid beïnvloedt de markt, omdat het kleine aanbieders bevoordeelt. Waarop is de keuze voor dit toewijzingsbeleid gebaseerd ? Bent u van mening dat dit toewijzingsbeleid niet discriminatoir is en kunt u dit motiveren ?	Zie antwoord vraag 27 NvI 1. Gemeente acht dit niet discriminatoir aangezien primair de keuzevrijheid van cliënten behouden blijft en indien cliënten geen keuze maken de verdeling plaatsvindt op grond van objectieve criteria.

64	Aanbestedingsleidraad; 4.1.3 Cliënt, zorgaanbieder (keuze):	3-6-2022	Voor het geval een cliënt geen keuze voor een zorgaanbieder uitspreekt, beschrijft u in 2 bullits het “toewijzingsbeleid”. Zowel gemeente als aanbieders zijn gebaat bij zoveel mogelijk efficiency bij de uitvoering van de opdracht, zowel wat betreft kosten en arbeidsmarktbeleid. Met name ook gezien het tekort op de arbeidsmarkt kan de borging van toegankelijkheid, kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening in het geding komen. Het door u voorgestelde toewijzingsbeleid staat daar haaks op. Het tekort op de arbeidsmarkt wordt zeker niet opgelost door dit toewijzingsbeleid. In tegendeel. Bent u zich daarvan bewust ? Het tekort op de arbeidsmarkt en de borging van de kwaliteit van zorg kan deels worden aangepakt door samenwerking tussen de aanbieders door bijvoorbeeld onderlinge praktische verdeling van de werkgebieden, bijvoorbeeld per postcodegebied. Op die wijze kunnen medewerkers in hun eigen omgeving werken en wordt ook de beperking van de reistijd tussen de cliënten geoptimaliseerd, evenals de productiviteit. Bent u bereid het toewijzingsbeleid te wijzigen, in die zin dat toewijzing van cliënten die zelf geen keuze maken volgt aan de aanbieder die in het betreffende postcodegebied al de meeste cliënten bedient ?	Gemeente is niet bereid dit aan te passen. Juist in het kader van de door u gestelde toegankelijkheid, kwaliteit en continuïteit van zorg vinden wij het namelijk van belang dat er robuuste en flexibele zorgaanbieders zijn die zorg kunnen bieden binnen het grondgebied van de gehele gemeente (en niet op basis van postcodegebied). Zie tevens antwoord vraag 27 NvI 1.
65	Aanbestedingsleidraad; 4.1.3 Cliënt, zorgaanbieder (keuze):	3-6-2022	Bent u bereid het “toewijzingsbeleid” in zijn geheel uit de overeenkomst te halen?	Gemeente is niet bereid dit aan te passen.