****

**‘Position paper’ voor het rondetafelgesprek over “Doelgroepenvervoer”**

**(16 januari 2017, voor Vaste Kamercommissie VWS)**

Koninklijk Nederlands Vervoer (KNV) vertegenwoordigt zelfstandigen en werkgevers in het taxivervoer. KNV kent een representativiteit van 70% en sluit met FNV en CNV een Cao af voor de bijna 30.000 werknemers in de bedrijfstak.

De taxisector verzorgt wekelijks meer dan een miljoen ritten: 20 à 25% particulieren, 10 à 15% bedrijven, huisartsen, etc. en 65% doelgroepenvervoer.

Doelgroepenvervoer is vraagafhankelijk openbaar vervoer en zorgvervoer: WMO, Wlz, leerlingen, zittend zieken, Valys, WIA en ligtaxi.

**Onder kostprijs**

Vervoerders voor doelgroepenvervoer (zorgvervoer) worden doorgaans met openbare (Europese) aanbestedingen geworven. Dat mondt uit in contractprijzen onder de kostprijs, tijdelijke arbeidscontracten, faillissementen, enz.

SEO Economisch Onderzoek beschrijft in het rapport ‘[De vloek van de winnende taxi](http://www.seo.nl/uploads/media/2016-74_De_vloek_van_de_winnende_taxi.pdf)’ treffend: Vervoerders schrijven onder invloed van heftige prijsconcurrentie structureel te laag in. Opdrachtgevers, m.n. decentrale overheden, selecteren weliswaar op papier in bepaalde mate op kwaliteit, maar omdat alle inschrijvers prima kwaliteit beloven en veel gemeenten later gedurende het contract de uitvoering weinig of niet controleren, winnen per saldo de vervoerders met de allerlaagste prijs. Hierdoor staat de kwaliteit voor de cliënten en de arbeidsvoorwaarden van chauffeurs en begeleiders onder druk en is de financiële positie van de werkgevers ronduit penibel. Kortom, de markt voor het zorgvervoer vertoont heel veel overeenkomsten met die van de thuiszorg.

**Nieuwe AMVB inkoop goed**

KNV is blij met de AMVB die voor WMO-inkoop voorschrijft dat er door de gemeente moet worden bepaald wat een redelijke prijs is en dat er voldoende aandacht zal zijn voor de kwaliteit van de ingekochte dienst. Bij reële contractprijzen zal weer ruimte ontstaan voor doodnormale zaken als goed personeelsbeleid, opleiding van medewerkers en continuïteit van zorgvervoerders. Stuk voor stuk aspecten die cliënten in het zorgvervoer ten goede zullen komen. Het is nodig dat een dergelijke verankering van kwaliteit ook wordt opgenomen in andere wetten op basis waarvan inkoop van zorgvervoer plaatsvindt. Denk aan de Onderwijswet en de Jeugdwet.

**Voorlichting aan gemeenten**

Samen met cliëntorganisaties, vereniging van zorginstellingen en werknemersorganisaties, nam KNV al vanaf 2008 initiatieven om het functioneren van de markt voor zorgvervoer te verbeteren. Na druk van de Tweede Kamer, hebben WVS, OC&W en I&M het CROW (non-profit kennisplatform voor decentrale overheden) ‘Handboeken voor beter aanbesteden’ laten maken. En CROW organiseerde voorlichtingsbijeenkomsten voor gemeenten en zorginstellingen over (inkoop van) vervoer.

Alle inspanningen en goede bedoelingen leverden nog onvoldoende op. De voorlichting moet daarom worden geïntensiveerd. En CROW zou de middelen moeten krijgen om een onafhankelijke landelijke monitoring van cliënttevredenheid in het doelgroepenvervoer op te zetten. Dan kan bewezen kwaliteit een rol gaan spelen bij de selectie van vervoerders voor nieuwe opdrachten.

Vanuit EZ loopt sinds 2016 het project ‘beter aanbesteden’. KNV ondersteunt dat.

Op initiatief van KNV-leden is een Modelbestek voor het zorgvervoer ontwikkeld. Aan het hiervoor genoemde CROW is gevraagd om dit modelbestek mee uit te dragen en actueel te houden.

**Aanbesteding Instituut Mobiliteit**

Op 1 januari jl. startte het Aanbesteding Instituut Mobiliteit (AIM). De onafhankelijke stichting AIM, opgericht door FNV, CNV en KNV, gaat vervoersbestekken van aanbevelingen voorziet. Vertegenwoordigers van cliënten en zorginstellingen en de leden van FNV, CNV en KNV stelden de aspecten vast waarop bestekken beoordeelt worden.

Bij het opzetten van het AIM is advies ingewonnen bij het Aanbestedingsinstituut Bouw&Infra.

De beoordelingscriteria en adviezen van het AIM worden openbaar.

**Tarieven Wlz-vervoer niet dekkend**

De kortingen die enkele jaren geleden zijn doorgevoerd op de vergoedingen die Wlz-instellingen krijgen voor het vervoer van hun cliënten, zijn veel te fors geweest. De NZA heeft dit recent ook vastgesteld, nadat VGN en KNV het al drie jaar roepen. De toename van de vervoerskosten die de overheid met de bezuiniging wilde keren, waren overigens vooral een gevolg van overheidsbeleid gericht op decentraal wonen van cliënten en het scheiden van wonen, werken en dagbesteding.

**Reiziger centraal in doelgroepenvervoer en OV**

Vervoer dat overheden organiseren is nu voornamelijk aanbodgericht. Keuzevrijheid voor reizigers is nog een uitzondering. Gelet op beschikbare besteltechnieken en de wens tot grotere zelfbeschikking bij burgers/cliënten, is het de visie van KNV dat de reiziger centraler zal komen te staan. De grenzen tussen OV, doelgroepenvervoer en niet-gesubsidieerd personenvervoer kunnen weg. Laat de burgers/cliënten kiezen. De overheid bepaalt voor welke rit financiële ondersteuning op z’n plaats is.

**Combineren van doelgroepen alleen als voor reiziger beter**

Het achtereenvolgens (in de tijd achter elkaar) combineren vindt al plaats als één vervoerder meerdere contracten heeft. Het in één voertuig combineren gebeurt, als in de bestekken geen verbod staat op het combineren met ander vervoer. Uiteraard moeten de kenmerken van de cliënten het combineren in één voertuig niet in de weg staan.

In de afzonderlijke vormen van het doelgroepenvervoer is sprake van dermate lage contractprijzen, dat het echt onrealistisch is om te veronderstellen dat combineren van doelgroepenvervoer in één groot contract, nog gaat leiden tot financiële besparingen. De motivatie ervoor zou dan ook alleen moeten liggen in ‘minder loketten en eenvoudiger bestellen’.

Veel doelgroepenvervoer is terecht lokaal of regionaal geregeld. Voor Valys, het lange afstand vervoer van gehandicapten en ouderen in opdracht van VWS en het zittend ziekenvervoer in opdracht van zorgverzekeraars, vindt de inkoop landelijk plaats. Gelet op het gebied-overschrijdende karakter, blijft dat de enige mogelijkheid. ‘Decentraliseren ervan’ is een eufemisme voor ‘afschaffen’.

**Conclusies en adviezen**

1. Het Rijk zou voorlichting aan decentrale overheden en zorginstellingen over het inkopen van zorgvervoer door het onafhankelijke CROW met een groter jaarbudget moeten steunen.
Het CROW zou een landelijke monitor van cliënttevredenheid moeten ontwikkelen.
2. De Kamer zou de uitvoering/werking van de nieuwe AMVB voor WMO-kwaliteitsinkoop nauw moeten volgen.
Een verankering van kwaliteitsinkoop van het overige zorgvervoer zou ook moeten worden opgenomen in bijvoorbeeld de Jeugdwet en de Onderwijswet.
3. De vergoedingen van het Rijk aan Wlz-instellingen voor vervoer van cliënten zouden snel op een realistisch peil moeten worden gebracht.

T170111HA