

## Opbouw reële tarieven Jeugdhulp Alkmaar

*In deze notitie beschrijven we de voorgestelde opbouw van reële tarieven waarmee de regio Alkmaar vanaf 2023 de Jeugdhulp gaat invullen. Dat doen we door eerst het gebruikte kostprijsmodel te beschrijven en aansluitend de toepassing daarvan voor producten waarvoor een reëel tarief is gevraagd.*

### Inleiding

De huidige contracten voor jeugdhulp in de regio Alkmaar<sup>1</sup> lopen eind 2022 af. De regio heeft in de aanloop naar de hernieuwde inkoop per 2023 gewerkt aan een gemeenschappelijke visie. Die visie op de regionale jeugdhulp, in relatie tot het lokale jeugdbeleid en de ketenpartners, geeft richting aan de beoogde transformatie. Een en ander is beschreven in het "Overkoepelend Kader Jeugd". De in te kopen jeugdzorgproducten (ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf) zijn in concept uitgewerkt. De regio Alkmaar heeft bureau HHM gevraagd een onderzoek te doen naar reële tarieven voor de verschillende jeugdzorgvormen (producten) die de regio vanaf 2023 gaat inkopen.

In deze notitie beschrijven we de gevolgde aanpak, de algemene opbouw van een kostprijsmodel voor de reële tarieven en de uitwerking daarvan naar de verschillende producten. Het de volgende producten:

Jeugdhulp Ambulant	
<i>Ondersteuningsgericht</i>	<i>Herstelgericht</i>
Ondersteuningsgericht Individueel Licht	Herstelgericht Individueel Licht
Ondersteuningsgericht Individueel Midden	Herstelgericht Individueel Midden
Ondersteuningsgericht Individueel Zwaar	Herstelgericht Individueel Zwaar
Ondersteuningsgericht Groep Licht	Herstelgericht Groep Licht
Ondersteuningsgericht Groep Midden	Herstelgericht Groep Midden
Ondersteuningsgericht Groep Zwaar	Herstelgericht Groep Zwaar
	Herstelgericht Individueel Basis-GGZ
	Herstelgericht Individueel Specialistische GGZ

<sup>1</sup> De gemeenten die deel uitmaken van de regio Alkmaar zijn: Alkmaar, Bergen, Castricum, Heerhugowaard en Langedijk (per 1 januari 2022: Dijk en Waard), Heiloo en Uitgeest.

Jeugdhulp Ambulant	
	Herstelgericht Individueel Hoogspecialistische GGZ
	Herstelgericht Dagbehandeling GGZ
	Herstelgericht Forensische Psychiatrie
	Herstelgericht Medicatiecontrole
	Hulp bij EED (diagnostiek)
	Hulp bij EED (behandeling)

Jeugdhulp met Verblijf
Logeren
Pleegzorg
Gezinshuizen
Fasehuizen (Lichte behandelgroepen)
Zelfstandigheidstraining / Kamertrainingscentrum (KTC)
Behandelgroepen (herstelgericht)
Driemilieuvoorziening (herstelgericht)
Klinische Jeugd GGZ (besloten) (herstelgericht)
Klinische Jeugd GGZ (gesloten) (herstelgericht)

Veiligheid
Ambulant: Crisisdiensthulp
Verblijf: Crisisopvang Wonen
Verblijf: Crisisopvang Behandeling

Consultatietarieven per opleidingsniveau
MBO
HBO
HBO+

Consultatietarieven per opleidingsniveau
WO
WO+
WO++
AMS

De regio hanteert een inspanningsgerichte bekostiging (p x q) als basismodel en stuurt op het behalen van resultaten.

### Reële tarieven

Zowel de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (art. 2.6.6) als de Jeugdwet (art. 2.12) verplichten gemeenten om bij de professionele ondersteuning in het sociaal domein reële tarieven te hanteren. In de verschillende wettelijk kaders is een lijst opgenomen van kostprijs-elementen op basis waarvan de gemeente het tarief dient te bepalen. Het begrip 'reëel' weerspiegelt de (goede) verhouding tussen de prijs voor de levering van een voorziening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van diezelfde voorziening in de betreffende gemeente of regio.

Wanneer een tarief 'reëel' is, is niet in de wetgeving bepaald; dat is en blijft een keuze van de (samenwerkende) gemeenten. Belangrijke toetssteen hierbij is dat het tarief tot stand komt in een transparant proces naar/met de aanbieders en dat het tarief herleidbaar en herkenbaar is. Daarom maakt een uitgebreide marktconsultatie en dialoog met aanbieders onderdeel uit van dit proces om tot reële tarieven te komen. Daarmee wordt inzicht verkregen in de reacties op de parameterwaarden door de aanbieders in de eigen regio.

### Gevolgde aanpak

Om te komen tot een gedragen advies over de te hanteren reële tarieven, worden verschillende stappen doorlopen:

- 1) In een video, die verspreid is onder de zorgaanbieders, is een algemeen kostprijsmodel gepresenteerd en is het proces rond de aanpak voor reële tarieven toegelicht.
- 2) Aan de hand van de productbeschrijvingen is door bureau HHM een eerste uitwerking van een algemeen kostprijsmodel opgesteld voor de verschillende producten. Daarbij is ook gebruik gemaakt van uitkomsten van vergelijkbare trajecten elders in het land en diverse benchmarks.
- 3) Deze eerste uitwerking is besproken met een ambtelijke vertegenwoordiging van de gemeenten in de regio.
- 4) De parameters, met voorgestelde parameterwaarden, worden tijdens een (digitale) consultatiebijeenkomst op 13 januari 2022 voorgelegd aan de regionale aanbieders. Tijdens deze bijeenkomst worden reacties verkregen met bijbehorende argumenten.
- 5) Aansluitend hebben de aanbieders tot **uiterlijk 15** de tijd om ook schriftelijk op de parameters en bijbehorende waarden te reageren.

- 6) Alle reacties van de aanbieders worden verzameld, gewogen en met de regio besproken. De uitkomsten daarvan worden separaat beschreven in een ‘Nota van Inlichtingen’.
- 7) Op basis van de consultatie kan worden besloten om bepaalde parameterwaarden aan te passen. Vervolgens worden de (aangepaste) waarden in het rekenmodel ingevoerd en worden de adviestarieven berekend.
- 8) Uiteindelijk besluiten de gemeenten over de definitieve tarieven die vanaf 2023 bij de verschillende producten worden toegepast.

### Geen kostprijsonderzoek

Anders dan in eerdere trajecten en wellicht bekend uit andere regio’s, wordt nu geen uitvraag gedaan naar de feitelijke parameterwaarden bij regionale aanbieders. Er is de afgelopen jaren veel dergelijk onderzoek gedaan, die steeds aantonen dat aanbieders op veel parameters uiteenlopende waarden laten zien. De bandbreedte van die waarden is inmiddels goed bekend. Daarom is nu een andere aanpak gekozen: het traject start met het kiezen van reële parameterwaarden die passen bij de gevraagde producten en bij de regionale kenmerken. De stappen in het onderzoek zijn er op gericht de juistheid van die keuzes te onderzoeken. Daarvoor is een dialoog nodig met de aanbieders op basis van die initiële vulling van het kostprijsmodel om duidelijk te krijgen welke eventuele aanpassingen van parameterwaarden de uiteindelijke tarieven nog beter op de gevraagde producten en op de regio laten aansluiten en daarmee meer reëel maken.

### Kostprijsmodel

Om te komen tot reële tarieven hebben we gebruik gemaakt van onderstaand kostprijsmodel. De nummers bij de parameters verwijzen naar de hierna volgende paragrafen waarin we de verschillende componenten van de kostprijs toelichten en waarin we voor de verschillende producten beschrijven welke concrete keuzes wij voorstellen.

Parameter	Omschrijving
Inschaling (1)	Dit betreft de functiemix van personeel in de directe hulpverlening, als vertaling van de kwaliteitseisen voor een bepaalde dienst of product. Hierbij kan een combinatie worden gemaakt van verschillende cao’s en verschillende functieniveaus.
Opslagen (2)	Hierbij gaat het om reguliere opslagen op het salaris bij de gekozen functieniveaus, zoals vakantietoeslag, eindejaarsuitkering, individuele keuzebudgetten, onregelmatigheidstoeslag, etc.
Sociale lasten (3)	Dit betreft de werkgeverslasten, zoals de verschillende verplichte verzekeringen, pensioen, etc. Deze kunnen per cao verschillen.
Overhead (4)	Hierbij gaat het om een opslag voor de kosten van de organisatie waarin het personeel dat de behandeling/ondersteuning biedt, werkzaam is. Vaak onderverdeeld in <b>personele overhead</b> (de kosten van overig personeel, zoals management, staf, beleid, administratie; maar ook opleidingskosten,

Parameter	Omschrijving
	kosten van werving en selectie en reiskosten, etc.) en de <b>overige kosten</b> (alle overige, materiële kosten).
Productiviteit/ declarabiliteit (5)	Dit betreft een correctie op de kosten van een medewerker in de directe hulpverlening voor niet-productieve (niet-declarabele) uren. Vaak als het jaarlijks aantal werkbare en declarabele uren waardoor de totale jaarlijkse kosten per fte worden gedeeld. Hierin zit bijvoorbeeld een correctie voor vrije dagen, feestdagen, algemene tijd, werkoverleg, ziekteverzuim, etc.
Risico-opslag (6)	Ook wordt een opslag toegevoegd voor risico's. Alle overige elementen hebben betrekking op de feitelijke kostprijs; deze parameter waarborgt de continuïteit van de organisatie.
Overige kosten voorziening (7)	Voor bepaalde vormen van zorg gelden er aanvullende kosten gekoppeld aan de voorziening. Hierbij gaat het bijvoorbeeld bij het wonen/verblijf en bij de dagbehandeling/-besteding om de kosten van de stenen (huur, onderhoud, afschrijvingen, rente, etc.) en de kosten van hotelmatige voorzieningen (schoonmaak, levensonderhoud, maaltijden, etc.). De waarde van deze component drukken we uit in een vast bedrag per dagdeel of per etmaal.

Tabel 1: Algemeen kostprijsmodel voor het sociaal domein

*Een belangrijk aandachtspunt bij dit model is dat de beschreven parameterwaarden dienen als een onderlegger voor de bepaling van reële tarieven. Het zijn nadrukkelijk geen eisen/normen waaraan de zorgaanbieders zich moeten houden bij de zorglevering!*

### 1. Maandsalaris en inschaling

De begeleiding en behandeling binnen de jeugdhulp wordt geboden door professionals met verschillende opleidingsniveaus. De ervaring leert dat dit varieert van MBO-4 niveau tot en met de medisch specialist (kinder- en jeugdpsychiater); het aandeel van de verschillende opleidingsniveaus verschilt per product. De inschaling (de hoogte van het salaris) hangt samen met het opleidingsniveau. In tabel 2 hebben we per onderscheiden opleidingsniveau aangegeven wat het aantal jaren opleiding is. Daarnaast zijn de verschillende aanbieders in de praktijk vanuit de historie verbonden met meerdere cao's.

In tabel 3 geven we weer met welke mix van schalen we hebben gerekend per opleidingsniveau. Deze indeling is gebaseerd op diverse bronnen, zoals: functieboeken, ijkfuncties uit de FWG-systematiek, vacatures en uitkomsten van marktconsultaties in andere regio's bij vergelijkbare trajecten.

Opleidingsniveau	Aantal jaren opleiding
MBO-4	3-4 jaar opleiding op MBO-niveau

Opleidingsniveau	Aantal jaren opleiding
HBO	4 jaar opleiding op HBO-niveau
HBO+	4 jaar opleiding op HBO-niveau + HBO vervolgopleiding (ca. 2 jaar)
WO	4 jaar opleiding op WO-niveau
WO+	4 jaar opleiding op WO-niveau + WO vervolgopleiding (ca. 2 jaar)
WO++	4 jaar opleiding op WO-niveau + WO vervolgopleiding (ca. 4 jaar)
MS/KJP	Opleiding tot arts (ca. 6 jaar) + specialisatie (ca. 4 jaar)

Tabel 2: Jaren opleiding per opleidingsniveau

niveau	cao	GGZ	GHZ	Jeugdzorg
MBO – 3		FWG 30 (50%)   FWG 35 (50%)	FWG 30 (50%)   FWG 35 (50%)	
MBO – 4		FWG 40 (50%)   FWG 45 (50%)	FWG 40 (50%)   FWG 45 (50%)	schaal 7 (100%)
HBO		FWG 50 (80%)   FWG 55 (20%)	FWG 50 (80%)   FWG 55 (20%)	schaal 8 (50%)   schaal 9 (50%)
HBO+		FWG 55 (50%)   FWG 60 (50%)	FWG 55 (50%)   FWG 60 (50%)	schaal 9 (50%)   schaal 10(50%)
WO		FWG 60 (50%)   FWG 65 (50%)	FWG 60 (50%)   FWG 65 (50%)	schaal 11 (100%)
WO+		FWG 65 (50%)   FWG 70 (50%)	FWG 65 (50%)   FWG 70 (50%)	schaal 11 (50%)   schaal 12 (50%)
WO++		FWG 70 (50%)   FWG 75 (50%)	FWG 70 (50%)   FWG 75 (50%)	
MS/KJP	AMS			

Tabel 3: Inschaling per opleidingsniveau

In bijlage 1 hebben we een overzicht opgenomen van beroepen/functies met het bijbehorende opleidingsniveau en de inschaling. De regio Alkmaar hanteert het uitgangspunt dat wanneer voor een functie/beroep een bepaald opleidingsniveau vereist is, dat dit beroep niet door een medewerker met een lager opleidingsniveau kan worden uitgevoerd. Voor een functie op HBO/HBO+ niveau is dus minimaal een afgeronde HBO-opleiding vereist.

Voor de verschillende producten hanteren we de volgende opleidingsmix (gebaseerd op de productbeschrijvingen van de regio):

Product	MBO4	HBO	HBO+	WO	WO+	WO++	KJP	Cao-mix
<b>Ondersteuningsgericht Ambulant</b>								
Ondersteuningsgericht Individueel Licht	90%	10%						1/3 GHZ, 2/3 JZ
Ondersteuningsgericht Individueel Midden	20%	70%		10%				1/3 GHZ, 2/3 JZ
Ondersteuningsgericht Individueel Zwaar		40%	40%	20%				1/3 GHZ, 2/3 JZ
Ondersteuningsgericht Groep Licht	90%	10%						1/3 GHZ, 2/3 JZ
Ondersteuningsgericht Groep Midden	50%	50%						1/3 GHZ, 2/3 JZ
Ondersteuningsgericht Groep Zwaar	10%	50%	30%	10%				1/3 GHZ, 2/3 JZ
<b>Herstelgericht Ambulant</b>								
Herstelgericht Individueel Licht		60%	30%	10%				1/3 GHZ, 2/3 JZ
Herstelgericht Individueel Midden		40%	40%	20%				1/3 GHZ, 2/3 JZ
Herstelgericht Individueel Zwaar		10%	35%	35%	15%	5%		1/3 GHZ, 2/3 JZ
Herstelgericht Groep Licht		60%	30%	10%				1/3 GHZ, 2/3 JZ
Herstelgericht Groep Midden		40%	40%	20%				1/3 GHZ, 2/3 JZ
Herstelgericht Groep Zwaar		10%	15%	30%	25%	15%	5%	1/3 GHZ, 2/3 JZ
Herstelgericht Individueel Basis GGZ			30%	45%	20%	5%		100% GGZ
Herstelgericht Individueel Specialistische GGZ			30%	35%	20%	10%	5%	100% GGZ
Herstelgericht Individueel Hoogspecialistische GGZ			25%	25%	25%	15%	10%	100% GGZ
Herstelgericht Dagbehandeling GGZ		30%	30%	20%	10%	5%	5%	100% GGZ

Product	MBO4	HBO	HBO+	WO	WO+	WO++	KJP	Cao-mix
Herstelgericht Individueel Forensische Psychiatrie			20%	25%	25%	20%	10%	100% GGZ
Herstelgericht Medicatiecontrole					30%	20%	50%	100% GGZ
Herstelgericht Dyslexie EED (diagnostiek)				85%	15%			100% GGZ
Herstelgericht Dyslexie EED (behandeling)			5%	85%	10%			100% GGZ
<b>Jeugdhulp met Verblijf</b>								
Logeren	80%	20%						2/3 GHZ, 1/3 JZ
Pleegzorg			95%	5%				100% JZ
Gezinshuizen (ouders)	50%	50%						100% JZ
Gezinshuizen (begeleiding)			70%	30%				100% JZ
Fasehuizen (lichte behandelgroepen)	20%	70%	5%	5%				100% JZ
Zelfstandigheidstraining / KTC	40%	50%		10%				1/3 GHZ, 2/3 JZ
Behandelgroepen	20%	50%	20%	5%	5%			100% JZ
Driemilieuvoorziening	10%	60%	20%	5%	5%			2/3 GHZ, 1/3 JZ
Klinische Jeugd GGZ (besloten)		60%	30%	10%				100% GGZ
Klinische Jeugd GGZ (gesloten)		50%	40%	10%				100% GGZ
<b>Crisisvoorzieningen</b>								
Crisis Ambulant			40%	40%	20%			1/3 GGZ, 1/3 GHZ, 1/3 JZ
Crisis Verblijf: Wonen		40%	40%	20%				1/3 GGZ, 1/3 GHZ, 1/3 JZ
Crisis Verblijf: Behandeling		30%	25%	20%	10%	10%	5%	1/3 GGZ, 1/3 GHZ, 1/3 JZ
<b>Consultatie per opleidingsniveau</b>								



Product	MBO4	HBO	HBO+	WO	WO+	WO++	KJP	Cao-mix
MBO	100%							1/3 GGZ, 1/3 GHZ, 1/3 JZ
HBO		100%						1/3 GGZ, 1/3 GHZ, 1/3 JZ
HBO+			100%					1/3 GGZ, 1/3 GHZ, 1/3 JZ
WO				100%				1/3 GGZ, 1/3 GHZ, 1/3 JZ
WO+					100%			1/3 GGZ, 1/3 GHZ, 1/3 JZ
WO++						100%		½ GGZ, ½ GHZ
AMS/KJP							100%	100% GGZ

Tabel 4: Functiemix per product

Omdat niet elke hulpverlener op de hoogste trede (periodiek) binnen de schaal wordt uitbetaald, rekenen we steeds met **93% van het maximum** van het hoogste (reguliere) salarisbedrag van de aangegeven salarisschaal<sup>2</sup>. Voor de inschaling van de KPJ (kinder- en jeugdpsychiater) gaan we uit van 100% van het maximum van de schaal voor de Algemeen Medisch Specialist (AMS) in de betreffende cao.

De cao-mix per product (het aandeel van de cao's bij het bepalen van het salaris) is in de laatste kolom opgenomen.

## 2. Opslagen

De opslagen worden rechtstreeks uit de cao's afgeleid.

Parameter	Waarden	Toelichting
Vakantie	8%	Dit is in alle cao's gelijk.

<sup>2</sup> Deze waarde werd door KPMG gevonden in 2014, na een breed onderzoek bij aanbieders naar de kostprijzen van de dienstverlening die vanaf 2015 na de gemeenten is gedecentraliseerd en nadien in vele trajecten bevestigd. Dit percentage weerspiegelt bij een organisatie met een normaal personeelsverloop de verhouding tussen blijvend personeel dat jaarlijks hoger wordt ingeschaald en nieuwe medewerkers die lager ingeschaald worden.

Parameter	Waarden	Toelichting
Eindejaar	8,33%	Dit is in alle cao's gelijk.

Tabel 5: Uitwerking opslagen

De hoogte van opslag voor ORT is afhankelijk van de uren van de dag/week waarop medewerkers zorg moeten verlenen. In onderstaande tabel hebben we informatie daarover uit de productbeschrijvingen opgenomen en/of vertaald in een percentage.

Product(en)	(basis voor) ORT	Inzet 's nachts
Ondersteuningsgericht Individueel en Groep	Geen ORT (inzet tijdens 0% ORT-uren <sup>3</sup> ). Uitzondering voor Ondersteuningsgericht Individueel Zwaar; daar vindt de inzet door de week tussen 7 en 22 uur plaats. Dat leidt tot 2,9% ORT.	
Herstelgericht Individueel en Groep	Geen ORT (inzet tijdens 0% ORT-uren).	
Herstelgericht Individueel Basis GGZ, Specialistische GGZ en Hoogspecialistische GGZ	Geen ORT (inzet tijdens 0% ORT-uren).	
Herstelgericht Dagbehandeling GGZ	Geen ORT (inzet tijdens 0% ORT-uren).	
Herstelgericht Individueel Forensische Psychiatrie	Geen ORT (inzet tijdens 0% ORT-uren).	
Herstelgericht Medicatiecontrole	Geen ORT (inzet tijdens 0% ORT-uren).	
Herstelgericht Dyslexie EED	Geen ORT (inzet tijdens 0% ORT-uren).	
Logeren	Gebaseerd op twee dagdelen tussen 08:00 en 20:00 uur, evenredig over gehele week (11,3%)	Slaapwacht (1 op 24)
Pleegzorg	Pleegzorgouders 24/7 Inzet pleegzorgwerker tijdens 'kantooruren' (0% ORT)	
Gezinshuizen	Gezinshuisouders 24/7 (14% ORT). Inzet pedagogisch medewerkers, gedragswetenschappers tijdens 'kantooruren' (0% ORT)	

<sup>3</sup> Van maandag t/m vrijdag tussen 7 en 22 uur en zaterdagsochtend tussen 8 en 12 uur.

Product(en)	(basis voor) ORT	Inzet 's nachts
Fasehuizen	Weekdagen: aanwezig van 7:00 – 10:00 uur en van 15:00 – 23.00 uur. <sup>4</sup> Weekend: aanwezig van 7:00 – 23.00 uur. (18,5% ORT)	Slaapwacht (1 op 24)
Zelfstandigheidstraining / KTC	Weekdagen: aanwezig van 7:00 – 10:00 uur en van 15:00 – 23.00 uur. Weekend: aanwezig van 7:00 – 23.00 uur. (18,5% ORT)	Slaapwacht (1 op 24)
Behandelgroepen	Weekdagen: aanwezig van 7:00 – 10:00 uur en van 15:00 – 23.00 uur. Weekend: aanwezig van 7:00 – 23.00 uur. (18,5% ORT)	50% slaapwacht / 50% wakende wacht (1 op 24)
Driemilieuvoorziening	Weekdagen: aanwezig van 7:00 – 10:00 uur en van 15:00 – 23.00 uur. Weekend: aanwezig van 7:00 – 23.00 uur. (18,5% ORT)	Slaapwacht (1 op 24)
Klinische Jeugd GGZ (besloten)	Weekdagen: aanwezig van 7:00 – 10:00 uur en van 15:00 – 23.00 uur. Weekend: aanwezig van 7:00 – 23.00 uur. (18,5% ORT)	Wakende wacht (1 op 24)
Klinische Jeugd GGZ (gesloten)	Dagelijks aanwezig van 7:00 – 23.00 uur. (16,7% ORT)	Wakende wacht (1 op 24)
Crisis Ambulant	24/7 inzetbaarheid; we gaan ervan uit dat de inzet voornamelijk tussen 7:00 en 23:00 uur plaatsvindt (16,7% ORT).	

---

<sup>4</sup> Tussen 10 en 15 uur verblijft de jeugdige op school.

Product(en)	(basis voor) ORT	Inzet 's nachts
Crisis Verblijf: Wonen	Dagelijks aanwezig van 7:00 – 23.00 uur. (16,7% ORT)	Slaapwacht (1 op 24)
Crisis Verblijf: Behandeling	Dagelijks aanwezig van 7:00 – 23.00 uur. (16,7% ORT)	Wakende wacht (1 op 24)
Consultatie per opleidingsniveau	Geen ORT (inzet tijdens 0% ORT-uren).	

Tabel 6: uitwerking ORT en inzet 's nachts

### Personeel Niet In Loondienst

Vanwege de krapte op de arbeidsmarkt bij vervanging van vertrokken personeel en bij ziekteverzuim, zetten zorgaanbieders tijdelijk personeel in dat niet in loondienst is. Ten behoeve van de dekking van de extra uitgaven die daarmee gemoeid zijn, nemen we een opslag van 1% op in de berekening van kosten van het uitvoerend personeel. Deze waarde is berekend op basis van de aanname dat er sprake is van gemiddeld 10% van de personele mutaties waarbij vervanging voor een periode van plm. twee maanden wordt opgelost door PNIL, waarvoor de kosten ca. 10 à 20% hoger liggen dan de reguliere medewerkers wel in loondienst.

### 3. Sociale Lasten

De opslag sociale lasten is met name gebaseerd op de wettelijk verplichte percentages. Daarbij is voor de pensioenafdracht een gemiddelde waarde bepaald, aangezien die afdracht leeftijd- en salarisafhankelijk is. De invoering van de Wet Arbeidsmarkt in Balans (WAB) met ingang van 2020 heeft geleid tot premiedifferentiatie in de WW. We rekenen met de aanname dat **85%** van de medewerkers van de zorgaanbieders een aanstelling voor onbepaalde tijd heeft. Er is ons geen onderzoek bekend waaruit een reëel beeld is af te leiden over de verhouding vast/flex. Wel is bekend dat de cao-partners in de VVT hebben aangegeven ernaar te streven dat aan het einde van de looptijd van de cao 90% van alle medewerkers een dienstverband voor onbepaalde tijd heeft.

Daarnaast is een opslag toegevoegd voor de transitievergoeding die in de WAB is aangepast. Dit betreft de uitkering die wordt gegeven aan medewerkers waarbij op verzoek van de werkgever de aanstelling wordt beëindigd (ook als die aanstelling tijdelijk was). De hoogte van deze opslag is bepaald op basis van de volgende aspecten:

- hoogte van de vergoeding, dat is een derde van een maandsalaris bij een volledig gewerkt jaar dus  $(1/3/12 =) 2,78\%$ ;
- de inschatting van aanbieders in vergelijkbare trajecten dat bij een derde van alle aflopende contracten een transitievergoeding aan de orde;
- de inschatting dat jaarlijks 15% van alle contracten aflopen of worden beëindigd op verzoek van de werkgever, gebaseerd op dezelfde verhouding vast/flex die hiervoor is benoemd.

De overige sociale lasten zijn afgeleid van de percentages zoals die in 2022 gelden. De pensioenpremie is gebaseerd op het percentage dat PWZF vanaf 2022 toepast (25,8% voor de OP/PP, waarbij de helft voor rekening van de werkgever komt en dus in de sociale lasten is opgenomen). De in de tabel opgenomen waarde voor de pensioenpremie werkgever is een gemiddelde dat is berekend over een reeks salarisniveaus (daarin is ook de premie voor het arbeidsongeschiktheidspensioen (AP) verrekend).

Component sociale lasten	Percentage 2022	
Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof-laag) incl. toeslag kinderopvang (loonsom < 25 x gemiddelde premieplichtige loon per werknemer <sup>5</sup> )	15%	5,99%
Arbeidsongeschiktheidsfonds (Aof-hoog) incl. toeslag kinderopvang (loonsom > 25 x gemiddelde premieplichtige loon per werknemer)	85%	7,55%
Algemeen Werkloosheidsfonds (Awf laag: (aanstelling voor onbepaalde tijd)	85%	2,70%
Algemeen Werkloosheidsfonds (Awf hoog: overige dienstbetrekkingen)	15%	7,70%
ZVW premie werkgever		6,70%
Werkhervattingskas (WGA + ZW gezondheidszorg)		1,41%
Transitievergoeding		0,14%
Pensioenpremie werkgever		gemiddeld 10,3%
<b>TOTAAL opslag sociale lasten</b>		<b>29,35%</b>
Maximum premieloon		€ 59.706

Tabel 7: Opbouw sociale lasten

#### 4. Opslag overhead

Dit betreft de kosten van de organisatie van waaruit de professionals werkzaam zijn. Dit is een ingewikkelde parameter, mede omdat er in de praktijk grote verschillen voorkomen en er vaak discussie over ontstaat. Deze verschillen, zowel tussen de verschillende branches als tussen vergelijkbare aanbieders binnen een bepaalde branche, omvatten een bandbreedte van soms wel tientallen procenten. Daarnaast worden in de verschillende rapporten over

<sup>5</sup> Uitgaande van een gemiddeld premieplichtig jaarloon van circa € 50.000; ligt de grens tussen Aof-laag en Aof-hoog bij een totale loonsom van circa € 1,25 mln. We schatten dat circa 85% van de zorgaanbieders een totale loonsom hebben die boven de € 1,25 mln. ligt.

onderzoeken naar de feitelijke opbouw en waarde van het percentage overhead, verschillende definities gehanteerd. Wij hanteren de volgende definities van de kosten die tot de (personele) overhead en overige kosten worden gerekend:

### Overhead

Overhead is het geheel van functies gericht op de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces. Het primaire proces is het geheel aan diensten en voorzieningen dat door een zorgorganisatie geboden wordt aan een cliënt, om direct in de behoefte aan begeleiding, verzorging, voeding (en verpleging, behandeling, opvoeding) van de cliënt te voorzien.

### (Personele) Overhead

Niet-clientgebonden personele kosten ten behoeve van het primaire proces (leidinggevend, hotelfuncties, terrein- en gebouwgebonden functies en overig niet-clientgebonden personeel). Hiertoe rekenen we ook een component 'andere personele kosten'. Dit betreft de kosten van scholing, van woon-werkverkeer en de kosten voor werving en selectie.

### Overige kosten

Overige (niet personele) kosten ten behoeve van het primaire proces (voeding, hotelmatige kosten, cliënt c.q. bewoner gebonden kosten, terrein- en gebouwgebonden kosten, afschrijving, huur, lease, interest en algemene kosten (waaronder ICT, kantoorbenodigdheden, marketing, abonnementen etc.).

In dit onderzoek naar een reële waarde voor de opbouw van de gevraagde tarieven, hebben we verschillende benchmarks geanalyseerd<sup>6</sup> en de definities en waarden met elkaar vergeleken<sup>7</sup>. Daaruit blijkt dat er veel en forse verschillen zijn tussen aanbieders. De regio heeft mede daarom besloten om te gaan werken met twee varianten. Dat betekent dat we onderscheid maken naar twee categorieën van zorgaanbieders:

- Micro-aanbieders.
- Reguliere aanbieders.

Op basis van de door ons geanalyseerde benchmarks komen we tot de volgende uitgangswaarden. In het rekenmodel werkt dit percentage door als opslag op de kosten van het personeel in de directe hulpverlening.

Parameter	Waarde	Toelichting
Overhead	20%	Micro-aanbieders
	40%	Reguliere aanbieders

Tabel 8: Uitwerking overhead als opslag op de kosten van het direct dienstverlenend personeel

<sup>6</sup> Onder andere: Berenschot (2020) benchmark Care; Berenschot (2018) Tarieven ambulante Jeugdzorg; Berenschot (2013) Rapportage benchmark overhead; KPMG (2014) Inzicht in tarieven Wmo en Jeugdzorg,

<sup>7</sup> Zie bijlage 2 voor de definities zoals wij die gebruiken.

Het overheadpercentage is gebaseerd op de zorginfrastructuur van een normaal efficiënt opererende jeugdhulpaanbieder en de mate waarin wordt verwacht een beleidsmatige bijdrage te leveren aan het zorglandschap en een achtervang te zijn voor de meest complexe hulpvragen.

Micro-aanbieders zijn organisaties welke voldoen aan ten minste twee van de volgende drie criteria:

- Balanstotaal van maximaal 350.000 EUR.
- Netto omzet van maximaal 700.000 EUR.
- Maximaal 10 fte personeel op de loonlijst.

In de praktijk hebben micro-aanbieders over het algemeen lagere overheadkosten als gevolg van beperkte beleidsmatige activiteiten, beperkte capaciteit voor bovengemiddeld complexe vragen of escalatiemogelijkheden, lage uitgaven en beschikbaarheid van ondersteunend personeel zoals bijv. orthopedagogen en gedragswetenschappers en over het algemeen een beperkte hoeveelheid vast personeel (weinig risico) en mogelijk een beperkt aantal opleidingsplaatsen.

Reguliere aanbieders zijn alle aanbieders met uitzondering van aanbieders die voldoen aan de hierboven beschreven eisen voor micro-aanbieders.

Gezien de verschillen in de omvang van de overhead tussen de sectoren die blijken uit de benchmarks, zullen de percentages niet voor iedere aanbieder feitelijk kostendekkend zijn.

In bijlage 2 is een nadere toelichting opgenomen over wat wij onder overhead verstaan en hoe de gehanteerde hoogte van de opslag overhead zich verhoudt tot waarden uit benchmarks en andere onderzoeken.

## 5. Productiviteit/declarabiliteit

Basis voor de productiviteit is de inzet die kan worden gedeclareerd.

### Aantal declarabele uren per fte

In de volgende tabel is het aantal declarabele uren per jaar afgeleid uit de bruto beschikbare aanstellingsuren (1.878) verminderd met de feest- en verlofdagen (cao-afhankelijk), ziekteverzuim en niet-cliëntgebonden uren (zoals opleiding en algemeen overleg). De laatste zijn gebaseerd verschillende benchmarks.

### Ziekteverzuim

Voor de bepaling van het aantal uren ziekteverzuim maken we gebruik van Vernet verzuimcijfers over de periode 2017 tot en met 2019 (op deze manier corrigeren we voor het effect van COVID-19). Voor de sectoren GGZ, Gehandicaptenzorg en de Jeugdzorg (o.b.v. EY-barometer) komen we gemiddeld uit op 6,14%. Dat is gelijk aan 115 uur per fte per jaar.

Uren per jaar	Begeleiding / behandeling AMBULANT	Inzet pedagogisch klimaat verblijf en dagbesteding
<b>Bruto beschikbare uren per jaar</b>	<b>1.878</b>	<b>1.878</b>
Feestdagen	50	50
Verlof, incl. bovenwettelijk	210	210
Ziekteverzuim	115	115
<b>Werkbare uren per jaar</b>	<b>1.503</b>	<b>1.503</b>
Opleiding, intervisie	50	50
Algemeen overleg en administratie	105	105
Overig (verzorging, pauze, etc.)	65	35
<b>Cliëntgebonden uren</b>	<b>1.283</b>	<b>1.313</b>

Tabel 9: Uitwerking declarabiliteit

Bij de producten Herstelgericht Individueel Hoogspecialistische GGZ en Herstelgericht Forensische Psychiatrie, corrigeren we het aantal cliëntgebonden uren met gemiddeld 65 uur per jaar per fte voor extra opleiding, overleg, administratie e.d. Daar rekenen we dus niet met 1.283, maar met **1.218** cliëntgebonden uren per fte per jaar.

Bij herstelgericht verblijf (dit betreft de producten: Behandelgroepen, Driemilieuvoorziening, Klinische jeugd GGZ besloten en Klinische jeugd GGZ gesloten) corrigeren we het aantal cliëntgebonden uren met gemiddeld 10 uur per jaar per fte voor deelname aan de overlegtafels. Daar rekenen we dus niet met 1.313, maar met **1.303** cliëntgebonden uren per fte per jaar.

## 6. Risico-opslag

Om de continuïteit richting cliënten en werknemers te garanderen, moet een aanbieder rekening houden met (financiële) tegenvallers. Om die tegenvallers te kunnen opvangen, heeft een aanbieder een weerstandsvermogen<sup>8</sup> nodig. Hiertoe is een opslag voor het creëren van dergelijke buffers realistisch. De hoogte van de opslag is onderwerp van discussie; er zijn geen landelijke richtlijnen voor wat hierbij reëel genoemd kan worden.

<sup>8</sup> Door voor een weerstandsvermogen te zorgen voorkomt een organisatie dat het meteen in financiële problemen komt bij een calamiteit. De weerstandsratio geeft aan in hoeverre een organisatie eventuele calamiteiten financieel op kan vangen.



Parameter	Waarde	Toelichting
Risico-opslag ambulante producten	2%	Om bijvoorbeeld een plotselinge terugval in het aantal cliënten op te vangen.
Risico-opslag verblijfsproducten	2%	Vanwege de dekking van de leegstand

Tabel 10: Uitwerking risico-opslag

## 7. Overige kosten

### Extra kosten bij dagdelen 'dagbesteding/dagbehandeling'

De hoogte van de kosten voor de huisvesting bij dagbehandeling en dagbesteding leiden we af uit de NZa-tarieven voor de normatieve huisvestingscomponent (NHC) en de normatieve inventariscomponent (NIC) voor dagbesteding in de Wlz. Onderstaand overzicht is gebaseerd op de bijlagen bij de NZa-beleidsregel Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2022" (BR/REG-22125b).

NHC en NIC-tarieven dagbesteding voor Wlz (prijsspeil 2022)	
Dagbesteding	Maximum tarief per dagdeel
H900: VG licht	€ 7,17
H001g: GGZ wonen 1	€ 8,66

Tabel 11: NHC en NIC voor dagbesteding (bron NZa- beleidsregel BR/REG-22125b)

Op basis van het bovenstaande hanteren we € 7,50 per dagdeel ter dekking van de kosten van huisvesting bij dagbehandeling en dagbesteding. Aanvullend gaan we uit van een vergoeding van € 1,- voor lichte catering. Daarmee komt de totale vergoeding bij op € 8,50 per jeugdige per dagdeel van 4 uur.

### Extra kosten van de verblijfsvoorziening

Voor de intramurale producten gelden aanvullende kosten, dit betreft de kapitaallasten van het verblijf en de hotelmatige voorzieningen. De hoogte van de kapitaallastcomponent leiden we af uit de normatieve huisvestingscomponent (NHC) en normatieve inventariscomponent (NIC) van de GGZ zorgprofielen uit de Wlz en de kapitaallastcomponent van de GGZ verblijfsprestaties uit de Zvw. De kosten van de hotelmatige voorzieningen baseren we op het KPMG kostenonderzoek Wlz.

#### Kapitaallasten

Voor de kapitaallastcomponent van de producten inclusief verblijf delen we de producten op in twee categorieën. Enerzijds de producten Fasehuizen, Zelfstandigheidstraining en Behandelgroepen; anderzijds de producten Klinische Jeugd GGZ (besloten), Klinische Jeugd GGZ (gesloten) en Driemilieuvoorziening. Voor de eerst drie producten gebruiken we de NHC en NIC voor ZZP1 en ZZP2 van de GGZ B-profielen een schatter van de kapitaallasten. In de bijlage bij de NZa beleidsregel "prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en

volledig pakket thuis 2022" (BR/REG-21125b) is per zorgprofiel het bedrag voor de NHC en de NIC opgenomen. De NHC+NIC voor deze profielen (inclusief behandeling en exclusief dagbesteding) bedraagt gemiddeld € 22,15 per dag (prijspeil 2022); wij hanteren € 20,- per etmaal. Het College bouw zorginstellingen heeft in het verleden namelijk een verkenning gedaan naar een NHC voor de Jeugdzorg (2006). Daaruit valt af te leiden dat de NHC in de jeugdzorg kleiner is dan in de toenmalige AWBZ. In de jeugdzorg gelden namelijk bescheidener eisen voor de grootte van de kamer en een minder ingrijpende 'midlife renovatie'. Al met al leidt dat tot een lagere NHC per plaats per jaar dan in de huidige Wlz.

Voor de tweede categorie verblijfsproducten leiden we de kapitaallastcomponent af uit de tarieven voor de verblijfsdagen in de gespecialiseerde GGZ.<sup>9</sup> We nemen het gemiddelde van de verblijfsprestaties C, D, F en G en komen zo tot een tarief van € 40,- per etmaal.

#### *Hotelmatige voorzieningen*

De kosten van de hotelmatige voorzieningen leiden we af uit de uitkomsten van het KPMG kostenonderzoek Wlz<sup>10</sup>. De kosten van de hotelmatige voorzieningen bestaan uit de kosten van voeding, de cliënt c.q. bewonergebonden kosten, andere hotelmatige kosten en energiekosten<sup>11</sup>. Voor de hotelmatige voorzieningen gebruiken we de middelste GGZ B-profielen als basis. De hotelmatige kosten voor de profielen 3B en 4B bedragen gemiddeld circa € 21,70 per dag (prijspeil 2016). Voor de jeugdhulp prijsspeil 2022 hanteren we € 23,50 per dag.

Parameter	Waarden	Toelichting
Kapitaallasten	€ 20,- per etmaal (Logeren, Fasehuizen, Zelfstandigheidstraining, Behandelgroepen en bij Crisisverblijf Wonen) € 40,- per etmaal (Klinische Jeugd GGZ (besloten), Klinische Jeugd GGZ (gesloten), Driemilieuvoorziening en bij Crisisverblijf Behandeling)	Gebaseerd op NHC/NIC. Geldt niet voor pleegzorg en gezinshuizen.
Hotelmatige kosten	€ 23,50 per etmaal	Gebaseerd op onderzoek naar deze kosten in de Wlz. Geldt ook voor logeren.

<sup>9</sup> Bijlage bij het NZa-verantwoordingsdocument: Verantwoording tarieven ggz en fz 2020.

<sup>10</sup> KPMG (2018). Kostenonderzoek langdurige zorg.

<sup>11</sup> Dit betreft de kosten die geboekt worden in de rubrieken 43 (voeding), 44 (andere hotelmatige kosten) en rubriek 46 (cliënt c.q. bewonergebonden kosten) inclusief energiekosten (473), exclusief onderhoudskosten (471) en exclusief dotaties voorzieningen groot onderhoud (472) van het Prismant rekeningschema voor zorginstellingen.

Parameter	Waarden	Toelichting
		Geldt niet voor pleegzorg en gezinshuizen.

Tabel 12: uitwerking verblijfsvoorziening

### Toezicht tijdens de nacht<sup>12</sup>

Voor de kosten van de slaapwacht gaan we uit van de volgende uitgangspunten:

- Eén slaapdienst op 24 cliënten.
- De slaapwacht is ingeschaald op 50% MBO-4 niveau en 50% HBO niveau.
- De duur van een nachtdienst is 8 uur (van 23.00 – 7.00 uur).
- Per slaapwacht met een duur van 8 uur rekenen we een vergoeding van drie reguliere uren inzet.
- Daarnaast is per nacht gemiddeld één uur inzet noodzakelijk, met een gemiddelde ORT van 47% (berekend op basis van vijf doordeweekse nachten met 44% ORT, zaterdagnacht met 49% ORT en zondagnacht met 60% ORT).

Dit vertaalt zich in een tarief voor de slaapwacht per cliënt per etmaal van circa € 12,50.

### Wakende wacht

Bij enkele verblijfsproducten is er sprake van een wakende wacht gedurende de nacht. Voor de berekening van de kosten van de wakende wacht gaan we uit van het uurtarief van een medewerker met een opleidingsmix van 50% MBO-4 en 50% HBO met 46% ORT, een duur van een nachtdienst van 8 uur en een groep van 24 cliënten. Voor de wakende wacht betekent dit een tarief per cliënt per etmaal van circa € 31.

### Groepsgrootte

In de volgende tabel geven we (waar van toepassing) weer welke groepsgrootte (ratio aantal jeugdigen per medewerker) de basis vormt voor de berekening van het tarief per cliënt. De groepsgrootte geeft immers aan over hoeveel jeugdigen de kosten van de personele inzet kan worden verdeeld. Een dagdeel duurt 4 uur.

Product	Ratio jeugdigen per medewerker (gemiddeld)
Ondersteuningsgericht Groep Licht	7 op 1
Ondersteuningsgericht Groep Midden	5 op 1
Ondersteuningsgericht Groep Zwaar	4 op 1
Herstelgericht Groep Licht	6 op 1

<sup>12</sup> Zie de eerdere opmerkingen in de paragraaf 2 over de opslag ORT.

Product	Ratio jeugdigen per medewerker (gemiddeld)
Herstelgericht Groep Midden	5 op 1
Herstelgericht Groep Zwaar	4 op 1
Herstelgericht Dagbehandeling GGZ	5 op 1

Tabel 13: Groepsgrootte bij groepsbegeleiding

### Pleegzorg

Het tarief voor pleegzorg bestaat uit een aantal componenten:

- De pleegvergoeding voor de pleegzorgouders (de hoogte is landelijk vastgesteld door VWS); inclusief bij gemiddeld 25% van de pleegkinderen een toeslag voor crisisopvang, groot pleeggezin en/of vanwege een beperking van het pleegkind.
- De inzet van de pleegzorgwerker (95%) en de gedragswetenschapper (5%) vanuit de pleegzorgorganisatie. De omvang van de inzet is gebaseerd op een caseload van 12 kinderen per fte (circa 107 cliëntgebonden uren per kind per jaar; circa 2 uur per kind per week). Dit betreft de inzet ten behoeve van de ondersteuning pleegzorgouders/ biologische ouders en de inzet ten behoeve van werving, screening en matching.
- Bijzondere kosten pleegzorg (€ 0,55 per jeugdige per dag).

### Gezinshuizen

Het tarief voor gezinshuizen bestaat uit een aantal componenten:

- Een vergoeding voor de gezinshuisouder
- Een vergoeding per kind gelijk aan de pleegvergoeding voor de pleegzorgouders.
- De inzet van de gezinshuiswerker en de gedragswetenschapper vanuit de gezinshuisorganisatie.

Elk van bovenstaande componenten wordt hieronder uitgewerkt.

#### Vergoeding gezinshuisouder

Voor de gezinshuisouder gaan we uit van 50% MBO-4 en 50% HBO opleidingsniveau. Voor de gezinshuisouder rekenen we met een ORT van 14% conform bijlage 3 van de cao Jeugdzorg. De overige parameterwaarden zijn identiek aan die voor de andere producten. De totale kosten van 1 fte gezinshuisouder komen daarmee uit op € 98.851,- per jaar. Zie de opbouw hieronder.

	parameterwaarden	Gezinshuisouder
Max maandsalaris opleidingsmix		€ 3.507
Inclusief voorlopige OVA 2022	3,87%	3.643
Inschaling als % van max	93%	40.654
ORT	14%	5.692

Vakantiegeld	8%	3.252
Eindejaarsuitkering	8,33%	3.387
<b>Bruto loonkosten</b>		52.985
Werkgeverspremies (percentage 2022)	19,01%	10.075
Pensioendeel werkgever	10,34%	5.478
<b>Bruto loonkosten incl werkgeverslasten</b>		<b>68.538</b>
PNIL	1,0%	685
<b>Bruto loonkosten incl werkgeverslasten &amp; PNIL</b>		<b>69.223</b>
Opslag overhead	40%	27.689
Risico-opslag	2%	1.938
<b>Totale kosten per fte</b>		<b>€ 98.851</b>

### Gezinshuisouders

Voor de vergoeding voor de gezinshuisouder per kind maken we de volgende berekening:

- Basisinzet van 0,25 fte per kind, dat is 9 uur per week, dat is (9/7) **1,28 uur** per etmaal
- Daar komt 1/6 bij vanwege vervanging, dat betekent **0,286 uur** per etmaal
- Daar komen op jaarbasis 48 etmalen (dus 61,714 uren) weekendverlof bij, dat is **0,169** uur per etmaal
- De vergoeding voor één slaapdienst per maand berekenen we door per slaapdienst uit te gaan van een vergoeding van vier uren. Dit betekent een vergoeding van (4\*12/365) **0,132** uur
- Opgeteld leidt dit tot een inzet voor de gezinshuisouder van **1,8 uur per kind per etmaal**, dit komt overeen met een inzet van **0,35 fte per kind** (7\*1,8/36 uren).

### Pleegvergoeding

Deze vergoeding is gelijk aan de landelijk vastgestelde vergoeding voor pleegouders. Voor 2022 is die gemiddeld **€ 21,14** per kind per etmaal. Net als voor pleegzorg voegen we daar in 25% van de gevallen een toeslag aan toe; per pleegkind is dat 25% van 3,89 is **€ 0,97** per kind per etmaal. Daarnaast voegen we nog **€ 0,55** per kind per etmaal toe voor bijzondere kosten.

### Inzet gezinshuiswerker en gedragswetenschapper

Voor de inzet van de gezinshuiswerker en de gedragswetenschapper is gerekend met een opleidingsmix van 70% HBO+ en 30% WO. We gaan uit van een inzet van gemiddeld 2 uur inzet per kind per week voor de gezinshuiswerker en de gedragswetenschapper tezamen.

### **Intensiteit inzet begeleiding/behandeling bij verblijfsproducten**

Om voor de verblijfsproducten een tarief per etmaal te bepalen is het nodig om het aantal uren inzet per client per etmaal te kennen. In onderstaande tabel is deze intensiteit per product opgenomen.

Product	Intensiteit pedagogisch klimaat
Logeren	2,0 uur/etmaal per jeugdige
Pleegzorg	Inzet pleegzorgwerker en gedragswetenschapper (52+30=) 82 uur per pleegkind per jaar
Gezinshuizen	Inzet gezinshuiswerker en gedragswetenschapper gemiddeld 2 uur per jeugdige per week
Fasehuizen	115 uur per week op groep van 8 = 2,05 uur/etmaal per jeugdige
Zelfstandigheidstraining / KTC	0,25 fte per jeugdige = 0,89 uur/etmaal per jeugdige
Behandelgroepen	3,0 uur/etmaal per jeugdige
Driemilieuvoorziening	3,5 uur/etmaal per jeugdige
Klinische Jeugd GGZ (besloten)	0,9 fte per jeugdige = 3,2 uur/etmaal per jeugdige
Klinische Jeugd GGZ (gesloten)	339 uur per week op groep van 8 = 6,05 uur/etmaal per jeugdige
Crisis Verblijf: Wonen	Gedurende 16 uur per etmaal 1 medewerker op 4 jeugdigen = 4 uur/etmaal per jeugdige (incl. BH en DB)
Crisis Verblijf: Behandeling	Gedurende 16 uur per etmaal 1 medewerker op 3 jeugdigen = 5,33 uur/etmaal per jeugdige (incl. BH en DB)

Tabel 14: Intensiteit inzet bij verblijfsproducten

### Toelichting vervoer

Het is naar onze ervaring niet goed mogelijk om tarieven voor vervoer op te bouwen op basis van de hiervoor beschreven kostprijselementen. Dit hangt samen met het feit dat er vele manieren zijn waarop de aanbieders dit vervoer in de praktijk organiseren; variërend van professionele taxibusjes tot vrijwillige chauffeurs. Daarom komen wij tot een modelmatige benadering van een reëel tarief voor vervoer, door aan te sluiten bij de tarieven voor vergelijkbare voorzieningen t.b.v. de dagbesteding Wlz in 2022<sup>13</sup>. Deze tarieven worden door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vastgesteld op basis van objectief onderzoek. In die

<sup>13</sup> Zie hiervoor de beleidsregel Prestatiebeschrijving en tarieven modulaire zorg 2022 (BRREG-22124).

tarieven voor het vervoer naar dagbehandeling/dagbesteding onder de Wlz, wordt voor het gecontracteerd vervoer onderscheid gemaakt langs meerdere assen:

- a) Vervoer met middelen van de aanbieder
- b) Gecontracteerd vervoer voor kinderen/volwassenen, met/zonder rolstoel
- c) Individueel georganiseerd vervoer
- d) Afstand (enkele reis)

In de onderstaande tabel zijn de dagtarieven voor de kinderen binnen de Wlz in 2022 in beeld gebracht:

Doelgroep	0-4 km	5-9 km	10-19 km	20-29 km	30-39 km	> 40 km
Eigen vervoer aanbieder	€ 7,86	€ 7,86	€ 17,85	€ 24,41	€ 47,05	€ 47,05
Kind; gewoon	€ 17,85	€ 24,41	€ 33,68	€ 33,68	€ 47,05	€ 65,12
Kind; rolstoel	€ 24,41	€ 24,41	€ 33,68	€ 47,05	€ 65,12	€ 96,41
Individueel vervoer	€ 24,41	€ 33,68	€ 47,05	€ 47,05	€ 65,12	€ 96,41

Tabel 15: tarieven vervoer dagbesteding/dagbehandeling Wlz (prijspeil 2022)

De regio gaat ervan uit dat het vervoer volledig gecontracteerd groepsvervoer betreft, met 90% kinderen zonder rolstoel en 10% kinderen met rolstoel. Verder gaat de regio ervan uit dat bij de producten Ondersteuningsgericht Groep, Herstelgericht Groep en Herstelgericht Dagbehandeling GGZ een derde van de jeugdigen gebruik maakt van vervoer. Daarnaast. Daarnaast gaat de regio ervan uit dat kinderen worden vervoerd over een afstand van 0-19 km. Met deze uitgangspunten komt het gemiddelde tarief voor vervoer uit op € 8,51 per etmaal. Deze component wordt standaard toegevoegd aan genoemde groepsproducten.

### Prijspeil 2022

De adviestarieven worden berekend met de meest actuele (in 2021 geldende) salarissen. Via het toevoegen van de voorlopige OVA voor 2022 (3,87%) brengen we de tarieven naar prijspeil 2022.

**Bijlage 1. Overzicht schalen en opleidingsniveau per functie/beroep**

schaal	functie/beroep	opleidingsniveau
	<b>CAO GGZ en Gehandicaptenzorg</b>	
35	Dagactiviteitenleider	MBO-3
35	Zorgbegeleider	MBO-3
40	Begeleider	MBO-4
40	Groepsbegeleider	MBO-4
45	Psychiatrisch verpleegkundige	MBO-4
45	Woonbegeleider	MBO-4
45	Ambulant begeleider	HBO
45	Persoonlijk begeleider	HBO
50	Maatschappelijk werkende	HBO
50	Coördinerend begeleider	HBO
50	SKJ geregistreerde jeugd- en gezinsprofessional	HBO
55	Ambulant gezinsbegeleider (IAG)	HBO+
55	Agoog K&J Psychiatrie	HBO+
55	GZ Vaktherapeut	HBO+
55	Sociaal psychiatrisch verpleegkundige	HBO+
55	Sociaal pedagogisch hulpverlener	HBO+
60	Pedagoog (waaronder orthopedagoog)	WO
60	Psycholoog	WO
60	Systeemtherapeut	WO
60/65	GGZ Verpleegkundig Specialist	WO
65	GZ-psycholoog	WO+
65	Orthopedagoog-Generalist	WO+
70/75	Arts verstandelijk gehandicapten	WO++
70	Klinisch psycholoog	WO++



schaal	functie/beroep	opleidingsniveau
70	Psychotherapeut / K&J therapeut	WO++
AMS	Psychiater / KJP	Medisch Specialist
	<b>CAO JEUGDZORG</b>	
7	Activiteitenbegeleider, woonbegeleider, jeugdzorgwerker D	MBO-4
8	Jeugdzorgwerker C, maatschappelijk werker	HBO
9	Jeugdzorgwerker B, therapeut, SPV, gezinsbegeleider	HBO/HBO+
10	Jeugdzorgwerker A	HBO+
11	Gedragwetenschapper B	WO
12	Gedragwetenschapper A	WO+

## Bijlage 2. Toelichting opslag overhead jeugdhulp Alkmaar

In het kostprijsmodel dat we toepassen om reële tarieven te bepalen voor de producten die de regio Alkmaar wil inkopen voor de jeugdhulp, werken we met een opslag om de kosten van de overhead te verdisconteren. In deze bijlage lichten we die component nader toe. Wij berekenen overhead als een opslag op de totale kosten van het personeel in de directe dienstverlening (en niet als een aandeel in het totaal van de kosten van een organisatie). Zoals opgenomen in deze notitie gaan we uit van een opslag overhead van 40% voor reguliere zorgaanbieders.

### Wat rekenen we tot de 'overhead'

De volgende kostenrubrieken uit het Prismant rekeningschema voor zorginstellingen<sup>14</sup> vallen onder de component overhead:

#### (Personele) Overhead

Niet-cliëntgebonden personele kosten ten behoeve van het primaire proces (leidinggevend, hotelfuncties, terrein- en gebouwgebonden functies en overig niet-cliëntgebonden personeel). Ook de overige personeelskosten vallen hieronder. Hierbij gaat het om de kosten van werving en selectie, extra verzuimkosten, kosten van scholing en reiskosten. Dat zijn de rekeningen uit rubriek 423 van het Prismant schema.

#### Overige kosten

Overige (niet personele) kosten ten behoeve van het primaire proces (voeding, hotelmatige kosten, cliënt c.q. bewoner gebonden kosten, terrein en gebouw gebonden kosten, afschrijving, huur, lease, interest en algemene kosten (waaronder ICT, kantoorbenodigdheden, marketing, abonnementen etc.). Deze kostencomponenten lichten we hieronder nader toe.

#### *Kosten van voeding*

Totaaltelling van de materiële kosten die verband houden met de bereiding en verstrekking van maaltijden en andere voedingsproducten. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle rekeningen uit rubriek 43.

#### *Andere hotelmatige kosten*

Deze kostengroep bevat de materiële kosten die aan de hotelfunctie van de instelling kunnen worden toegerekend (inclusief de kosten van het vervoer van cliënten), met uitzondering van de kosten van voeding. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle rekeningen uit rubriek 44.

#### *Algemene kosten*

Kosten van algemene aard. Denk hierbij aan: kosten voor dienstreizen, materiele kosten voor administratie en registratie, ICT, communicatiekosten, kosten algemeen beheer, zakelijke

---

<sup>14</sup> Het Prismant rekenschema voor zorginstellingen is een in de sector erkende opbouw van de administratie.

lasten en verzekeringen, kosten audiovisuele apparatuur en andere algemene kosten. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle rekeningen uit rubriek 45.

### *Cliënt c.q. bewonergebonden kosten*

Dit betreft o.a. kosten voor onderzoek, laboratorium, geneesmiddelen en hulpmiddelen. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle rekeningen uit rubriek 46.

### *Terrein- en gebouwgebonden kosten*

Het betreft hier de kosten die worden gemaakt voor onderhouden de dotaties die worden gedaan aan groot onderhoud, en de kosten voor nutsvoorzieningen: gas, elektriciteit, water. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle rekeningen uit rubriek 47.

### *Afschrijvingen, huur en leasing en interest*

Afschrijvingskosten en huur van vervoersmiddelen, immateriële activa, gebouwen, automatisering, financieringskosten en dotaties egalisatie. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle kosten die vallen onder rubriek 48.

### **Nota bene**

Hierbij geldt de aantekening dat voor de verblijfsvoorzieningen de kapitaallasten en de kosten voor hotelmatige voorzieningen kosten via een vast bedrag per etmaal worden verdisconteerd in het etmaaltarief. Voor de kapitaallasten van het verblijf gaat het dus om de kosten uit rubriek 48. Bij de hotelmatige voorzieningen gaat het om de kosten die geboekt worden in de rubrieken 43 (voeding), 44 (andere hotelmatige kosten) en rubriek 46 (cliënt c.q. bewonergebonden kosten) inclusief energiekosten (473), exclusief onderhoudskosten (471) en exclusief dotaties voorzieningen groot onderhoud (472) van het Prismant rekeningschema voor zorginstellingen.

Daarnaast nemen we de kosten voor de huisvesting bij 'dagbesteding en dagbehandeling' ook via een vast bedrag per dagdeel in het tarief op. Voor 'lichte catering' bij dagbesteding en dagbehandeling rekenen we ook een vast bedrag per cliënt. Tot slot vallen de kosten van het eventuele vervoer van jeugdigen naar en van de dagbesteding en dagbehandeling buiten de opslag overhead.

### **Hoogte opslag overhead**

Bij het bepalen van wat een reële waarde is voor de hoogte van de overhead is het van belang om rekening te houden met het uitgangspunt dat we reële tarieven willen bepalen voor de jeugdhulp *producten* die de regio Alkmaar wil inkopen. Terwijl de percentages overhead die we in verschillende (benchmark)onderzoeken aantreffen veelal gelden voor een specifiek domein (GGZ, GHZ, VVT, Jeugdzorg, Sociaal Werk) en/of categorieën aanbieders (bijvoorbeeld vrijgevestigden, 'systeemaanbieders'). In de praktijk zien we dan ook dat het percentage opslag voor overhead een forse bandbreedte kent; voor de jeugdhulp is een bandbreedte van 20% tot 50% niet ongewoon. De specifieke waarde binnen die bandbreedte is sterk *aanbieder*afhankelijk.

### Vergelijking met elders

Met bovengenoemde aandachtspunten in het achterhoofd is het niettemin zinvol om ook een vergelijking te maken met elders. We beperken deze vergelijking tot enkele documenten van Berenschot.

Berenschot komt in haar rapport voor de regio Alkmaar (2018) uit op een Opslag van 40,4% voor GGZ-instellingen en 47,0% voor jeugd-instellingen; en 27,8% voor vrijgevestigde GGZ praktijken en 36,6% voor vrijgevestigde jeugdhulpverleners. Hier zien we dus een duidelijk verschil tussen soorten aanbieders en domeinen.

In de VNG rekentool tarieven huishoudelijke hulp en begeleiding zijn gegevens verwerkt uit de benchmark care van Berenschot in 2020. Voor de Gehandicaptenzorg komt Berenschot daar uit op circa 25% opslag voor de overhead, *zonder een opslag voor het vastgoed*. Voor de GGZ is de opslag circa 35%. Ook hier zien we een duidelijk verschil in de waarde van de opslag overhead tussen domeinen.. Voor de Jeugdzorg bevat de rekentool geen gegevens..

Als we voor de GGZ de gemiddelde waarden van de GGZ deelnemers uit die benchmark overnemen en invullen in de rekentool, dan komen we uit op een opslag voor overhead *inclusief een opslag voor het vastgoed* van 42,2% op de kosten van het primaire proces. Daarbij hebben we gewerkt met een aandeel van 4% kapitaallasten t.o.v. de totale kosten (dit is afgeleid uit de kapitaallasten die de NZa hanteert in de Zw-tarieven voor ambulante GGZ).

In de "Rapportage tarieven Wmo en Jeugdhulp 2022" die Berenschot voor de regio Utrecht West opstelde, hanteert Berenschot voor een opslag van (29% overhead + 7,6% overige kosten =) 36,6% voor de ambulante GGZ. De bron voor deze opslagpercentages is de Benchmark Care van Berenschot. Voor de sector Jeugd hanteert Berenschot in deze rapportage een opslag van (24,7% overhead + 7,6% overige kosten =) 32,3%. Voor vrijgevestigden hanteert Berenschot in de regio Utrecht West een afslag van 17% op het tarief voor de instellingen. Dit percentage is gebaseerd op het huidige (2021) verschil tussen tarieven voor instellingen en vrijgevestigden in Utrecht West.

In vergelijking met de waarden die Berenschot hanteert (ontleend aan hun benchmarks) is de waarde die de regio Alkmaar hanteert alleszins reëel te noemen.