

Onderbouwing taakbudget Wmo ten behoeve van de regio Hart van Brabant

Negen gemeenten in de regio Hart van Brabant bereiden een nieuwe, taakgerichte inkoop van de Wmo-begeleiding voor. Op verzoek van de regio heeft HHM meegedacht over de opbouw van het budget dat hiermee gemoeid is. In deze notitie beschrijven we de opbouw van dit budget voor de Wmo-begeleiding. Dat doen we met een onderbouwing van de te maken keuzes met betrekking tot de verschillende parameters die de 'AMvB reële tarieven' voorschrijft.

Uitgangspunten

Het taakbudget bestaat uit de middelen die beschikbaar zijn voor de Wmo-begeleiding. Dit budget wordt opgebouwd uit twee elementen:

- Een virtueel reëel tarief voor de diensten die met behulp van het taakbudget worden aangeboden aan inwoners van de gemeenten. Dit virtueel tarief dient te voldoen aan de 'AMvB reële tarieven' en (dus) op transparante wijze te worden opgebouwd uit kostprijselementen die in de AMvB zijn beschreven. De parameterwaarden van de betreffende elementen dienen te passen bij de beschreven diensten en aan te sluiten op de regionale uitvoeringspraktijk van een gemiddeld efficiënte aanbieder. Om die reden is consultatie van aanbieders noodzakelijk om tot een onderbouwde keuze voor die waarden te komen. In deze notitie beschrijven we de opbouw van de kostprijselementen, gebaseerd op landelijke benchmarks en uitkomsten van onderzoek elders. De toets met de aanbieders op de regionale uitvoeringspraktijk is bij het schrijven van deze notitie nog niet uitgevoerd. Het virtuele tarief is de 'p' in de berekening van het taakbudget.
- Een inschatting van het volume voor elk van de onderscheiden diensten. Hier zitten twee kanten aan: a) het aantal cliënten dat een dienst gebruikt en b) de gemiddelde omvang van dat gebruik (bijvoorbeeld in uren per week). De regio Hart van Brabant heeft voor beide kanten van het volume op basis van data-analyse van het feitelijk gedeclareerd gebruik van de verschillende vormen van ondersteuning, concrete uitkomsten beschikbaar voor de berekening van het taakbudget. De inschatting van het volume is de 'q' in de berekening van het taakbudget.

Algemeen kostprijsmodel

Voor de onderbouwing van de virtuele reële tarieven hanteren wij het onderstaande algemene kostprijsmodel. Dit model is gebaseerd op de AMvB.

Parameter	Omschrijving
Inschaling	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.

Parameter	Omschrijving
Opslagen	Hierbij gaat het om reguliere opslagen op het salaris bij de gekozen functieniveaus, zoals vakantietoeslag, eindejaarsuitkering, individuele keuzebudgetten, onregelmatigheidstoeslag, etc.
Sociale lasten	Dit betreft de werkgeverslasten, zoals de verschillende verplichte verzekeringen, pensioen, etc. Deze kunnen per cao verschillen.
Overhead	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 personele overhead (de kosten van overig personeel, zoals management, staf, beleid, administratie; maar ook opleidingskosten, kosten van werving en selectie en reiskosten, etc.) en de overige kosten (alle overige, materiële kosten). Zie bijlage 1 voor een verdere beschrijving.
Risico-opslag	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.
Productiviteit/ declarabiliteit	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.
Overige kosten voorziening	Voor bepaalde vormen van zorg gelden er aanvullende kosten gekoppeld aan de voorziening. Hierbij gaat het bijvoorbeeld 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.). Ook kunnen materiele kosten en reiskosten onderdeel uitmaken van deze overige kostensoorten. Bij groepsgerichte ondersteuning is daarnaast de beoogde groepsgrootte relevant. 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

We maken hierbij de aantekening dat de parameterwaarden in de opbouw van een tarief niet moeten worden gezien als een eis aan de aanbieders van de dienstverlening. Het zijn uitgangspunten die de samenwerkende gemeenten hanteren om tot virtuele rekentarieven te komen waarmee het lumpsumbudget kan worden bepaald.

Deze notitie

In deze notitie beschrijven we de opbouw van het taakbudget voor Wmo-begeleiding; dat voor het taakbudget Beschermd Wonen is in een separate notitie beschreven. Op verzoek van de regio voegen we een paragraaf toe met de opbouw van een tarief dat kan worden gebruikt indien een inwoner de betreffende dienst met een persoonsgebonden budget (PGB) wenst af te nemen. De waarden in deze notitie zijn van toepassing in 2021, aangezien actuele cijfers over 2022 nog niet bekend zijn.

Opbouw taakbudget Wmo-Begeleiding: virtuele tarieven

Onder de Wmo-begeleiding vallen drie typen dienstverlening, individuele begeleiding, dagbesteding (in twee varianten: gericht stabilisatie en gericht ontwikkeling) en Kortdurend Verblijf (Wmo-logeeropvang). Hieronder geven voor de verschillende kostprijselementen een (voorstel voor de) uitwerking naar deze varianten.

Inschaling en functiemix

Begeleiding wordt geboden door professionals met verschillende opleidingsniveaus. De ervaring leert dat dit varieert van MBO-3 niveau tot HBO+. De inschaling (de hoogte van het salaris) hangt samen met het opleidingsniveau. Daarnaast zijn de verschillende aanbieders in de praktijk vanuit de historie verbonden met meerdere cao's, namelijk de cao VWT (ouderenzorg), GHZ (gehandicaptenzorg), GGZ (geestelijke gezondheidszorg) en SW (sociaal werk). Wij gaan ervan uit dat alle cao's in de regio in gelijke mate voorkomen.

In tabel 2 is een inschatting weergegeven van de verhouding tussen opleidingsniveaus en de bijbehorende salarisschalen. 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.

Niveau	cao's VWT, GGZ en GHZ	cao Sociaal Werk
MBO – 3	FWG 30 (50%) FWG 35 (50%)	Schaal 4 (50%) schaal 5 (50%)
MBO – 4	FWG 40 (50%) FWG 45 (50%)	Schaal 6 (50%) schaal 7 (50%)
HBO	FWG 50 (80%) FWG 55 (20%)	Schaal 8 (80%) schaal 9 (20%)
HBO +	FWG 55 (50%) FWG 60 (50%)	Schaal 9 (100%)

Tabel 2: inschaling per opleidingsniveau

Vervolgens maken we een inschatting van de functiemix bij de drie varianten van begeleiding. Deze indeling is gebaseerd op uitkomsten van uitvragen naar de functiemix in de praktijk van aanbieders. In die praktijk komen historisch bepaalde verschillen voor. Het is voor een reëel tarief van belang dat hier een aanvaardbaar gemiddeld beeld uit naar voren komt, dat hoeft dus niet op de praktijk van elke aanbieder te passen.

Functie en opleidingsniveau	MBO-3	MBO-4	HBO	HBO+
Individuele begeleiding	10%	65%	20%	5%
Dagbesteding (stabilisatie)	60%	40%		
Dagbesteding (ontwikkelingsgericht)	40%	40%	20%	
Kortdurend Verblijf	50%	50%		

Tabel 3: functiemix per dienst

Niet iedere medewerker wordt op de hoogste trede (periodiek) binnen de schaal uitbetaald. Voor de inschaling adviseren wij aan te sluiten bij de uitkomsten van onderzoek door KPMG uit 2014. Deze waarde werd door KPMG gevonden na een breed onderzoek bij aanbieders

naar de kostprijzen van de dienstverlening die vanaf 2015 naar 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. Daaruit komt naar voren dat een percentage van **93% van het maximumsalaris** de 'normale' verdeling weerspiegelt van de verdeling van medewerkers over de periodieken van de betreffende salarisschaal¹. Uitkomsten van vergelijkbare trajecten bevestigen dit percentage.

De genoemde cao's hebben geen van allen een looptijd tot in 2022. De eventuele stijging van salarissen is dus nog niet op grond van cao-akkoorden te vertalen naar het kostprijsmodel. Daarom adviseren wij om de OVA toe te passen op de salarissen zoals die op 1-1-2022 van toepassing zijn, om de uitkomst te vertalen naar een tarief dat in heel 2022 van toepassing is. De OVA is een index die jaarlijks wordt vastgesteld op basis van macro-economische ramingen. De NZa gebruikt deze waarde om de alle tarieven in de gezondheidszorg te indexeren. De OVA voor 2022 is voorlopig vastgesteld op **3,87%**².

Opslagen

Op grond van de cao's is sprake van vaste opslagen, zoals voor het vakantiegeld en de eindejaarsuitkering. Een opslag voor onregelmatigheid lijkt ons niet aan de orde bij de Wmo-begeleiding.

Parameter	Waarden	Toelichting
Vakantie	8%	Dit is in alle cao's gelijk.
Eindejaar	8,33%	Dit is in alle cao's gelijk.
ORT	0%	Voor de meeste ambulante producten geldt dat deze alleen tijdens de '0% ORT-uren' worden geboden (ma-vrij tussen 7 en 20 uur en za tussen 8 en 12 uur).
	12,3%	Bij Kortdurend Verblijf is op alle dagen tussen 7 en 20 uur iemand beschikbaar, dit kan derhalve ook in de weekenden nodig zijn. Daarom geldt hier een ORT van 12,3%. Zie bijlage 2 voor de berekening

Tabel 4: uitwerking opslagen

Sociale lasten

Deze werkgeverslasten worden jaarlijks bijgesteld op grond politieke besluitvorming. De cijfers voor 2022 worden in de loop van het najaar bekend. Daarom hanteren we vooralsnog de cijfers voor 2021. Dit is inclusief het pensioenpercentage voor dit jaar. Het is bekend dat de premie voor komend opnieuw licht stijgt, de nieuwe waarde kunnen verwerken zodra ook het nieuwe bedrag voor de franchises zijn vastgesteld (meestal in november/december). De pensioenpremie is afhankelijk van de hoogte van het salaris, daarom is voor de drie varianten

¹ 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.

² Zie: <https://www.nza.nl/prijnsindexcijfer>

van begeleiding een aparte percentage van toepassing, gebaseerd op de genoemde inschaling.

Sinds begin 2020 is de Wet Arbeidsmarkt in Balans (WAB) van kracht. Als gevolg daarvan is het percentage voor de werkloosheidspremie gedifferentieerd. Voor personeel met een vaste aanstelling en een vast aantal uren geldt een lager percentage dan voor flexmedewerkers (ZZP-basis, geen vast contract of een nul-uren contract. Wij gaan ervan uit dat de organisaties streven naar het inzetten van vaste medewerkers, maar dat een flexibele schil noodzakelijk is. Daarom gaan wij uit van een verhouding van 85/15 bij de gedifferentieerde WW-premie.

Een ander gevolg van de WAB is het recht op een ontslagvergoeding (van 1/3 maandsalaris per volledig gewerkt jaar). Daarbij maken wij de inschatting op basis van gesprekken met aanbieders dat bij 1/3 van alle personele wisselingen een vergoeding wordt toegekend. Het aantal wisselingen per jaar baseren op de eerder genoemde 15% personeel zonder vast contract. Dit leidt tot een opslag van 0,14% voor de ontslagvergoeding.

Op basis van bovenstaande komen wij tot de volgende opbouw van de sociale lasten.

Component	Percentages 2021
WAO/IVA/WGA basispremie (Aof) incl. toeslag kinderopvang	7,53%
WW-premie laag (aanstelling voor onbepaalde tijd): 85% van 2,70%	3,45%
WW-premie hoog (overige dienstbetrekkingen): 15% van 7,70%	
ZVW-premie werkgever	7,00%
Werkhervattingskas (gezondheidszorg)	1,28%
Transitievergoeding	0,14%
TOTAAL opslag sociale lasten	19,40%
Pensioen bij individuele begeleiding	8,96%
Pensioen bij dagbesteding stabilisatie	8,43%
Pensioen bij dagbesteding ontwikkeling	8,73%
Pensioen bij kortdurend verblijf	8,98%

Tabel 5: opbouw sociale lasten

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 branches als tussen vergelijkbare aanbieders binnen een bepaalde branche, omvatten een bandbreedte van soms wel tientallen procenten. Daarom is het complex om deze waarde goed vast te stellen.

Wij hanteren voor de opslag overhead een waarde die passend is bij de verschillende begeleidingsproducten, de aard en dienstverlening vanuit de Wmo en een mix weerspiegelt tussen de cao's. Dat leidt tot overhead van **30%** op de kosten van het uitvoerend personeel. Dit komt overeen met een aandeel in het totaal van de kosten van een organisatie van 23,1% en dat is het gemiddelde van de benchmark van de vier cao's volgens de Actiz rekentool, gebaseerd op het onderzoek naar de benchmark care van Berenschot. In bijlage 1 is een beschrijving opgenomen van de kostensoorten die wij onder deze overhead rekenen.

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 weerstandsvermogen³ nodig. Hiertoe is een opslag in het tarief 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.

Indien zich geen risico's voordoen, kan deze opslag doorwerken in een exploitatieoverschot (winst). In de zorgsector is recent veel (journalistiek) onderzoek gedaan naar een acceptabel winstpercentage. Een resultaat van 2% wordt daarbij algemeen geaccepteerd. Uit de jaarlijkse Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2019 van accountantskantoor Ernst & Young blijkt dat het resultaat van de sector ouderenzorg in 2019 daar iets onder lag. Daarom adviseren wij een opslag van **2%** te hanteren⁴.

Productiviteit/declarabiliteit

Productiviteit bij individuele begeleiding: caseload

De regio Hart van Brabant rekent met de caseload voor een professional: het aantal cliënten dat een professional gemiddeld per week kan begeleiden. In opdracht van de regio heeft AEF in 2018 onderzoek gedaan naar resultaatgerichte tarieven. Daarbij is op basis van de werkelijk geleverde inzet onderzocht hoeveel uren begeleiding gemiddeld worden geleverd, per resultaatgebied (gekoppeld aan leefgebieden). Uit de analyse blijkt dat de ruim 3.600 cliënten waarop het onderzoek is uitgevoerd, gemiddeld over de hele regio Hart van Brabant 6 a 7 uur individuele begeleiding per vier weken krijgen. Dit komt neer om een gemiddelde inzet van 1,5 uur direct cliëntgebonden per week. Bij een gemiddelde declarabiliteit van 1.173 direct cliëntgebonden uren per fte per jaar⁵ (dus 26 uren per fte per week), betekent dat een gemiddelde caseload van 16 cliënten.

De regio geeft aan dat er sinds het genoemde onderzoek geen wezenlijke wijziging van de problematiek in de regio heeft plaatsgevonden en dat er geen signalen zijn dat de intensiteit

³ 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. Deze opslag is uitsluitend als risico-opslag bedoeld en dus niet om innovatie mee te financieren.

⁴ Dit past bij het voornemen van de regio om een uitgangspunt op te nemen van een maximale winst voor gecontracteerde aanbieders van 2%!

⁵ Zie hierna bij de tekst over productiviteit bij dagbesteding. Die komt uit op 1298 uren per fte per jaar. Voor de ambulante begeleiding wordt daarop 125 uren voor reistijd tussen twee cliënten in mindering gebracht.

van de hulp sinds 2018 ontoereikend zou zijn. Daarmee wordt verondersteld dat de uitkomsten van het onderzoek uit 2018 nog altijd representatief zijn voor de praktijk van vandaag in de regio Hart van Brabant.

Daar staat tegenover dat wij vanuit HHM recent (2021) onderzoek hebben gedaan naar de opbouw van een normenkader voor begeleiding. Daar komt een ander beeld uit naar voren. In dat onderzoek zagen over 311 cliënten gemeten een gemiddelde inzet aan individuele begeleiding (inclusief waakvlamcontacten) van 2,3 uren per week. Dit komt bij de gelijke uitgangswaarden overeen met een caseload van (afgerond) 12 cliënten per fte.

Wij veronderstellen derhalve dat de praktijk ook in Hart van Brabant mogelijk toch iets anders is dan tijdens het onderzoek in 2018. De invoering van het taakbudget mede is ingegeven door een transformatie-opgave, waarbij betere aansluiting wordt gezocht met welzijn en het voorveld. Dat kan gevolgen hebben voor de gemiddelde inzet bij cliënten die professionele begeleiding nodig hebben. Daarom lijkt een gemiddelde caseload van ergens tussen de 12 en 16 een reële inschatting. Wij gaan daarom voorsnogen uit van een **gemiddelde caseload van 14 cliënten**.

Productiviteit bij dagbesteding

Het aantal uren dat een professional aan de groep kan besteden bepaalt mede het uurtarief waarmee gerekend kan worden. Voor elke cao is voor een fulltimer 1.878 uren op jaarbasis het uitgangspunt. Hierop worden uren in mindering gebracht die niet aan de cliënten op de groep kunnen worden besteed. Dit betreft:

- Verlofuren, vakantie en feestdagen. Gemiddeld is **260 uren** per jaar. Er zijn kleine verschillen tussen cao's die in dit totaal zijn uitgemiddeld.
- Ziekteverzuim. Een lastige waarde omdat deze per branche verschilt, in de tijd fluctueert, per aanbieder fors kan verschillen en omdat deze door actief beleid is te beïnvloeden. Wij zien een sterke neiging van partijen te kijken naar landelijke benchmarkcijfers die per branche worden vastgesteld. Wij adviseren om bij de vaststelling van het aantal verzuimuren uit te gaan van een aantal dat in de praktijk realiseerbaar is en uitgaat van goed werkgeverschap. Op grond van een groot aantal kostprijsonderzoeken en reacties van aanbieders daarop, denken wij dat een aftrek van **100 verzuimuren** reëel is.
- Niet-cliëntgebonden tijd. Dit betreft de algemene tijd die wordt besteed aan administratieve taken, werkoverleg, doorbetaalde pauzes, scholing en intervisie. Voor een professional in de begeleiding komt dit neer op ca. **160 uren** per jaar (ca. 3,5 uren per week)
- Indirect cliëntgebonden uren. Hierbij gaat het om tijd die ten behoeve van een cliënt wordt besteed, maar niet in diens aanwezigheid of contact, zoals overleg met andere hulpverleners, rapportage schrijven, etc. Wij gaan uit van ca. 1,5 uur per week, **60 uren** per jaar.

Bovengenoemde punten leidt tot een totale productiviteit voor een professional die dagbesteding biedt van **1.298 uren** per fte per jaar.

Overige kosten dagbesteding

Bij dagbesteding zijn naast de hiervoor besproken kostprijselementen nog andere factoren voor het tarief van belang. Dit betreft de kosten van de locatie, de groepsgrootte en het eventuele vervoer van en naar de dagbestedingslocatie.

Locatiekosten

Voor een reële vergoeding voor de locatiekosten, kijken we naar de vergelijkbare parameter bij dagbesteding in de Wet Langdurige Zorg. Daarbij kiezen we voor de normatieve huisvestingscomponent (NHC) en de normatieve inventariscomponent (NIC) voor de basisvormen van dagbesteding aan ouderen (H531), verstandelijk beperkten (H900) en GGZ (H001G). De praktijk wijst uit dat er weinig van dagbesteding gebruik gemaakt wordt voor cliënten met een lichamelijke beperking. In de volgende tabel zijn de huidige bedragen opgenomen, afgeleid van de NZa-beleidsregels "Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2021" (BR/REG-21118) en "Prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg" (BR/REG-21117).

NHC en NIC-tarieven dagbesteding voor Wlz (prijspeil 2021)	
Dagbestedingsvariant	Maximumtarief per dagdeel
Dagbesteding basis (V&V; H531)	€ 6,32
VG (1 & 4; H900)	€ 6,99
GGZ (Wonen 1; H001G)	€ 8,44

Tabel 6: NHC en NIC voor dagbesteding bij VPT (bron NZa- beleidsregels BR/REG-21117 en 21118)

Op basis van het bovenstaande hanteren we € 7,- per dagdeel ter dekking van de kosten van huisvesting bij dagbesteding (gericht op stabilisatie en gericht op ontwikkeling). Aanvullend gaan we uit van een vergoeding van € 1,- voor lichte catering (koffie/thee; het verstrekken van een maaltijd is geen onderdeel van het tarief). Daarmee komt de totale vergoeding bij dagbesteding op € 8,- per cliënt per dagdeel van vier uren.

Groepsgrootte

Ook de groepsgrootte is een factor in het tarief. Deze geeft immers aan over hoeveel cliënten de kosten van de personele inzet kan worden verdeeld. De groepsgrootte is bepaald aan de hand van ervaringen in de regio Hart van Brabant. Bij de variant van dagbesteding gericht op stabilisatie kan de groep groter zijn, vanwege het karakter van de dagbesteding (ontlasting voor de mantelzorg, respijtzorg). Bij de ontwikkelingsgerichte dagbesteding vraagt de cliënt meer aandacht van de professional, dus is de gemiddelde groepsgrootte doorgaans kleiner.

Groepsgrootte	
Dagbesteding ontwikkeling	We rekenen met 6 cliënten
Dagbesteding stabilisatie	We rekenen met 8 cliënten

Tabel 7: gemiddelde groepsgrootte bij dagbesteding

Vervoer

Tot slot speelt ook het vervoer van en naar de locatie dagbesteding een rol. Niet alle cliënten zijn zelfstandig in staat naar de locatie te komen, daarvoor dient vervoer te worden geregeld door de aanbieders van de dagbesteding. 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 stellen wij een modelmatige benadering voor om te komen tot een reëel tarief voor vervoer. Dat doen we door aan te sluiten bij de tarieven voor vergelijkbare voorzieningen tbv de dagbesteding Wlz in 2021, net als de NHC/NIC af te leiden uit de NZa parameter "Prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg" (BR/REG-21117). Deze tarieven worden door de NZa vastgesteld op basis van objectief onderzoek. In die 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

In de onderstaande tabel zijn de dagtarieven voor de volwassenen binnen de Wlz in 2021 in beeld gebracht:

Doelgroep	0-4 km	5-9 km	10-19 km	20-29 km	30-39 km	> 40 km
Eigen vervoer aanbieder	€ 7,72	€ 7,72	€ 17,52	€ 23,96	€ 33,06	€ 33,06
Volwassenen; gewoon	€ 17,52	€ 17,52	€ 23,96	€ 33,06	€ 33,06	€ 46,18
Volwassenen; rolstoel	€ 17,52	€ 23,96	€ 33,06	€ 33,06	€ 46,18	€ 63,92

Tabel 8: tarieven vervoer dagbesteding/dagbehandeling Wlz (prijspeil 2021)

Om te komen tot een inschatting voor de kosten van vervoer bepalen we eerst een 'los tarief' op basis van deze tabel. Dit zijn vier tarieven, op basis van het onderscheid tussen gewoon vervoer en rolstoelvervoer en op basis van het onderscheid tussen dagbesteding stabilisatie, waarbij het vervoer over korte afstanden (<10 km) plaatsvindt en dagbesteding ontwikkelingsgericht, waarbij de afstanden langer kunnen zijn (<20 km). Dit leidt tot de volgende rekestarieven, die bij een 'p x q' financiering per dag waarop vervoer nodig is kunnen worden gerekend (tarief geldt voor een retour), gebaseerd op het rekenkundig gemiddelde van de aangegeven blokken in tabel 8.

Vervoerstarieven	'gewoon' vervoer	rolstoelvervoer
Dagbesteding ontwikkeling	€ 15,33	€ 24,85
Dagbesteding stabilisatie	€ 12,62	€ 20,74

Tabel 9: tarieven vervoer dagbesteding/dagbehandeling in vier varianten, tarieven per retour

In de volgende stap bepalen we ten behoeve van het beoogde taakbudget een bijdrage voor vervoer als onderdeel van een budget voor dagbesteding. Daarbij baseren we ons op de volgende, door de regio aangereikte ervaringscijfers⁶:

- Ongeveer **65%** van de cliënten voor dagbesteding **heeft vervoer nodig**.
- Ongeveer **10%** van het noodzakelijke vervoer is **rolstoelgebonden**.
- Gemiddeld worden vijf dagdelen per week aan dagbesteding afgenomen, daarvan zijn er twee keer twee op dezelfde dag; dit levert een totaal van **drie ritten per week**.
- Dit leidt op basis van de hiervoor genoemde vier rekentarieven voor het vervoer tot de berekening dat vervoer bij **dagbesteding stabilisatie € 40,30 per cliënt per week** kost. Uitgesmeerd over alle cliënten is dat € 26,19 per week
- De kosten van vervoer bij **dagbesteding ontwikkeling** bedragen **€ 48,84** per cliënt per week. Uitgesmeerd over alle cliënten is dat € 31,74 per week.
- We gaan ervan uit dat een cliënt gemiddeld **46 weken per jaar** naar de dagbesteding gaat.

Kosten van Kortdurend Verblijf

Deze variant betreft een vorm van mantelzorgondersteuning. De betreffende cliënt logeert gedurende een etmaal bij een aanbieder die daarmee de mantelzorgtaken overneemt zodat de reguliere mantelzorger even voor zichzelf heeft (respijt). Voor de opbouw van de kosten van dit kortdurende verblijf hanteren we de volgende redenering. Die is gebaseerd op de constatering dat deze dienst verschillende mantelzorgtaken overneemt.

Mogelijke (mantel)zorgtaken	Basis voor een reëel tarief
Huishoudelijke taken in brede zin (onderdak, zorgen voor slapen, maaltijden, etc.)	Dit betreft het leveren van 'bed, bad, brood'. Hierbij gaat het om de investering in stenen en inventaris en om het bieden van bijbehorende hotelmatige voorzieningen. Om hiervoor een reëel tarief te bepalen, leiden we de kosten hiervan af van het vergelijkbare 'opname niet-geïndiceerde partner' zoals dit in de Wlz mogelijk is. Dit betreft het logeren van een gezonde partner van een cliënt in een Wlz-instelling (VT). Deze partner doet geen beroep op zorg/behandeling, waardoor dit is te vergelijken met kortdurend verblijf. Het NZa tarief hiervoor bedraagt in 2021 € 53,92 per etmaal (conform de beleidsregel BR/REG-21118).
Persoonlijke, lijfsgebonden zorg (hulp bij aan- en uitkleden, wassen, verzorging, etc.)	nvt (indien dit noodzakelijk is wordt dit uit de zorgverzekeringswet vergoed)
Toezichtstaken (aandacht hebben, aanwezig zijn, begeleiding door de dag, eventueel ADL-assistentie, slaapwacht tijdens nachtelijke uren)	Dit betreft het overnemen van de taken die door de mantelzorger worden verricht. De wijze waarop dit is georganiseerd, kan per aanbieder verschillen. Vaak wordt hierbij (voor een deel) gebruik gemaakt van geschoolde vrijwilligers.

⁶ Hierbij is geen onderscheid gemaakt naar beide varianten van dagbesteding; de aannames zijn voornamelijk voor beide varianten van toepassing.

Mogelijke (mantel)zorgtaken	Basis voor een reëel tarief
	<p>Voor het bepalen van een reëel tarief, gaan we uit van de aanwezigheid van een medewerker van het opleidingsniveau 50% MBO-3 en 50% MBO-4 (zie tabel 3). Daarbij bedient één professional gedurende 13 uren overdag (07:00-20:00 uur) de groep met een gemiddelde groeps grootte van 7 cliënten. Bij deze inzet gaan we uit 12,3% ORT (zie tabel 4 en bijlage 2).</p> <p>Tijdens de nachtelijke uren (20:00-07:00 uur) wordt van een slaapwacht gebruik gemaakt wordt. Hiervoor gaan we uit van de aanwezigheid van een slaapwacht die de instelling die het logeren levert doorgaans vanuit overige (Wlz-) voorzieningen reeds beschikbaar heeft. Dus is hiervoor geen vergoeding opgenomen in het reekentarieff.</p>
Reguliere Wmo-ondersteuning	nvt (niet via dit product; andere Wmo producten)
Geneeskundige zorg	nvt (zorgverzekeringswet)

Tabel 10: opbouw reekentarieff Kortdurend Verblijf

Uitgangspunten voor de PGB tarieven voor Wmo-Begeleiding

Om te komen tot reële tarieven voor een persoonsgebonden budget voor een variant van de begeleiding sluiten we zoveel mogelijk aan bij de hiervoor besproken opbouw van de reële tarieven. Immers, ook een PGB tarief dient een reële basis te bieden zodat de gevraagde zorg er daadwerkelijk mee kan worden geleverd. Er zijn ten opzichte van het 'natura-tarief' wel wat aanpassingen reëel. Dat zien we terugkomen in de drie varianten die we voor een PGB voorstellen. Overigens blijven de vervoerstarieven bij een PGB ongewijzigd. Deze zijn immers afgeleid van de modelmatige NZa-tarieven waarin geen separate personele component of overhead wordt onderscheiden.

Het PGB wordt geleverd door een reguliere organisatie

Dit betreft een organisatie die ook naturazorg levert of zou kunnen leveren. Het verschil met de naturazorg is dat de aanbieder niet hoeft te voldoen aan allerlei administratieve voorwaarden waardoor de opslag voor de overhead lager kan worden vastgesteld. Er zijn minder administratieve lasten en er is (dus) minder overheadpersoneel nodig. Wij denken dat de overhead kan worden vastgesteld op de helft van de waarde bij naturazorg, dus 15%. Bovendien achten wij het redelijk dat de opslag voor risico's en financiële continuïteit in de opbouw van het tarief voor het PGB wordt gehalveerd van 2% naar 1%. Dit omdat het continuïteitsrisico feitelijk bij de budgethouder ligt. Deze is immers zelf verantwoordelijk voor de ondersteuning die hij/zij nodig heeft.

Het PGB wordt geleverd door een ZZP-er

Dit betreft een gekwalificeerde professional die 'voor zichzelf' werkt en dus geen organisatie achter zich heeft staan. Ten opzichte van de besteding van het PGB bij een reguliere organisatie, kan naar ons idee het overheadpercentage verder dalen. Wij denken dat 10% voor de ZZP-er reëel is. Het percentage van de risico-opslag blijft dan 1%.

Het PGB wordt geleverd door iemand uit het sociale netwerk

Dit kan iemand zijn die niet gekwalificeerd is, een werkstudent en/of iemand die niet is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. Binnen de Wlz geldt een maximum uurtarief dat in deze variant aan de zorgverlener kan worden betaald. Ons voorstel is dat dit bedrag wordt overgenomen in de berekening van het PGB-tarief voor een ZZP'er. Dit bedrag is voor 2021 door het NZa vastgesteld op € 21,14 per uur⁷.

⁷ Zie de [website van Per Saldo](#)

Bijlage 1: Omschrijving overhead

Hieronder geven we een beschrijving van de componenten die tot de overhead worden gerekend. Bij een aantal kostencomponenten verwijzen we naar de nummers uit het Prismant rekenschema voor zorginstellingen, een in de sector erkende opbouw van de administratieve organisatie.

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- cliëntgebonden personele kosten ten behoeve van het primaire proces (leidinggevenden, hotelfuncties, terrein- en gebouwgebonden functies en overig niet-clientgebonden personeel).

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, kantoorbenodigheden, marketing, abonnementen etc.).

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 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.

Bijlage 2: Opbouw ORT

Bij Kortdurend Verblijf is sprake van inzet buiten de reguliere werkuren. Hieronder is aangegeven hoe de opslag voor de ORT is berekend.

LOGEREN	Aantal uur	13				
Dag	Tijdvak	ORT%	ma-vr	zat	zon	ORT% per tijdvak
maandag-vrijdag	00:00-06:00	44%				0%
	06:00-07:00	22%				0%
	07:00-20:00	0%	13			0%
	20:00-22:00	22%				0%
	22:00-24:00	44%				0%
zaterdag	00:00-06:00	49%				0%
	06:00-08:00	38%			1	38%
	08:00-12:00	0%			4	0%
	12:00-22:00	38%			8	304%
	22:00-24:00	49%				0%
zon/feestdagen	00:00-24:00	60%			13	780%
Ort gemiddeld per dag			0%	26%	60%	
Aantal dagen in de week			5	1	1	
Gemiddeld ORT			12,3%			