

Onderbouwing tarieven jeugdhulp: dyslexiezorg regio Hart van Brabant

De 11 gemeenten in de regio Hart van Brabant zijn bezig met de bereiding van een nieuwe inkoop voor de ambulante jeugdhulp. Op verzoek van de regio beschrijven we in deze notitie de opbouw van de tarieven die horen bij de Ernstige Dyslexie (ED), met een onderbouwing van de te maken keuzes met betrekking tot de verschillende parameters die hierbij aan de orde zijn. De notitie is gebaseerd op informatie van de regio, openbare bronnen (oa van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie) en uitkomsten van vergelijkbare trajecten buiten deze regio; er is geen onderzoek gedaan binnen de regio Hart van Brabant.

Uitgangspunten

In deze notitie beschrijven we de opbouw van de twee onderdelen van dyslexiezorg:

- 1) Trajecttarief diagnostisch onderzoek ED;
- 2) Tarief per behandelsessie ED.

Daarbij zoeken we zoveel mogelijk aansluiting bij de algemene parameterwaarden die de regio hanteert bij de verschillende inkoopsporen die gelijktijdig zijn opgestart voor de diverse segmenten in de jeugdhulp. Daar waar voor ED afwijkende overwegingen van toepassing zijn, is dat in deze notitie beschreven.

Algemeen kostprijsmodel

Voor de onderbouwing van de beoogde reële tarieven hanteren wij het onderstaande algemene kostprijsmodel. Dit model is gebaseerd op de AMvB bij de Wmo en de equivalenten artikelen uit de Jeugdwet (art. 2.6.6 en 2.12).

Parameter	Omschrijving
1. 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.
2. Opslagen	Hierbij gaat het om reguliere opslagen op het salaris bij de gekozen functieniveaus, zoals vakantietoeslag, eindejaarsuitkering, individuele keuzebudgetten, onregelmatigheidstoeslag, etc.
3. Sociale lasten	Dit betreft de werkgeverslasten, zoals de verschillende verplichte verzekeringen, pensioen, etc. Deze kunnen per cao verschillen.
4. 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,

Parameter	Omschrijving
	materiële kosten). Wij deze component hanteren we twee varianten op basis van de kenmerken van de aanbieder.
5. 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.
6. 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 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.). 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. Deze kostencomponent is bij dyslexiezorg niet aan de orde.

Tabel 1: Algemeen kostprijsmodel voor het sociaal domein

We maken hierbij de aantekening dat de parameterwaarden in de opbouw van een tarief niet gezien mogen worden als een eis aan de aanbieders van de dienstverlening. Het zijn uitgangspunten die de samenwerkende gemeenten hanteren om tot tarieven te komen.

In de navolgende paragrafen beschrijven we voor elke parameter uit het algemene kostprijsmodel de onderbouwing van een reële waarde voor dyslexiezorg.

1. Inschaling

Conform de 'Handreiking Tariefonderbouwing Dyslexiezorg' van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie¹, hanteren we salarissen uit de **cao GGZ** en van de opleidingsniveaus HBO tot en met WO+. In tabel 2 laten we zien in welke functiemix de verschillende FWG-schalen zijn toegepast. De inschaling die we voorstellen ligt boven de adviezen in de handreiking, omdat die uit 2017 stamt en naar ons inzicht op dit punt niet meer actueel is.

Niveau	Diagnostiek ED	Behandeling ED	Bijbehorende salarisschalen
HBO		4%	80% FWG 50 20% FWG 55
WO	85%	86%	50% FWG 60 50% FWG 65
WO +	15%	10%	50% FWG 65 50% FWG 70

Tabel 2: inschaling, opleidingsniveau en functiemix bij Dyslexiezorg

¹ Deze is te downloaden via [NKD.nl](https://www.nkd.nl)

Niet iedere medewerker wordt op de hoogste trede (periodiek) binnen de schaal uitbetaald. Voor de inschaling sluiten wij aan bij de uitkomsten van onderzoek door KPMG uit 2014. Daaruit bleek 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, dat een gemiddeld salaris tussen de 90 en 95% van het schaalmaximum uitkomt. 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.

Op basis van de waarneming in de regio Hart van Brabant dat er veel jonge professionals bij dyslexiezorg worden ingezet, adviseren wij uit te gaan van **90% van het maximumsalaris** in de gekozen salarisschalen.

De cao GGZ is al enige tijd afgelopen; er is een onderhandelaarsakkoord voor een nieuwe cao, maar dat is nog geen formele nieuwe afspraak. Daarom passen wij de OVA toe 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 vastgesteld op 2,74% en daar is een verhoging op van toepassing van 1,13% om de zorgsalarissen extra op te hogen. Om die reden rekenen we met een verhoging van **3,87%**² in de berekeningen.

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 dyslexiezorg omdat deze in de regel tijdens de '0% ORT-uren' wordt geboden.

Parameter	Waarden	Toelichting
Vakantie	8%	Conform de cao.
Eindejaar	8,33%	Conform de cao.
ORT	0%	Voor dyslexiezorg geldt dat deze alleen tijdens de '0% ORT-uren' worden geboden (maandag - vrijdag tussen 7 en 20 uur en eventueel zaterdag tussen 8 en 12 uur).

Tabel 3: uitwerking opslagen

3. Sociale lasten

De opslag sociale lasten is met name gebaseerd op de wettelijk verplichte percentages. De invoering van de Wet Arbeidsmarkt in Balans (WAB, 2020) heeft geleid tot differentiatie in de premies voor 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-

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

partners in de zorg 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.

Vanaf dit jaar wordt bij het bepalen van de sociale premies onderscheid gemaakt naar grote en kleine organisaties. Omdat wij geen specifieke informatie hebben over de partijen in de regio, gaan wij uit van een verdeling van 85% grote organisaties, waarvoor een hogere premie wordt vastgesteld en 15% kleine organisaties. De werkgeverspremies komen daarmee uit op een totaal van **19,06%**, te berekenen over het salaris inclusief de opslagen (VT en EJU), tot aan het maximum waarover premies worden geheven³.

Component sociale lasten		Percentage 2022
WAO/IVA/WGA basispremie (Aof) incl. toeslag kinderopvang, KLEIN	15%	5,99%
WAO/IVA/WGA basispremie (Aof) incl. toeslag kinderopvang, GROOT	85%	7,55%
WW premie (Awf) laag (aanstelling voor onbepaalde tijd)	85%	2,70%
WW premie (Awf) hoog (overige dienstbetrekkingen)	15%	7,70%
ZVW premie werkgever		6,75%
Werkhervattingskas (gezondheidszorg)		1,14%
Transitievergoeding (15% * 1/3 % 2,78%)		0,14%
TOTAAL opslag sociale lasten		19,06%

Tabel 4: opbouw sociale lasten

Daarnaast is een opslag toegevoegd voor de werkgeversbijdragen aan de pensioenpremie. Dit is berekend door de premies in 2022 te berekenen over de werkgeverslasten minus de franchise. Voor diagnostiek ED is dat **10,57%**, voor de behandeling ED is dat **10,52%**.

³ Dat is voor 2022 bepaald op € 59.706 op jaarbasis (dat is 12x € 4.975,52 op basis van [de UWV-website](#)).

4. Overhead

Dit betreft de kosten van de organisatie van waaruit de dyslexiezorg wordt geleverd. 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.

Om te komen tot een reëel percentage, hebben we verschillende bronnen onderzocht. Daarbij zoeken we met name aansluiting bij benchmarkgegevens die door Berenschot worden verzameld en bij de kenmerken van beide varianten van de dyslexiezorg. Voor de diagnostiek, trajecten die vooral bij de instelling plaatsvinden, lijkt de benchmark voor de GGZ aangewezen⁴. Op basis van de VNG rekentool komen we een opslag van **35%**. Voor de behandelsessies, die veelal bij de betreffende kinderen op scholen worden geboden, lijkt ons de benchmark voor de jeugdhulp een betere indicator. Deze benchmark kent geen eigen publicaties, maar in een [recent rapport van Berenschot](#)⁵ die deze benchmark bijhoudt, is aangegeven dat deze waarde uitkomt op een opslag van **32%**. In bijlage 1 is een beschrijving opgenomen van de kostensoorten die wij onder deze overhead rekenen.

Overhead	Waarde
Diagnostiek ED	35% opslag (dat is 25,9% aandeel in de totale kosten)
Behandeling ED	32% opslag (dat is 24,2% aandeel in de totale kosten)

Tabel 5: opslag overhead

5. 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 weerstandsvermogen⁶ 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 hanteren wij een opslag van **2%**⁷.

⁴ Zie de sectorale benchmarkwaarden in [de VNG rekentool](#) bij de tarieven voor begeleiding

⁵ Zie blz. 17, de opslag voor hotelmatige kosten hebben we voor ED niet meegenomen.

⁶ 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.

⁷ Dit past bij het voornemen van de regio om een uitgangspunt op te nemen van een maximale winst voor gecontracteerde aanbieders van 2%. NB: deze opslag is uitsluitend als risico-opslag bedoeld en dus niet om innovatie mee te financieren.

6. Productiviteit / declarabiliteit

Dit betreft het aantal uren dat een professional aan de cliënt kan besteden. Bij diagnostiek zijn alle cliëntgebonden uren onderdeel van het tarief; bij de behandelingen zijn dit de directe cliënt contacturen. Bij de berekening is voor een fulltimer 1.878 uren op jaarbasis het uitgangspunt. Hierop worden uren in mindering gebracht die niet aan de individuele cliënt kan worden besteed. Dit betreft:

- Verlofuren, vakantie en feestdagen.
Dit komt neer op een gemiddelde van **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. Deze cijfers worden actueel sterk beïnvloed door de Corona pandemie. De vraag is in hoeverre die (hopelijke tijdelijke) actualiteit mag doorwerken in de tarieven die de komende worden ingezet.
Wij overwegen 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** per fte reëel is. Wij gaan er daarbij vanuit dat de Corona-pandemie bij de start van het nieuwe contract (2023) voorbij is.
- Niet-cliantgebonden tijd.
Dit betreft de algemene tijd die wordt besteed aan administratieve taken, werkoverleg, doorbetaalde pauzes, scholing en intervisie (tbv de herregistratie). Voor een professional in de begeleiding komt dit neer op ca. **160 uren** per jaar (ca. 3,5 uren per week).
- Indirect cliëntgebonden uren (bij behandeling).
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. Ook reistijd van en naar een cliënt die op school of thuis wordt geholpen, valt hieronder. Daarbij gaan wij uit van gemiddeld 7 dienstreizen per week, gedurende 40 weken per jaar en met een gemiddelde reistijd van 15 minuten per dienstrit. Dit levert een aftrek van **70 uur reistijd** per fte. Daarnaast gaan we er bij de dyslexiebehandeling vanuit dat driekwart van de tijd in direct contact met de cliënt worden besteed (face-to-face, ear-to-ear, screen-to-screen) en dat 25% van de beschikbare uren indirect cliëntgebonden betreft (wel over de cliënt, maar niet in diens bijzijn; bijvoorbeeld multidisciplinaire afstemming, overleg met school, etc.). Dat leidt tot een extra aftrek van **322 indirect cliëntgebonden uren**.

Bovengenoemde punten leidt tot een totale productiviteit voor dyslexiezorg van:

- **1.358 cliëntgebonden uren** per fte per jaar voor de diagnostiek van dyslexie.
- **966 directe cliënt contacturen** per fte per jaar voor de dyslexiebehandeling;

7. Inzet

Diagnostisch onderzoek ED

De praktijkervaring in de regio Hart van Brabant wijst uit dat een gemiddeld diagnostiektraject 10,6 uren omvat. Voor de berekening van het tarief wordt dit afgerond op **11 uren** professionele inzet per diagnostiektraject.

Behandeling ED

Een behandelsessie omvat in de regio Hart van Brabant gemiddeld 45 a 50 minuten. Dat betekent dat we voor één sessie het tarief baseren op **47,5 minuten**.

8. Tarieven

Op grond van bovenstaande parameterwaarden zijn de volgende tarieven berekend:

Tarieven 2022	
Diagnostiek dyslexie	€ 977,38 per diagnostisch onderzoek ED
Behandeling dyslexie	€ 95,04 per behandelsessie ED

Tabel 6: berekende tarieven (prijspeil 2022)

9. Advies indexatie

De tarieven in het gemeentelijke sociaal domein zijn opgebouwd uit meerdere componenten, waarvoor verschillende indices zijn aangewezen. Wij adviseren der regio Hart van Brabant hierbij de volgende uitgangspunten te hanteren:

1) Personeelskosten

Het aandeel van de salariskosten is bij de ambulante functies gemiddeld 90% en bij de verblijfsfuncties 82%. Wij adviseren hiervoor gebruik te maken van de index die de Nederlandse Zorgautoriteit hanteert voor de ontwikkeling van personeelskosten in de zorgsector. Deze [NZa index personele kosten](#) is gebaseerd op de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) en wordt jaarlijks voorlopig vooraf vastgesteld.

2) Materiële kosten

Het aandeel van de materiële kosten is bij alle producten gemiddeld zo'n 8%. De best bruikbare index is volgens ons [NZa index materiële kosten](#). Deze wordt jaarlijks ook voorlopig vastgesteld.

3) Kapitaallasten

Het aandeel voor de kapitaallasten is bij de ambulante functies ongeveer 2% en bij de verblijfsfuncties (waarvoor de cliënt naar de aanbieder toekomt, dus dagbesteding, logeren, verblijf) gemiddeld ca. 10%. Dit betreft de kosten van gebouwen die de organisatie gebruikt. Hiervoor adviseren wij de [NZa index kapitaallasten](#). Ook deze wordt jaarlijks ook voorlopig vastgesteld.

Bij deze indexatie hoort de volgende werkwijze:

- Voorafgaand aan het nieuwe jaar worden de geldende tarieven geïndexeerd op basis van de voorlopige indices zoals die voor het volgende jaar worden voorzien.
- Voor het daaropvolgende jaar wordt eerst het tarief over lopende jaar gecorrigeerd op basis van de werkelijke uitkomsten van de indices over het lopende jaar.
- Deze uitkomst wordt vervolgens voorlopig geïndexeerd op basis van de nieuwe voorlopige waarden voor het volgende jaar.
- Gelet op mogelijke administratieve belasting is ons advies dat hierbij geen verrekening plaatsvindt over het verschil tussen de voorlopige en de werkelijke indices in enig jaar.

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-cliantgebonden 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.