

Tariefopbouw dyslexiezorg gemeente Hardenberg

De gemeente Hardenberg vernieuwt de contracten voor dyslexiezorg vanaf 1-1-2025. Daarvoor wordt binnenkort een Europese Aanbestedingsprocedure gestart. Het is daarbij noodzakelijk dat voor de twee elementen van dyslexiezorg, diagnostiek en behandeling, reële tarieven worden bepaald, gebaseerd op de onlangs vastgestelde regels omtrent de opbouw van een reël tarief¹. De gemeente heeft bureau HHM gevraagd om een tariefonderzoek uit te voeren voor de dyslexiezorg en te komen tot reële tarieven. In deze notitie geven wij een toelichting op de gevolgde aanpak en op de opbouw van de beoogde tarieven.

Onze aanpak

- 1 Op basis van de documentatie van de gemeente Hardenberg over de dyslexiezorg hebben wij een eerste notitie opgesteld. Daarin hebben we het kostprijsmodel beschreven en de eerste keuzes voor parameterwaarden gemaakt. Daarbij hebben we gebruik gemaakt van landelijke benchmarks, het landelijk protocol 3.0 en uitkomsten van recent doorlopen vergelijkbare trajecten bij andere gemeenten.
- 2 We hebben deze notitie besproken met de gemeente om te kunnen verifiëren of de gemaakte keuzes aansluiten bij de opvattingen van de gemeente en bij eerder gemaakte keuzes rond kostprijzen in het sociaal domein. Na bespreking met de gemeente is er een consultatieversie gemaakt van de notitie.
- 3 De opbouw van de parameters in het tarief en de onderbouwing daarbij zijn gepresenteerd tijdens een (digitale) bijeenkomst met aanbieders van dyslexiezorg die in aanmerking willen komen voor het nieuwe contract (maandag 8 juli). Aansluitend hebben de betrokken aanbieders de notitie ontvangen. Zij hebben de mogelijkheid gekregen om aanvullend schriftelijke vragen te stellen en onderbouwde suggesties aan te leveren voor aanpassingen van de besproken parameters.
- 4 Na afloop van de reflectietermijn zijn de reacties van de (twee) aanbieders geanalyseerd en met de gemeente besproken. In een tweede bijeenkomst op 22 juli zijn de belangrijkste opbrengsten van de consultatiefase met de aanbieders gedeeld. In die bijeenkomst zijn ook de uitkomsten in de vorm van de advies tarieven gepresenteerd.
5. De uitkomsten van de consultatiefase zijn in deze rapportage verwerkt en vertaald naar de opbouw van het rekenmodel. Het rekenmodel is aan de gemeente beschikbaar gesteld.

¹ Algemene Maatregel van Bestuur Reële Tarieven Jeugdwet, zie het [Staatsblad 2024, nummer 69](#)

Opbrengsten consultatie

Tijdens de consultatiefase hebben we van twee zorgaanbieders een reactie ontvangen. Daarin zijn opmerkingen gemaakt over de gemiddelde inzet. Eén aanbieder heeft aangegeven dat de gemiddelde inzet van 12 uur voor diagnostiek en 55 uur voor behandeling voldoende is; de andere aanbieder heeft aangegeven dat dit onvoldoende is. Dit punt is tijdens de tweede consultatie verder besproken en heeft geleid tot een aanpassing van de gemiddelde inzet. Een nadere toelichting hierover staat verderop beschreven in deze notitie. Daarnaast is er nog een opmerking gemaakt over de functiemix in vergelijking met andere regio's. De gehanteerde functiemix is vergeleken met de functiemixen elders en daaruit zijn geen verdere aanpassingen naar voren gekomen.

Reële tarieven

De Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB), die sinds 1-7-2024 voor de Jeugdwet van kracht is, verplicht gemeenten bij vormen van maatschappelijke ondersteuning reële tarieven te vergoeden aan de dienstverleners die deze ondersteuning leveren. In artikel 2.11, lid 2² van de Jeugdwet staat dat als de uitvoering van de wet door derden wordt verricht, er regels opgesteld dienen te worden voor een goede verhouding tussen de prijs en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit. De nieuwe AMvB reële prijzen Jeugdwet heeft een verdere uitwerking van deze regels opgeleverd. In het wettelijk kader is een lijst opgenomen van kostprijscomponenten waarover de gemeente zich moet uitspreken bij het opstellen van tarieven. Ook schrijft de AMvB voor dat de gemeente bij het bepalen van die factoren rekening moet houden met de praktijk van de gecontracteerde dienstverleners. Het wettelijk kader zegt niets over de waarde per kostprijscomponent en dus de tarieven. Die kunnen van gemeente tot gemeente verschillen.

De AMvB bepaalt niet wat de tarieven moeten zijn, maar stelt wel de eis dat tarieven reëel moeten zijn. 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 AMvB bepaald; dat is en blijft een keuze van de gemeenten.

Gemeenten hebben, mits goed onderbouwd, ruimte om bepaalde kostprijscomponenten normatief vast te stellen. Anders gezegd: de producten die de gemeente opstelt moeten voor het bijbehorende tarief door een efficiënt georganiseerde aanbieder kunnen worden geleverd. Dat betekent niet dat het tarief voor iedere aanbieder kostendekkend hoeft te zijn. Belangrijke toetssteen hierbij is dat het tarief tot stand komt in een transparant proces met de aanbieders en dat het tarief herleidbaar en herkenbaar is. Daarom maakt consultatie en dialoog met aanbieders onderdeel uit van het proces om tot reële tarieven te komen, hiermee wordt inzicht in de regionale uitvoeringspraktijk verkregen. Spannend blijft het wanneer die waarden op enkele componenten in de praktijk variatie vertonen en de gemeente (dus) dient te bepalen welke waarden in het tarief worden betrokken.

² [https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2022-08-01#Hoofdstuk 2 Artikel2.1](https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2022-08-01#Hoofdstuk%20Artikel2.1)

Beschrijving van parameters

Om te komen tot reële tarieven die alle kosten bij de verschillende producten omvatten, maken we in aansluiting op de inhoud van de AMvB Reële Tarieven gebruik van onderstaand kostprijsmodel. Bij elk van de parameters geven we in de navolgende paragrafen een beschrijving van de waarden die we voor de gemeente Hardenberg voorstellen.

De kern is steeds de inzet van een professional die tijd besteedt aan een cliënt, individueel of in groepsverband. Die inzet vormt de basis van het tarief. Alle overige kosten, zoals de kosten van de organisatie (overhead) en de kosten van gebouwen (zoals bij groepsbegeleiding), zien we in dit model als een opslag op de kosten van de professional. We spreken dus steeds van opslag-percentages op de kosten van de dienstverlening in het primaire proces.

Parameter	Omschrijving
Inschaling	Dit betreft zowel de functiemix van personeel in de directe ondersteuning, als vertaling van de kwaliteitseisen voor een bepaalde dienst of product. Hierbij kan een combinatie worden gemaakt van verschillende cao's en verschillende functieniveaus (salarisschalen).
Opslagen	Hierbij gaat het om reguliere opslagen op het salaris bij de gekozen functieniveaus, zoals vakantietoeslag, eindejaarsuitkering en onregelmatigheidstoeslag.
Sociale lasten	Dit betreft de werkgeverslasten, zoals de verschillende verplichte sociale verzekeringen, pensioenpremie, etc. Deze kunnen per cao verschillen.
Personeel Niet In Loondienst	Dit betreft een opslag voor de meerkosten van personeel dat op basis van inhuur (tijdelijk) wordt ingezet indien de reguliere bezetting daartoe aanleiding geeft.
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, etc.) en de overige kosten (alle overige, materiele kosten).
Productiviteit/ declarabiliteit	Dit betreft een correctie op de kosten van een medewerker in de directe ondersteuning voor niet-productieve uren. Vaak als het jaarlijks aantal werkbare en declarabele uren waardoor de totale jaarlijkse kosten per fte worden gedeeld. Hierin zit een correctie voor niet declarabele uren, zoals bijvoorbeeld vrije dagen, feestdagen, algemene tijd, werkoverleg en ziekteverzuim.
Risico-opslag	Ook wordt een opslag toegevoegd voor de financiële risico's. Alle overige elementen hebben betrekking op de feitelijke kostprijs; deze parameter waarborgt de continuïteit van de organisatie.

Tabel 1: Algemeen kostprijsmodel voor het Sociaal Domein

Inschaling

Cao en gemiddeld salaris

In het sociaal domein zijn er verschillende cao's van toepassing. Dyslexiezorg valt binnen het domein van de GGZ. Wij rekenen daarom met **100% cao GGZ**. Hieronder beschrijven we de gebruikte salarisschalen. Omdat niet iedere hulpverlener op de hoogste trede (periodiek) binnen de schaal wordt uitbetaald, rekenen we steeds met **93%** van het maximum, dat is het salaris dat hoort bij de hoogste (reguliere) trede van de aangegeven salarisschaal.

Opleidingsmix

Daarnaast kijken we welk opleidingsniveau van toepassing is. De zorg die de gemeente Hardenberg inkoopt betreft diagnose en behandeling (ondersteuningsniveau 4) bij Ernstige Dyslexie. Ondersteuningsniveau 4 gaat uit van diagnostiek en behandeling door een gespecialiseerde gedragswetenschapper op basis van de Jeugdwet. Om dit te vertalen naar een salarisschaal hebben we gekeken naar personeelsadvertenties en de uitkomsten vergeleken met uitkomsten elders. In de onderstaande tabel geven we per product de opleidingsmix weer. Omwille van de vergelijkbaarheid met de opbouw elders (zoals bijvoorbeeld in de handreiking voor de opbouw van tarieven voor dyslexie van het NKD), hebben we naast de salarisschalen de bijpassende diploma-niveaus aangegeven.

	HBO	HBO+	WO		WO+
Product	FWG 50	FWG 55	FWG 60	FWG 65	FWG 70
Diagnostiek			42,5%	50,0%	7,5%
Behandeling		22,5%	45,0%	27,5%	5,0%

Tabel 2: Uitwerking opleidingsmix

Opslagen en sociale lasten

De cao GGZ kent een vakantietoeslag van 8% en een eindejaarsuitkering van 8,33%.

De opslag sociale lasten is met name gebaseerd op de wettelijk verplichte percentages (prijspeil 2024)³. In bijlage 1 staat een uitwerking van de sociale lasten. De werkgeverslasten komen uit op 19,16% en de pensioenpremie op 10,46% voor diagnostiek, en 10,27% voor behandeling voor 2024. Dat betekent een totale opslag voor de sociale lasten uitkomt op **29,62%** (diagnostiek) en **29,43%** (behandeling) over heel 2024 (zie de toelichting in bijlage 1).

Meerkosten PNIL

Vanwege de krapte op de arbeidsmarkt bij vervanging van vertrokken personeel en bij ziekteverzuim, zetten zorgaanbieders tijdelijk personeel in dat niet in loondienst is. We gaan ervan uit dat de beloning met alle bijbehorende componenten van dit 'Personeel Niet In Loondienst' (PNIL), gelijk is aan de hiervoor beschreven uitgangspunten. Wel maakt de organisatie meerkosten, bijvoorbeeld in de vorm van BTW wanneer dat aan de orde is. Voor

³ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2023-31686.pdf>

de cao GGZ bedraagt het PNIL percentage 9,6%⁴, waarvoor er meerkosten van 21% aan de orde zijn. De opslag komt uit op **2%** ($9,6 \cdot 0,21$) en voegen we toe in de berekening.

Opslag overhead

Dit betreft de kosten van de organisatie van waaruit de professionals werkzaam zijn. Dit is een ingewikkelde parameter die in de praktijk tot veel discussie leidt. Diverse onderzoeken laten zien dat er in de praktijk grote verschillen voorkomen. Deze verschillen, zowel tussen de verschillende branches als tussen vergelijkbare aanbieders binnen een bepaalde branche, omvatten een bandbreedte van soms wel tientallen procenten. Naast deze grote verschillen tussen organisaties, worden in de verschillende rapporten over onderzoeken naar de feitelijke opbouw en waarde van het percentage overhead, verschillende definities gehanteerd. Wij hanteren de definitie van de kosten die tot de (personele) overhead en overige kosten worden gerekend, zoals die in de VNG-rekentool zijn gebruikt. Daarin hebben we een opslag van 1,5% opgenomen voor de kosten voor kantoorvastgoed, en (aan het totaal) 1,5% toegevoegd voor woon-werk verkeer. Voor de GGZ rekenen we met een opslag van **35,7%**.

Productiviteit

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 en pauzes). Daarvoor hebben we gerekend met 220 uren.

Ziekteverzuim

Omdat contracten voor een langere periode gelden, kijken we voor de bepaling van het aantal uren ziekteverzuim terug over een langere periode, namelijk de afgelopen vier jaar. Hierbij maken we gebruik van de [Vernet](#) verzuimcijfers van de veiligheidsregio IJsselland. Gemeten van kwartaal 1 in 2020 tot en met kwartaal 4 in 2023 komen we voor de sector GGZ uit op een percentage **6,8%**, dat komt neer op 128 uur per fte per jaar.

Diagnostiek en Behandeling	
Bruto	1.878
Feestdagen & Verlof & vitaliteit/PBL + bovenwettelijk	267
Ziekteverzuim obv vierjarig gemiddelde	128
Werkbaar	1.483
Opleiding intervisie	50
Overleg, administratie	70
Overig (pauze, pv, etc)	100
Clientgebonden tijd	1.263

Tabel 3: Productiviteit

⁴ [EY Barometer Nederlandse Gezondheidszorg \(2023\)](#)

Gemiddelde inzet per traject

De gemeente Hardenberg gaat uit van trajectbekostiging, waarbij zowel voor de diagnostiek als voor de behandeling, op basis van gemiddelde inspanning een trajectprijs wordt bepaald. De inhoud van beide trajecten hebben we primair afgeleid van het [Protocol 3.0](#) van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie. Op basis daarvan kwamen we uit op 12 uur voor een diagnostiek traject (precies het getal uit het protocol) en 55 uur voor een behandeltraject (het gemiddelde van de beide uitersten 45 – 65 uit het protocol).

Tijdens de tweede consultatiebijeenkomst is stilgestaan bij deze gemiddelde inspanning per traject. Op basis van het nieuwe protocol zien de aanbieders veranderingen in de zorgzwaarte optreden. De wijzigingen in het protocol 3.0 ten opzichte van voorgaande versies, maken dat de drempel voor ‘ernstige dyslexie’ is opgehoogd. Het aantal trajecten is sindsdien gedaald; de gemiddelde zorgzwaarte is (mede door comorbiditeit) toegenomen. De aanbieders verwachten dat de gemiddelde inzet per traject de komende jaren verder zal toenemen. De gemiddelde inzet zoals opgenomen in het NKD-protocol, is echter nog altijd een weerslag van de vorige versies van het protocol; daarom verwachten aanbieders dat in de komende periode zal blijken dat de gemiddelde waarden ook in Hardenberg zullen toenemen. Mede naar aanleiding van deze discussie is door Hardenberg contact opgenomen met het NKD. Daaruit blijkt dat inderdaad de cijfers in het protocol niet helemaal actueel meer zijn. Zo zou het gemiddelde voor de diagnostiek inmiddels uitkomen op 13 uren. Ook onderschrijft het NKD de verwachtingen voor de komende jaren.

Op grond hiervan passen we ons advies aan. Daarbij houden we rekening met de verwachting van de aanbieders dat diagnostiek gemiddeld rond de 15 uren zal uitkomen; en dat de behandeling richting de gemiddeld 65 uur zal toenemen. Voor ons advies gaan wij uit van groei richting de genoemde aantallen, waarbij we nu de helft van die verwachte groei in het advies voor het tarief vanaf 2025 opnemen.

Om te garanderen dat een reëel tarief voor dyslexie in Hardenberg in de komende periode reëel blijft, adviseren wij de gemeente het nieuwe contract op het punt van de gemiddelde inzet nauwgezet te monitoren. In samenspraak met de nieuwe contractpartners kan periodiek worden besproken welke aspecten van invloed zijn op de inzet en hoe die aspecten zijn te optimaliseren.

Om tot een trajectprijs te komen, dient het aantal uur per traject worden bepaald. Ons voorstel is om het aantal uren van het protocol te verhogen.

- **Diagnostiek:** het NKD rekent actueel gemiddeld 13 uur inzet per cliënt; aanbieders voorzien een groei naar gemiddeld 15 uur. Wij rekenen nu met **14 uur**.
- **Behandeling:** het NKD rekent met gemiddeld 45 - 65 uur per cliënt; op basis daarvan gingen wij uit van 55 uren. Aanbieders voorzien een groei naar 65 uren. Daarom stellen wij voor in het tarief nu te rekenen met **60 uur** per cliënt.

Indexatie naar 2025

Op basis van de hiervoor benoemde parameters kunnen we een trajecttarief berekenen op prijspeil 2024. Voor het nieuwe contract wordt een tarief per 2025 gevraagd. Daarom is een

indexatie nodig. De tarieven in het gemeentelijke sociaal domein zijn opgebouwd uit meerdere componenten, waarvoor verschillende indices zijn aangewezen. Mede op basis van de adviezen van de VNG en de opbouw van de contractstandaarden van het ketenbureau i-Sociaal Domein, adviseren wij gemeente hiervoor de volgende uitgangspunten te hanteren.

1) **Salariskosten**

Het aandeel van de salariskosten is bij Wmo begeleiding ongeveer **90%**. Voor de indexatie kan gebruik worden gemaakt van de OVA, zoals de overheid die vaststelt; zie hiervoor [de website van de NZa](#).

2) **Materiële kosten**

Het aandeel van de materiële kosten is bij alle producten **10%**. De best bruikbare index is volgens ons het [NZa-prijsindexcijfer voor de consumentenprijzen](#). Deze wordt jaarlijks ook voorlopig vastgesteld.

De werkwijze die wij adviseren:

- Voorafgaand aan het nieuwe jaar worden de tarieven geïndexeerd op basis van de voorlopige indices zoals die voor het volgende jaar worden voorzien.
- Bij de voorlopige indices voor het jaar waarvoor de tarieven worden bepaald, wordt het verschil opgeteld tussen de voorlopige en de definitieve indices over het lopende jaar. (Dit is voor het eerst bij de indexatie naar 2026 aan de orde.)

Voorlopige OVA 2025

Toepassing van deze werkwijze leidt op basis van de voorlopige indexcijfers voor 2025 tot de volgende uitkomst

- Prijsindexcijfer voor materiële kosten: **1,82%**
- Prijsindexcijfer voor personele kosten: **4,18%**
- Daarmee komt de totale index voor 2025 op **3,944%**

Voorlopige index 2025	Berekening	Rekenpercentage
Materiële kosten	$10\% * 1,82\%$	0,182%
Personele kosten	$90\% * 4,18\%$	3,762%
Totale index 2025		3,944%

Tabel 4: Berekende index voor 2025

Tarieven 2025

We hebben het rekenmodel gevuld met de geadviseerde parameterwaarden zoals hiervoor beschreven. Hierbij komen wij uit op de volgende advies-trajectprijzen (prijspeil 2025):

- **€ 1.651,41** voor **diagnostiek**
- **€ 6.610,95** voor **behandeling**

Zie de printscreen van de berekening op de volgende pagina.

Parameter	Parameter waarden	Diagnostiek	Behandeling
Max maandsalaris opleidingsmix		€ 6.034	€ 5.645
Inschaling als % van max	93%	€ 67.344	€ 62.995
ORT	0%	€ -	€ -
Vakantiegeld	8%	€ 5.388	€ 5.040
Eindejaarsuitkering	8,33%	€ 5.610	€ 5.247
Bruto loonkosten		€ 78.341	€ 73.282
Werkgeverslasten	Per product	€ 23.202	€ 21.568
Bruto loonkosten incl werkgeverslasten		€ 101.544	€ 94.850
PNIL	2,0%	€ 2.031	€ 1.897
Bruto loonkosten incl werkgeverslasten en PNIL		€ 103.574	€ 96.747
Opslag overhead	35,7%	€ 36.976	€ 34.539
Risico-opslag	2,0%	€ 2.811	€ 2.626
Totale kosten		€ 143.362	€ 133.912
Declarabele uren		1.263	1.263
UURTARIEF prijspeil 2024 (onafgerond)		€ 113,48	€ 106,00
Uren per traject		14	60
	2024	€ 1.588,75	€ 6.360,11
Indexatie naar 2025	3,944%	€ 1.651,41	€ 6.610,95
		voorlopige index	aandeel
personeel		4,18%	90%
materieel		1,82%	10%

Tabel 5: Opbouw tarieven dyslexie, gemeente Hardenberg

Bijlage 1. Toelichting Sociale lasten 2024

Wet arbeidsmarkt in balans

De invoering van de Wet Arbeidsmarkt in Balans heeft geleid tot differentiatie in de premies voor de WW. We hanteren dit jaar als uitgangspunt een verdeling van **80%** medewerkers met een aanstelling voor onbepaalde tijd en **20%** medewerkers op een tijdelijk contract. Er is ons geen onderzoek bekend waaruit een reëel beeld is af te leiden over de verhouding vast/flex.

Arbeidsongeschiktheidsfonds

Vanaf dit jaar wordt bij het bepalen van de sociale premies onderscheid gemaakt naar grote en kleine organisaties. Op basis van informatie van de gemeente Hardenberg, gaan wij uit van een verdeling van **85%** grote organisaties (met >25 fte), waarvoor een hogere premie wordt vastgesteld en **15%** kleine organisaties (t/m 25 fte).

Transitievergoeding

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 inschatting dat jaarlijks 15% van alle contracten aflopen of worden beëindigd op verzoek van de werkgever (gebaseerd op de verhouding vast/flex);
- De inschatting van aanbieders in vergelijkbare trajecten dat bij een derde van alle aflopende contracten een transitievergoeding aan de orde;
- Hoogte van de vergoeding is een derde van een maandsalaris per volledig gewerkt jaar, dat is $(1/3/12 =) 2,78\%$.
- Dat leidt tot een opslag van $(2,78\% * 1/3 * 15\% =) \mathbf{0,14\%}$.

Component sociale lasten		2024
WAO/IVA/WGA KLEIN (incl. kinderopvang)	20% van 6,68%	7,77%
WAO/IVA/WGA GROOT (incl. kinderopvang)	80% van 8,04%	
WW-premie (Awf) LAAG (onbepaalde tijd)	85% van 2,64%	3,39%
WW-premie (Awf) HOOG (flex)	15% van 7,64%	
ZVW-premie werkgever		6,57%
Werkhervattingskas (gezondheidszorg)		1,29%
Transitievergoeding $(2,78\% * 1/3 * 15\%)$		0,14%
Totaal opslag sociale lasten		19,16%

Tabel 5: Opbouw sociale lasten 2024

Pensioenfondsen

We gaan uit van de werkgeversbijdragen aan het PFZW in 2024:

- Ouderdomspensioen: 12,9% van het loon minus een franchise van € 15.816
- Arbeidsongeschiktheidspensioen: 0,25% van het loon minus een franchise van € 26.819