

TARIEFONDERBOUWING

STEDELIJKE JEUGDHULP

ALMERE

KLANT
KENMERK
AUTEUR(S)
DATUM
VERSIE

Gemeente Almere
WO/sb/003888
Vince Rijnberg en Wouter Oosterom
5 april 2024
Definitief

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Scope van de onderbouwing	3
1.2	Werkwijze, bronnen en uitgangspunten	4
1.3	Kostprijscomponenten	5
1.4	Leeswijzer	6
2	Kostprijscomponenten generiek	7
2.1	Inschaling per opleidingsniveau per cao	7
2.2	Vakantie- en eindejaarsuitkering	8
2.3	Werkgeverslasten	8
2.4	Verlof	8
2.5	Ziekteverzuim	8
2.6	Opslag voor risico en innovatie	8
2.7	Overige bespreekpunten tijdens de technische werksessies	9
3	Kostprijscomponenten specifiek voor perceel of product	10
3.1	Perceel 1 ambulante gezinsinterventies	10
3.1.1	<i>Families First</i>	10
3.1.2	<i>FACT</i>	11
3.1.3	<i>MDFT</i>	11
3.2	Perceel 2 begeleiding	12
3.2.1	<i>Begeleiding individueel basis</i>	12
3.2.2	<i>Begeleiding individueel specialistisch</i>	13
3.2.3	<i>Begeleiding groep basis</i>	13
3.2.4	<i>Begeleiding groep specialistisch</i>	14
3.3	Perceel 3 behandeling jeugd LVB	14
3.3.1	<i>Behandeling individueel</i>	15
3.3.2	<i>Behandeling individueel specialistisch</i>	16
3.3.3	<i>Behandeling groep</i>	16
3.3.4	<i>Triage-plus</i>	17
3.4	Perceel 4 dyslexie	18
3.5	Perceel 5: Jeugd-ggz	19
3.5.1	<i>Behandeling regulier psychiatrie</i>	19
3.5.2	<i>Behandeling specialistisch psychiatrie</i>	20
3.5.3	<i>Triage-plus</i>	21
3.5.4	<i>Curatieve jeugd-ggz</i>	21
3.5.5	<i>Behandeling groep psychiatrie</i>	22
3.6	Perceel 6 jeugdhulp gespecialiseerd onderwijs (JGO)	22
4	Onderbouwde voorstellen voor tarieven stedelijke jeugdhulp	24
4.1	Onderbouwde tarieven	24
4.2	Wijze van indexeren	25

1 Inleiding

De gemeente Almere is voornemens om voor 1 januari 2025 nieuwe contracten af te sluiten met aanbieders voor de stedelijke jeugdhulp zonder verblijf. Almere wenst dat deze tarieven transparant zijn opgebouwd, dat de hoogte van de tarieven daarmee navolgbaar is en dat deze tarieven passen bij de benodigde kwaliteit voor het bieden van de onderscheiden vormen van jeugdhulp. Formele grondslag voor het onderbouwen van tarieven voor Jeugdhulp is artikel 2.12 van de Jeugdwet.

Gemeente Almere heeft Significant Public gevraagd om in dit proces van onderbouwing zowel inhoudelijk, rekenkundig als procesmatig te ondersteunen en het consultatieproces te begeleiden. Significant Public is betrokken bij elk van de stappen in de tariefonderbouwing. Centraal staat een transparante onderbouwing over de hoogte van verschillende kostprijscomponenten. Bij deze onderbouwing en keuzes hanteert Almere het uitgangspunt dat deze moeten aansluiten bij de inhoudelijke eisen in de overeenkomsten en dat deze aansluiten bij de lokale situatie.

Doel van dit document is toelichting te geven op de onderbouwing van de kostprijscomponenten voor stedelijke jeugdhulp. Het document bevat de voorgestelde uitgangspunten van voor verschillende kostprijscomponenten zoals deze zijn getoetst bij aanbieder tijdens technische werksessie. Daarnaast benoemen wij de keuzes die de gemeente Almere hanteert per kostprijscomponent. Uit deze onderbouwde keuzes per kostprijscomponent volgen de tarieven voor de verschillende producten.

1.1 Scope van de onderbouwing

De scope van deze tariefonderbouwing betreft onderstaande producten, onderverdeeld in zes percelen:

Perceel 1 ambulante gezinsinterventies

- a. Families First
- b. FACT
- c. MDFT

Perceel 2 begeleiding

- a. Begeleiding individueel basis
- b. Begeleiding individueel specialistisch
- c. Begeleiding groep basis
- d. Begeleiding groep specialistisch

Perceel 3 behandeling jeugd LVB

- a. Behandeling groep
- b. Behandeling individueel
- c. Behandeling individueel specialistisch
- d. Triage-plus

Perceel 4 dyslexie

- a. Behandeling ernstige dyslexie

Perceel 5 jeugd-ggz

- a. Behandeling regulier psychiatrie
- b. Behandeling specialistisch psychiatrie

-
- c. Triage-plus
 - d. Curatieve jeugd-ggz
 - e. Behandeling groep psychiatrie

Perceel 6 Jeugdhulp Gespecialiseerd Onderwijs (JGO)

- a. Jeugdhulp gespecialiseerd onderwijs (onderbouwing per fte)

1.2 Werkwijze, bronnen en uitgangspunten

Om te komen tot onderbouwde tarieven zijn verschillende activiteiten uitgevoerd. In de eerste plaats heeft de gemeente Almere op basis van wettelijke en cao-gebonden cijfers en producteisen een voorgestelde (tarief)onderbouwing opgesteld per product. Significant Public heeft de gemeente hierbij voorzien van relevante te gebruiken informatie. Voor het bepalen van deze voorgestelde uitgangspunten in de tariefonderbouwing is gebruikgemaakt van verschillende bronnen:

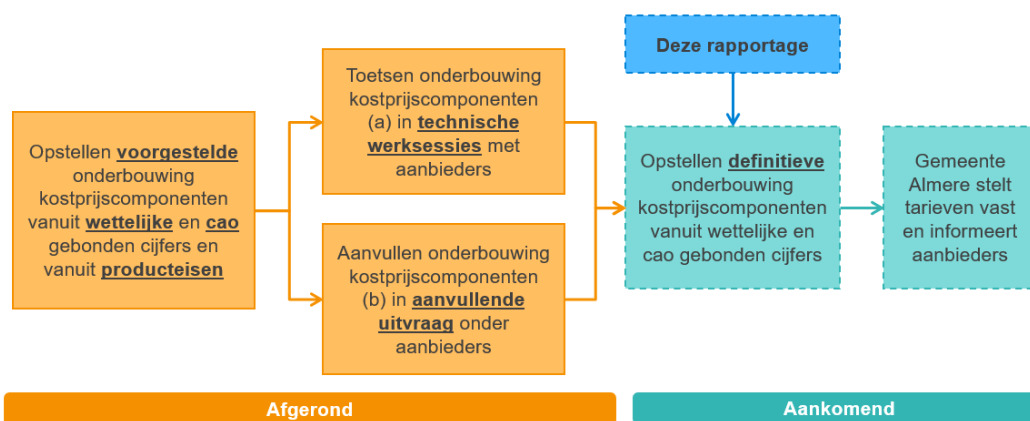
- a. De eisen die de gemeente Almere stelt aan de verschillende jeugdhulpproducten zonder verblijf;
- b. De cao's jeugdzorg, ggz, ghz, zkn en Ziekenhuizen;
- c. Informatie van aanbieders uit uitvragen (herijking 2022 en uitvragen in 2024);
- d. Benchmarkgegevens uit eerdere kostprijsonderzoeken van Significant Public;
- e. Benchmarkgegevens van Berenschot over de relevante zorgvelden;
- f. Andere openbare kostprijsonderzoeken.

Deze bronnen passen binnen de wet- en regelgeving die gemeenten verplicht om bij verordening regels vast te stellen om een goede verhouding tussen de prijs van de voorziening en de kwaliteit daarvan te waarborgen. We hanteren 2024 als referentiejaar en adviseren over een passende indexering om te komen tot tarieven voor het jaar 2025.

Vervolgens is op twee manieren informatie van aanbieders gevraagd op deze voorgestelde uitgangspunten per kostprijscomponent:

- a. In februari 2024 organiseerde de gemeente Almere technische werksessies per perceel om de onderbouwing en keuzes vanuit bovenstaande bronnen te toetsen bij aanbieders. In totaal hebben vijftien zorgaanbieders deelgenomen aan de technische werksessies.
- b. Daarnaast heeft Significant Public bij een selectie van aanbieders een uitvraag gedaan voor twee percelen. Het uitgangspunt van dit tariefonderzoek was telkens om aanbieders enkel te belasten met een uitvraag op onderdelen waar onvoldoende informatie over beschikbaar was. Voor de volgende producten is een uitvraag uitgezet omdat er niet genoeg kostprijsgegevens bekend waren bij de gemeente Almere zelf of in openbare bronnen:
 - i. Alle producten binnen perceel 1 ambulante gezinsinterventies.
 - Functiemix, productiviteit, overheadkosten, intensiteit traject (aantal uren inzet per traject).
 - ii. Begeleiding groep specialistisch perceel 2 begeleiding.
 - Functiemix

In de tabellen in dit rapport vermelden wij voor ieder kostprijscomponent de keuze die de gemeente Almere heeft gemaakt ten tijde van het schrijven van dit rapport. Uitkomsten van de ingevulde uitvragen en de technische werksessies zijn meegenomen in deze keuzes. Telkens wanneer de gemeente op basis van de technische werksessie een aanpassing maakt in de voorgestelde uitgangspunten, vermelden wij deze expliciet onder het kopje '**aanpassing op basis van technische werksessie**'. De tarieven die Almere vaststelt, worden onderdeel van de voorgenomen overeenkomsten die per 2025 inwerking treden voor stedelijke jeugdhulp. Het proces dat wordt doorlopen om tot onderbouwde tarieven te komen, is weergegeven in onderstaande figuur.



Figuur 1. Proces om tot onderbouwde tarieven te komen

1.3 Kostprijscomponenten

Onderstaande kostprijscomponenten en definities zijn gehanteerd in deze tariefonderbouwing. De kostprijscomponenten reiskosten woon-werk, werk-werk, overige indirecte kosten zoals kosten voor externe inhuur, opleidingskosten, normatieve huisvestingscomponent, normatieve inventariscomponent, hotelmatige kosten, kosten voor voeding zijn onderdeel van een integrale opslag voor overhead.

Kostprijscomponent	Definitie
Bruto-uurloon (directe personeelskosten)	Het bruto-uurloon is het bedrag dat een professional krijgt voor de werkzaamheden volgens de salaristabel van de cao. Dit bedrag volgt uit de volgende onderdelen: a. Onder welke cao behoort de aanbieder? b. Welk kwalificatie- of opleidingsniveau hebben de professionals in de organisatie? Welke salarisschalen zijn aan die niveaus verbonden? c. Welk ervaringsniveau hebben de professionals? Met andere woorden: in welke periodiek (trede) binnen de salarisschaal zitten de professionals? d. Welke professionals zetten de aanbieders in per product? (functiemix).
Vakantie-uitkering (directe personeelskosten)	Betreft een opslag op het brutosalaris, conform cao.
Eindejaarsuitkering (directe personeelskosten)	Betreft een opslag op het brutosalaris, conform cao.
Werkgeverslasten (directe personeelskosten)	De werkgeverslasten bestaan uit de volgende onderdelen: a. WGA/IVA (+WKO); b. WHK (WGA + ZW) c. WW; d. Zvw-werkgeversdeel; e. Pensioen werkgeversdeel.
Opslag onregelmatigheidstoelage (directe personeelskosten)	In de cao's zijn opslagen opgenomen voor onregelmatige werktijden. Werknemers ontvangen meer geld als zij 's avonds of in het weekend werken. De onregelmatigheidstoelage berekenen we als opslag bovenop de loonkosten (de som van bovengenoemde vier posten).
Verlof (directe personeelskosten)	Het gaat hier om vakantie, feestdagen en eventueel extra verlof zoals in de vorm van persoonlijk budget levensfase (PBL). Het betreft dus het aantal dagen dat een werknemer wel betaald wordt, maar geen werkzaamheden uitvoert.
Ziekteverzuim (directe personeelskosten)	Ziekteverzuim betreft het percentage van de tijd dat een werknemer ziek is op jaarbasis en daardoor niet in staat is om te werken.
Niet-cliëntgebonden tijd (directe personeelskosten)	Het percentage van de beschikbare tijd ¹ dat een professional kwijt is aan niet-declarabele, niet-cliëntgebonden tijd, zoals het bijwonen van vergaderingen, werkbegeleiding, opleidingen, training, intervisie, etc.
Productiviteit	Naast de niet cliëntgebonden tijd, vermelden wij ook telkens de productiviteit die daaruit volgt. Dit omdat dit percentage soms beter navolgbaar is voor aanbieders.

¹ De beschikbare tijd is het aantal bruto beschikbare uren (1.878 per jaar) minus het percentage verlof en ziekteverzuim.

	De productieve uren zijn alle bruto beschikbare uren <i>minus</i> verlof, verzuim en niet-clientgebonden tijd. Het percentage productiviteit wordt daarmee dus uitgedrukt t.o.v. de bruto beschikbare uren (1878) per jaar.
Overhead	<p>Het gaat om de som van alle overige kosten. Het gaat hier o.a. om:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Management, staf, overige personele kosten b. Materiële kosten (o.a. ict, kantoorvoorzieningen) c. Vastgoedkosten d. Huisvestingskosten e. Inventariskosten f. Reiskosten (woon-werk en werk-werk) g. Opleidingskosten h. Kosten voor externe inhuur i. Voedingskosten j. Hotelmatige kosten k. Overige kosten <p>In de tariefberekening wordt overhead gerekend als opslagpercentage op de totale directe personeelskosten.</p>
Opslag voor risico en innovatie	Opslag voor risico en innovatie

Tabel 1. Gehanteerde kostprijscomponenten

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk twee gaan we in op de kostprijscomponenten die generiek zijn voor alle producten. Het gaat hierbij om de kostprijscomponenten inschaling, vakantie- en eindejaarsuitkering, werkgeverslasten, verlof, ziekteverzuim en de opslag voor risico en innovatie. In hoofdstuk drie gaan we in op de kostprijscomponenten die specifiek zijn per perceel of product. Dit betreffen de andere kostprijscomponenten die niet generiek zijn. In hoofdstuk vier laten we de onderbouwde tarieven zien en gaan we kort in op de wijze waarop tarieven geïndexeerd kunnen worden.

2 Kostprijscomponenten generiek

Dit hoofdstuk beschrijft de keuzes voor kostprijscomponenten waarin we niet differentiëren tussen de verschillende producten. In hoofdstuk 3 gaan we verder in op kostprijscomponenten waarbij wel verschil kan zijn per product of perceel.

2.1 Inschaling per opleidingsniveau per cao

Voor het berekenen van het bruto-uurloon zijn drie elementen nodig: (1) het gemiddeld brutomaandloon voor 2024 voor iedere schaal, (2) de gehanteerde schalen naar functieniveau en (3) de gehanteerde trede binnen de schaal.

Voor element (1) gebruiken we voor de zes percelen de relevante cao's:

- Jeugdzorg: percelen 1 (ambulante gezinsinterventies), 2 (begeleiding) en 6 (JGO);
- Ggz: percelen 4 (dyslexie) en 5 (jeugd-ggz);
- Ghz: perceel 3 (behandeling jeugd LVB);
- Zkn & Ziekenhuizen: product curatieve jeugd-ggz (binnen perceel jeugd-ggz).

Voor element (2) vertalen we de kwaliteitseisen vanuit de gemeente naar passende schalen per functieniveau. Daarbij maken we gebruik van kostprijsonderzoeken van HHM en Significant Public. In de technische werksessies bleek dat de voorgenomen schalen herkenbaar zijn voor de meeste aanbieders. Deze schalen zijn weergegeven in tabel 2.

Voor element (3) werd initieel als uitgangspunt trede acht gehanteerd, omdat we gemiddeld genomen uitgaan van meer ervaren personeel. Op deze manier komen we op een gemiddeld, gewogen maandloon (en dus ook uurloon), per functieniveau passend bij de bestaande contractafspraken in Almere. In de technische werksessies kwam veelvuldig terug dat vanwege arbeidsmarktproblematiek, trede 8 niet volstaat. Meerdere aanbieders noemden een uitgangspunt dat in andere kostprijsonderzoeken wordt gehanteerd: 93% van het salaris van de hoogste trede.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente heeft op basis van deze input besloten om het uitgangspunt van 93% van het salaris van de hoogste trede als uitgangspunt over te nemen.

Opleidingsniveau	Jeugdzorg	Ggz	Ghz
Mbo4	Schaal 7	FWG 40	FWG 40 (50%) FWG 45 (50%)
Hbo	Schaal 8 (50%) Schaal 9 (50%)	FWG 50 (50%) FWG 55 (50%)	FWG 45 (50%) FWG 50 (50%)
Hbo+	Schaal 9 (50%) Schaal 10 (50%)	FWG 55 (50%) FWG 60 (50%)	FWG 55
Wo	Schaal 11	FWG 60 (50%) FWG 65 (50%)	FWG 60 (50%) FWG 65 (50%)
Wo+	Schaal 11 (50%) Schaal 12 (50%)	FWG 65 (50%) FWG 70 (50%)	FWG 65 (50%) FWG 70 (50%)
Ms	-	Ms	Ms a.h.v. cao ggz

Tabel 2. Gehanteerde schalen naar functieniveau. *Voor curatieve jeugd-ggz hanteert de gemeente FWG 60 uit de cao ZKN voor arts assistenten en de schaal voor ms uit de cao Ziekenhuizen voor de kinderartsen.

2.2 Vakantie- en eindejaarsuitkering

Deze componenten zijn op basis van de relevante cao vastgesteld. Voor de vakantie-uitkering geldt een percentage van 8% en voor de eindejaarsuitkering een percentage van 8,33%. Kleine afwijkingen hierop zijn de vakantie-uitkering volgens de cao zkn, namelijk 8,33%, en de eindejaarsuitkering volgens de cao jeugdzorg, namelijk 8,30%. Een ander relevant onderscheid is dat de cao jeugdzorg de eindejaarsuitkering berekent over het brutosalaris inclusief vakantiegeld, daar waar de cao's ggz en ghz de eindejaarsuitkering berekenen over het brutosalaris exclusief vakantiegeld.

2.3 Werkgeverslasten

Voor de werkgeverslasten kijken we zowel naar wettelijke eisen als naar referentieonderzoeken. Het totaal van werkgeverslasten komt hiermee uit op 29,73%.

Onderdeel werkgeverslasten	Uitgangspunt	Bron
WAO/WIA Aof	7,75%	Gemiddeld: 7,25% + 0,5% toeslag kinderopvang (SZW Rijksbegroting 2024)
WHK (WGA + ZW)	1,22%	WGA: gemiddeld 0,77%. ZW: gemiddeld 0,45% (SZW Rijksbegroting 2024)
WW Awf	3,89%	Gemiddeld 3,89% (SZW Rijksbegroting 2024)
Zvw werkgeversdeel	6,57%	Premie 2024 o.b.v. Belastingdienst
Pensioen werkgeversdeel	10,30%	Onderzoek HHM Alkmaar 2022
Totaal werkgeverslasten	29,73%	

Tabel 3. Werkgeverslasten

2.4 Verlof

Net zoals de vakantie- en eindejaarsuitkering zijn deze componenten volgens de relevante cao toegepast. Tussen de cao's zijn er zeer geringe verschillen (13,33 – 13,39%).

2.5 Ziekteverzuim

Voor het percentage ziekteverzuim gaat de gemeente Almere uit van het gemiddelde percentage ziekteverzuim over 2023 binnen de sector jeugdzorg, op basis van CBS statline. Hierbij ging de gemeente initieel uit van cijfers van Q1 tot en met Q3 2023, omdat cijfers over Q4 nog niet beschikbaar zijn ten tijde van het schrijven van dit rapport. Aanbieders in de technische werksessie gaven aan dat het belangrijk is om Q4 mee te nemen omdat het percentage verzuim in dat kwartaal doorgaans hoger ligt.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente Almere komt aanbieders tegemoet door het percentage ziekteverzuim van Q4 2022 mee te nemen in het gemiddelde. Het percentage ziekteverzuim dat de gemeente hanteert komt hiermee uit op 7%.

2.6 Opslag voor risico en innovatie

De gemeente Almere hanteerde bij de herijking van 2022 een percentage risico-opslag van 2%. In de technische werksessies gaven meerdere aanbieders aan dat zij dit percentage als mager ervaren. Voor sommige aanbieders heeft dit te maken met risico's, voor andere aanbieders gaat het om meer ruimte om te kunnen innoveren.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente Almere kiest ervoor om het percentage risico-opslag te verhogen naar 3%.

2.7 Overige bespreekpunten tijdens de technische werksessies

PNIL. In de technische werksessies kwam meermaals de arbeidsmarktproblematiek terug en het punt dat zorgaanbieders genoodzaakt zijn om met veel personeel niet in loondienst (PNIL) te werken. In de kostprijsopbouw zijn de extra kosten voor PNIL ten opzichte van personeel in loondienst opgenomen onder de overheadkosten.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente Almere kiest ervoor om geen aanvullende opslag voor PNIL op te nemen als onderdeel van de kostprijsopbouw. De gemeente werkt toe naar tarieven die op structurele wijze kunnen worden ingezet (binnen langlopende overeenkomsten) en daarom compenseert zij niet extra voor de hoogte van de PNIL die mogelijk kortdurend is. De gemeente stimuleert aanbieders om zoveel als mogelijk te werken met vaste werknemers in dienst.

Declaratie bij groepsproducten. In de technische werksessies van verschillende percelen kwam naar voren dat het voor groepsproducten lastig af te bakenen is hoeveel uren er in een dagdeel behandeling of begeleiding zitten. De variatie zit zowel in directe als indirecte cliëntgebonden tijd.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente Almere kiest ervoor om aanbieders per cliëntgebonden uur te laten declareren voor groepsproducten, om zo recht te doen aan de variatie in de praktijk. Voor groepsproducten laten wij in paragraaf 4.1 daarom tarieven per uur per cliënt zien.

3 Kostprijscomponenten specifiek voor perceel of product

Dit hoofdstuk beschrijft de keuzes voor kostprijscomponenten waarvoor specifieke uitgangspunten worden gehanteerd per product of perceel. Per perceel beginnen we eerst met de generieke uitgangspunten, waarna we per product de productspecifieke uitgangspunten beschrijven.

3.1 Perceel 1 ambulante gezinsinterventies

Het enige generiek uitgangspunt binnen het perceel ambulante gezinsinterventies is de opslag voor onregelmatige tijd (ORT). Voor de producten binnen dit perceel heeft de gemeente als kwaliteitseis opgenomen dat de zorgaanbieder 24/7 bereikbaar en beschikbaar is voor cliënten. In de regio Noordoost-Brabant wordt voor dergelijke producten (FACT, MST) een opslag van 12,33% gehanteerd in de kostprijs. Dit betekent (bijvoorbeeld) dat: 67% valt binnen reguliere werktijden, 17% in doordeweekse avonden en 16% in het weekend.

In de technische werksessies geven aanbieders aan dat het percentage van 12,33% aan de lage kant is omdat veel uren in de avonden worden gemaakt, daartegenover staat dat er nauwelijks uren in de weekenden worden gemaakt. Wanneer we uitgaan van 55% reguliere werktijden, 40% avonden (na 19:00) en 5% weekenduren komen we alsnog uit op een percentage van 12,3% (o.b.v. cao Jeugdzorg). De gemeente Almere houdt daarom vast aan het percentage van 12,33%.

3.1.1 Families First

De functiemix voor het product Families First is gebaseerd op een uitvraag onder aanbieders. Voor dit product hebben we van één aanbieder gegevens ontvangen. De gemeente Almere neemt deze functiemix over in de kostprijsofbouw voor het product families first.

Jaar	Cao ghz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	MS
2024	Functiemix	0%	0%	80%	0%	20%	0%

Ook voor de productiviteit en overhead baseert de gemeente zich op de uitvraag onder aanbieders. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om deze percentages aan te passen.

In de uitvraag is ook geïnformeerd naar het gemiddelde aantal uren inzet per traject. In eerste instantie gaan we in deze rapportage uit van een tarief per uur. De gemeente Almere moet nog besluiten of perceel 1 op basis van P_xQ- of trajectbekostiging zal worden ingekocht.

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
Productiviteit	63%	Resultaat uitvraag 2024.
Overhead	42,9%	Resultaat uitvraag 2024.
Aantal uren inzet per casus (directe en indirecte cliëntgebonden tijd)	16 uur per week	Resultaat uitvraag 2024. <ul style="list-style-type: none">Een standaardtraject bestaat uit vier weken (64 uur).Een verlengd traject bestaat in totaal uit zes weken (96 uur).

3.1.2 FACT

Initieel ging de gemeente Almere voor de functiemix voor het product FACT uit van de modelbeschrijving voor FACT op basis van het Trimbos instituut en op basis van de kwaliteitseis van de gemeente (ten minste hbo-geschoold personeel). In de technische werksessies kwam naar voren dat de aanbieder meer hbo+ personeel inzet in plaats van hbo-personeel. Ook gaven aanbieders aan dat het percentage wo+ en ms lager ligt.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente Almere kiest ervoor om het aandeel hbo te behouden in de functiemix, omdat dit aansluit bij de modelbeschrijving van het Trimbos instituut voor FACT. De inzet van hbo+ personeel is daarom volgens de gemeente geen vereiste. Daarnaast kiest de gemeente Almere ervoor om het percentage ms en wo+ te verlagen en het percentage wo te verhogen.

Jaar	Cao ghz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	MS
2024 initieel	Functiemix	0%	67%	0%	11%	11%	11%
2024 na werksessie	Functiemix	0%	67%	0%	25%	5%	3%

Voor de productiviteit en overhead baseert de gemeente zich op de uitvraag onder aanbieders. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om deze percentages aan te passen.

In de uitvraag is ook geïnformeerd naar het gemiddelde aantal uren inzet per traject. In eerste instantie gaan we in deze rapportage uit van een tarief per uur. De gemeente Almere moet nog besluiten of perceel 1 op basis van PxQ- of trajectbekostiging zal worden ingekocht.

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
Productiviteit	63%	Resultaat uitvraag 2024.
Overhead	40%	Resultaat uitvraag 2024.
Aantal uren inzet per casus (directe en indirecte cliëntgebonden tijd)	12 uur per week	Huidige afspraak tussen gemeente en aanbieder. Een gemiddeld traject bestaat uit 39 weken (468 uur)

3.1.3 MDFT

De functiemix voor het product MDFT is gebaseerd op een uitvraag onder aanbieders. Voor dit product hebben we van een aanbieder gegevens ontvangen. De gemeente Almere neemt deze functiemix over in de kostprijsopbouw voor het product MDFT.

Jaar	Cao ghz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	Ms
2024	Functiemix	0%	0%	93%	0%	7%	0%

Voor de productiviteit en overhead baseert de gemeente zich op de uitvraag onder aanbieders. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om deze percentages aan te passen.

In de uitvraag is ook geïnformeerd naar het gemiddelde aantal uren inzet per traject. In eerste instantie gaan we in deze rapportage uit van een tarief per uur. De gemeente Almere moet nog besluiten of perceel 1 op basis van PxQ- of trajectbekostiging zal worden ingekocht.

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
Productiviteit	64%	Resultaat uitvraag 2024.
Overhead	42,9%	Resultaat uitvraag 2024.
Aantal uren inzet per casus (directe en indirecte cliëntgebonden tijd)	6 uur per week	Resultaat uitvraag 2024. Eveneens de norm vanuit het NJI. Een gemiddeld traject bestaat uit 26 weken (156 uur).

3.2 Perceel 2 begeleiding

Hieronder volgen eerst de generieke uitgangspunten binnen het perceel begeleiding.

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
Niet-clientgebonden tijd (individuele producten)	11,8% (productiviteit 70,4%)	2022: het gewogen gemiddelde percentage niet-declarabele, niet-clientgebonden tijd dat aanbieders in perceel begeleiding hebben opgegeven in de uitvraag, komt uit op 11,8% van de beschikbare tijd. In totaal hebben zes aanbieders gegevens aangeleverd binnen dit perceel. 2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.
Niet-clientgebonden tijd (groeps- en verblijfsproducten)	7,5% (productiviteit 73,7%)	2022: voor groepsproducten geldt volgens de kwaliteitseisen dat niet-clientgebonden werkzaamheden plaats dienen te vinden gedurende de cliëntgebonden uren. De gemeente wil echter recht doen aan de praktijk, dat ook werkzaamheden plaatsvinden buiten de cliëntgebonden uren, en gaat daarbij uit van een percentage van 7,5% van de beschikbare tijd. 2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. Meerdere aanbieders die deelnamen aan de technische werksessie herkennen zich in het percentage voor niet-clientgebonden tijd.
Overhead (groeps- en verblijfsproducten)	41,9%	2022: het gewogen gemiddelde percentage overhead dat aanbieders in perceel begeleiding hebben opgegeven in de uitvraag, komt uit op 41,9%. In totaal hebben zes aanbieders aangeleverd binnen dit perceel. 2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.
Overhead (individuele producten)	39,9%	2022: omdat binnen perceel begeleiding zowel groeps- en verblijfs- als individuele producten worden geleverd, differentieerden we in het percentage overhead. Omdat bij individuele producten geen sprake is van verblijfskosten (als onderdeel van overhead), verlaagden we voor alle individuele producten het gewogen gemiddelde vanuit perceel Begeleiding met 2%. 2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.

3.2.1 Begeleiding individueel basis

De gemeente stelt als kwaliteitseis dat de begeleider minimaal een relevante afgeronde opleiding op mbo-4-niveau heeft. Daarnaast kan de directe begeleider altijd terugvallen op een SKJ-/BIG-geregistreerde professional op ten minste specifiek aantoonbaar hbo-niveau. Conform deze kwaliteitseisen van de gemeente is mbo-4 het sterkst vertegenwoordigd in de functiemix. Deze functiemix is niet veranderd ten opzichte van 2022. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage

aan te passen.

Jaar	Cao jeugdzorg	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	MS
2022	Funciemix	90%	10%	0%	0%	0%	0%
2024	Funciemix	We gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is.					

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
ORT	4%	<p>2022: doordat de zorg soms op onregelmatige uren, zoals in de avond of het weekend, geleverd wordt, is er sprake van ORT bij dit product. In de herijking van 2022 is uitgegaan van een gemiddelde opslag op het brutoloon van 4%.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>

3.2.2 Begeleiding individueel specialistisch

2022: doordat specialistische begeleiding gevraagd wordt, is de gemeente uitgegaan van een gemiddeld zwaardere functiemix ten opzichte van de basisvariant. De gemeente stelt als kwaliteitseis dat de ambulante gezinshulpverlener minimaal een relevante afgeronde opleiding heeft op specifiek aantoonbaar hbo-niveau en SKJ- of BIG-geregistreerd is. Daarnaast wordt gevraagd dat de werkzaamheden uitgevoerd worden onder de verantwoordelijkheid van een gedragswetenschapper (conform de norm van verantwoorde werktoedeling).

2024: de gemeente Almere gaat in de functiemix niet langer uit van de aanwezigheid van een medisch specialist, op basis van haar beeld van de daadwerkelijke situatie bij aanbieders. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage verder aan te passen.

Jaar	Cao jeugdzorg	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	MS
2022	Funciemix	0%	43,5%	43,5%	0%	8%	5%
2024	Funciemix	0%	44%	44%	0%	12%	0%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
ORT	4%	Zie toelichting bij begeleiding individueel basis.

3.2.3 Begeleiding groep basis

Voor *begeleiding groep basis* staat in de kwaliteitseisen dat van de begeleiders wordt verwacht dat zij vanuit de norm van verantwoorde werktoedeling minimaal een relevante afgeronde opleiding op mbo-4-niveau hebben en werken onder verantwoordelijkheid van een SKJ-/BIG-geregistreerde professional op minimaal aantoonbaar hbo-niveau. Op elke groep zijn minimaal twee begeleiders aanwezig. Aanvullend kunnen ook vrijwilligers ingezet worden. De functiemix is niet veranderd ten opzichte van 2022. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.

Jaar	Cao jeugdzorg	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	MS
2022	Funciemix	50%	50%	0%	0%	0%	0%
2024	Funciemix	We gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is.					

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
ORT	1%	<p>2022: de begeleiding vindt, in de vorm van dagbesteding, zeer beperkt in het weekend plaats of in een enkel geval na het avondeten. Om deze reden wordt er rekening gehouden met een enkel geval van onregelmatigheid, maar wordt de zorg over het algemeen geleverd gedurende de reguliere uren.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>
Aantal cliënten per medewerker	5	<p>2022: in de kwaliteitseisen gaat de gemeente uit van vijf tot acht jeugdigen per groep. Uitgaande van de maximale groeps grootte (acht) op een inzet van twee medewerkers, komt de gemeente hierdoor op vier cliënten per medewerker.</p> <p>2024: in de kwaliteitseisen gaat de gemeente uit van vijf cliënten per medewerker. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>

3.2.4 Begeleiding groep specialistisch

Bij de herijking van 2022 ging de gemeente Almere uit van eenzelfde functiemix voor begeleiding groep basis en specialistisch, waarbij het onderscheid tussen beide producten alleen gemaakt werd op basis van de groeps grootte. De gemeente Almere meent dat deze gelijke functiemix in de nieuwe inkoop niet langer reëel is. Daarom is er een uitvraag gedaan onder aanbieders, Drie aanbieders hebben een functiemix aangeleverd. De gemeente Almere gaat uit van de (ongewogen) gemiddelde functiemix die volgt uit de uitvraag. Bij de aanbieder met de zwaarste functiemix heeft 48% van het personeel opleidingsniveau Hbo+ of hoger. Bij de aanbieder met de lichtste functiemix gaat dit om slechts 10%. Medisch specialisten kwamen in geen enkele functiemix terug.

Jaar	Cao jeugdzorg	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	MS
2022	Functiemix	50%	50%	0%	0%	0%	0%
2024	Functiemix	18%	55%	13%	12%	2%	0%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
ORT	1%	Zie toelichting bij begeleiding groep basis.
Aantal cliënten per medewerker	3	<p>2022: in de kwaliteitseisen gaat de gemeente uit van maximaal vijf jeugdigen per groep. Uitgaande van de maximale groeps grootte (vijf) op een inzet van twee medewerkers, komt de gemeente hierdoor op 2,5 cliënt per medewerker.</p> <p>2024: in de kwaliteitseisen gaat de gemeente uit van drie cliënten per medewerker. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>

3.3 Perceel 3 behandeling jeugd LVB

Hieronder volgen eerst de generieke uitgangspunten binnen het perceel behandeling jeugd LVB.

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
Overhead (groeps- en verblijfsproducten)	49,2%	<p>2022: het gewogen gemiddelde percentage overhead dat aanbieders in dit perceel hebben opgegeven in de uitvraag, komt uit op 49,2%. In totaal hebben twee aanbieders aangeleverd binnen dit perceel.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar</p>

		oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.
Overhead (behandeling individueel)	47,2%	<p>2022: omdat binnen dit perceel zowel groeps- en verblijfs- als individuele producten worden geleverd, differentiëren we in het percentage overhead. Omdat bij het individuele product geen sprake is van verblijfskosten (als onderdeel van overhead), verlagen we voor dit product het gewogen gemiddelde vanuit dit perceel met 2%.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>

3.3.1 Behandeling individueel

Vanuit de kwaliteitseisen wordt door de gemeente Almere gevraagd dat de behandeling wordt geboden door een multidisciplinair team onder verantwoordelijkheid van een hoofdbehandelaar, orthopedagoog-generalist of g-psycholoog (geregistreerd bij de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen of het Nederlands Instituut van Psychologen). Daarnaast kan een gezinshulpverlener met relevante post-hbo-opleiding (geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd) onderdeel vormen van het multidisciplinair team. In 2022 maakte de gemeente Almere nog geen onderscheid tussen *behandeling individueel* en *behandeling individueel specialistisch*. Bij *behandeling individueel* gaat de gemeente niet uit van de aanwezigheid van een medisch specialist. Doordat het product *triage-plus* vanaf 2025 wordt geïntroduceerd, biedt dit de mogelijkheid om in afstemming met de gemeente een medische specialist te betrekken.

In de technische werksessie vroegen wij aanbieders hoe deze functiemix zich verhoudt tot de functiemix voor *behandeling individueel specialistisch*. Volgens aanbieders ligt het aandeel hbo+ hoger en het aandeel wo lager. Ook ligt het aandeel MS volgens aanbieders lager.

Aanpassing op basis van technische werksessies

Op basis van de input van aanbieders in de technische werksessie en haar eigen uitgangspunt dat er voor dit product geen medische specialist hoeft worden ingezet, komt de gemeente tot de functiemix zoals weergegeven in onderstaande tabel.

Jaar	Cao ghz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	Ms
2022	Functiemix	0%	0%	42,5%	42,5%	10%	5%
2024	Functiemix	0%	20%	10%	40%	30%	0%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
Niet-cliëntgebonden tijd	7,5% (productiviteit 73,6%)	<p>2022: het gewogen gemiddelde percentage niet-declarabele, niet-cliëntgebonden tijd dat aanbieders in dit perceel hebben opgegeven in de uitvraag, komt uit op 14,5% van de beschikbare tijd. In totaal hebben twee aanbieders aangeleverd binnen dit perceel.</p> <p>2024: in de technische werksessie noemde een aanbieder dat de productiviteit rond de 75% ligt. Andere aanbieders herkennen dat beeld. Om het onderscheid aan te brengen tussen <i>behandeling individueel</i> en <i>behandeling individueel specialistisch</i> heeft de gemeente het percentage indirecte tijd bijgesteld naar 7,5% van de beschikbare tijd.</p>
ORT	1%	<p>2022: in principe is de zorg grotendeels gepland. Door toepassing van dit ORT-percentage (2%) houden we er rekening mee dat ambulante intensieve gezinsbehandeling, die soms ook onderdeel vormt van de behandeling, buiten kantoor tijden kan plaatsvinden.</p> <p>2024: de gemeente Almere kiest ervoor om vanaf 2025 het percentage ORT bij te stellen naar 1%. Dit percentage wordt tevens voor andere producten gehanteerd waar de gemeente onregelmatige tijd niet als noodzaak ziet, maar wel enige ruimte wilt bieden voor de mogelijkheid.</p>

3.3.2 Behandeling individueel specialistisch

Vanuit de kwaliteitseisen wordt door de gemeente Almere gevraagd dat de behandeling wordt geboden door een multidisciplinair team onder verantwoordelijkheid van een hoofdbehandelaar (een psychiater, orthopedagoog-generalist of gz-psycholoog geregistreerd bij de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen of het Nederlands Instituut van Psychologen). Daarnaast kan een gezinshulpverlener met relevante post-hbo-opleiding (geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd) onderdeel vormen van het multidisciplinair team. In de technische werksessie heeft de gemeente Almere de functiemix zoals in 2022 getoetst bij aanbieders. Hier aanbieders aan dat het aandeel Wo+ in de praktijk hoger ligt dan in de functiemix van 2022.

Aanpassing op basis van technische werksessies

Op basis van de reacties van aanbieders heeft de gemeente Almere de functiemix voor *behandeling individueel specialistisch* aangepast ten opzichte van 2022 zoals weergegeven in onderstaande tabel.

Jaar	Cao ghz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	MS
2022	Functiemix	0%	0%	42,5%	42,5%	10%	5%
2024	Functiemix	0%	10%	20%	35%	30%	5%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
Niet cliëntgebonden tijd	14,5% (productiviteit 68%)	<p>2022: het gewogen gemiddelde percentage niet-declarabele, niet-clientgebonden tijd dat aanbieders in dit perceel hebben opgegeven in de uitvraag, komt uit op 14,5% van de beschikbare tijd. In totaal hebben twee aanbieders aangeleverd binnen dit perceel.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>
ORT	1%	<p>2022: in principe is de zorg grotendeels gepland. Door toepassing van dit ORT-percentage (2%) houden we er rekening mee dat ambulante intensieve gezinsbehandeling, die soms ook onderdeel vormt van de behandeling, buiten kantoor tijden kan plaatsvinden.</p> <p>2024: Initieel hanteerde de gemeente Almere een percentage ORT van 2% onder de verwachting dat bij meer complexe casuïstiek meer onregelmatige tijd komt kijken. In de technische werksessies kwam naar voren dat er geen onderscheid is in ORT tussen basis en specialistisch en dat, als er al een onderscheid is, het percentage ORT bij specialistisch lager ligt dan bij basis.</p>

Aanpassing op basis van technische werksessies

Op basis van de reacties van aanbieders heeft de gemeente Almere gekozen om een ORT-percentage van 1% te hanteren voor zowel *behandeling* als *behandeling specialistisch*.

3.3.3 Behandeling groep

Initieel hanteerde de gemeente voor *behandeling groep* dezelfde functiemix als voor het product *behandeling groep jeugd-ggz*. Vanuit de kwaliteitseisen van de gemeente is gesteld dat de behandeling geboden wordt door een multidisciplinair team onder verantwoordelijkheid van een hoofdbehandelaar (orthopedagoog-generalist of gz-psycholoog geregistreerd bij de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen of het Nederlands Instituut van Psychologen). Op de groep zijn minimaal twee medewerkers aanwezig.

In de technische werksessie gaven aanbieders aan dat deze functiemix te zwaar is en dat zij zich meer herkennen in de functiemix zoals deze was in 2022. De aanwezigheid van medische specialisten wordt door aanbieders niet herkend.

Aanpassing op basis van technische werksessies

Op basis van de reacties van aanbieders neemt de gemeente de functiemix zoals in de herijking van 2022 als uitgangspunt, waarbij de inzet van een medische specialist niet langer als uitgangspunt wordt genomen.

Jaar	Cao ghz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	Ms
2022	Functiemix	45%	0%	45%	0%	6,67%	3,33%
2024 initieel	Functiemix	0%	15%	0%	55%	30%	0%
2024 na werksessie	Functiemix	45%	0%	45%	3%	7%	0%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
Niet-cliëntgebonden tijd	7,5% (productiviteit 73,6%)	<p>2022: voor groepsproducten geldt volgens de kwaliteitseisen dat niet-cliëntgebonden werkzaamheden plaats dienen te vinden gedurende de cliëntgebonden uren. De gemeente wil echter recht doen aan de praktijk, dat ook werkzaamheden plaatsvinden buiten de cliëntgebonden uren, en gaat daarbij uit van een percentage van 7,5% van de beschikbare tijd.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>
ORT	1%	<p>2022: de behandeling vindt, in de vorm van dagbesteding, zeer beperkt in het weekend plaats of in een enkel geval na het avondeten. Om deze reden wordt er rekening gehouden met een enkel geval van onregelmatigheid, maar wordt de zorg over het algemeen geleverd gedurende de reguliere uren.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>
Aantal cliënten per medewerker	4	<p>2022: in de kwaliteitseisen gaat de gemeente uit van vijf tot acht jeugdigen per groep. Uitgaande van de maximale groeps grootte (acht) op een inzet van twee medewerkers, komt de gemeente hierdoor op vier cliënten per medewerker.</p> <p>2024: de gemeente ging initieel uit van vijf cliënten per medewerker, net als bij groepsbehandeling binnen het perceel jeugd-ggz. In de technische werksessies kwam naar voren dat het in de praktijk vaker gaat om vier cliënten per medewerker.</p>

Aanpassing op basis van technische werksessies

Op basis van de feedback van aanbieders kiest de gemeente ervoor om vier cliënten per medewerker als uitgangspunt te hanteren.

3.3.4 Triage-plus

Dit betreft een nieuw product. Voor het product *trriage-plus* gaan we voor de functiemix uit van dezelfde uitgangspunten als voor behandeling specialistisch psychiatrie binnen het perceel behandeling jeugd-ggz om te komen tot een uniform tarief voor *trriage-plus* binnen beide percelen.

Tijdens de werksessie gaven aanbieders aan dat het niet altijd mogelijk is om een diagnostisch medewerker (hbo) in dienst te hebben, als er niet genoeg uren zijn voor de functie. In de praktijk worden deze werkzaamheden daardoor volgens aanbieders soms ook opgepakt door wo-personeel.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente kiest ervoor om het aandeel hbo-personeel in de functiemix te verlagen en het aandeel hbo+personeel te verhogen. Deze aanpassing wordt tevens gemaakt voor de producten *trriage-plus* en *behandeling specialistische*

psychiatrie binnen perceel 5, om nog steeds tot een uniform tarief voor deze drie producten te komen.

Jaar	Cao ggz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	Ms
2024 initieel	Funciemix	0%	15%	0%	55%	25%	5%
2024 na werksessie	Funciemix	0%	5%	10%	55%	25%	5%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
Niet-cliëntgebonden tijd	18,1% (productiviteit 65,2%)	Uitgangspunt is hetzelfde als bij <i>behandeling specialistisch psychiatrie</i> .
ORT	0%	Uitgangspunt is hetzelfde als bij <i>behandeling specialistisch psychiatrie</i> .
Overhead	40%	Uitgangspunt is hetzelfde als bij <i>behandeling specialistisch psychiatrie</i> .

3.4 Perceel 4 dyslexie

De gemeente stelt dat de hoofdbehandelaar in de dyslexiezorg een van de onderstaande functies dient te zijn:

- Een gz-psycholoog (wo+);
- Een kinder- en jeugdpsycholoog aangesloten bij het Nederlands Instituut van Psychologen (wo+);
- Een orthopedagoog-generalist aangesloten bij de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (wo+).

De funciemix, zoals tevens gehanteerd in de herijking van 2022, was voor de aanbieder aanwezig bij de technische werksessie herkenbaar, zowel voor de eigen organisatie als ten opzichte van richtlijnen vanuit het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexiezorg (NKD).

Jaar	Cao ggz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	MS
2022	Funciemix	0%	0%	10%	80%	10%	0%
2024	Funciemix	We gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is.					

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
ORT	0%	<p>2022: in principe is er geen onregelmatigheid bij de behandeling van ernstige dyslexie, omdat de werkzaamheden worden verricht binnen schooltijden, waardoor het per definitie binnen de reguliere werktijden valt.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>
Niet-cliëntgebonden tijd	18,1% (productiviteit 65,2%)	<p>2022: uitgangspunt is hetzelfde als bij <i>behandeling specialistisch psychiatrie</i> (24,4% van de beschikbare tijd).</p> <p>2024: op basis van een benchmark op niet-cliëntgebonden tijd kiest de gemeente Almere in 2024 voor een lager percentage niet-cliëntgebonden tijd, dat overeenkomt met de tariefonderbouwing van hoog specialistische ggz in het regionale contract voor Flevoland.</p> <p>In de werksessie kwam naar voren dat een aanbieder een hogere productiviteit (70%) realiseert. De gemeente Almere kiest er toch voor om 65,2% als uitgangspunt te hanteren (zie overhead).</p>
Overhead	24,7%	<p>2022: voor het percentage niet-declarabele niet-cliëntgebonden tijd is als uitgangspunt het gewogen gemiddelde genomen van <i>behandeling regulier psychiatrie</i>. Deze waarde is gekozen omdat de waarden opgegeven door de beide dyslexieaanbieders ver uit elkaar lagen. De gemiddelde waarde bij het product <i>behandeling regulier psychiatrie</i> is passend bij de aard van de ED-dienstverlening.</p>

		<p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. In de technische werksessie gaf een aanbieder aan dat hun overhead in de praktijk hoger ligt (richting de 40%), maar dat het relatief lage productiviteitspercentage hiervoor compenseert in het tarief. Ook zijn er kleinere aanbieders van dyslexiezorg actief in de gemeente Almere, die aannemelijk een lager percentage overhead kennen.</p>
--	--	---

3.5 Perceel 5: Jeugd-ggz

3.5.1 Behandeling regulier psychiatrie

In de herijking van 2022 is de functiemix gebaseerd op de uitgangspunten van de gemeente Almere en de toetsing hiervan bij aanbieders in technische werksessies. Voor *behandeling regulier psychiatrie* is een lichtere functiemix gehanteerd dan voor *behandeling specialistisch psychiatrie*, wat overeenkomt met de gestelde kwaliteitseisen vanuit de gemeente.

In de technische werksessie gaf een aantal aanbieders aan zich te herkennen in de functiemix. Eén aanbieder gaf aan een groter aandeel wo+ personeel in te zetten (62%), maar dat dit eerder richting de specialistische behandeling gaat. Daarnaast gaven aanbieders aan het vreemd te vinden dat het aandeel wo+ personeel hoger ligt dan bij het product *behandeling specialistisch psychiatrie*.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente kiest ervoor om het aandeel wo+personeel in de functiemix te verlagen en het aandeel hbo+personeel te verhogen. Deze aanpassing wordt tevens gemaakt voor de producten *triage-plus* en *behandeling specialistische psychiatrie* binnen perceel 5, om nog steeds tot een uniform tarief voor deze drie producten te komen.

Jaar	Cao ggz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	Ms
2022	Functiemix	0%	15%	0%	55%	30%	0%
2024 initieel	Functiemix	We gaan ervan uit dat deze functiemix in 2024 nog actueel is.					
2024 na werksessie	Functiemix	0%	15%	5%	55%	25%	0%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
ORT	0%	<p>2022: het betreft poliklinische zorg met reguliere werktijden. In 2022 gaven aanbieders in de technische werksessie aan geen uren buiten kantoor tijden te maken.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>
Niet-cliëntgebonden tijd	18,1% (productiviteit 65,2%)	<p>2022: in de herijking die in 2022 plaatsvond, ging de gemeente Almere uit van een percentage indirecte niet-cliëntgebonden tijd van 24,4%. Dit is destijds gebaseerd op het gewogen gemiddelde uit een uitvraag onder aanbieders.</p> <p>2024: op basis van een benchmark op indirecte niet-cliëntgebonden tijd kiest de gemeente Almere in 2024 voor een lager percentage indirecte niet-cliëntgebonden tijd. Het gaat daarbij uit van het percentage indirecte niet-cliëntgebonden tijd van 18,1% van de beschikbare tijd. Dit percentage is gebaseerd op het percentage indirecte niet-cliëntgebonden tijd dat in het kostprijsonderzoek van bureau HHM wordt genoemd voor hoog specialistische ggz in de regio Flevoland. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>

Overhead	35%	<p>2022: het gewogen gemiddelde percentage overhead dat aanbieders die dit product leveren, hebben opgegeven in de uitvraag, komt uit op 24,7%. In totaal hebben zes aanbieders aangeleverd binnen dit perceel. De gemeente Almere heeft hiervoor een hogere waarde gekozen dan het gewogen gemiddelde (30%), omdat de uitkomst sterk werd bepaald door een aanbieder met een laag overheadpercentage en een groot marktaandeel. De berekende gemiddelde waarde was daardoor erg laag in verhouding tot uitkomsten uit andere kostprijsonderzoeken.</p> <p>2024: initieel ging de gemeente uit van een opslag van 30% die in de herijking van 2022 werd toegepast. In de technische werksessie gaven aanbieders aan dat zijn een onderscheid in overhead tussen reguliere en specialistische psychiatrie herkennen, maar dat een verschil van 10%-punt niet realistisch is.</p>
----------	-----	---

Aanpassing op basis van technische werksessies

Op basis van de feedback van aanbieders kiest de gemeente Almere ervoor om het opslagpercentage voor overhead te verhogen naar 35%.

3.5.2 Behandeling specialistisch psychiatrie

In de herijking van 2022 is de functiemix gebaseerd op de uitgangspunten van de gemeente Almere en de toetsing hiervan bij aanbieders in technische werksessies. Op basis van een benchmark op functiemix van behandeling specialistisch psychiatrie kiest de gemeente Almere in 2024 voor een verlaging van het percentage ms met 5% en verhoging het percentage wo+ met 5%.

In de technische werksessie gaven aanbieders aan dat er vaker hbo+ personeel dan hbo-personeel wordt ingezet voor dit product. Eén aanbieder geeft aan een groter aandeel hbo+ personeel (44%) in te zetten.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente Almere kiest ervoor om het aandeel hbo-personeel in de functiemix te verlagen en het aandeel hbo+personeel te verhogen, zoals weergegeven in onderstaande tabel.

Jaar	Cao ggz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	Ms
2022	Functiemix	0%	15%	0%	55%	20%	10%
2024 initieel	Functiemix	0%	15%	0%	55%	25%	5%
2024 na werksessie	Functiemix	0%	5%	10%	55%	25%	5%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
ORT	0%	<p>2022: het betreft poliklinische zorg met reguliere werktijden. In 2022 gaven aanbieders in de technische werksessie aan geen uren buiten kantooruren te maken.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>
Niet cliëntgebonden tijd	18,1% (productiviteit 65,2%)	<p>2022: in de herijking die in 2022 plaatsvond, ging de gemeente Almere uit van een percentage indirecte niet-clientgebonden tijd van 24,4% van de beschikbare tijd. Dit is destijds gebaseerd op het gewogen gemiddelde uit een uitvraag onder aanbieders.</p> <p>2024: op basis van een benchmark op indirecte niet-clientgebonden tijd kiest de gemeente Almere in 2024 voor een lager percentage indirecte niet-clientgebonden tijd. Het gaat daarbij uit van het percentage indirecte niet-clientgebonden tijd van 18,1% van de beschikbare tijd. Dit percentage is gebaseerd op het percentage indirecte niet-clientgebonden tijd dat in het kostprijsonderzoek van bureau HHM wordt genoemd voor hoog specialistische ggz in de regio</p>

		Flevoland. De reacties van aanbieders op het percentage productiviteit liepen uiteen, van “aan de lage kant” tot “aan de hoge kant”.
Overhead	40%	<p>2022: het gewogen gemiddelde percentage overhead dat aanbieders die dit product leveren, hebben opgegeven in de uitvraag, komt uit op 47,1%. In totaal hebben vijf aanbieders aangeleverd binnen dit perceel. De gemeente Almere heeft hiervoor een lagere waarde gekozen dan het gewogen gemiddelde, omdat het gewogen gemiddelde door twee aanbieders met een hoog overheadpercentage en een groot marktaandeel (in verhouding tot uitkomsten uit andere kostprijsonderzoeken) hoog ligt.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>

3.5.3 Triage-plus

Dit betreft een nieuw product. Voor het product *trriage-plus* gaan we voor de functiemix uit van dezelfde uitgangspunten als voor behandeling specialistisch psychiatrie.

In de technische werksessie reageerden aanbieders verschillend op de functiemix. Eén aanbieder gaf aan dat de personele inzet inderdaad vergelijkbaar is met specialistische jeugd-ggz. Andere aanbieders geven aan dat zij meer hbo+personeel inzetten.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente kiest ervoor om het aandeel hbo-personeel in de functiemix te verlagen en het aandeel hbo+personeel te verhogen. Deze aanpassing wordt tevens gemaakt voor de producten *trriage-plus* binnen het perceel behandeling LVB en voor het product *behandeling specialistische psychiatrie*. Zo waarborgt de gemeente een uniform tarief voor deze drie producten.

Jaar	Cao ggz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	Ms
2024 initieel	Functiemix	0%	15%	0%	55%	25%	5%
2024 na werksessie	Functiemix	0%	5%	10%	55%	25%	5%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
ORT	0%	Uitgangspunt is hetzelfde als bij <i>behandeling specialistisch psychiatrie</i> .
Niet-cliëntgebonden tijd	18,1% (productiviteit 65,2%)	Uitgangspunt is hetzelfde als bij <i>behandeling specialistisch psychiatrie</i> .
Overhead	40%	Uitgangspunt is hetzelfde als bij <i>behandeling specialistisch psychiatrie</i> .

3.5.4 Curatieve jeugd-ggz

Voor curatieve jeugd-ggz hanteren we in 2024 dezelfde uitgangspunten als de kostprijsonderbouwing van curatieve jeugd-ggz uit 2023. In de technische werksessie kwamen geen bezwaren naar voren vanuit aanbieders die curatieve jeugd-ggz aanbieden binnen de gemeente Almere.

Jaar	Cao ggz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	Ms
2024	Functiemix	0%	0%	0%	0%	40%	60%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
ORT	0%	Uitgangspunt is hetzelfde als onderbouwing <i>curatieve jeugd-ggz</i> 2023.

Niet-cliëntgebonden tijd	5% (productiviteit 75,6%)	Uitgangspunt is hetzelfde als onderbouwing <i>curatieve jeugd-ggz</i> 2023.
Overhead	40%	Uitgangspunt is hetzelfde als onderbouwing <i>curatieve jeugd-ggz</i> 2023.

3.5.5 Behandeling groep psychiatrie

Dit betreft een nieuw product. De gehanteerde functiemix is gebaseerd op de functiemix voor *behandeling regulier psychiatrie*, er vanuit gaande dat dit product geleverd wordt met een vergelijkbare personele inzet. De meeste aanbieders geven aan zich te herkennen in de functiemix, waarbij het één aanbieder aangeeft dat het verschil vooral zit in meer voorbereidingstijd. Eén aanbieder geeft aan dat de functiemix voor *behandeling specialistisch psychiatrie* meer van toepassing is.

Aanpassing op basis van technische werksessies

De gemeente blijft bij haar keuze om de functiemix te baseren op de functiemix voor *behandeling regulier psychiatrie*. Deze functiemix is op basis van de technische werksessie aangepast door de gemeente (zie paragraaf 3.5.1). De functiemix voor dit product wordt daarom eveneens aangepast.

Jaar	Cao ggz	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	MS
2024 initieel	Functiemix	0%	15%	0%	55%	30%	0%
2024 na werksessie	Functiemix	0%	15%	5%	55%	25%	0%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
ORT	0%	Uitgangspunt is hetzelfde als bij <i>behandeling regulier psychiatrie</i> .
Niet-cliëntgebonden tijd	18,1% (productiviteit 65,2%)	Uitgangspunt is hetzelfde als bij <i>behandeling regulier psychiatrie</i> .
Overhead	40%	Eén aanbieder gaf aan dat het initiële overheadpercentage (30%) aan de lage kant was. Daarbij gaven aanbieders aan dat de overheadkosten hoger zijn dan bij <i>behandeling regulier psychiatrie</i> , omdat er bij groepsbehandeling ook een slaapfaciliteit wordt aangeboden.
Aantal cliënten per medewerker	4	De gemeente Almere ging initieel uit van vijf cliënten per medewerker. Eén aanbieder gaf aan dat de groeps grootte in de praktijk kleiner is.

Aanpassingen op basis van technische werksessies

- De gemeente Almere trekt het percentage overhead gelijk met het uitgangspunt voor *behandeling specialistisch psychiatrie*. Daarmee wordt de opslag voor overhead 40% en ligt deze hoger dan voor *behandeling regulier psychiatrie* (35%).
- De gemeente Almere kiest ervoor om de groeps grootte bij te stellen naar vier cliënten per medewerker.

3.6 Perceel 6 jeugdhulp gespecialiseerd onderwijs (JGO)

De initiële functiemix van het product *jeugdhulp gespecialiseerd onderwijs* is gebaseerd op de gemiddelde functiemix van twee aanbieders die momenteel al begeleiding op het gespecialiseerd onderwijs aanbieden middels een subsidie. In de technische werksessie gaven meerdere aanbieder aan dat zij gemiddeld minder mbo-personeel inzetten en meer hbo-personeel. Ook gaven aanbieders aan dat de exacte inzet van personeel afhangt van het type school.

Aanpassing op basis van technische werksessies

Op basis van de feedback in de technische werksessie kiest de gemeente Almere ervoor om het aandeel hbo-personeel in de functiemix te verhogen, zoals weergegeven in onderstaande tabel.

Jaar	Cao jeugdzorg	Mbo 4	Hbo	Hbo+	Wo	Wo+	Ms
2024 initieel	Functiemix	31%	58,5%	3,5%	7%	0%	0%
2024 na werksessie	Functiemix	25%	64%	4%	7%	0%	0%

Kostprijscomponent	Uitgangspunt	Toelichting
Overhead	39,9%	<p>2022: uitkomst van uitvraag onder aanbieders.</p> <p>2024: we gaan ervan uit dat deze situatie in 2024 nog actueel is. De reacties van aanbieders tijdens de technische werksessie gaven naar oordeel van de gemeente geen aanleiding om dit percentage aan te passen.</p>

4 Onderbouwde voorstellen voor tarieven stedelijke jeugdhulp

Uit de combinatie van kostprijsc componenten volgen onderbouwde voorstellen voor tarieven per product, met 2024 als peiljaar. De gemeente zal op basis van deze informatie besluiten over de tarieven voor 2025, met toepassing van indexering.

4.1 Onderbouwde tarieven

Perceel	Product	Eenheid	Onderbouwd tarief 2024
1. Ambulante gezinsinterventies	Families first	Uur	€ 120,26
	FACT	Uur	€ 116,02
	MDFT	Uur	€ 114,16
2. Begeleiding	Begeleiding individueel basis	Minuut	€ 1,26
	Begeleiding individueel specialistisch	Minuut	€ 1,54
	Begeleiding groep basis*	Uur	€ 14,95
	Begeleiding groep specialistisch*	Uur	€ 27,45
3. Behandeling jeugd LVB	Behandeling individueel	Minuut	€ 1,80
	Behandeling individueel specialistisch	Minuut	€ 2,05
	Behandeling groep*	Uur	€ 21,35
	Triage-plus	Minuut	€ 2,07
4. Dyslexie	Behandeling EED	Minuut	€ 1,68
5. Behandeling jeugd-ggz	Behandeling regulier psychiatrie	Minuut	€ 1,89
	Behandeling specialistisch psychiatrie	Minuut	€ 2,07
	Triage-plus	Minuut	€ 2,07
	Curatieve jeugd-ggz	Minuut	€ 3,11
	Behandeling groep*	Uur	€ 29,84
6. Jeugdhulp gespecialiseerd onderwijs	Jeugdhulp gespecialiseerd onderwijs	Fte per jaar	€ 106.343,87

Tabel 4. Onderbouwde tarieven. *Het onderscheid tussen *behandeling* en *behandeling specialistisch* binnen perceel 3 is nieuw. We maken de vergelijking ten opzichte van het voorheen uniforme tarief.

* De tarieven voor groepsproducten zijn tarieven per begeleider per cliënt per uur.

4.2 Wijze van indexeren

Dit onderzoek heeft de kosten in beeld gebracht voor de verschillende producten van stedelijke jeugdhulp in Almere anno 2024, waarbij alle cao-verhogingen in 2024 voor zover bekend zijn meegenomen. Om tot indicatieve prijzen voor 2025 te komen, moeten in ieder geval de personele kosten uit dit rapport geïndexeerd worden, dan wel aangepast worden op basis van nieuwe cao's, voor zover die in de toekomst bekend worden:

- a. In het sociaal domein is het gangbaar om tarieven te indexeren op basis van nationaal vastgestelde indexpercentages. Dit wordt ook geadviseerd door de VNG². Voor loonkosten en materiële kosten zijn dit doorgaans respectievelijk de 'Overheidsbijdrage in de Arbeidsontwikkeling' (OVA) en de 'Prijnsindex Particulier Consumptie' (PPC). In deze indexen is alle informatie verwerkt over kostenstijgingen die op moment van publicatie bekend zijn. Ook in de contractstandaarden van het ketenbureau I-sociaaldomein is opgenomen dat gemeenten een combinatie van deze OVA/PPC hanteren, met een weging van 90/10.
- b. Als gekozen wordt voor aanpassing op basis van de veranderingen in cao's en wettelijke componenten, kunnen de bruto-uurlonen van de verschillende schalen en treden worden aangepast, net als de sociale lasten. Omdat we in het tariefonderbouwing tot een functiemix en bijbehorende gemiddelde schalen en treden zijn gekomen, is dit mogelijk. Van belang is om hierbij dan een peildatum (of peildata) te selecteren voor de bruto-uurlonen in 2025.

² [Indexatie bij inkoop Jeugdhulp en Wmo-ondersteuning | VNG](#)