



# Herijking tarieven individuele begeleiding gemeente Helmond 2026

**Definitief**

Februari 2026

## **Auteurs**

Dr. ir. Niels Uenk  
Noah Stolwijk MSc

## 1. Aanleiding

De gemeente Helmond beoogt voor 2027 opnieuw Wmo individuele begeleiding in te kopen. Hierbij zal de gemeente overstappen naar inspanningsgerichte bekostiging. De inkoopsystematiek schrijft voor dat de gemeente zelf tarieven vaststelt. In 2023 voerde PPRC hiertoe al een kostprijsonderzoek uit, waarna de uitkomsten in 2024 voor drie sectorale tarieven zijn opgesteld (GGZ, GHZ en VVT). Deze tariefstructuur is echter nooit daadwerkelijk ingevoerd. Vanaf 2027 zullen deze sectorale tarieven wel in werking treden.

De gemeente Helmond heeft PPRC verzocht deze tarieven te herijken op basis van de kostprijsfactoren die aan verandering onderhevig zijn, om zodoende in 2027 met reële tarieven van start te gaan. Om te voorzien in realistische sectorale tarieven voor individuele begeleiding per 2027 zijn deze op prijspeil 2026 herijkt en is ook een passende indexatiewijze naar 2027 opgenomen. In deze rapportage onderbouwen we onze aanpak en bevindingen

## 2. Uitgangspunten en methodiek

### 2.1. Juridisch kader

Op grond van de AMvB reële prijs Wmo zijn gemeenten verplicht om voor Wmo-ondersteuning een prijs te betalen die in een redelijke verhouding staat tot de kwaliteit van die voorzieningen. Op grond van de AMvB reële prijs Wmo dienen gemeenten rekening houden met (1) de kosten van de beroepskracht, (2) redelijke overheadkosten, (3) kosten voor niet-productieve uren als gevolg van ziekte, verlof, scholing en werkoverleg, (4) reis- en opleidingskosten, (5) indexatie van de reële prijs, en (6) overige kosten die voortvloeien uit de eisen die gemeenten aan een dienst stelt.

Uit jurisprudentie is verder duidelijk dat:

- gemeenten voldoende moeten motiveren en onderbouwen dat de door hen vastgestelde tarieven reëel zijn;
- gemeenten bij het vaststellen van reële tarieven rekening moeten houden met de lokale uitvoeringspraktijk;

Voorts is van belang dat een reëel tarief niet voor elke zorgaanbieder kostendekkend hoeft te zijn. Dat zou immers betekenen dat de zorgaanbieder met de hoogste kosten de prijs bepaalt. Het kostprijsonderzoek beoogt daarmee om tarieven vast te stellen die in een **redelijke verhouding tot de kwaliteit** staan voor een **gemiddeld efficiënte zorgaanbieder**.

### 2.2. Uitgangspunten methodiek

Dit onderzoek is niet gestart met een volledig nieuwe uitvraag van kostprijsinformatie onder zorgaanbieders. Het onderzoek is een objectieve toets of de tarieven passend zijn

meegegroeid met de kostenontwikkeling bij zorgaanbieders. Daarom wordt in dit onderzoek voor alle relevante kostenfactoren geanalyseerd wat – op basis van objectieve gegevens – anno 2026 realistische waarden zijn. Vervolgens zijn alle aanbieders betrokken met de vraag om op de concept kostenopbouw te reageren.

Als uitgangspunt voor de rekensystematiek hanteren wij hierbij het kostprijsmodel en de kostprijsopbouw zoals deze in het oorspronkelijke kostprijsonderzoek uit 2023 zijn beschreven, inclusief de wijzigingen die in het kader van de sectorale tariefdifferentiatie in 2024 hebben plaatsgevonden. Wij stellen dus niet ter discussie of het rekenmodel zelf klopt en of de inhoudelijke uitgangspunten nog passend zijn. Wel herijken wij de waardes van de kostencomponenten die door cao-wijzigingen en externe factoren worden beïnvloed: salarissen in de relevante cao's per 2026, percentages voor sociale premies en pensioenpremies en ontwikkelingen ten aanzien van ziekteverzuim. Ook kijken wij of de kostprijsfactoren administratie, overleg en overige niet-declarabele inzet, overhead en reiskosten nog aansluiten bij de huidige normen.

In het kostprijsonderzoek uit 2023 zijn de hoogte van de sociale lasten en het ziekteverzuim gebaseerd op de aanlevering van zorgaanbieders. In Tabel 1 is aan de hand van een voorbeeld geïllustreerd hoe deze waarden middels benchmarkwaarden zijn herijkt.

Omschrijving	Waarde ziekteverzuim
Waarde uitkomst onderzoek 2023	7,30%
Waarde objectieve benchmark over 2023	8,15%
Waarde objectieve benchmark over 2024	8,21%
Herijkte waarde 2026	$7,30\% + (8,21\% - 8,15\%) = 7,36\%$

Tabel 1 – Rekenvoorbeeld herijking ziekteverzuim

Na het actualiseren van de kostprijsfactoren zijn de gecontracteerde zorgaanbieders uitgenodigd hierop te reageren. Uit deze reacties zijn wel enkele wijzigingen ten opzichte van de uitgangspunten voor kostenfactoren doorgevoerd. Dit proces en de wijzigingen naar aanleiding van de respons van aanbieders zijn in paragraaf 2.4 beschreven.

### 2.3. Reikwijdte

De scope van het onderzoek betreft individuele begeleiding. Het gaat concreet om de drie zorgvormen in Tabel 2, uitgesplitst naar de sectoren GGZ, GHZ en VVT. Zorgaanbieders die de cao Sociaal Werk hanteren vallen binnen deze systematiek onder de tarieven voor GGZ-aanbieders, omdat de kosten van deze aanbieders het meest overeenkomen met de sector GGZ. Voor zorgaanbieders die vanwege een beperkte omvang niet bij een cao zijn aangesloten hanteert Helmond de tarieven die corresponderen met de VVT-sector.

Zorgproducten	Declaratie-eenheid	Adviestarieven 2024		
		GGZ	GHZ	VVT
Individuele begeleiding licht intensief	Uurtarief	€ 64,62	€ 61,63	€ 57,54
Individuele begeleiding gemiddeld intensief	Uurtarief	€ 73,39	€ 68,93	€ 67,11
Individuele begeleiding hoog intensief	Uurtarief	€ 82,72	€ 76,85	€ 77,49

Tabel 2 – Producten en adviestarieven (prijspeil 2024) in scope van dit onderzoek

#### 2.4. Hoor en wederhoor

De herijking is in concept gedeeld met de zorgaanbieders die de gemeente Helmond voor individuele begeleiding heeft gecontracteerd. Zij zijn uitgenodigd te reageren op de hoogte en onderbouwing van de kostprijfactoren, inclusief de factoren die in beginsel niet worden beïnvloed door cao-wijzigingen en externe factoren.

In totaal hebben 33 aanbieders gebruik gemaakt van de mogelijkheid om te reageren op het concept kostprijsonderzoek. Hiervan hebben 31 zorgaanbieders hebben conform de uitvraag inhoudelijk gereageerd op het kostprijsonderzoek.<sup>1</sup> Meer dan 62% van deze aanbieders gaf aan zich te herkennen in de kostprijfactoren en de herijkte tarieven op prijsspeil 2026. De overige zorgaanbieders maakte kenbaar dat de tot stand gekomen tarieven op één of meerdere kostprijfactoren niet overeenkwam met de eigen uitvoeringspraktijk. Deze terugkoppeling heeft tot de onderstaande algemene en sectorale wijzigingen geleid.

##### 2.4.1. Algemeen

Er is opgemerkt dat enkele sociale premies voor 2026 recent zijn bijgesteld. De ZVW-premie voor 2026 is met 0,01% is gedaald en de WAO / WIA premie voor 2026 is met 0,02% is gestegen. Deze wijzigingen zijn doorgevoerd in de definitieve uitkomsten. Overigens leiden deze wijzigingen niet tot verschil in tarief.

##### 2.4.2. Sector GGZ

Diverse GGZ-aanbieders gaven aan dat de opgenomen no-show van 1,75% niet overeenkomt met de uitvoeringspraktijk voor hun doelgroep. Op basis van deze reacties concluderen we dat een bijstelling voor de verdiscontering van no show in de tarieven voor GGZ passend is, en deze is op grond van de reacties bijgesteld naar 3,5%.

Op grond van één reactie is ook de functie/opleidingsmix voor de GGZ-producten opnieuw geanalyseerd. Hierbij is ook naar de oorspronkelijk aangeleverde informatie voor het kostprijsonderzoek in 2024 gekeken. We concluderen dat de opleidingsmix voor GGZ-producten passend is. Deze is niet aangepast.

<sup>1</sup> Twee aanbieders hebben uitstel voor hun reactie gevraagd, maar daarna niet meer gereageerd.

#### 2.4.3. Sector GHZ

Enkele GHZ-aanbieders hebben gereageerd op diverse onderdelen van de tariefstelling. Hierbij is de hoogte van de overheadkosten ter discussie gesteld voor de GHZ-tarieven, met een veronderstelling dat hierin geen opslag voor huisvestingskosten zou zijn meegenomen. Deze veronderstelling is niet juist, maar op grond van nadere analyse concluderen we dat voor de GHZ-sector de opslag voor overhead aan de lage kant lag. De opslag voor overhead voor de GHZ-sector wordt aangepast naar 24,8%.<sup>2</sup> Door deze waarde te hanteren sluiten wij aan bij actuele en gangbare norm voor de GHZ.

Verder is door GHZ-aanbieders opgemerkt dat de reiskosten conform cao-wijzigingen per 2026 met 10% zijn gestegen. Deze wijziging was in de herijking – ten onrechte – niet meegenomen in de herijking. We hebben dit voor de GHZ gecorrigeerd; dit resulteert in een opslag van € 1,38 reiskosten per gewerkt uur.

Tot slot gaf de respons van GHZ-aanbieders aanleiding tot een beperkte wijziging in de functiemix. In de MBO-4 inschaling is weging van FWG 40 verlaagd van 50% naar 25% en de weging van FWG 45 verhoogd van 50% naar 75%.

#### 2.4.4. Sector VVT

Enkele VVT-aanbieders hebben kanttekeningen geplaatst ten aanzien van de verrekende no-show – overigens zonder concrete voorgestelde waarde. We hebben de correctie van productiviteit voor no show in de VVT-sector nader geanalyseerd (ook in tal van regio's die al langer met een PxQ-systematiek werken) en concluderen dat de opslag van 1,75% voor de VVT nog steeds passend is. Wij zien daarom geen aanleiding deze of andere kostprijsfactoren op grond van de reacties te herijken, voor zover het concept kostprijsonderzoek daar niet in voorziet.

### 3. Uitkomsten voor de kostprijsfactoren in de herijking

Onderstaand is per kostprijsfactor toegelicht op welke wijze deze is geactualiseerd.

#### 3.1. *Salariskosten en functiemix*

De nieuwe tarieven zijn voor drie sectoren berekend: geestelijke gezondheidszorg (GGZ), gehandicapten zorg (GHZ) en verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT). Voor ieder van de drie bijbehorende cao's is het gewogen gemiddelde salaris over 2026 berekend, conform de uitgangspunten van het kostprijsonderzoek uit 2023. Dit houdt in dat de gemiddelde salariskosten per cao zijn gebaseerd op dezelfde selectie salarisschalen, waarbij met de 4e trede van boven is gerekend, tenzij hier in paragraaf 2.4 specifiek een aanpassing is beschreven op grond van de reacties van aanbieders op de concept tarieven.

---

<sup>2</sup> Om een passende waarde voor overhead vast te stellen zijn vijf recente kostprijsonderzoeken voor Wmo individuele begeleiding geanalyseerd. In deze onderzoeken komt de opslag gemiddeld uit op 24,8%.

De cao GGZ en de cao VVT lopen eind juli 2026 af. Mogelijk zien de nieuwe cao's toe op een salarisverhoging in het derde of vierde kwartaal van 2026. Relevant is dat in de cao GGZ een loonsverhoging plaats vindt op 1 juli 2026 van 3%. De cao VVT heeft eveneens op 1 juli 2026 een laatste loonsverhoging van 3,5%. Het zou kunnen dat later in 2026 – op grond van nieuwe cao-akkoorden – extra loonsverhogingen worden doorgevoerd. Deze zijn dan nog niet in dit onderzoek verrekend.

Tot slot is voor de GHZ-sector voor de gemiddelde MBO-4 inschaling de weging van FWG 40 verlaagd naar 25% en de weging van FWG 45 verhoogd naar 75% op basis van de wederhoor van zorgaanbieders.

### 3.2. Sociale lasten

De parameters die ten grondslag liggen aan de opslag voor pensioenpremies zijn geactualiseerd. De meeste parameterwaarde zijn marginaal gestegen ten opzichte van 2023 (zie Tabel 3). De hoogte van de AOW franchise en de AP franchise zijn voor 2026 nog niet bekend. Om deze reden rekenen wij voor deze factoren met de waarden uit 2025.

Factor pensioenpremie	Waarde
Op premie (werkgeversdeel + werknemersdeel) 2026	25,9%
AOW franchise 2025	€ 16.655,00
Werkgeversdeel OP (o.b.v. cao)	50,0%
AP premie (werkgeversdeel + werknemersdeel) 2026	0,0%
AP franchise 2025	€ 28.405,00
Werkgeversdeel AP (o.b.v. cao)	50,0%

Tabel 3 – Geactualiseerde factoren voor de pensioenpremie

De opslagen voor sociale premies zijn in het oorspronkelijke kostprijsonderzoek gebaseerd op de gemiddelde opgaven van de zorgaanbieders. Ten opzichte van 2023 zijn de wettelijke verplichte percentages, die per organisatie-omvang en inrichting beperkt kunnen variëren, marginaal veranderd. Om recht te doen aan de opgaven van aanbidders en aan de gewijzigde wettelijk verplichte percentages zijn de procentpuntverschillen tussen de wettelijk verplichte percentages in 2023 en 2026 verrekend met kostprijsinformatie die zorgaanbieders in 2023 hebben opgeleverd. Dit heeft geresulteerd in de onderstaande waarden.

Uitzondering op deze werkwijze zijn de WHK en WGA eigen risico, omdat deze parameters uitsluitend samenhangen met de oplevering van aanbidders. Deze waarden zijn niet gewijzigd ten opzichte van 2023.

Sociale premies	Waarde
WAO / WIA (IVA en WGA)	7,43%
WW	3,30%
ZVW	6,10%
WHK	1,35%
WGA eigen risico; herverzekerd	0,35%
Totaal	18,48%

Tabel 4 – Geactualiseerde factoren voor sociale premies

### 3.3. Ziekteverzuim

In het kostprijsonderzoek uit 2023 is gerekend met een verzuimpercentage van 7,30%, gebaseerd op de aanleveringen van zorgaanbieders. Als onderdeel van deze herijking hebben wij het verzuimpercentage geactualiseerd op basis van Vernet Brancheviewer voor GGZ, GHZ en VVT. Het verschil tussen de benchmark-waarde van 2023 en van 2025 is opgeteld bij de uitkomst van het kostprijsonderzoek uit 2023. Op deze wijze is de ontwikkeling van het verzuim onder personeel verdisconteerd in de nieuwe tarieven. Dit heeft geresulteerd in een verzuimpercentage van 7,36%.

### 3.4. Productiviteit: administratie, reistijd en overige niet-declarabele inzet en no-show

Op basis van de kostprijsinformatie van lokaal actieve zorgaanbieders is PPRC in 2024 gekomen tot de niet-declarabele uren als gevolg van administratie, reistijd en overig zoals vermeld in Tabel 5. Wij zien geen reden om aan te nemen dat deze percentages aangepast dienen te worden. In overeenstemming met het oorspronkelijke kostprijsonderzoek is enkel direct cliëntgebonden tijd declarabel. Indirect cliëntgebonden tijd is in het tarief verdisconteerd.

Het percentage no-show dat is verrekend in de GGZ-tarieven is wel herijkt naar aanleiding van de respons van aanbieders uit deze sector. De no-show is van 1,75% verhoogd naar 3,5%.

In Tabellen 6, 7 en 8 is per sector uiteengezet hoe de netto-uren in het tarief zijn opgebouwd.

Zorgproducten	Cao GGZ	Cao GHZ	Cao VVT
Individuele begeleiding licht intensief	10,8%	12,0%	8,8%
Individuele begeleiding gemiddeld intensief	11,5%	12,0%	10,5%
Individuele begeleiding hoog intensief	12,5%	12,0%	11,5%

Tabel 5 – Niet-productieve uren omwille van administratie, reistijd en overige niet-declarabele inzet uitgedrukt als percentage van 1878 werkbare uren op jaarbasis

Productiviteit GGZ	Ziekte	Verlof	Scholing	Administratie, reistijd en overig	No-show	Declarabele uren
Individuele begeleiding licht intensief	7,36%	250	2,0%	10,8%	3,5%	1184
Individuele begeleiding gemiddeld	7,36%	250	2,0%	11,5%	3,5%	1171
Individuele begeleiding hoog intensief	7,36%	250	2,0%	12,5%	3,5%	1152

Tabel 6 – Berekende declarabele uren GGZ

Productiviteit GHZ	Ziekte	Verlof	Scholing	Administratie, reistijd en overig	No-show	Declarabele uren
Individuele begeleiding licht intensief	7,36%	242	2,0%	12,0%	1,75%	1202
Individuele begeleiding gemiddeld	7,36%	242	2,0%	12,0%	1,75%	1202
Individuele begeleiding hoog intensief	7,36%	242	2,0%	12,0%	1,75%	1202

Tabel 7 – Berekende declarabele uren GHZ

Productiviteit VVT	Ziekte	Verlof	Scholing	Administratie, reistijd en overig	No-show	Declarabele uren
Individuele begeleiding licht intensief	7,36%	237,4	2,0%	8,8%	1,75%	1267
Individuele begeleiding gemiddeld	7,36%	237,4	2,0%	10,5%	1,75%	1235
Individuele begeleiding hoog intensief	7,36%	237,4	2,0%	11,5%	1,75%	1208

Tabel 8 – Berekende declarabele uren VVT

### 3.5. Overhead

In het kostprijsonderzoek uit 2024 naar sectoraal gedifferentieerde tarieven heeft PPRC voor de factor overhead onderscheid gemaakt tussen de GGZ-sector (30,4% opslag voor overhead) en de overige twee sectoren (22,0% opslag voor overhead). Aanleiding hiervoor waren opgaven van de GGZ-aanbieders in het onderzoek, die op een ander niveau lagen dan van de rest van de aanbieders. Na de fase van wederhoor is voor de GHZ-sector de overhead bijgesteld naar een opslagpercentage van 24,8%.

### 3.6. Reiskosten

Bij ambulante producten is er sprake van reisbewegingen en derhalve zakelijke reiskosten tussen cliënten. In het Kostprijsonderzoek uit 2023 is hiervoor met een opslag van € 1,25 per declarabel uur gerekend. Dit was het gemiddelde van de door zorgaanbieders aangeleverde waarden. Voor de GHZ-sector wordt dit bedrag conform de cao-wijziging per 2026 verhoogd tot € 1,38. De reiskosten voor de sectoren GGZ en VVT blijven ongewijzigd.

## 4. Adviestarieven en indexering

### 4.1. Overzicht tarieven 2026

In het licht van de beschreven kostenontwikkelingen komen wij tot de onderstaande geadviseerde uurtarieven voor 2026. Onder elk tarief staat de procentuele stijging ten opzichte van het adviestarief uit 2024.

Zorgproducten	Declaratie-eenheid	Adviestarieven 2026		
		GGZ	GHZ	VVT
Individuele begeleiding licht intensief	Uurtarief	€ 71,90 (11,3%)	€ 70,06 (13,7%)	€ 62,10 (7,9%)
Individuele begeleiding gemiddeld intensief	Uurtarief	€ 81,67 (11,3%)	€ 77,88 (13,0%)	€ 72,42 (7,9%)
Individuele begeleiding hoog intensief	Uurtarief	€ 92,12 (11,4%)	€ 85,12 (10,8%)	€ 83,65 (7,9%)

Tabel 9 – Herijkte sectorale uurtarieven gemeente Helmond prijspeil 2026

Voor de individuele begeleiding zal Helmond gebruik gaan maken van het HHM normenkader en daarin is een onderscheid tussen *behoudgerichte* en *ontwikkelderichte* producten. Niet elk product heeft een apart tarief. Om transparant te zijn over de tarieven per product staat hieronder een vertaaltabel die duidelijk maakt welke producten met welke sectorale tarieven voor 'licht intensief', 'gemiddeld intensief' en 'hoog intensief' overeenstemmen.

Behoudgericht	Ontwikkelgericht	Tarief
BGI – Waakvlam Lichte Problematiek	BGI – Waakvlam Lichte Problematiek	<b>Sectoraal tarief ‘licht intensief’</b>
BGI – Matige problematiek	BGI – Matige problematiek	<b>Sectoraal tarief ‘licht intensief’</b>
BGI – Matig tot zware problematiek	BGI – Matig tot zware problematiek	<b>Sectoraal tarief ‘gemiddeld intensief’</b>
BGI – Zware problematiek	BGI – Zware problematiek	<b>Sectoraal tarief ‘hoog intensief’</b>

*Tabel 10 – Koppeling sectorale tarieven aan producten HHM normenkader*

#### 4.2. Indexatie 2027 en verder

De bovenstaande tarieven zijn over het gehele jaar 2026 genomen realistisch. Voor reële tarieven per 1 januari 2027 kan de gemeente indexeren op basis van de voorlopige OVA 2027 voor het loongedeelte en het voorlopige prijsindexcijfer particuliere consumptie (PPC) voor het materiële gedeelte. Wij adviseren een gewogen index van 90% OVA en 10% PPC. Een correctie voor het verschil tussen de definitieve indexatiecijfers 2026 en de voorlopige indexatiecijfers 2026 is niet nodig, omdat middels dit onderzoek het reële kosten- en tariefniveau voor 2026 is vastgesteld. Voor de indexering naar het jaar 2028 moet Helmond wél corrigeren voor het verschil tussen de voorlopige en de definitieve indexatiecijfers 2027.