

Bundel – BC Inkoop van 8 maart 2024

- 1 Opening vergadering en mededelingen
11.15 – 11.25
Mededelingen:
– Welkom Sjaak van den Brand, directeur/secretaris MGR
20240308 BC Inkoop Zorg Bijlage 0 Agenda – def
- 2 Ter vaststelling: Conceptnotulen en actielijst 26 januari (bijlage 2.1 & 2.2)
11.25–11.30
- 3 Ter besluitvorming: Besluitvorming tarievenonderzoek 2024 (bijlage 3.1 t/m 3.7)
11.30–11.45
– Regionaal advies tariefonderzoek 2024 (bijlage 3.1 t/m 3.5)
– Brieven zorgaanbieders (bijlagen 3.6 en 3.7 – bijlagen zijn niet openbaar)
Toelichting door Emma Nikkelen en Daniëlle Slokker
Gevraagd besluit:
1. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over de te hanteren tarieven in lijn met het advies van TransitiePartners met uitzondering van de parameterwaarde PNiI. Daarmee adviseren zij positief op het hanteren van de tarieven zoals opgenomen in de 'Rapportage Tarievenonderzoek Wmo en Jeugd Ambulant – Tarieven 2024 vanuit keuzes regionale werkgroep'.
2. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over de te hanteren parameterwaarde Functiewaardering gedragswetenschapper op FWG 65 in lijn met het advies van de werkgroepen voor het tariefonderzoek Ambulant en Verblijf Jeugd.
3. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over een gelijklopende ingangsdatum van 1 april 2024 voor alle tarieven Ambulant 2024.
4. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over het hanteren van de huidige geïndexeerde tarieven 2024 op de zorgvorm behandeling, in afwijking van de lagere reële tarieven.
5. BC Inkoop Zorg geeft opdracht aan Inkoop SDCG om samen met enkele beleidsexperts voor de zomer 2024 aangaande de zorgvorm behandeling te komen met een nieuwe inkoopopdracht (inhoudelijk wat).
6. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het dagelijks bestuur van de MGR over het stoppen van de pilot begeleiding specialistisch per 1 april 2024.
20240308 BC Inkoop Zorg bijlage 3.1 Tarieven 2024
20240308 BC Inkoop Zorg Bijlage 3.2 Rapportage Tariefonderzoek CG Ambulant – Advies reële tarieven 2024 TransitiePartners 20240209
20240308 BC Inkoop Zorg Bijlage 3.3 Rapportage Tariefonderzoek CG Ambulant – Tarieven 2024 vanuit keuzes regionale werkgroep 20240209
20240308 BC Inkoop Zorg Bijlage 3.4 Rapportage Tariefonderzoek Centraal Gelderland Verblijf – Advies TransitiePartners 20240227
20240308 BC Inkoop Zorg Bijlage 3.5 Rapportage Tariefonderzoek Centraal Gelderland Verblijf – keuzes werkgroep 20240227
- 4 Ter bespreking & besluitvorming: Jaarverslag 2023 & Programmaplan 2024 Module Inkoop (bijlage 4.1 t/m 4.4)
11.45 – 12.00
Toelichting door Emma Nikkelen
Gevraagd besluit
1. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR op de jaarverantwoording Inkoop Zorg 2023.
2. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR op het programmaplan Inkoop Zorg 2024 en de bijbehorende begroting 2024/2025.
3. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om niet af te wijken van de taak en doelstelling van Inkoop SDCG. Gezien de stijgende behoefte en noodzaak om regionaal samen te werken acht zij het niet wenselijk is om de dienstverlening van Inkoop Zorg te versmallen.
4. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om in 2024 verder onderzoek te doen naar mogelijke schaalvoordeel voor de regiogemeenten en heeft hiertoe onderzoeksopdrachten opgenomen in het programmaplan Inkoop op het gebied van:
a. Minimaliseren van lokaal maatwerk
b. Samenloop lokaal en regionaal contractmanagement
20240308 BC Inkoop Zorg Bijlage 4.1 Oplegger Programmaplan en Begroting Inkoop
20240308 BC Inkoop Zorg Bijlage 4.2 Jaarverslag Inkoop zorg 2023
20240308 BC Inkoop Zorg Bijlage 4.3 Programmaplan en Begroting Inkoop Zorg
20240308 BC Inkoop Zorg bijlage 4.4 Bericht aan bestuurscommissie en adviescommissie ivm kaders van begroting en brief van gemeenten

- 5 Brief van gemeente Lingewaard aan MGR Inkoop (zienswijze inzake verblijf Jeugd) (bijlage 5)
12.00 - 12.05
Toelichting door Emma Nikkelen
20240308 BC Inkoop Zorg Bijlage 5 Ingekomen brief zienswijze gemeente Lingewaard
- 6 Rondvraag en sluiting
12.05 - 12.10
- Evaluatie tariefonderzoek

AGENDA

Overleg	:	BC Inkoop Zorg
Datum	:	8 maart 2024
Tijd	:	11.15 – 12.10
Plaats	:	Westervoort, vergaderruimte 4

1. Opening vergadering en mededelingen

11.15 – 11.25

Mededelingen:

- Welkom Sjaak van den Brand, directeur/secretaris MGR

2. Ter vaststelling: Conceptnotulen en actielijst 26 januari (bijlage 2.1 & 2.2)

11.25-11.30

3. Ter besluitvorming: Besluitvorming tarievenonderzoek 2024 (bijlage 3.1 t/m 3.7)

11.30-11.45

- Regionaal advies tariefonderzoek 2024 (bijlage 3.1 t/m 3.5)
- Brieven zorgaanbieders (bijlagen 3.6 en 3.7 – bijlagen zijn niet openbaar)

Toelichting door Emma Nikkelen en Daniëlle Slokker

Gevraagd besluit:

1. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over de te hanteren tarieven in lijn met het advies van TransitiePartners met uitzondering van de parameterwaarde PNil. Daarmee adviseren zij positief op het hanteren van de tarieven zoals opgenomen in de 'Rapportage Tarievenonderzoek Wmo en Jeugd Ambulant – Tarieven 2024 vanuit keuzes regionale werkgroep'.
2. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over de te hanteren parameterwaarde Functiewaardering gedragswetenschapper op FWG 65 in lijn met het advies van de werkgroepen voor het tariefonderzoek Ambulant en Verblijf Jeugd.
3. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over een gelijklopende ingangsdatum van 1 april 2024 voor alle tarieven Ambulant 2024.
4. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over het hanteren van de huidige geïndexeerde tarieven 2024 op de zorgvorm behandeling, in afwijking van de lagere reële tarieven.

5. BC Inkoop Zorg geeft opdracht aan Inkoop SDCG om samen met enkele beleidsexperts voor de zomer 2024 aangaande de zorgvorm behandeling te komen met een nieuwe inkoopopdracht (inhoudelijk wat).
6. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het dagelijks bestuur van de MGR over het stoppen van de pilot begeleiding specialistisch per 1 april 2024.

4. Ter bespreking & besluitvorming: Jaarverslag 2023 & Programmaplan 2024 Module Inkoop (bijlage 4.1 t/m 4.4)

11.45 – 12.00

Toelichting door Emma Nikkelen

Gevraagd besluit

1. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR op de jaarverantwoording Inkoop Zorg 2023.
2. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR op het programmaplan Inkoop Zorg 2024 en de bijbehorende begroting 2024/2025.
3. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om niet af te wijken van de taak en doelstelling van Inkoop SDCG. Gezien de stijgende behoefte en noodzaak om regionaal samen te werken acht zij het niet wenselijk is om de dienstverlening van Inkoop Zorg te versmallen.
4. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om in 2024 verder onderzoek te doen naar mogelijke schaalvoordeel voor de regiogemeenten en heeft hiertoe onderzoeksopdrachten opgenomen in het programmaplan Inkoop op het gebied van:
 - a. Minimaliseren van lokaal maatwerk
 - b. Samenloop lokaal en regionaal contractmanagement

5. Brief van gemeente Lingewaard aan MGR Inkoop (zienswijze inzake Verblijf Jeugd) (bijlage 5)

12.00 – 12.05

Toelichting door Emma Nikkelen

6. Rondvraag en sluiting

12.05 – 12.10

- Evaluatie tariefonderzoek

Aan : **Bestuurscommissie Inkoop Zorg**
Van : **Module Inkoop Sociaal Domein CG**
Opsteller : Emma Nikkelen, Danielle Slokker & Joan de Graaf
Onderwerp : Voorstel tarieven 2024
Datum : 8 maart 2024

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

- RAF Zorg: d.d. 6 februari 2024 - mondeling
- RAO Zorg: d.d. 20 februari 2024
- BCI: d.d. 8 maart 2024

Voor BC Inkoop Zorg - Te besluiten dat

1. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over de te hanteren tarieven in lijn met het advies van TransitiePartners met uitzondering van de parameterwaarde PNil. Daarmee adviseren zij positief op het hanteren van de tarieven zoals opgenomen in de *'Rapportage Tarievenonderzoek Wmo en Jeugd Ambulant – Tarieven 2024 vanuit keuzes regionale werkgroep'*.
2. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over de te hanteren parameterwaarde Functiewaardering gedragswetenschapper op FWG 65 in lijn met het advies van de werkgroepen voor het tariefonderzoek Ambulant en Verblijf Jeugd.
3. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over een gelijklopende ingangsdatum van 1 april 2024 voor alle tarieven Ambulant 2024.
4. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het algemeen bestuur van de MGR over het hanteren van de huidige geïndexeerde tarieven 2024 op de zorgvorm behandeling, in afwijking van de lagere reële tarieven.
5. BC Inkoop Zorg geeft opdracht aan Inkoop SDCG om samen met enkele beleidsexperts voor de zomer 2024 aangaande de zorgvorm behandeling te komen met een nieuwe inkoopopdracht (inhoudelijk wat).
6. BC Inkoop Zorg een positief advies geeft aan het dagelijks bestuur van de MGR over het stoppen van de pilot begeleiding specialistisch per 1 april 2024.

Aanleiding

De bestuurscommissie Inkoop Zorg heeft op 15 december de rapporten tariefonderzoek ambulante opgeleverd gekregen. Afsproken is dat in januari 2024 een interne check op de parameters die in het adviesrapport zijn gebruikt uit te voeren. Daarbij heeft BC Inkoop Zorg besloten in haar vergadering van 8 maart 2024 verder advies te geven over het vervolg van het tariefonderzoek.

Vooruitlopend op besluitvorming over de tarieven 2024 zijn de tarieven 2023 per 1 januari 2024 regulier geïndexeerd. De aanbieders zijn, conform afspraak, over de indexatie en over het besluitvormingsproces op 21 december 2023 geïnformeerd.

Advies

Interne check afgerond

Conclusie van de interne check is dat er een gedegen onafhankelijk onderzoek heeft plaatsgevonden waarbij de gehanteerde bronnen en parameters aansluiten bij de marktomstandigheden zoals we die

in de regio Centraal Gelderland kennen. Er is op meerdere parameters verkend en doorgerekend of er mogelijkheden zijn hierop weloverwogen en verantwoord andere keuzes te maken dan door het onafhankelijke bureau wordt geadviseerd op de waarden hiervan. Uitkomst van deze interne check is dat, behalve voor PNil er niet gesleuteld kan worden aan de parameters.

Parameter waarden

Het advies is de uitkomsten van het onafhankelijke bureau te volgen. De uitzondering hierop is Personeel-niet-in-loondienst waar de werkgroep de parameterwaarde 0% adviseert. Daarmee wordt geadviseerd de tarieven te hanteren zoals vermeld in *'Rapportage Tarievenonderzoek Wmo en Jeugd Ambulant – Tarieven 2024 vanuit keuzes regionale werkgroep'*

Parameter PNil

De regiogemeenten hebben in de beleidsvisies opgenomen dat zij het van belang vinden dat in de zorg zoveel mogelijk wordt gewerkt met personeel in loondienst. Daarom voeren zij een actief ontmoedigingsbeleid op het inzetten van ZZP-ers in de zorg. In aansluiting op deze beleidsvisie wordt voorgesteld om daarom geen opslag in de tarieven mee te nemen voor het inzetten van Personeel-niet-in-loondienst (PNil). Het percentage PNil wordt daarom op 0% gezet.

Parameter FWG gedragswetenschappers heroverwegen

Voor Verblijf jeugd is voor de inschaling Gedragswetenschappers op 26 januari 2024 de keuze gemaakt op FWG 60 i.p.v. de door TransitiePartners geadviseerde FWG 65. Dit op basis van een inhoudelijke onderbouwing en met een voorbehoud op eventuele aanpassingen gedurende de inkoopprocedure als er gegronde bezwaren vanuit de markt komen. De keuze voor deze inschaling bij Verblijf Jeugd is onlosmakelijk verbonden met Ambulant. Binnen de lopende procedure Verblijf is reeds een vraag gesteld over deze keuze. Hierbij is inhoudelijke onderbouwing aangeleverd gebaseerd op binnen de beroepsgroep/beroepsvereniging gebruikelijke inschalingsmodellen. Hieruit blijkt dat FWG 65 passend en marktconform is. Daarnaast zijn we verdiepend in de oorspronkelijke tariefonderbouwing gedoken en ook hier constateren we dat in 2020 door de regio FWG 65 is gehanteerd. Daarom wordt geadviseerd om conform deze voortschrijdende inzichten de eerdere keuze van januari 2024 te herzien en voor deze parameter het advies van TransitiePartners te volgen zowel bij ambulante als Verblijf Jeugd.

Parameter opleidingskosten

Voor de goede orde vermelden we tevens dat opleidingskosten zoals ook bij verblijf Jeugd is vastgesteld uitsluitend worden berekend over de personele kosten.

Conflicterende tarieven behandeling

Binnen de zorgvorm behandeling zijn op diverse producten de nieuw berekende reële tarieven marginaal lager dan de geïndexeerde tarieven 2024.

Echter juist binnen deze zorgvorm zijn veel knelpunten en aanbieders die niet uit kunnen met de huidige tarieven. Ook is tijdens de interne check duidelijk geworden dat binnen de zorgvorm behandeling vanaf de start weeffouten zijn ontstaan die maken dat deze zorgvorm in zijn geheel niet meer aansluit bij de beoogde doelstellingen.

Daarom wordt voorgesteld om deze zorgvorm nog in 2024 opnieuw in te richten en per januari 2025 opnieuw neer te zetten.

Tot die tijd is het advies de op 01-01-2024 geïndexeerde tarieven voor deze producten te handhaven. Wij adviseren een klein kernteam van (beleids)experts, onder leiding van de strategisch adviseur Inkoop voor de zomer 2024 met een uitgewerkt inhoudelijke voorstel komt voor de zorgvorm

behandeling. Afhankelijk van de uitkomst past dat wel of niet binnen de huidige inkoop. Zo niet dan volgt een nieuwe openstellingsprocedure.

Aanpassing Indexering 2025 e.v.

Het adviesrapport van TransitiePartners bevat tevens een rapportage met aanbevelingen waarmee de jaarlijkse indexering meer bijdraagt aan het meerjarig reëel houden van de nu berekende tarieven. Hiervoor wordt een voorstel geformuleerd om in de bestuurscommissie Inkoop Zorg van juni 2024 te bespreken, ook in relatie tot de contractstandaarden.

Beëindigen Pilot Begeleiding specialistisch

Vorig jaar is een pilot gestart om knelpunten in het beschikbare aanbod Begeleiding specialistisch en de betreffende financiering van de dienstverlening op te lossen. Met het invoeren van nieuwe reële tarieven is het niet langer noodzakelijk middels pilot begeleiding specialistisch afwijkend afspraken te maken.

Ingangsdatum

Geadviseerd word de tarieven met prijspeil 1 januari 2024 te hanteren en als ingangsdatum te kiezen voor 1 april 2024. Dit is een middenweg die is gebaseerd op het financiële argument dat gemeenten 'ook niet' worden gecompenseerd voor hogere tarieven en het feit dat aanbieders niet de keuze hebben het hogere salaris op een ander moment uit te keren en moeten betalen met terugwerkende kracht. Evenmin is hier sprake zijn van een bedrijfsrisico, omdat wij met elkaar in een gesloten systeem van afhankelijkheid zitten dat niet elders gecompenseerd kan worden door aanbieders.

Er zijn 3 scenario's verkend waarbij het belang van aanbieders en gemeenten zijn gewogen in bovenstaand advies.

Scenario 1: Prijspeil 1-1-2024, ingangsdatum 1-1-2024

Scenario 2: Prijspeil 1-1-2024, ingangsdatum 1-4-2024

Scenario 3: Prijspeil 1-7-2024, ingangsdatum 1-7-2024

Consequenties voor de uitvoering

Het voorgestelde scenario ingangsdatum 1 april 2024 heeft administratief de kleinste impact zowel bij gemeenten als aanbieders.

Beide overige scenario's zijn tevens uitvoerbaar. Hierbij merken we wel op dat indien gekozen wordt voor aanpassen van de tarieven met terugwerkende kracht (1 januari 2024) hiervoor geadviseerd wordt om de correctie die hiervoor nodig is over de eerste 3 maanden van 2024 buiten het GGK berichten verkeer om te laten plaatsvinden omdat dit de administratieve lasten voor zowel aanbieders als gemeenten zoveel mogelijk beperkt.

Financiële consequenties

Invoeren van reële tarieven heeft financiële gevolgen voor de gemeentelijke begrotingen. De impact en omvang is per gemeenten verschillend en afhankelijk van diverse factoren waaronder volume zorggebruik en beleidsmatige keuzes over de inzet hiervan.

Om regionale schaal kunnen we enkel constateren dat bij gelijkblijvend zorggebruik en beleid de kosten door deze tarief herijking gemiddeld hoger zullen uitvallen. In de bijlage tabel is dit per zorgvorm inzichtelijk gemaakt.

Juridische consequenties

Hoewel het opnieuw vaststellen van reële tarieven als wijziging kan worden aangemerkt zien we voornamelijk geen noodzaak om hiervoor een tussentijdse openstelling te doen. Er worden met de vaststelling van de nieuwe tarieven geen inhoudelijke wijzigingen aangebracht en derhalve ook geen marktpartijen benadeeld.

Risico's / aandachtspunten

Parameter waarden

De werkgroep heeft inhoudelijk beargumenteerd waarom zijn op één element voor de regio Centraal Gelderland een aanpassing voorstellen op de te hanteren parameterwaarde. Gegeven deze inhoudelijke argumentatie wordt voorgesteld een afwijkende parameter te hanteren t.o.v. het advies van het onafhankelijk onderzoeksbureau. Er is jurisprudentie wanneer op meerdere parameters, zonder gedegen toelichting naar beneden is bijgesteld ten gunste van de financier. Omdat wij slecht op één parameter afwijken inclusief onderbouwing schatten we dat dit risico bij eventuele juridische procedures daarom beperkt is.

Ingangsdatum

De AmvB reële prijs schrijft voor dat tarieven bij een verlenging van overeenkomst reëel moeten worden vastgesteld. Onze overeenkomsten worden per 1 juli 2024 verlengd. De voorgestelde ingangsdatum van de nieuwe tarieven ligt voor de verlengingsdatum. Daarmee voldoen we aan de wettelijke verplichting. Het risico bij eventuele juridische procedures is daarom laag.

Vanuit aanbieders perspectief wordt ervaren dat zij al langere tijd kampen met onvoldoende kostendekkende tarieven. De voorgestelde ingangsdatum ligt kort op de datum besluitvorming en ruim voor de contractuele verleningsdatum. Daarmee komen we als regiogemeenten in redelijke mate tegemoet aan de aanbieders ondanks dat gemeenten hier (vermoedelijk) niet voor gecompenseerd gaan worden. Het risico dat (groepen) aanbieders in bezwaar gaan tegen de ingangsdatum is aanwezig en groter wanneer een ingangsdatum na 1 januari 2024 wordt gekozen.

Communicatie

Parameter waarden

Door uitgestelde besluitvorming is bij aanbieders veel onrust ontstaan over het tariefonderzoek en wat de nieuwe tarieven uiteindelijk gaan worden. Vanuit transparantie en omdat het een onterecht beeld is zullen we daarom alle rapportages (versie december 2023) en de definitieve rapportage versie februari 2024 voorzien van een toelichting op de verschillen zodat transparant is waar de aanpassingen zitten. Daarnaast is er een separaat rapport met de adviezen van de regionale werkgroep die we transparant gaan delen.

Ingangsdatum

Hoewel 1 april 2024 vanuit bestuurlijk en inkoop perspectief een handreiking is naar zorgaanbieders moeten we er rekening mee houden dat voor zorgaanbieders vanuit hun perspectief hiermee ook de eerste drie maanden van 2024 de gestegen kosten voor eigen rekening komen. Vooral voor aanbieders die weinig tot geen reserves (meer) hebben zal het besluit van de regiogemeenten geen reden zijn voor een jubel stemming, hier zal in de communicatie rekening mee gehouden worden.

Bijlage 1 Overzicht verschillen tarieven

Perceel	Subperceel	Productcode	Productnaam	Tarief 2024	Keuzes werkgroep prijspeil 1-1-2024 Bespreking 8-2-2024	▲	%
Inkoop sdCG	Begeleiding	02A16	Begeleiding basis Wmo	€ 1,04	€ 1,19	€ 0,15	14%
Inkoop sdCG	Begeleiding	02A70	Begeleiding specialistisch Wmo	€ 1,35	€ 1,55	€ 0,20	15%
Inkoop sdCG	Groepsbegele	07A51	Groepsbegeleiding stabiel	€ 10,01	€ 11,27	€ 1,25	13%
Inkoop sdCG	Groepsbegele	07A52	Groepsbegeleiding ontwikkeling	€ 15,27	€ 16,05	€ 0,79	5%
Inkoop sdCG	Huishoudelijk	01H01	Algemene voorziening Huishoudelijke	€ 0,62	€ 0,65	€ 0,04	6%
Inkoop sdCG	Huishoudelijk	01H02	Huishoudelijke ondersteuning	€ 0,62	€ 0,65	€ 0,04	6%
Inkoop sdCG	Huishoudelijk	01H03	Combi-ondersteuning thuis	€ 0,64	€ 0,76	€ 0,12	18%
Inkoop sdCG	Huishoudelijk	01H04	Maatwerkvoorziening Huishoudelijke	€ 0,62	€ 0,65	€ 0,04	6%
Inkoop sdCG	Begeleiding	45J62	Begeleiding basis Jeugd	€ 1,04	€ 1,21	€ 0,16	15%
Inkoop sdCG	Begeleiding		Begeleide omgang	€ 1,33	€ 1,48	€ 0,14	11%
Inkoop sdCG	Begeleiding	45J61	Begeleiding specialistisch Jeugd	€ 1,35	€ 1,65	€ 0,30	22%
Inkoop sdCG	Groepsbegele	41A18	Groepsbegeleiding jeugd ontwikkeling	€ 15,59	€ 23,25	€ 7,67	49%
Inkoop sdCG	Behandeling	45J21	Behandeling A1	€ 1,62	€ 1,51	€ -0,11	-7%
Inkoop sdCG	Behandeling	45J22	Behandeling A2	€ 1,75	€ 1,66	€ -0,09	-5%
Inkoop sdCG	Behandeling	41A14	Behandeling A (Groep)	€ 30,69	€ 35,06	€ 4,37	14%
Inkoop sdCG	Behandeling	45J23	Behandeling B (J&O)	€ 2,01	€ 2,08	€ 0,07	3%
Inkoop sdCG	Behandeling	54J11	Behandeling B GGZ	€ 1,91	€ 1,96	€ 0,05	3%
Inkoop sdCG	Behandeling	41A15	Behandeling B (Groep)	€ 41,99	€ 47,73	€ 5,74	14%
Inkoop sdCG	Behandeling	45J24	Behandeling C (J&O)	€ 2,19	€ 2,30	€ 0,11	5%
Inkoop sdCG	Behandeling	54J12	Behandeling C GGZ	€ 2,11	€ 2,22	€ 0,11	5%
Inkoop sdCG	Behandeling	54J13	Behandeling D	€ 2,31	€ 2,50	€ 0,19	8%
Inkoop sdCG	Behandeling	54D11	Dyslexie diagnose	€ 1,89	€ 1,94	€ 0,06	3%
Inkoop sdCG	Behandeling	54D12	Dyslexie behandeling	€ 1,89	€ 1,94	€ 0,06	3%
Inkoop sdCG	Behandeling	45J15	Consultatie A	€ 1,66	€ 1,56	€ -0,10	-6%
Inkoop sdCG	Behandeling	45J16	Consultatie B	€ 1,92	€ 1,92	€ 0,01	0%
Inkoop sdCG	Behandeling	45J17	Consultatie C	€ 2,39	€ 2,54	€ 0,16	7%
Inkoop sdCG	Behandeling	45J18	Consultatie D	€ 3,16	€ 3,11	€ -0,06	-2%
Inkoop sdCG	Behandeling	45A25	BSO+ (plus gescheiden)	€ 16,58	€ 25,76	€ 9,18	55%
Inkoop sdCG	Behandeling	45A26	BSO+ (totaal product ivm IB 60 form)	€ 25,43	€ 34,88	€ 9,45	37%
Inkoop sdCG	Behandeling	53A01	Kindergeneeskunde midden	€ 910,99	€ 974,09	€ 63,10	7%
Inkoop sdCG	Behandeling	53A02	Kindergeneeskunde licht	€ 372,63	€ 299,12	€ -73,51	-20%
						Gem	10%



TransitiePartners
Impact in het sociaal domein

Rapportage Tarievenonderzoek Wmo en Jeugd Ambulant – Advies reële tarieven 2024 TransitiePartners

Centraal Gelderland

9 februari 2024

Inhoud

Voorwoord.....	3
Inleiding.....	4
Visie van TransitiePartners.....	4
Wat zijn reële tarieven?.....	5
Proces.....	5
Tariefmodel.....	6
Toelichting tariefberekening.....	8
Onafhankelijke adviestarieven 2024 TransitiePartners.....	18



Voorwoord

Huidige situatie Centraal Gelderland

De regio Centraal Gelderland heeft TransitiePartners verzocht om een tariefonderzoek uit te voeren voor de zorgvormen Huishoudelijke ondersteuning, Begeleiding, Behandeling en Groepsbegeleiding. De huidige contractering van deze zorgvormen met aanbieders van WMO- en Jeugdzorgvoorzieningen loopt van 1 juli 2020 tot 1 juli 2024. De vaststelling van de tarieven dateert van oktober 2019 en is sindsdien jaarlijks geïndexeerd. Het afgelopen jaar zijn er in toenemende mate signalen en vragen bij de regio binnen gekomen van zorgaanbieders die aangeven dat ze niet uit kunnen met de huidige tarieven van de regio. Aanbieders geven aan dat er niet of te weinig is geanticipeerd op de ontwikkelingen en veranderingen in de wet- en regelgeving en de toepasselijke Cao's. Dit is op zichzelf staand geen juridische noodzakelijke grondslag om een tariefonderzoek te laten uitvoeren. In het algemeen constateert de regio een verslechterde financiële positie bij zorgaanbieders, met name bij de grotere instellingen. Daarnaast zijn er de afgelopen jaren ontwikkelingen geweest met invloed op de economie o.a. de coronapandemie, de energiecrisis en de hoge inflatie. Naast de binnengekomen signalen, zijn deze landelijke en regionale ontwikkelingen een reden voor de regio om een tariefonderzoek te laten uitvoeren waarin de regio de verantwoordelijkheid wenst te nemen om reële tarieven te vergoeden.

Onafhankelijk tariefonderzoek naar reële tarieven

De gemeenten/regio's zijn bij het inkopen van maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gehouden aan het betalen van een reële prijs. In het kader van de Wmo 2015 is deze verplichting reeds vastgelegd in de AMvB Reële Prijs. Voor Jeugdhulp volgt deze verplichting nu nog uit jurisprudentie, maar zit de AMvB Reële Prijs er ook aan te komen (verwachting 2024). Dit betekent dat gemeenten/regio's moeten kunnen onderbouwen en uitleggen hoe tarieven zijn opgebouwd, hoe deze tarieven kostendekkend worden geacht te zijn voor de gemiddelde aanbieder in de specifieke regio en hoe meermaals afstemming met de markt heeft plaatsgevonden. Dit betekent dat bij het opstellen van reële tarieven enerzijds steeds gekeken wordt naar het gevraagde kwaliteitsniveau in de productbeschrijvingen en aanvullende eisen uit de inkoopdocumenten en anderzijds naar de gangbare en in de regionale sector gebruikelijke kosten die aanbieders maken om het gevraagde kwaliteitsniveau te kunnen leveren. Dit betekent niet dat een tarief voor alle aanbieders kostendekkend moet zijn, maar wel voor een gemiddeld efficiënt opererende aanbieder. In deze verschillende wettelijke kaders zijn kostprijselementen opgenomen op basis waarvan gemeenten/regio's de tarieven dienen vast te stellen. Transparantie, zorgvuldigheid, herkenbaarheid voor aanbieders en uitlegbaarheid zijn hierbinnen de kernbegrippen.

Uitvoering van het tariefonderzoek

TransitiePartners kiest er bewust voor om geen uitvraag te doen naar de parameterwaarden bij de lokale (gecontracteerde) aanbieders. Vanuit de ervaringen van TransitiePartners, eigen onderzoeken van de afgelopen jaren en tariefonderzoeken elders in het land, blijkt dat aanbieders voor de parameters uiteenlopende waarden hanteren. De spreiding van deze waarden is bekend en daarnaast worden voor verschillende parameters landelijk jaarlijks benchmarks opgesteld. Dit is de reden dat TransitiePartners kiest om vooraf reële parameterwaarden op te stellen, passend bij de productbeschrijvingen en inkoopdocumenten van de regio, maar ook de regionale kenmerken. Gedurende het tariefonderzoek consulteert TransitiePartners de aanbieders meermaals om deze parameterwaarden te toetsen. Hierbij worden de aanbieders ook gemotiveerd om input en informatie aan te leveren over de parameterwaarden indien deze volgens hen aanpassing behoeven (zowel omhoog als omlaag). Omdat bij de marktconsultaties gefocust wordt op de inhoud, opbouw van de tarieven en uitgangspunten van de producten, motiveert dit aanbieders ook om input en informatie aan te leveren indien een parameterwaarde lager vastgesteld zou moeten worden. Dit zorgt enerzijds voor transparantie en zorgvuldigheid, maar ook voor afstemming met de markt waardoor de parameterwaarden nog reëler worden vastgesteld. Doordat er reële waarden vastgesteld worden die verbonden zijn aan de AMvB reële prijs die stelt dat je een reëel tarief dient te hebben, met dus reële waarden, voor een gemiddeld efficiënt opererende aanbieder en deze reële waarden ook geconsulteerd worden, komen de waarden niet hoger uit dan een gemiddelde van alle aanbieders.



Inleiding

In september tot november 2023 hebben wij voor de regio Centraal Gelderland een tarievenonderzoek voor de inkoop Wmo en Jeugd Ambulant uitgevoerd. Het belangrijkste resultaat hiervan diende te zijn: Een onafhankelijke tariefberekening Wmo en Jeugd met als belangrijkste eindresultaat per product een advies voor een reëel tarief inclusief een onderbouwing van de totstandkoming van dit tarief. Dit resultaat wordt aangevuld met een analyse van de tariefopbouw ten opzichte van de huidige product- en tariefstructuur, een advies over de wijze van indexeren om de berekende reële tarieven toekomstbestendig actueel te houden en een advies over eventuele tariefdifferentiatie.

In dit rapport zullen wij een schriftelijke onderbouwing en toelichting geven op al deze punten.

Visie van TransitiePartners

In onze visie dienen tarieven recht te doen aan enerzijds de noodzakelijke kwaliteit van de zorg en anderzijds de behoefte van gemeenten om de uitgaven te beheersen. TransitiePartners heeft ruime ervaring met tariefberekeningen. Voor de tariefberekeningen werken we met ons eigen model, waar de actuele Cao's en wet- en regelgeving in zijn verwerkt. Ons tariefmodel is geaudit en goedgekeurd door KPMG. Bij de toepassing gebruiken wij de jarenlange praktijkervaring van onze adviseurs en de gemeentelijke productomschrijvingen, openbare rapporten en tariefonderzoeken. Reële tarieven ontstaan op basis van geldende wet- en regelgeving, Cao's en actuele ontwikkelingen. Transparantie is voor ons een belangrijk principe en vanzelfsprekend zorgen wij ervoor dat de onderbouwing van de tarieven beschikbaar is. Wij vinden dat het van belang is om zowel gemeenten als zorgaanbieders te betrekken. De juistheid en de acceptatie van de tarieven wordt hierdoor bevorderd. Een voorwaarde voor een goede tariefberekening is dat er exacte en volledige productomschrijvingen en inkoopdocumenten zijn die vanuit de gemeente worden geleverd. Deze productomschrijvingen dienen voor alle producten als leidraad bij de tariefberekeningen.

Onafhankelijk advies TransitiePartners

Gedurende het tariefonderzoek is erdoor ook een ambtelijke vertegenwoordiging van de gemeenten (de werkgroep) betrokken bij het tariefonderzoek. Deze werkgroep bestaat uit verschillende disciplines vanuit de regio, zoals financiële medewerkers van verschillende gemeenten, beleidsmedewerkers van verschillende gemeenten en gemeentelijk en regionale contractmanagers. Met deze werkgroep zijn alle landelijke en regionale ontwikkelingen, vragen en input vanuit zorgaanbieders en adviezen vanuit TransitiePartners besproken. Vanuit de 2^{de} marktconsultatie, de ingekomen vragen en input vanuit zorgaanbieders en daarnaast onderzoek naar landelijke en regionale ontwikkelingen hieromtrent heeft de werkgroep voor bepaalde parameters een inhoudelijk afwijkende keuze gemaakt ten opzichte van de adviezen van TransitiePartners. Zolang de werkgroep dit vanuit de regio Centraal Gelderland kan onderbouwen en TransitiePartners deze onderbouwing kan begrijpen en onafhankelijk kan steunen, zullen deze keuzes meegenomen worden in de rapportage en opgenomen worden als adviestarieven. Echter, aangezien TransitiePartners dit tariefonderzoek als onafhankelijk onderzoeksbureau uitvoert, zal in het hoofdstuk Tariefmodel ook nog een volledig onafhankelijk advies vanuit TransitiePartners worden gegeven over reële tarieven, met daarbij een inhoudelijke onderbouwing van de verschillen qua parameters tussen de beide adviestarieven.

Wat zijn reële tarieven?

Sinds 2017 zijn gemeenten verplicht De Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) uit 2017¹ te gebruiken om tarieven in het Sociaal Domein vast te stellen. De AMvB geeft de kaders en minimale eisen waar gemeenten rekening mee dienen te houden. Het doel is dat daarmee de prijs die de regio voor een product vaststelt een goede weerspiegeling is van de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van een product. De AMvB beschrijft niet wat een reëel tarief is, maar wel dat een transparant proces wordt gevolgd hoe een tarief tot stand komt. Een uitgebreide marktconsultatie en dialoog met aanbieders maakt onderdeel uit van dit proces. Aanbieders krijgen daarmee de mogelijkheid te reflecteren op de uitgangspunten en parameters die de regio kiest. De regio weegt deze reacties en bepaalt daarbij of deze aanleiding geeft tot aanpassing. Daarnaast kan met deze input van aanbieders ook rekening worden gehouden met de regionale kenmerken. De basis voor de tariefberekening ligt altijd in de productbeschrijving die de regio hanteert voor de in te kopen diensten.

Proces

In het proces tot het advies over de vast te stellen tarieven zijn de volgende stappen doorlopen:

1. Het algemeen tariefmodel dat TransitiePartners hanteert is ingevuld aan de hand van de productbeschrijvingen en overleggen met de werkgroep van de regio. Deze werkgroep bestond uit verschillende disciplines vanuit de regio, zoals financiële medewerkers van verschillende gemeenten, beleidsmedewerkers van verschillende gemeenten en gemeentelijke en regionale contractmanagers. Daarbij zijn per product de productspecifieke parameterwaarden bepaald. Daar waar voor TransitiePartners nog onduidelijkheden waren binnen de productbeschrijvingen en bijbehorende eisen zijn deze besproken met de werkgroep. Hierop heeft TransitiePartners ook voorzien van advies waar de werkgroep hierom vroeg.
2. Het tariefmodel is besproken met een ambtelijke vertegenwoordiging van de gemeenten (de werkgroep). Op basis van de mogelijke opties/keuzes zijn enkele aanpassingen gedaan vanuit een zorginhoudelijk oogpunt en passend bij de visie van de regio over de producten.
3. Het tariefmodel en daarin gehanteerde parameters, uitgangspunten en kostprijselementen zijn tijdens een digitale marktconsultatie op 26-9-2023 toegelicht aan de aanbieders. Aanbieders hebben de gelegenheid gekregen vragen te stellen en deze zijn tijdens de sessie beantwoord. De op dat moment niet inhoudelijk te beantwoorden vragen zijn in de Nota van Antwoorden meegenomen. De presentatie en de opname van de sessie is aan aanbieders ter beschikking gesteld op 26-9-2023 en 3-10-2023.
4. Na de marktconsultatie hebben de aanbieders 14 dagen tijd gekregen om schriftelijk vragen te stellen en/of te reageren op de presentatie. De vragen zijn door TransitiePartners en de regio beoordeeld en beantwoord in de Nota van Antwoorden.
5. Op basis van de reacties van aanbieders zijn enkele parameterwaarden aangepast. Vanuit de eerder gepresenteerde en aangepaste parameters, kostprijselementen en uitgangspunten zijn tarieven berekend. Daarnaast zijn de Nota van Antwoorden aan aanbieders toegestuurd op 19-10-2023.
6. Hieropvolgend heeft nog een tweede 'digitale marktconsultatie bijeenkomst' plaatsgevonden op 24-10-2023. Aanbieders hebben nogmaals de mogelijkheid gekregen hierop te reageren binnen een termijn van 7 dagen.
7. Opnieuw zijn alle reacties verzameld, beoordeeld en beantwoord. Deze reacties zijn besproken met de ambtelijke vertegenwoordiging van de gemeenten. Waar nodig zijn enkele parameterwaarden aangepast. De antwoorden zijn wederom gepubliceerd in een tweede Nota van Antwoorden op 9-11-2023.
8. Op basis van een laatste bespreking is een definitieve versie van de definitieve adviestarieven opgesteld, die als eindrapportage aan de regio wordt aangeboden. De gemeenten nemen uiteindelijk een besluit over de tarieven die vervolgens in de gepubliceerde documenten worden opgenomen.

¹ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2017-55.html>



Tariefmodel

Als basis voor het tarief zijn diverse parameters gebruikt. De parameters hebben hun oorsprong in de Cao's, wet- en regelgeving en landelijke benchmarks en onderzoeken. Meerdere parameters verschillen per product, zodat aangesloten wordt op de eisen uit de productbeschrijvingen. Volgens de AMvB dienen de volgende elementen te worden meegenomen bij het bepalen van een reëel tarief, uitgaande van een gemiddeld efficiënte zorgaanbieder:

- Kosten van de beroepskracht
- Overheadkosten
- Kosten voor niet productieve uren van de beroepskrachten als gevolg van verlof, ziekte, scholing, werkoverleg
- Reis en opleidingskosten
- Indexatie van de reële prijs
- Overige kosten als gevolg van door de regio gestelde verplichtingen voor aanbieders waaronder rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen

Hieronder staat het tariefmodel met alle kostprijs-elementen/parameters en de definities. Daaronder vindt u een toelichting van de gehanteerde parameters en uitgangspunten van deze kostprijs-elementen.

Tariefopbouw	Onderbouwing
Loonkosten per jaar	Deze berekenen wij aan de hand van de functiemix en kwaliteitseisen in de productomschrijvingen. Hierbij maken wij ook gebruik van onze eigen onderzoeken, landelijke richtlijnen en informatie uit openbare tarievenonderzoeken. In de berekening kunnen wij een combinatie maken van verschillende Cao's, verschillende FWG's/ schalen en dus verschillende functieniveaus om zo optimaal aan te sluiten op de productomschrijving. Verder houden wij hierbij rekening met eventuele personele schaarste voor bepaalde functies.
Onregelmatigheidstoeslag (ORT)	Uit de productomschrijvingen en landelijke richtlijnen moet blijken of ORT als reguliere opslag dient te worden toegevoegd. Als dit het geval is, is het percentage afhankelijk van de gehanteerde Cao.
Vakantiegeld	Opslag op salaris voor iedere functie. Percentages op basis van de huidig geldende Cao.
Eindejaarsuitkering	Opslag op salaris voor iedere functie. Percentages op basis van de huidig geldende Cao.
Werkgeverslasten	Kosten die boven op het brutoloon betaald moeten worden. Hieronder vallen de pensioenbijdrage, premies voor de verzekeringen, bijdrage voor zorgverzekeringswet, etc. Deze zijn deels in de wet vastgelegd en zijn deels afhankelijk van de Cao en het functieniveau (dit geldt voor de pensioenbijdrage).
Overhead	Kosten voor de personele overhead als opslag. Hieronder valt het geheel van functies dat sturend en ondersteunend is aan het primaire proces en de kosten die aanvullend gemaakt worden door het personeel (bijv. reiskosten). Dit zijn bijvoorbeeld management, administratie en receptie. Percentages bepalen wij op basis van landelijke openbare rapporten (Berenschot)
Materiële kosten en kapitaallasten	Opslag voor de materiële kosten, zoals energie, onderhoud, apparaatskosten etc. Daarnaast ook de kapitaallasten zoals rentekosten, afschrijvingskosten etc.

Productiviteit	Hierbij kijken wij hoeveel uren een medewerker op jaarbasis daadwerkelijk aan de levering van zorg besteedt voor een bepaald product. Hierbij houden wij onder andere rekening met vrije dagen (volgens Cao), feestdagen, vakantieuren, ziekteverzuim, werkoverleg, etc. Het meenemen van enkel direct of ook indirecte uren heeft ook invloed op de productiviteit. Verder is er vaak nog verschil per functieniveau.
Opleiding en certificaten voor materieel en kapitaal	Opslag voor enerzijds extra opleidingskosten. Hieronder vallen bijvoorbeeld de kosten voor de extra eisen van een opleiding (bijv. SKJ). Daarnaast ook kosten voor het (verplicht) behalen van bepaalde voorgeschreven certificaten (bijv. HKZ en ISO).
Marge	Opslag voor risico-opslag met het oog op de continuïteit van de organisatie. Hiermee zouden aanbieders een weerstandvermogen kunnen creëren.
Indexatiepercentage personeel	Als bijvoorbeeld de Cao's nog niet bekend zijn of er een verwachte stijging zal plaatsvinden in de Cao's, kan er een indexatie meegenomen worden voor de personeelskosten en overhead. Dit geldt specifiek voor de Jeugdzorg Cao die voor 2024 nog niet bekend is.
Indexatiepercentage materieel	Indien nodig kan er een indexatie meegenomen worden voor de materiële kosten en kapitaallasten. Dit geldt specifiek voor de Jeugdzorg Cao die voor 2024 nog niet bekend is.
Aanvullende kosten	Sommige producten kennen specifieke, aanvullende kosten. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen bij intramurale zorg of dagbesteding. Hierbij kan sprake zijn voor kosten voor huisvesting, hotelmatige kosten, voedingskosten, groepsgrootte, medewerkers per groep, bereikbaarheid/beschikbaarheid en beveiliging. Dit volgt uit de productomschrijvingen en landelijke richtlijnen/ openbare rapporten. Tevens gebruiken wij hiervoor onze eigen onderzoeken. De aanvullende kosten nemen wij als afzonderlijke elementen op in de tariefopbouw.

Toelichting tariefberekening

In deze rapportage geven wij een schriftelijke toelichting op de tariefberekeningen. Waar mogelijk wordt direct naar de bronnen verwezen die worden aangehaald. In deze rapportage zijn afgeronde getallen, bedragen en percentages genoemd. Hierbij wensen wij dan ook kenbaar te maken dat in de tariefberekeningen niet is gerekend met afgeronde getallen, bedragen en percentages. In bijlage 2 bij deze rapportage is de rekenkundige onderbouwing en volledige opbouw per product terug te vinden.

Cao-waarden

De Cao is een belangrijke bouwsteen in het tariefmodel. Er wordt met de Cao's GGZ², GHZ³, VVT⁴, Jeugdzorg⁵ en Sociaal Werk⁶ gerekend. Binnen de loonschalen wordt -met uitzondering van uiterst schaarse beroepen, bijvoorbeeld psychiaters en gedragswetenschappers- uitgegaan van een gewogen gemiddelde. Hiermee volgen we het landelijke gemiddelde, waarbij 50% van de medewerkers binnen een organisatie in de maximale periodiek zit en 50% van de medewerkers verspreid zit over alle treden binnen een schaal. Dit brengt de trede benutting tussen de 91% en 95%. Voor de schaarse beroepen, vanwege arbeidsmarktcrapte van personeel, gaan wij uit van een gemiddelde waarbij 50% van de medewerkers binnen een organisatie in de maximale periodiek zit en 50% van de medewerkers verspreid zit over de bovenste helft van de schaal. Dit geldt voor alle medewerkers in schaal 11 en hoger of FWG 60 en hoger, afhankelijk van de gehanteerde Cao. Dit brengt de trede benutting tussen de 95% en 98%. Daarnaast wordt voor de GGZ FWG MSP standaard de maximale periodiek gehanteerd. Dit komt ook mede voort vanuit het feit dat aanbieders vast personeel langer aan zich proberen te verbinden en daardoor ook vaker genoodzaakt zijn een hoger salaris te bieden. Deze berekening van de tredebenutting komt voort uit eigen ervaringen en eigen onderzoeken van TransitiePartners, gesprekken die TransitiePartners landelijk voert met zorgaanbieders, maar ook vanuit benchmarks/vergelijkingen met verschillende andere regio's en hetgeen wat landelijk geadviseerd wordt zoals landelijke richtlijnen van o.a. NJI. Op basis van de eerdergenoemde Cao's worden de loonkosten berekend. De gekozen Cao's bepalen ook de percentages voor het vakantiegeld en de eindejaarsuitkering:

	GGZ	GHZ	Jeugdzorg	VVT	Sociaal Werk
Vakantiegeld	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%
Eindejaarsuitkering	8,33%	8,33%	8,30%	8,33%	8,30%

Alle Cao's, dat wil zeggen GGZ, GHZ, VVT, Jeugdzorg en Sociaal Werk voor 2024 zijn bekend. Bij de afronding van het tariefonderzoek is er een akkoord bereikt voor de nieuwe Cao Jeugdzorg. TransitiePartners kan om deze reden deze Cao en alsnog verdisconteren in de tariefopbouw en de adviestarieven. Dit is echter niet meegenomen in de marktconsultaties, omdat er toen nog geen akkoord was. Echter is wel benoemd in de marktconsultaties indien de nieuwe Cao bekend werd voor afronding van het onderzoek de Cao Jeugdzorg 2024 nog meegenomen zou worden. Dit is op deze wijze ook gecommuniceerd aan de werkgroep van de regio.

Cao-verhogingen gedurende 2024

Gedurende 2024 zullen er salarisverhogingen plaats vinden binnen de Cao's VVT, Jeugdzorg, GHZ, GGZ en Sociaal Werk. Deze verhogingen zijn reeds al bekend. Vanuit de AMvB reële prijs en verschillende jurisprudentie dienen bekende cao-verhogingen meegenomen te worden in de tariefopbouw voor de totstandkoming van reële tarieven. Om deze reden zijn de al bekende cao-verhogingen voor 2024 verhoudingsgewijs meegenomen in de tariefopbouw. Dit wil zeggen dat indien er een verhoging plaatsvindt op 1-7-2024 deze ook maar voor 50% is meegerekend in de salariskosten. De overige 50% bestaat dan uit de salariskosten uit de Cao die geldend is vanaf 1-1-2024.

ORT

De ORT (Onregelmatigheidstoeslag) is standaard 0,75% in verband met ambulante zorg die heel incidenteel buiten kantooruren kan plaatsvinden. Indien expliciet inzet wordt gevraagd buiten kantooruren, zoals ook omschreven in de segmentomschrijving, is er een ander ORT-percentages gehanteerd. Dit geldt voor het product Begeleide omgang binnen de zorgvorm Begeleiding Jeugd. Hier is een ORT-percentages van 2,68% vanuit het uitgangspunt dat 1x in de 4 weken er ook zorg in het weekend wordt geboden. Daarnaast is de ORT voor de producten Algemene voorziening huishoudelijke ondersteuning, Huishoudelijke ondersteuning, Maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning - eigen regie Combinatieondersteuning thuis, Begeleiding Basis Wmo en Begeleiding Basis Jeugd 0% omdat het uitgangspunt van de regio is dat deze zorg enkel en alleen gedurende kantooruren plaatsvindt.

² <https://www.fnv.nl/cao-sector/zorg-welzijn/geestelijke-gezondheidszorg/cao-geestelijke-gezondheidszorg>

³ <https://www.fnv.nl/cao-sector/zorg-welzijn/gehandicaptenzorg/cao-gehandicaptenzorg>

⁴ <https://www.fnv.nl/cao-sector/zorg-welzijn/verpleeg-verzorgingshuizen-thuiszorg/cao-verpleeg-verzorgingshuizen-thuiszorg>

⁵ <https://www.fnv.nl/cao-sector/zorg-welzijn/jeugdzorg/cao-jeugdzorg>

⁶ <https://www.fnv.nl/cao-sector/zorg-welzijn/welzijn-maatschappelijke-dienstverlening/cao-sociaal-werk>

Gehanteerde functiemix

In het tariefmodel wordt gerekend met een combinatie van verschillende Cao's, FWG's en schalen. Welke medewerkers in welke Cao en in welke schaal worden ingedeeld voor de tariefopbouw van een product volgt enerzijds hoofdzakelijk uit de productbeschrijvingen van de regio vanuit de doelgroepomschrijving en functie-specifieke eisen. Anderzijds is dit afhankelijk van welke aanbieders de verschillende producten leveren in de regio en welke Cao's deze aanbieders hanteren. Hiervoor is ook gekeken naar de regionale productiegegevens van Centraal Gelderland. Tenslotte wordt ook nog geanalyseerd welke Cao's landelijk worden ingezet, zoals blijkt uit landelijke onderzoeken, normen en benchmarks. Er kan namelijk een analyse plaatsvinden van welke aanbieders met welke Cao voornamelijk welke producten leveren. Daarbij maken we veel gebruik van functieboeken bij de Cao's en actuele vacatures in de regio en landelijk. De productomschrijvingen beschrijven het functieprofiel, de functiemix, welke medewerker de directe zorg levert en welke medewerker eventueel consultatief en ondersteunend aanwezig is, de taken en activiteiten en de product specifieke eisen. Ten opzichte van de productomschrijvingen adviseert TransitiePartners wel een enkele aanpassingen. TransitiePartners adviseert om voor het product Behandeling A1 alsnog een deel WO-personeel op te nemen in de functiemix. De inhoudelijke onderbouwing hiervoor is dat een behandeling altijd gebeurt conform een wetenschappelijk methodiek en dat hierbij dus altijd een WO-opgeleide medewerker betrokken is. Bij de lichtere behandelproducten zal dit voornamelijk in de rol van supervisor en ter consultatie en advies zijn. De functiemix per product is als volgt vastgesteld:

Wmo

Product	Loonschaal	Aandeel	
Begeleiding basis	GHZ	FWG 35	20 %
	GHZ	FWG 40	20 %
	GGZ	FWG 35	10 %
	GGZ	FWG 40	10 %
	VVT	FWG 35	20 %
	VVT	FWG 40	20 %
Begeleiding specialistisch	GHZ	FWG 45	15 %
	GHZ	FWG 50	5 %
	GGZ	FWG 45	40 %
	GGZ	FWG 50	20 %
	VVT	FWG 45	15 %
	VVT	FWG 50	5 %
Groepsbegeleiding ontwikkeling	Sociaal Werk	Schaal 8	20 %
	VVT	FWG 45	20 %
	GHZ	FWG 45	20 %
	Sociaal Werk	Schaal 7	13,33 %
	VVT	FWG 40	13,33 %
	GHZ	FWG 40	13,33 %
Groepsbegeleiding stabiel	Sociaal Werk	Schaal 8	6,67 %
	VVT	FWG 45	6,67 %
	GHZ	FWG 45	6,67 %
	Sociaal Werk	Schaal 7	26,67 %
	VVT	FWG 40	26,67 %
	GHZ	FWG 40	26,67 %
Algemene voorziening huishoudelijke ondersteuning	HBH (VVT)	Trede 0	16,52 %
	HBH (VVT)	Trede 1	13,60 %
	HBH (VVT)	Trede 2	10,15 %
	HBH (VVT)	Trede 3	9,57 %
	HBH (VVT)	Trede 4	6,90 %
	HBH (VVT)	Trede 5	43,26 %
Combi-ondersteuning thuis	VVT	FWG 25	100 %

Jeugd

Product	Loonschaal		Aandeel
Begeleiding basis Jeugd	GHZ	FWG 35	50 %
	GHZ	FWG 40	50 %
Begeleide omgang	Jeugdzorg	Schaal 7	75 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	25 %
Begeleiding specialistisch Jeugd	Jeugdzorg	Schaal 8	50 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	50 %
Groepsbegeleiding Jeugd	Jeugdzorg	Schaal 7	50 %
	Jeugdzorg	Schaal 8	50 %
Behandeling A (A1)	GHZ	FWG 50	10 %
	GHZ	FWG 55	40 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	10 %
	Jeugdzorg	Schaal 10	40 %
Behandeling A (A2)	GHZ	FWG 50	7,5 %
	GHZ	FWG 55	30 %
	GHZ	FWG 65	12,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	7,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 10	30 %
	Jeugdzorg	Schaal 11	12,5 %
Behandeling A (Groep)	Jeugdzorg	Schaal 7	5 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	30 %
	Jeugdzorg	Schaal 11	15 %
	GHZ	FWG 40	5 %
	GHZ	FWG 50	30 %
	GHZ	FWG 65	15 %
Behandeling B (J&O)	GHZ	FWG 60	25 %
	GHZ	FWG 65	25 %
	Jeugdzorg	Schaal 11	25 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	25 %
Behandeling B (j-GGZ)	GGZ	FWG 50	20 %
	GGZ	FWG 60	40 %
	GGZ	FWG 65	40 %
Behandeling B (Groep)	Jeugdzorg	Schaal 9	30 %
	Jeugdzorg	Schaal 11	20 %
	GHZ	FWG 50	30 %
	GHZ	FWG 60	20 %
Behandeling C (J&O)	GHZ	FWG 65	37,5 %
	GHZ	FWG 75	12,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 11	37,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 13	12,5 %
Behandeling C (j-GGZ)	GGZ	FWG 55	40 %
	GGZ	FWG 65	40 %
	GGZ	FWG 75	15 %
	GGZ	FWG MSP	5 %
Behandeling D	GGZ	FWG 55	25 %
	GGZ	FWG 65	40 %
	GGZ	FWG 75	25 %
	GGZ	FWG MSP	10 %
Dyslexie gezamenlijk tarief	GGZ	FWG 50	3 %
	GGZ	FWG 60	86 %
	GGZ	FWG 65	11 %
Consultatie A	Jeugdzorg	Schaal 10	33,33 %
	GGZ	FWG 55	33,33 %
	GHZ	FWG 55	33,33 %
Consultatie B	Jeugdzorg	Schaal 11	33,33 %
	GGZ	FWG 60	33,33 %
	GHZ	FWG 60	33,33 %
Consultatie C	Jeugdzorg	Schaal 12	33,33 %

	GGZ	FWG 70	33,33 %
	GHZ	FWG 70	33,33 %
Consultatie D	GGZ	FWG 65	50 %
	GGZ	FWG MSP	50 %
BSO+ (gescheiden product)	Jeugdzorg	Schaal 7	35 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	60 %
	Jeugdzorg	Schaal 11	5 %
BSO+ (totaal product)	Jeugdzorg	Schaal 7	35 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	60 %
	Jeugdzorg	Schaal 11	5 %
Kindergeneeskunde licht	Tarief conform richtlijn en vaststelling NZa ⁷		
Kindergeneeskunde midden	Tarief conform richtlijn en vaststelling NZa ⁸		

⁷ <https://zorgproducten.nza.nl/ZoekZorgproduct.aspx?psId=17&pld=47442>

⁸ <https://zorgproducten.nza.nl/ZoekZorgproduct.aspx?psId=17&pld=47346>

Werkgeverslasten

De werkgeverslasten worden elk jaar na Prinsjesdag in september vastgesteld. Hiervoor gebruiken we wettelijke bronnen conform landelijke wetgeving, zoals gegevens van het ministerie van sociale zaken, van het UWV en van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). Deze zijn voor 2024 als volgt opgebouwd:

Onderdeel	Percentage
Basispremie WAO/WIA	7,54%
Premie WW (vast) 80%	2,11%
Premie WW (flexibel) 20%	1,53%
Gedifferentieerde premie WGA	0,77%
Werkgeversbijdrage ZVW	6,57%
Kinderopvangtoeslag	0,50%
Werkhervattingskas	1,22%
Transitievergoeding	0,19%
Pensioenbijdrage werkgever	Variabel

De pensioenbijdrage van de werkgever is afhankelijk van een aantal factoren en verschilt daardoor per medewerker:

- OP-premie: deze is 12,9%
- AOW-franchise: deze is € 15.816
- AP-premie: deze is 0,5%
- AP-franchise: deze is € 26.819
- Het bruto voltijd jaarsalaris van de medewerker. Dit verschilt per medewerker en functie.

Overhead

Onder overhead valt personeel dat niet direct bij de levering van zorg betrokken is en het betreft de functies gericht op de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces. Dit betreft bijvoorbeeld management, administratie en receptie. De percentages voor de personele overhead zijn gebaseerd op de benchmark care en Jeugdzorg van Berenschot^{9 10}. Deze percentages zijn bij diverse grote en kleine aanbieders door het land getoetst en worden gebruikt als gemiddelde voor een bepaalde sector. Deze benchmarks worden als reële parameterwaarden gezien mede door de grote hoeveelheid en diversiteit aan zorgaanbieders die hieraan deelnemen. Er nemen meer dan 80 zorgaanbieders jaarlijks deel aan deze benchmarks. Dit betreffen verschillende grote, middelgrote en kleine zorgaanbieders. Hierbij wordt dan ook gekeken of de aanbieder enkel zorg biedt in de Wmo of Jeugdwet of bijvoorbeeld ook in de WLZ of ZVW. Daarnaast wordt er een onderscheid gemaakt naar enerzijds Cao / Sector waarbinnen verschillen gelden qua personele overhead. Als voorbeeld voor de GGZ-aanbieders geldt dat zij vaker orthopedagogen en zelfs orthopedagoog-generalisten in dienst hebben die indirect betrokken zijn bij de zorgverlening. Deze zijn dan niet altijd rechtstreeks betrokken bij de zorgverleningen, maar nemen wel deel aan interne overleggen. De medewerkers vallen daarmee onder de overhead en betreffen zeer duur betaalde medewerkers. Door deze diversiteit aan aanbieders wordt er binnen de benchmarks ook gewerkt met referentiegroepen waarop uiteindelijk de percentages worden gebaseerd. De percentages per Cao zijn als volgt:

	GGZ	GHZ	Jeugdzorg	VVT	Sociaal Werk
Overhead	21,20%	16,40%	17,80%	16,20%	17,80%

Op basis van benchmark care van Berenschot worden percentages vastgesteld voor materiële kosten en kapitaallasten. Deze komen ook voort uit de informatie die de zorgaanbieders aanleveren voor de benchmark. Vanuit dezelfde redenering wordt deze benchmark voor onderstaande parameters als reëel gezien. Hier wordt onderscheid gemaakt tussen individuele dienstverlening en dienstverlening in groepsverband, in verband met benodigdheden voor de levering van die typen zorg. Verder kiest TransitiePartners er bewust voor om overhead en materiële kosten en kapitaallasten als twee aparte componenten op te nemen in de tariefopbouw. Enerzijds wordt hierbij aangesloten bij de benchmarks van Berenschot en anderzijds is de tariefopbouw transparanter en duidelijker en kan aan zowel gemeenten als aanbieders beter uitgelegd worden welke precieze kosten onder welke component zijn meegenomen.

	Individuele activiteiten	Groepsactiviteiten
Materiële kosten en kapitaallasten	11,56%	18,56%

⁹ <https://www.berenschot.nl/benchmarken/benchmark-care>

¹⁰ <https://www.berenschot.nl/benchmarken/benchmark-kostprijs-jeugd>

Productiviteit en Verhouding directe en indirecte tijd

In 2014 heeft KPMG een publicatie uitgegeven over de productiviteit voor partijen binnen de Jeugdwet. Ecorys¹¹ heeft in 2017 in opdracht van de NZA een onderzoek gedaan naar de productiviteit in de curatieve geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg. Tenslotte heeft Berenschot¹² in 2022 ook nog een onderzoek gedaan naar de opbouw van kostprijzen binnen de Jeugdwet en de productiviteit binnen deze sector. Deze verschillende onderzoeken zijn als benchmark gebruikt door TransitiePartners. Echter, door de Cao-ontwikkelingen zijn de productiviteitspercentages tussen de verschillende Cao's en sectoren ook steeds meer gaan verschillen. Dit wordt o.a. veroorzaakt door het aantal verlofuren. Daarnaast is er de laatste jaren ook een verschil te zien in de trend qua ziekteverzuim tussen de sectoren. Dit maakt dat TransitiePartners ervoor heeft gekozen om de productiviteit per medewerker (FWG/schaal) en per Cao zorgvuldig en transparant op te bouwen. Hierbij maakt TransitiePartners ook gebruik van bepaalde gemiddelde vanuit CBS-informatie. Dit geldt in eerste instantie voor bijzonder verlofregelingen (denk aan zwangerschapsverlof en zorgverlof). Hierbij worden de Cao's gevolgd, maar het is niet reëel om mee te nemen dat iedere medewerker bijvoorbeeld jaarlijks met zwangerschapsverlof gaat. Om deze reden is een gemiddelde genomen van CBS-informatie over enerzijds het percentage mannelijke en vrouwelijke medewerkers per sector / Cao en anderzijds het gemiddeld aantal zwangerschappen en waar mogelijk zelfs uitgesplitst naar de gemeenten binnen de regio. Voor ziekteverzuim is een gemiddelde per Cao over de afgelopen 5 jaren meegenomen. Door een gemiddelde te nemen over de laatste 5 jaren wordt er bijvoorbeeld ook rekening gehouden met de Corona-periode die juist voor een hoger ziekteverzuimpercentage heeft gezorgd. Daarnaast stelt de gemeente tarieven vast voor de toekomst en dient conform de AMvB dat ook te gebeuren om toekomstwaardige reële waarden. Om daarin te compenseren voor ziekteverzuim en een reële waarde te hanteren wordt gekozen voor een gemiddelde van 5 jaar waarin dus ook jaren voorafgaand aan de Corona-periode worden meegenomen. Tenslotte is voor de onderdelen Opleiding, Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg, Overig niet productief en Administratie en overleg een vergelijking gemaakt met verschillende vergelijkbare regio's qua opbouw van productiviteit. Daarnaast is hierbij gekeken naar eerdergenoemde bronnen welke ook in de voetnoot benoemd zijn. Tenslotte is voor reistijd gekeken naar de geografisch ligging en spreiding van de regio Centraal Gelderland. Daarbij is ook informatie ontvangen van aanbieders n.a.v. de marktconsultaties. Daarnaast hanteert de regio het uitgangspunt dat contactmomenten ook screen-to-screen zijn en dat er ook aanbieders en casussen zijn waarbij de individuele zorg op locatie bij de aanbieder plaatsvindt. Het uitgangspunt van de regio is dat er ongeveer 13 minuten reistijd is tussen de afspraken. Verder geldt voor de groepsproducten dat de reistijd per jaar 0 uren is omdat groepsproducten altijd op locatie van de aanbieder worden geleverd. Doorgaans gaan wij ervan uit dat medewerkers op het niveau van MSP, WO+ en WO op een lagere productiviteit uitkomen, dan medewerkers op HBO+ en HBO-niveau. Medewerkers op MBO-niveau hebben daarentegen vaak een hogere productiviteit. Dit heeft enerzijds te maken met de hoeveelheid opleidingsuren die gemaakt dienen te worden en anderzijds met het aantal interne niet-cliëntgebonden uren (interne overleggen, etc.). Per product kan de daadwerkelijk gehanteerde productiviteit nog wijzigen, afhankelijk van de product specifieke eisen en landelijke eisen. Dit geldt bijvoorbeeld voor de declarabele tijd die verschilt tussen de verschillende zorgvormen. Voor de producten binnen Wmo Begeleiding, Wmo Groepsbegeleiding, Huishoudelijke Ondersteuning, Jeugd Begeleiding, Jeugd Groepsbegeleiding, BSO+ en Jeugd Behandeling Groep kan enkel de directe tijd worden gedeclareerd. Voor Jeugd Behandeling Individueel (waaronder ook Dyslexie en Consultatie) kan zowel de directe als de indirecte tijd worden gedeclareerd. De onderdelen binnen de productiviteit zijn afgeleid van de volgende bronnen:

Uren	Bron
Contracturen	Conform Cao's (1878 uren)
Verlof, extra verlof, feestdagen en LFB, bijzonder verlof, zorgverlof, etc.	Conform Cao's. Bijzonder verlof, LFB, etc.: conform Cao en CBS gemiddelde
Ziekteverzuim	Gemiddelde per cao over afgelopen 5 jaren conform CBS ¹³
Opleiding	Conform Cao en landelijke benchmarks
Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg	Landelijke benchmarks en onderzoeken
Overig niet productief	Landelijke benchmarks en onderzoeken
Reistijd	Regionale uitgangspunten en input vanuit zorgaanbieders
Administratie en overleg (indirect cliëntgebonden tijd)	Regionale uitgangspunten, landelijke benchmarks en onderzoeken

¹¹ Ecorys – Productiviteit in de curatieve geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg (oktober 2017, in opdracht van de Nederlandse Zorgautoriteit)

¹² <https://www.berenschot.nl/media/3z2hok3z/handreiking-kostprijzen-in-de-jeugdwet-update-april-2022.pdf>

¹³ <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24015NED/table?dl=79EA2>

Productiviteit Wmo individueel en Huishoudelijke Ondersteuning

Uren	VVT HBH en FWG 25	VVT FWG 35 en 40	VVT FWG 45 en 50	GGZ FWG 35 en 40	GGZ FWG 45 en 50	GHZ FWG 35 en 40	GHZ FWG 45 en 50
Contracturen	1878	1878	1878	1878	1878	1878	1878
Verlof, extra verlof, feestdagen en LFB, bijzonder verlof, etc.	-252,63	-252,63	-252,63	-268,70	-268,70	-288,27	-288,27
Ziekteverzuim	-146,11	-146,11	-146,11	-119,44	-119,44	-134,46	-134,46
Opleiding	-37,56	-28,17	-56,34	-28,17	-56,34	-28,17	-56,34
Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg	0	-18,78	-45,07	-18,78	-45,07	-18,78	-45,07
Overig niet productief	0	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9
Reistijd	-37,56	-90	-90	-90	-90	-90	-90
Administratie en overleg (productiviteit)	-50	-100	-125	-100	-125	-100	-125
Productiviteit	1354,15 / 72,11%	1148,42 / 61,15%	1068,95 / 56,92%	1159,00 / 61,71%	1079,54 / 57,48%	1124,42 / 59,87%	1044,96 / 55,64%

Productiviteit Wmo groep

Uren	GHZ FWG 40	GHZ FWG 45	VVT FWG 40	VVT FWG 45	SW schaal 7	SW schaal 8
Contracturen	1878	1878	1878	1878	1878	1878
Verlof, extra verlof, feestdagen en LFB, bijzonder verlof, etc.	-288,27	-288,27	-252,63	-252,63	-250,54	-250,54
Ziekteverzuim	-134,46	-134,46	-146,11	-146,11	-121,32	-121,32
Opleiding	-28,17	-56,34	-28,17	-56,34	-28,17	-56,34
Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg	-18,78	-45,07	-18,78	-45,07	-18,78	-45,07
Overig niet productief	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9
Reistijd	0	0	0	0	0	0
Administratie en overleg (productiviteit)	-100	-125	-100	-125	-100	-125
Productiviteit	1214,42 / 64,67%	1134,96 / 60,43%	1238,42 / 65,94%	1158,95 / 61,71%	1265,29 / 67,37%	1185,83 / 63,14%

Productiviteit Jeugd Behandeling individueel

Uren	GHZ FWG 50 en 55	GHZ FWG 60 t/m 75	GGZ FWG 50 en 55	GGZ FWG 60 t/m 75	GGZ FWG MSP	Jeugdzorg Schaal 9 en 10	Jeugdzorg Schaal 11 en 12
Contracturen	1878	1878	1878	1878	1878	1878	1878
Verlof, extra verlof, feestdagen en LFB, bijzonder verlof, etc.	-288,27	-288,27	-268,71	-268,71	-268,71	-287,88	-287,88
Ziekteverzuim	-134,46	-134,46	-119,44	-119,44	-119,44	-122,07	-122,07
Opleiding	-56,34	-103,29	-56,34	-103,29	-103,29	-56,34	-103,29
Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg	-45,07	-45,07	-45,07	-45,07	-78,88	-45,07	-45,07
Overig niet productief	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9
Productiviteit	1259,96 / 67,09%	1213,01 / 64,59%	1294,54 / 68,93%	1247,59 / 66,43%	1213,79 / 64,63%	1272,74 / 67,77%	1225,79 / 65,27%

Productiviteit Jeugd Behandeling groep en BSO+

Uren	Jeugdzorg Schaal 7	Jeugdzorg Schaal 9	Jeugdzorg Schaal 11	GHZ FWG 40	GHZ FWG 50	GHZ FWG 60 en 65
Contracturen	1878	1878	1878	1878	1878	1878
Verlof, extra verlof, feestdagen en LFB, bijzonder verlof, etc.	-287,88	-287,88	-287,88	-288,27	-288,27	-288,27
Ziekteverzuim	-122,07	-122,07	-122,07	-134,46	-134,46	-134,46
Opleiding	-28,17	-56,34	-103,29	-28,17	-56,34	-103,29
Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg	-18,78	-45,07	-45,07	-18,78	-45,07	-45,07
Overig niet productief	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9	-93,9
Reistijd	0	0	0	0	0	0
Administratie en overleg	-100	-125	-125	-100	-125	-125
Productiviteit	1227,20 / 65,35%	1147,74 / 61,11%	1100,79 / 58,61%	1214,42 / 64,67%	1134,96 / 60,43%	1088,01 / 57,93%

Productiviteit Jeugd Begeleiding Individueel

Uren	GHZ FWG 35 en 40	Jeugdzorg Schaal 7	Jeugdzorg Schaal 8 en 9
Contracturen	1878	1878	1878
Verlof, extra verlof, feestdagen en LFB, bijzonder verlof, etc.	-288,27	-287,88	-287,88
Ziekteverzuim	-134,46	-122,07	-122,07
Opleiding	-28,17	-28,17	-56,34
Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg	-18,78	-18,78	-45,07
Overig niet productief	-93,9	-93,9	-93,9
Reistijd	-90	-90	-90
Administratie en overleg	-100	-100	-125
Productiviteit	1124,42 / 59,87%	1137,20 / 60,55%	1057,74 / 56,32%

Productiviteit Jeugd Groepsbegeleiding

Uren	Jeugdzorg Schaal 7	Jeugdzorg Schaal 8
Contracturen	1878	1878
Verlof, extra verlof, feestdagen en LFB, bijzonder verlof, etc.	-287,88	-287,88
Ziekteverzuim	-122,07	-122,07
Opleiding	-28,17	-56,34
Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg	-18,78	-45,07
Overig niet productief	-93,9	-93,9
Reistijd	0	0
Administratie en overleg	-100	-125
Productiviteit	1227,20 / 65,35%	1147,74 / 61,11%

No-Show

No show is niet declarabel bij ambulante producten. Bij groepsproducten geldt een no-show percentage van 5% als uitgangspunt van de regio. Daarnaast heeft de regio het volgende opgenomen in de Specifieke Inkoop Voorwaarden rondom no-show: " 9. No-show kan niet worden gedeclareerd. No-show is verdisconteerd in de risico- en winstopslag." De regio stimuleert aanbieders om no-show zoveel mogelijk te beperken. Er wordt gekozen om een verschil tussen de individuele producten en groepsproducten in het uitgangspunt rondom no-show door de regio te hanteren.

Voor groepsproducten geldt dat er vaker meerdere medewerkers tegelijkertijd betrokken zijn en indien één jeugdige of cliënt niet komt er nog altijd wel jeugdigen of cliënten op de groep aanwezig zijn, waar wel zorg aangeleverd dient te worden. Het is voor aanbieders dan niet mogelijk om een medewerker bijvoorbeeld naar huis te sturen. Dus de kosten blijven gelijk voor aanbieders terwijl er één jeugdige of cliënt minder is.

Voor individuele producten heeft de regio het uitgangspunt dat in het geval van no-show de medewerker deze tijd kan besteden aan indirect cliëntgebonden tijd, zoals verslaglegging, administratie of overleg met collega's of het netwerk van cliënt of jeugdige. Een andere mogelijkheid is dat de medewerker deze besteedt aan andere jeugdigen of cliënten door deze te bellen, digitaal te spreken of een afspraak in te plannen.

Marge

Als risicomarge wordt 2% gehanteerd als opslag op het tarief. Dit is een marge voor het opbouwen van weerstandsvermogen, een buffer voor financiële tegenslagen. Dit percentage is gebaseerd op gesprekken en onderzoeken die TransitiePartners heeft gedaan bij verschillende zorgaanbieders. Twee procent wordt ook gehanteerd in meerdere andere regio's en gemeenten.

Tegemoetkoming opleidingskosten en certificaten voor materieel en kapitaal

Als extra tegemoetkoming, naast de risicomarge, in extra kosten voor opleiding is 2% opslag op het tarief gehanteerd. Ook dit percentage is gebaseerd op gesprekken en onderzoeken bij zorgaanbieders. Daarnaast wordt deze component gesplitst in de tariefopbouw van de risicomarge om transparanter te zijn en duidelijker aan te geven in de tariefopbouw welke kosten aan welke componenten verbonden zijn. Deze parameter is ook voor kosten die aanbieders maken voor het (verplicht) behalen van bepaalde voorgeschreven certificaten (bijv. HKZ en ISO).

Groepsgrootte

Voor de groepsproducten geldt dat deze zorg wordt geboden in een groepssetting met een bepaalde groepsgrootte. Deze grootte kan per groep verschillen. Echter wordt er voor de tariefberekening een gemiddelde norm gehanteerd per product welke voortkomt uit de productbeschrijvingen van de regio. Waar deze niet beschreven zijn hebben de gemeente en TransitiePartners deze vastgesteld in overleg met een intern werkgroep en op basis van input van aanbieders die deze groepsproducten bieden. Daarbij is het uitgangspunt dat voor de Wmo-producten één begeleider altijd aanwezig is op de groep. Voor de producten Behandeling Groep Jeugd, BSO+ en Groepsbegeleiding Jeugd is het 4-ogen principe van toepassing en zijn er dus altijd 2 begeleiders op de groep aanwezig. In de volgende tabel geven we weer welke groepsgrootte de basis vormt voor de berekening van het tarief per jeugdige/ cliënt.

Product	Norm groepsgrootte
Groepsbegeleiding stabiel Wmo	8
Groepsbegeleiding ontwikkeling Wmo	6
Groepsbegeleiding Jeugd ontwikkeling	8
Behandeling groep A Jeugd	8
Behandeling groep B Jeugd	6
BSO+	8

Uren per dagdeel

Voor de groepsproducten geldt in de tariefopbouw dat deze wordt opgebouwd naar een dagdeel en daarna wordt teruggerekend naar een uurtarief zoals in Centraal Gelderland gebruikelijk is. Daarvoor moet het aantal uren per dagdeel worden vastgesteld. Dit heeft te maken met welke tijd gedeclareerd mag worden: alleen direct cliëntgebonden tijd of ook indirect cliëntgebonden tijd. Voor alle groepsproducten geldt dat alleen direct cliëntgebonden tijd gedeclareerd kan worden, dus er wordt van uitgegaan dat 1 dagdeel gelijk is aan 3 uur. De uitzondering hierop is Behandeling Groep A en Behandeling Groep B. Hiervoor geldt dat 1 dagdeel gelijk is aan 3,5 uur vanwege 30 minuten aanlooptijd. Deze aanlooptijd is de tijd dat medewerkers aanwezig zijn vooraf aan de start en na afloop van de groep waarbij de jeugdigen binnenkomen en weer opgehaald worden. Dit gebeurt bij deze producten in principe altijd met een taxibusje en daarom is de regio van mening dat het uitgangspunt is om hiervoor 30 minuten te verdisconteren in de tariefopbouw.

Personeel Niet In Loondienst (PNIL)

TransitiePartners adviseert om een aparte parameter en dus apart percentage mee te nemen voor Personeel Niet In Loondienst (PNIL). Er wordt al rekening gehouden met de huidige structurele arbeidsmarktproblematiek¹⁴ ¹⁵ door voor de schaarse beroepen uit te gaan van een hogere tredebenuutting. TransitiePartners adviseert dit aparte percentage, omdat arbeidsmarktomstandigheden dusdanig zijn dat meer inhuur benodigd is voor alle functies en dus ook voor bijvoorbeeld MBO-functies en het zorgaanbieders niet lukt vacatures structureel in te vullen. Het landelijke beeld dat we steeds vaker zien en horen is dat dit invloed heeft op de kostprijs van de aanbieder. Volgens TransitiePartners is een aparte opslag, verschillend per Cao, een passende compensatie voor de noodzakelijke kosten die zorgaanbieders voor de PNIL maken. TransitiePartners adviseert de volgende percentages per Cao:

- VVT: 1,49%
- GHZ: 0,23%
- Jeugdzorg: 1,56%
- GGZ: 2,67%
- Sociaal Werk: 2,58%

Deze percentages heeft TransitiePartners berekend door eerst het uurtarief van vast personeel per Cao procentueel te vergelijken met de gemiddelde uurtarieven van ingehuurd personeel. De gemiddelde uurtarieven van ingehuurd personeel zijn daarbij ook nog getoetst aan de hand van de rekentool van de KvK¹⁶. Daarna is dit procentuele verschil per Cao vermenigvuldigd met de aandelen PNIL per Cao op basis van cijfers van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid¹⁷.

BSO+

De kostprijs voor BSO+ omvangt de extra ondersteuningsbehoefte die vanuit de jeugdwet wordt gefinancierd. Indien ouders/verzorgers geen recht op kinderopvangtoeslag hebben, kan de gemeente er voor kiezen ook de BSO zelf te bekostigen. De kosten hiervoor zijn gebaseerd op de maximale uurprijs voor kinderopvang¹⁸. Dit bedrag wordt bij de kostprijs vanuit de tariefberekening opgeteld.

¹⁴ <https://www.fnv.nl/nieuwsbericht/sectornieuws/zorg-welzijn/2022/06/vakbonden-en-werkgevers-in-de-zorg-overheid-invest>

¹⁵ <https://www.ser.nl/nl/Publicaties/arbeidsmarktcrapte>

¹⁶ <https://www.kvk.nl/geldzaken/rekentool-uurtarief-berekenen/>

¹⁷ <https://www.zzp-erindezorg.nl/blog/onderzoek-inhuur-externen-in-de-zorg-ligt-onder-landelijk-gemiddelde#:~:text=De%20sector%20Jeugdzorg%20is%20bij,3%25%20inhuur%20zzp'er>

¹⁸ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kinderopvangtoeslag/bedragen-kinderopvangtoeslag-2024>

Onafhankelijke adviestarieven 2024 TransitiePartners

Subperceel	Productnaam	Productcode	Tarief 2024	Eenheid
Begeleiding	Begeleiding basis Wmo	02A16	€ 1,21	minuut
Begeleiding	Begeleiding specialistisch Wmo	02A70	€ 1,58	minuut
Groepsbegeleiding	Groepsbegeleiding stabiel	07A51	€ 11,44	uur
Groepsbegeleiding	Groepsbegeleiding ontwikkeling	07A52	€ 16,30	uur
Huishoudelijke ondersteuning	Algemene voorziening Huishoudelijke ondersteuning	01H01	€ 0,66	minuut
Huishoudelijke ondersteuning	Huishoudelijke ondersteuning	01H02	€ 0,66	minuut
Huishoudelijke ondersteuning	Combi-ondersteuning thuis	01H03	€ 0,77	minuut
Huishoudelijke ondersteuning	Maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning - eigen regie	01H04	€ 0,66	minuut
Begeleiding	Begeleiding basis Jeugd	45J62	€ 1,21	minuut
Begeleiding	Begeleide omgang	N.T.B.	€ 1,50	minuut
Begeleiding	Begeleiding specialistisch Jeugd	45J61	€ 1,68	minuut
Groepsbegeleiding	Groepsbegeleiding jeugd ontwikkeling	41A18	€ 23,62	uur
Behandeling	Behandeling A1	45J21	€ 1,53	minuut
Behandeling	Behandeling A2	45J22	€ 1,67	minuut
Behandeling	Behandeling groep A	41A14	€ 36,38	uur
Behandeling	Behandeling B (J&O)	45J23	€ 2,10	minuut
Behandeling	Behandeling B GGZ	54J11	€ 2,01	minuut
Behandeling	Behandeling groep B	41A15	€ 48,16	uur
Behandeling	Behandeling C (J&O)	45J24	€ 2,32	minuut
Behandeling	Behandeling C GGZ	54J12	€ 2,28	minuut
Behandeling	Behandeling D	54J13	€ 2,57	minuut
Behandeling	Dyslexie diagnose	54D11	€ 2,00	minuut
Behandeling	Dyslexie behandeling	54D12	€ 2,00	minuut
Behandeling	Consultatie A	45J15	€ 1,58	minuut
Behandeling	Consultatie B	45J16	€ 1,95	minuut
Behandeling	Consultatie C	45J17	€ 2,58	minuut
Behandeling	Consultatie D	45J18	€ 3,19	minuut
Behandeling	BSO+ (plus gescheiden)	45A25	€ 26,16	uur
Behandeling	BSO+ (totaal product i.v.m. IB 60 form)	45A26	€ 35,28	uur
Behandeling	Kindergeneeskunde midden	53A01	€ 974,09	stuks
Behandeling	Kindergeneeskunde licht	53A02	€ 299,12	stuks



TransitiePartners
Impact in het sociaal domein

Locatie Utrecht
(hoofdkantoor en postadres)

Groenewoudsedijk 50
3528 BK Utrecht
085-4883584

Locatie Rotterdam
(werklocatie)

Wilhelminakade 173
3072 AP Rotterdam
085-4883584

Locatie Eindhoven
(werklocatie)

Luchthavenweg 81
5657 EA Eindhoven
085-4883584

K.v.K
63613727

Contact

-  085 488 3584
-  info@transitiepartners.nl
-  [transitiepartners.nl](https://www.transitiepartners.nl)



TransitiePartners
Impact in het sociaal domein

Rapportage Tarievenonderzoek Wmo en Jeugd Ambulant – Tarieven 2024 vanuit keuzes regionale werkgroep

Centraal Gelderland

9 Februari 2024

Inhoud

Tarieven 2024 vanuit keuzes regionale werkgroep	3
Berekende tarieven 2024 conform keuzes regionale werkgroep	4



Tarieven 2024 vanuit keuzes regionale werkgroep

Zoals toegelicht in Rapportage Tariefonderzoek Centraal Gelderland Ambulant - Advies reële tarieven 2024 TransitiePartners is er gedurende het tariefonderzoek ook een ambtelijke vertegenwoordiging vanuit de regio, de werkgroep, betrokken geweest. Deze heeft TransitiePartners ondersteund bij het beantwoorden van vragen die TransitiePartners had over de productbeschrijvingen en inkoopdocumenten, maar ook om de regionale uitgangspunten vast te stellen. Verder heeft deze werkgroep ook meegedacht over de beantwoording van inhoudelijke vragen bij de Nota's van Antwoorden. Tenslotte zijn alle ingekomen vragen en input van zorgaanbieders maar ook adviezen vanuit TransitiePartners omtrent bepaalde parameterwaarden en uitgangspunten gezamenlijk besproken met deze werkgroep. De werkgroep heeft echter op 1 onderdeel zelf gewenst een afwijkende keuze te maken ten opzichte van het advies van TransitiePartners. De werkgroep was van mening dat ze onderbouwd kunnen toelichten waarom ze de adviezen van TransitiePartners niet volledig konden steunen en waren van mening dat er al voldoende rekening was gehouden met deze onderdelen in de huidige tariefopbouw. TransitiePartners heeft echter de opdracht om een onafhankelijk onderbouwd advies te geven over reële tarieven voor 2024. Echter vanuit volledige transparantie en zorgvuldigheid is TransitiePartners van mening dat zij wel dienen te beschrijven op welke parameters de werkgroep andere keuzes wenste te maken en wat daarvoor de onderbouwing was volgens de werkgroep. Hierbij zullen wij uiteindelijk, ook vanwege transparantie, laten zien wat de tarieven zouden zijn indien de keuzes vanuit de regionale werkgroep zouden worden meegenomen in plaats van de adviezen van TransitiePartners. Wij wensen hierbij dus wel te benadrukken dat deze tarieven niet de reële adviestarieven 2024 zijn die TransitiePartners vanuit haar onafhankelijke opdracht en rol adviseert.

Personeel Niet In Loondienst (PNIL)

TransitiePartners adviseert om een aparte parameter en dus apart percentage mee te nemen voor Personeel Niet In Loondienst (PNIL). Er wordt al rekening gehouden met de huidige structurele arbeidsmarktproblematiek¹ ² door voor de schaarse beroepen uit te gaan van een hogere tredebenuutting. De salariskosten worden daardoor berekend als een gewogen gemiddelde, waarbij 50% van de medewerkers binnen een organisatie in de maximale periodiek zit en 50% van de medewerkers verspreid zit over de bovenste helft van de schaal. Dit geldt voor alle medewerkers in schaal 11 en hoger of FWG 60 en hoger, afhankelijk van de gehanteerde Cao. Daarnaast wordt voor de GGZ FWG MSP standaard de maximale periodiek gehanteerd. Dit is dus niet voor alle functies en dus FWG's en schalen van toepassing. TransitiePartners adviseert dit aparte percentage voor PNIL, omdat arbeidsmarktomstandigheden dusdanig zijn dat meer inhuur benodigd is voor alle functies en dus ook voor bijvoorbeeld MBO-functies en het zorgaanbieders niet lukt vacatures structureel in te vullen. Het landelijke beeld dat we steeds vaker zien en horen is dat dit invloed heeft op de kostprijs van de aanbieder. Volgens TransitiePartners is een aparte opslag, verschillend per Cao, een passende compensatie voor de noodzakelijke kosten die zorgaanbieders voor de PNIL maken. TransitiePartners adviseert de volgende percentages per Cao:

- VVT: 1,49%
- GHZ: 0,23%
- Jeugdzorg: 1,56%
- GGZ: 2,67%
- Sociaal Werk: 2,58%

De werkgroep tariefonderzoek heeft geadviseerd om PNIL op 0% te zetten. De werkgroep van de regio geeft aan het niet nodig te vinden om een aparte parameter voor PNIL op te nemen, omdat ze voorzien op aangescherpte wetgeving voor Personeel Niet In Loondienst en de inzet van PNIL ook niet wil stimuleren. Ze wensen juist een prikkel bij zorgaanbieders om vast personeel aan te nemen ondanks de arbeidsmarktcrachte. Deze regionale lijn is in 2022 ingezet bij HO waar PNIL ook op 0 is gezet (geen personeel in schaal 5+). Deze gedragslijn komt terug in diverse CAO's, de CAO VVT zegt hierover:

¹ <https://www.fnv.nl/nieuwsbericht/sectornieuws/zorg-welzijn/2022/06/vakbonden-en-werkgevers-in-de-zorg-overheid-invest>

² <https://www.ser.nl/nl/Publicaties/arbeidsmarktcrachte>

Medewerkers krijgen de eerste keuze bij het invullen van de roosters (om Cherry picking van de ZZP-er te voorkomen). Ook in de GHZ zien we dit terug: Bij inroosting krijgen werknemers, werkzaam op basis van een arbeidsovereenkomst, de eerste keuze bij het invullen van het rooster. Tot slot is ook in het integrale zorgakkoord opgenomen om het werken in loondienst aantrekkelijker te maken: Er worden extra eisen gesteld aan de inzet van de zzp-er, waaronder een verplichting tot onregelmatig werken, vergelijkbaar met de werknemers in loondienst.

Op basis van bovenstaande twee afwijkende keuzes van de werkgroep op deze parameters en onderdelen, PNIL en Ontwikkelingen binnen de behandeling producten, zou dit tot andere adviezen 2024 leiden dan TransitiePartners heeft geadviseerd. Deze tarieven zijn weergegeven in de tabel op de volgende pagina. De opbouw van deze tarieven is terug te vinden in bijlage 1.

Berekende tarieven 2024 conform keuzes regionale werkgroep

Subperceel	Productnaam	Productcode	Tarief 2024	Eenheid
Begeleiding	Begeleiding basis Wmo	02A16	€ 1,19	minuut
Begeleiding	Begeleiding specialistisch Wmo	02A70	€ 1,55	minuut
Groepsbegeleiding	Groepsbegeleiding stabiel	07A51	€ 11,27	uur
Groepsbegeleiding	Groepsbegeleiding ontwikkeling	07A52	€ 16,05	uur
Huishoudelijke ondersteuning	Algemene voorziening Huishoudelijke ondersteuning	01H01	€ 0,65	minuut
Huishoudelijke ondersteuning	Huishoudelijke ondersteuning	01H02	€ 0,65	minuut
Huishoudelijke ondersteuning	Combi-ondersteuning thuis	01H03	€ 0,76	minuut
Huishoudelijke ondersteuning	Maatwerkvoorziening Huishoudelijke ondersteuning - eigen regie	01H04	€ 0,65	minuut
Begeleiding	Begeleiding basis Jeugd	45J62	€ 1,21	minuut
Begeleiding	Begeleide omgang	N.T.B.	€ 1,48	minuut
Begeleiding	Begeleiding specialistisch Jeugd	45J61	€ 1,65	minuut
Groepsbegeleiding	Groepsbegeleiding jeugd ontwikkeling	41A18	€ 23,25	uur
Behandeling	Behandeling A1	45J21	€ 1,51	minuut
Behandeling	Behandeling A2	45J22	€ 1,66	minuut
Behandeling	Behandeling groep A	41A14	€ 35,06	uur
Behandeling	Behandeling B (J&O)	45J23	€ 2,08	minuut
Behandeling	Behandeling B GGZ	54J11	€ 1,96	minuut
Behandeling	Behandeling groep B	41A15	€ 47,73	uur
Behandeling	Behandeling C (J&O)	45J24	€ 2,30	minuut
Behandeling	Behandeling C GGZ	54J12	€ 2,22	minuut
Behandeling	Behandeling D	54J13	€ 2,50	minuut
Behandeling	Dyslexie diagnose	54D11	€ 1,94	minuut
Behandeling	Dyslexie behandeling	54D12	€ 1,94	minuut
Behandeling	Consultatie A	45J15	€ 1,56	minuut
Behandeling	Consultatie B	45J16	€ 1,92	minuut
Behandeling	Consultatie C	45J17	€ 2,54	minuut
Behandeling	Consultatie D	45J18	€ 3,11	minuut
Behandeling	BSO+ (plus gescheiden)	45A25	€ 25,76	uur
Behandeling	BSO+ (totaal product i.v.m. IB 60 form)	45A26	€ 34,88	uur
Behandeling	Kindergeneeskunde midden	53A01	€ 974,09	stuks
Behandeling	Kindergeneeskunde licht	53A02	€ 299,12	stuks



TransitiePartners
Impact in het sociaal domein

Locatie Utrecht
(hoofdkantoor en postadres)

Groenewoudsedijk 50
3528 BK Utrecht
085-4883584

Locatie Rotterdam
(werklocatie)

Wilhelminakade 173
3072 AP Rotterdam
085-4883584

Locatie Eindhoven
(werklocatie)

Luchthavenweg 81
5657 EA Eindhoven
085-4883584

K.v.K
63613727

Contact

-  085 488 3584
-  info@transitiepartners.nl
-  [transitiepartners.nl](https://www.transitiepartners.nl)



TransitiePartners
Impact in het sociaal domein

Rapportage Tarievenonderzoek Jeugd Verblijf

Centraal Gelderland

27 februari 2024

Inhoud

Voorwoord	3
Inleiding	4
Visie van TransitiePartners	4
Wat zijn reële tarieven?	5
Proces	5
Tariefmodel	6
Toelichting tariefberekening.....	8
Adviestarieven 2024	17



Voorwoord

Huidige situatie Centraal Gelderland

De regio Centraal Gelderland heeft TransitiePartners verzocht om een tariefonderzoek uit te voeren voor de zorgvorm Jeugdzorg Verblijf. De huidige contractering van deze zorgvormen loopt tot 1 juli 2024 en er is geen verlengingsoptie. Om deze reden start de regio een nieuwe inkoop waarbij ook nieuwe producten worden toegevoegd en de beschrijvingen en inhoud van bestaande producten wordt aangepast. Bij deze nieuwe inkoop hoort ook een tariefonderzoek voor de berekening van reële tarieven per 1-7-2024. Dit onderzoek wordt dus uitgevoerd door TransitiePartners.

Onafhankelijk tariefonderzoek naar reële tarieven

De gemeenten/regio's zijn bij het inkopen van maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gehouden aan het betalen van een reële prijs. In het kader van de Wmo 2015 is deze verplichting reeds vastgelegd in de AMvB Reële Prijs. Voor Jeugdhulp volgt deze verplichting nu nog uit jurisprudentie, maar zit de AMvB Reële Prijs er ook aan te komen (verwachting 2024). Dit betekent dat gemeenten/regio's moeten kunnen onderbouwen en uitleggen hoe tarieven zijn opgebouwd, hoe deze tarieven kostendekkend worden geacht te zijn voor de gemiddelde aanbieder in de specifieke regio en hoe meermaals afstemming met de markt heeft plaatsgevonden. Dit betekent dat bij het opstellen van reële tarieven enerzijds steeds wordt gekeken naar het gevraagde kwaliteitsniveau in de productbeschrijvingen en aanvullende eisen uit de inkoopdocumenten en anderzijds naar de gangbare en in de regionale sector gebruikelijke kosten die aanbieders maken om het gevraagde kwaliteitsniveau te kunnen leveren. Dit betekent niet dat een tarief voor alle aanbieders kostendekkend moet zijn, maar wel voor een gemiddeld efficiënt opererende aanbieder. In deze verschillende wettelijke kaders zijn kostprijselementen opgenomen op basis waarvan gemeenten/regio's de tarieven dienen vast te stellen. Wat een tarief 'reëel' maakt, is niet in deze wetgeving opgenomen. Dit blijft een keuze vanuit de gemeenten/regio's. Transparantie, zorgvuldigheid, herkenbaarheid voor aanbieders en uitlegbaarheid zijn hierbinnen de kernbegrippen.

Uitvoering van het tariefonderzoek

TransitiePartners kiest er bewust voor om geen uitvraag te doen naar de parameterwaarden bij de lokale (gecontracteerde) aanbieders. Vanuit de ervaringen van TransitiePartners, eigen onderzoeken van de afgelopen jaren en tariefonderzoeken elders in het land, blijkt dat aanbieders voor de parameters uiteenlopende waarden hanteren. De spreiding van deze waarden is bekend en daarnaast worden voor verschillende parameters landelijk jaarlijks benchmarks opgesteld. Dit is de reden dat TransitiePartners kiest om vooraf reële parameterwaarden op te stellen, passend bij de productbeschrijvingen en inkoopdocumenten van de regio, maar ook de regionale kenmerken. Gedurende het tariefonderzoek consulteert TransitiePartners de aanbieders meermaals om deze parameterwaarden te toetsen. Hierbij worden de aanbieders ook gemotiveerd om input en informatie aan te leveren over de parameterwaarden indien deze volgens hen aanpassing behoeven (zowel omhoog als omlaag). Omdat bij de marktconsultaties gefocust wordt op de inhoud, opbouw van de tarieven en uitgangspunten van de producten, motiveert dit aanbieders ook om input en informatie aan te leveren indien een parameterwaarde lager vastgesteld zou moeten worden. Dit zorgt enerzijds voor transparantie en zorgvuldigheid, maar ook voor afstemming met de markt waardoor de parameterwaarden nog reëler worden vastgesteld. Doordat er reële waarden vastgesteld worden die verbonden zijn aan de AMvB reële prijs die stelt dat je een reëel tarief dient te hebben, met dus reële waarden, voor een gemiddeld efficiënt opererende aanbieder en deze reële waarden ook geconsulteerd worden, komen de waarden niet hoger uit dan een gemiddelde van alle aanbieders.



Inleiding

In oktober tot december 2023 hebben wij voor de regio Centraal Gelderland een tarievenonderzoek voor de inkoop Jeugd Verblijf uitgevoerd. Het belangrijkste resultaat hiervan diende te zijn: Een onafhankelijke tariefberekening Jeugd Verblijf met als belangrijkste eindresultaat per product een advies voor een reëel tarief inclusief een onderbouwing van de totstandkoming van dit tarief.

In dit rapport zullen wij een schriftelijke onderbouwing en toelichting geven op al deze punten.

Visie van TransitiePartners

In onze visie dienen tarieven recht te doen aan enerzijds de noodzakelijke kwaliteit van de zorg en anderzijds de behoefte van gemeenten om de uitgaven te beheersen. TransitiePartners heeft ruime ervaring met tariefberekeningen. Voor de tariefberekeningen werken we met ons eigen model, waar de actuele Cao's en wet- en regelgeving in zijn verwerkt. Ons tariefmodel is geaudit en goedgekeurd door KPMG. Bij de toepassing gebruiken wij de jarenlange praktijkervaring van onze adviseurs en de gemeentelijke productomschrijvingen, openbare rapporten en tariefonderzoeken. Reële tarieven ontstaan op basis van geldende wet- en regelgeving, Cao's en actuele ontwikkelingen. Transparantie is voor ons een belangrijk principe en vanzelfsprekend zorgen wij ervoor dat de onderbouwing van de tarieven beschikbaar is. Wij vinden dat het van belang is om zowel gemeenten als zorgaanbieders te betrekken. De juistheid en de acceptatie van de tarieven wordt hierdoor bevorderd. Een voorwaarde voor een goede tariefberekening is dat er exacte en volledige productomschrijvingen en inkoopdocumenten zijn die vanuit de gemeente worden geleverd. Deze productomschrijvingen dienen voor alle producten als leidraad bij de tariefberekeningen.

Onafhankelijk advies TransitiePartners

Gedurende het tariefonderzoek is erdoor ook een ambtelijke vertegenwoordiging van de gemeenten (de werkgroep) betrokken bij het tariefonderzoek. Deze werkgroep bestaat uit verschillende disciplines vanuit de regio, zoals financiële medewerkers van verschillende gemeenten, beleidsmedewerkers van verschillende gemeenten en gemeentelijk en regionale contractmanagers. Met deze werkgroep zijn alle landelijke en regionale ontwikkelingen, vragen en input vanuit zorgaanbieders en adviezen vanuit TransitiePartners besproken. Aangezien TransitiePartners dit tariefonderzoek als onafhankelijk onderzoeksbureau uitvoert, zal een volledig onafhankelijk advies vanuit TransitiePartners worden gegeven over reële tarieven, met daarbij een inhoudelijke onderbouwing van de verschillen qua parameters.

Wat zijn reële tarieven?

Sinds 2017 zijn gemeenten verplicht De Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) uit 2017¹ te gebruiken om tarieven in het Sociaal Domein vast te stellen. De AMvB geeft de kaders en minimale eisen waar gemeenten rekening mee dienen te houden. Het doel is dat daarmee de prijs die de regio voor een product vaststelt een goede weerspiegeling is van de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van een product. De AMvB beschrijft niet wat een reëel tarief is, maar wel dat een transparant proces wordt gevolgd hoe een tarief tot stand komt. Een uitgebreide marktconsultatie en dialoog met aanbieders maakt onderdeel uit van dit proces. Aanbieders krijgen daarmee de mogelijkheid te reflecteren op de uitgangspunten en parameters die de regio kiest. De regio weegt deze reacties en bepaalt daarbij of deze aanleiding geeft tot aanpassing. Daarnaast kan met deze input van aanbieders ook rekening worden gehouden met de regionale kenmerken. De basis voor de tariefberekening ligt altijd in de productbeschrijving die de regio hanteert voor de in te kopen diensten.

Proces

In het proces tot het advies over de vast te stellen tarieven zijn de volgende stappen doorlopen:

1. Het algemeen tariefmodel dat TransitiePartners hanteert is ingevuld aan de hand van de productbeschrijvingen en overleggen met de werkgroep van de regio. Deze werkgroep bestond uit verschillende disciplines vanuit de regio, zoals financiële medewerkers van verschillende gemeenten, beleidsmedewerkers van verschillende gemeenten en gemeentelijke en regionale contractmanagers. Daarbij zijn per product de productspecifieke parameterwaarden bepaald. Daar waar voor TransitiePartners nog onduidelijkheden waren binnen de productbeschrijvingen en bijbehorende eisen zijn deze besproken met de werkgroep. Hierop heeft TransitiePartners ook voorzien van advies waar de werkgroep hierom vroeg.
2. Het tariefmodel is besproken met een ambtelijke vertegenwoordiging van de gemeenten (de werkgroep). Op basis van de mogelijke opties/keuzes zijn enkele aanpassingen gedaan vanuit een zorginhoudelijk oogpunt en passend bij de visie van de regio over de producten.
3. Het tariefmodel en daarin gehanteerde parameters, uitgangspunten en kostprijselementen zijn tijdens een digitale marktconsultatie op 26-10-2023 toegelicht aan de aanbieders. Aanbieders hebben de gelegenheid gekregen vragen te stellen en deze zijn tijdens de sessie beantwoord. De op dat moment niet inhoudelijk te beantwoorden vragen zijn in de Nota van Antwoorden meegenomen. De presentatie en de opname van de sessie is aan aanbieders ter beschikking gesteld op 27-10-2023 en 6-11-2023.
4. Na de marktconsultatie hebben de aanbieders 14 dagen tijd gekregen om schriftelijk vragen te stellen en/of te reageren op de presentatie. De vragen zijn door TransitiePartners en de regio beoordeeld en beantwoord in de Nota van Antwoorden.
5. Op basis van de reacties van aanbieders zijn enkele parameterwaarden aangepast. Vanuit de eerder gepresenteerde en aangepaste parameters, kostprijselementen en uitgangspunten zijn tarieven berekend. Daarnaast zijn de Nota van Antwoorden aan aanbieders toegestuurd op 14-11-2023.
6. Hieropvolgend heeft nog een tweede 'digitale marktconsultatie bijeenkomst' plaatsgevonden op 16-11-2023. Aanbieders hebben nogmaals de mogelijkheid gekregen hierop te reageren binnen een termijn van 7 dagen.
7. Opnieuw zijn alle reacties verzameld, beoordeeld en beantwoord. Deze reacties zijn besproken met de ambtelijke vertegenwoordiging van de gemeenten. Waar nodig zijn enkele parameterwaarden aangepast. De antwoorden zijn wederom gepubliceerd in een tweede Nota van Antwoorden op 1 december 2023.
8. Op basis van een laatste bespreking is een definitieve versie van de definitieve adviestarieven opgesteld, die als eindrapportage aan de regio wordt aangeboden. De gemeenten nemen uiteindelijk een besluit over de tarieven die vervolgens in de gepubliceerde documenten worden opgenomen.

¹ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2017-55.html>

Tariefmodel

Als basis voor het tarief zijn diverse parameters gebruikt. De parameters hebben hun oorsprong in de Cao's, wet- en regelgeving en landelijke benchmarks en onderzoeken. Meerdere parameters verschillen per product, zodat aangesloten wordt op de eisen uit de productbeschrijvingen. Volgens de AMvB dienen de volgende elementen te worden meegenomen bij het bepalen van een reëel tarief, uitgaande van een gemiddeld efficiënte zorgaanbieder:

- Kosten van de beroepskracht
- Overheadkosten
- Kosten voor niet productieve uren van de beroepskrachten als gevolg van verlof, ziekte, scholing, werkoverleg
- Reis en opleidingskosten
- Indexatie van de reële prijs
- Overige kosten als gevolg van door de regio gestelde verplichtingen voor aanbieders waaronder rapportageverplichtingen en administratieve verplichtingen

Hieronder staat het tariefmodel met alle kostprijs-elementen/parameters en de definities. Daaronder vindt u een toelichting van de gehanteerde parameters en uitgangspunten van deze kostprijs-elementen.

Tariefopbouw	Onderbouwing
Loonkosten per jaar	Deze berekenen wij aan de hand van de functiemix en kwaliteitseisen in de productomschrijvingen. Hierbij maken wij ook gebruik van onze eigen onderzoeken, landelijke richtlijnen en informatie uit openbare tarievenonderzoeken. In de berekening kunnen wij een combinatie maken van verschillende Cao's, verschillende FWG's/ schalen en dus verschillende functieniveaus om zo optimaal aan te sluiten op de productomschrijving. Verder houden wij hierbij rekening met eventuele personele schaarste voor bepaalde functies.
Onregelmatigheidstoeslag (ORT)	Uit de productomschrijvingen en landelijke richtlijnen moet blijken of ORT als reguliere opslag dient te worden toegevoegd. Als dit het geval is, is het percentage afhankelijk van de gehanteerde Cao.
Vakantiegeld	Opslag op salaris voor iedere functie. Percentages op basis van de huidig geldende Cao.
Eindejaarsuitkering	Opslag op salaris voor iedere functie. Percentages op basis van de huidig geldende Cao.
Werkgeverslasten	Kosten die boven op het brutoloon betaald moeten worden. Hieronder vallen de pensioenbijdrage, premies voor de verzekeringen, bijdrage voor zorgverzekeringswet, etc. Deze zijn deels in de wet vastgelegd en zijn deels afhankelijk van de Cao en het functieniveau (dit geldt voor de pensioenbijdrage).
Overhead	Kosten voor de personele overhead als opslag. Hieronder valt het geheel van functies dat sturend en ondersteunend is aan het primaire proces en de kosten die aanvullend gemaakt worden door het personeel (bijv. reiskosten). Dit zijn bijvoorbeeld management, administratie en receptie. Percentages bepalen wij op basis van landelijke openbare rapporten (Berenschot)

Materiële kosten en kapitaallasten	Opslag voor de materiële kosten, zoals energie, onderhoud, apparaatskosten etc. Daarnaast ook de kapitaallasten zoals rentekosten, afschrijvingskosten etc.
Productiviteit	Hierbij kijken wij hoeveel uren een medewerker op jaarbasis daadwerkelijk aan de levering van zorg besteedt voor een bepaald product. Hierbij houden wij onder andere rekening met vrije dagen (volgens Cao), feestdagen, vakantieuren, ziekteverzuim, werkoverleg, etc. Verder is er vaak nog verschil per functieniveau.
Opleiding en certificaten voor materieel en kapitaal	Opslag voor enerzijds extra opleidingskosten. Hieronder vallen bijvoorbeeld de kosten voor de extra eisen van een opleiding (bijv. SKJ). Daarnaast ook kosten voor het (verplicht) behalen van bepaalde voorgeschreven certificaten (bijv. HKZ en ISO).
Marge	Opslag voor risico-opslag met het oog op de continuïteit van de organisatie. Hiermee zouden aanbieders een weerstandvermogen kunnen creëren.
Indexatiepercentage personeel	Als bijvoorbeeld de Cao's nog niet bekend zijn of er een verwachte stijging zal plaatsvinden in de Cao's, kan er een indexatie meegenomen worden voor de personeelskosten en overhead.
Indexatiepercentage materieel	Indien nodig kan er een indexatie meegenomen worden voor de materiële kosten en kapitaallasten.
Aanvullende kosten	Sommige producten kennen specifieke, aanvullende kosten. Dit kan bijvoorbeeld voorkomen bij intramurale zorg of dagbesteding. Hierbij kan sprake zijn voor kosten voor huisvesting, hotelmatige kosten, voedingskosten, groepsgrootte, medewerkers per groep, bereikbaarheid/beschikbaarheid en beveiliging. Dit volgt uit de productomschrijvingen en landelijke richtlijnen/ openbare rapporten. Tevens gebruiken wij hiervoor onze eigen onderzoeken. De aanvullende kosten nemen wij als afzonderlijke elementen op in de tariefopbouw.

Toelichting tariefberekening

In deze rapportage geven wij een schriftelijke toelichting op de tariefberekeningen. Waar mogelijk wordt direct naar de bronnen verwezen die worden aangehaald. In deze rapportage zijn afgeronde getallen, bedragen en percentages genoemd. Hierbij wensen wij dan ook kenbaar te maken dat in de tariefberekeningen niet is gerekend met afgeronde getallen, bedragen en percentages. In bijlage 1 bij deze rapportage is de rekenkundige onderbouwing en volledige opbouw per product terug te vinden. Deze bijlage is gedeeld met de regio.

Cao-waarden

De Cao is een belangrijke bouwsteen in het tariefmodel. Er wordt met de Cao's GHZ² en Jeugdzorg³ gerekend. Binnen de loonschalen wordt -met uitzondering van uiterst schaarse beroepen, bijvoorbeeld psychiaters en gedragswetenschappers- uitgegaan van een gewogen gemiddelde. Hiermee volgen we het landelijke gemiddelde, waarbij 50% van de medewerkers binnen een organisatie in de maximale periodiek zit en 50% van de medewerkers verspreid zit over alle treden binnen een schaal. Dit brengt de trede benutting tussen de 91% en 95%. Voor de schaarse beroepen, vanwege arbeidsmarktcrapte van personeel, gaan wij uit van een gemiddelde waarbij 50% van de medewerkers binnen een organisatie in de maximale periodiek zit en 50% van de medewerkers verspreid zit over de bovenste helft van de schaal. Dit geldt voor alle medewerkers in schaal 11 en hoger of FWG 60 en hoger, afhankelijk van de gehanteerde Cao. Dit brengt de trede benutting tussen de 95% en 98%. Dit komt ook mede voort vanuit het feit dat aanbieders vast personeel langer aan zich proberen te verbinden en daardoor ook vaker genoodzaakt zijn een hoger salaris te bieden. Deze berekening van de tredebenutting komt voort uit eigen ervaringen en eigen onderzoeken van TransitiePartners, gesprekken die TransitiePartners landelijk voert met zorgaanbieders, maar ook vanuit benchmarks/vergelijkingen met verschillende andere regio's en hetgeen wat landelijk geadviseerd wordt zoals landelijke richtlijnen van o.a. NJI. Op basis van de eerdergenoemde Cao's worden de loonkosten berekend. De gekozen Cao's bepalen ook de percentages voor het vakantiegeld en de eindejaarsuitkering:

	GHZ	Jeugdzorg
Vakantiegeld	8,00%	8,00%
Eindejaarsuitkering	8,33%	8,30%

De Cao GHZ voor 2024 is bekend. Bij de afronding van het tariefonderzoek is er een akkoord bereikt voor de nieuwe Cao Jeugdzorg 2024. TransitiePartners kan om deze reden deze Cao en de verhogingspercentages alsnog verdisconteren in de tariefopbouw en de adviestarieven. Dit is echter niet meegenomen in de marktconsultaties, omdat er toen nog geen akkoord was. Echter is wel benoemd in de marktconsultaties indien de nieuwe Cao bekend werd voor afronding van het onderzoek de Cao Jeugdzorg 2024 nog meegenomen zou worden. Dit is op deze wijze ook gecommuniceerd aan de werkgroep van de regio.

Cao-verhogingen gedurende 2024

Gedurende 2024 zullen er salarisverhogingen plaats vinden binnen de Cao's Jeugdzorg en GHZ. Deze verhogingen zijn reeds al bekend. Vanuit de AMvB reële prijs en verschillende jurisprudentie dienen bekende cao-verhogingen meegenomen te worden in de tariefopbouw voor de totstandkoming van reële tarieven. Om deze reden zijn de al bekende cao-verhogingen voor 2024 verhoudingsgewijs meegenomen in de tariefopbouw. Dit wil zeggen dat indien er een verhoging plaatsvindt op 1-10-2024 deze ook maar voor 50% is meegerekend in de salariskosten. De overige 50% bestaat dan uit de salariskosten uit de Cao die geldend is vanaf 1-7-2024.

ORT

De ORT (Onregelmatigheidstoeslag) is afhankelijk van wat de regio verwacht qua nachtbezetting en in de weekenden. Dit wordt beschreven in de productbeschrijvingen. Bij verblijfsproducten vindt veel zorg plaats buiten kantoor tijden, en veelal wordt er een slaapwacht in de nacht verwacht door de regio voor de producten Logeren, Leef- en behandelgroepen en Verblijf op terrein Jeugd. Het ORT percentage wordt meegenomen per functie en is afhankelijk van wanneer een functieprofiel wordt ingezet. In de regel worden lagere schalen vaker 's nachts ingezet (o.a. slaapwacht), en geldt daarom een hoger ORT percentage. De gehanteerde ORT-percentages per functie per product zijn:

² <https://www.fnv.nl/cao-sector/zorg-welzijn/gehandicaptenzorg/cao-gehandicaptenzorg>

³ <https://www.fnv.nl/cao-sector/zorg-welzijn/jeugdzorg/cao-jeugdzorg>

Product	Functie	ORT
Logeren lichte begeleidingsintensiteit	Jeugdzorg schaal 7	32,5 %
	Jeugdzorg schaal 9	0,75 %
	GHZ FWG 40	38,6 %
	GHZ FWG 50	0,75 %
Logeren middel begeleidingsintensiteit	Jeugdzorg schaal 7	32,5 %
	Jeugdzorg schaal 9	0,75 %
	GHZ FWG 40	38,6 %
	GHZ FWG 50	0,75 %
Logeren zware begeleidingsintensiteit	Jeugdzorg schaal 7	32,5 %
	Jeugdzorg schaal 9	0,75 %
	GHZ FWG 40	38,6 %
	GHZ FWG 50	0,75 %
Verblijf Groep licht begeleidingsintensiteit	Jeugdzorg schaal 7	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 8	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 10	0,75 %
	Jeugdzorg schaal 11	0,75 %
	GHZ FWG 40	18,2 %
	GHZ FWG 45	18,2 %
	GHZ FWG 55	0,75 %
	GHZ FWG 70	0,75 %
Verblijf Groep licht middel begeleidingsintensiteit	Jeugdzorg schaal 7	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 8	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 10	0,75 %
	Jeugdzorg schaal 12	0,75 %
	GHZ FWG 40	18,2 %
	GHZ FWG 45	18,2 %
	GHZ FWG 55	0,75 %
	GHZ FWG 70	0,75 %
Verblijf Groep middel begeleidingsintensiteit	Jeugdzorg schaal 7	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 8	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 10	0,75 %
	Jeugdzorg schaal 12	0,75 %
	GHZ FWG 40	18,2 %
	GHZ FWG 45	18,2 %
	GHZ FWG 55	0,75 %
	GHZ FWG 70	0,75 %
Verblijf Groep zwaar begeleidingsintensiteit	Jeugdzorg schaal 7	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 8	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 10	0,75 %
	Jeugdzorg schaal 12	0,75 %
	GHZ FWG 40	18,2 %
	GHZ FWG 45	18,2 %
	GHZ FWG 55	0,75 %
	GHZ FWG 70	0,75 %
Terrein Groep middel-zware begeleidingsintensiteit	Jeugdzorg schaal 7	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 8	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 10	0,75 %
	Jeugdzorg schaal 12	0,75 %
	GHZ FWG 40	18,2 %
	GHZ FWG 45	18,2 %
	GHZ FWG 55	0,75 %
	GHZ FWG 70	0,75 %
Terrein Groep zware begeleidingsintensiteit	Jeugdzorg schaal 7	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 8	17,6 %
	Jeugdzorg schaal 10	0,75 %
	Jeugdzorg schaal 12	0,75 %
	GHZ FWG 40	18,2 %
	GHZ FWG 45	18,2 %
	GHZ FWG 55	0,75 %
	GHZ FWG 70	0,75 %

Gehanteerde functiemix

In het tariefmodel wordt gerekend met een combinatie van verschillende Cao's, FWG's en schalen. Welke medewerkers in welke Cao en in welke schaal worden ingedeeld voor de tariefopbouw van een product volgt enerzijds hoofdzakelijk uit de productbeschrijvingen van de regio vanuit de doelgroepomschrijving en functie-specifieke eisen. Anderzijds is dit afhankelijk van welke aanbieders de verschillende producten leveren in de regio en welke Cao's deze aanbieders hanteren. Hiervoor is ook gekeken naar de regionale productiegegevens van Centraal Gelderland. Tenslotte wordt ook nog geanalyseerd welke Cao's landelijk worden ingezet, zoals blijkt uit landelijke onderzoeken, normen en benchmarks. Er kan namelijk een analyse plaatsvinden van welke aanbieders met welke Cao voornamelijk welke producten leveren. Daarbij maken we veel gebruik van functieboeken bij de Cao's en actuele vacatures in de regio en landelijk. De productomschrijvingen beschrijven het functieprofiel, de functiemix, welke medewerker de directe zorg levert en welke medewerker eventueel consultatief en ondersteunend aanwezig is, de taken en activiteiten en de product specifieke eisen.

Voor de producten Verblijf Groep Licht, Licht middel, Middel en Zwaar is een bepaald aantal uren opgenomen in de productomschrijving. Deze hebben we overgenomen in de functiemix.

Voor de Gezinshuis producten komt het totale aandeel op meer dan 100% uit. Dit komt omdat er bovenop de inzet 4% huishoudelijke hulp wordt meegerekend (GHZ FWG 30 en Jeugdzorg Schaal 5).

De functiemix per product is als volgt vastgesteld:

Product	Loonschaal		Aandeel
Pleegzorg	Jeugdzorg	Schaal 10	97 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	3 %
Deeltijdpleegzorg	Jeugdzorg	Schaal 10	97 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	3 %
Gezinshuis lichte begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 30	2 %
	GHZ	FWG 40	24 %
	GHZ	FWG 50	24 %
	GHZ	FWG 70	2 %
	Jeugdzorg	Schaal 5	2 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	24 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	24 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	2 %
Gezinshuis middel begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 30	2 %
	GHZ	FWG 40	24 %
	GHZ	FWG 50	24 %
	GHZ	FWG 70	2 %
	Jeugdzorg	Schaal 5	2 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	24 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	24 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	2 %
Gezinshuis zware begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 30	2 %
	GHZ	FWG 40	24 %
	GHZ	FWG 50	24 %
	GHZ	FWG 70	2 %
	Jeugdzorg	Schaal 5	2 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	24 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	24 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	2 %
Logeren lichte begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 40	37,5 %
	GHZ	FWG 50	12,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	37,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	12,5 %
Logeren middel begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 40	37,5 %
	GHZ	FWG 50	12,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	37,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	12,5 %
Logeren zware begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 40	37,5 %
	GHZ	FWG 50	12,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	37,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	12,5 %
Verblijf Groep lichte begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 40	17,5 %
	GHZ	FWG 45	25 %

	GHZ	FWG 55	5 %
	GHZ	FWG 70	2,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	17,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 8	25 %
	Jeugdzorg	Schaal 10	5 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	2,5 %
Verblijf Groep licht middel begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 40	17,5 %
	GHZ	FWG 45	25 %
	GHZ	FWG 55	5 %
	GHZ	FWG 70	2,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	17,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 8	25 %
	Jeugdzorg	Schaal 10	5 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	2,5 %
Verblijf Groep middel begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 40	17,5 %
	GHZ	FWG 45	25 %
	GHZ	FWG 55	5 %
	GHZ	FWG 70	2,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	17,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 8	25 %
	Jeugdzorg	Schaal 10	5 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	2,5 %
Verblijf Groep zware begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 40	17,5 %
	GHZ	FWG 45	25 %
	GHZ	FWG 55	5 %
	GHZ	FWG 70	2,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	17,5 %
	Jeugdzorg	Schaal 8	25 %
	Jeugdzorg	Schaal 10	5 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	2,5 %
Toeslag kind bij Moeder-kindhuis	Jeugdzorg	Schaal 7	50 %
	Jeugdzorg	Schaal 9	40 %
	Jeugdzorg	Schaal 11	10 %
Terrein Groep middelzware begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 40	10 %
	GHZ	FWG 45	20 %
	GHZ	FWG 55	15 %
	GHZ	FWG 70	5 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	10 %
	Jeugdzorg	Schaal 8	20 %
	Jeugdzorg	Schaal 10	15 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	5 %
Terrein Groep zware begeleidingsintensiteit	GHZ	FWG 40	10 %
	GHZ	FWG 45	20 %
	GHZ	FWG 55	15 %
	GHZ	FWG 70	5 %
	Jeugdzorg	Schaal 7	10 %
	Jeugdzorg	Schaal 8	20 %
	Jeugdzorg	Schaal 10	15 %
	Jeugdzorg	Schaal 12	5 %

Werkgeverslasten

De werkgeverslasten worden elk jaar na Prinsjesdag in september vastgesteld. Hiervoor gebruiken we wettelijke bronnen conform landelijke wetgeving, zoals gegevens van het ministerie van sociale zaken, van het UWV en van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). Deze zijn voor 2024 als volgt opgebouwd:

Onderdeel	Percentage
Basispremie WAO/WIA	7,49%
Premie WW (vast) 80%	2,11%
Premie WW (flexibel) 20%	1,53%
Gedifferentieerde premie WGA	0,77%
Werkgeversbijdrage ZVW	6,57%
Kinderopvangtoeslag	0,50%
Werkhervattingskas	1,22%
Transitievergoeding	0,19%
Pensioenbijdrage werkgever	Variabel

De pensioenbijdrage van de werkgever is afhankelijk van een aantal factoren en verschilt daardoor per medewerker:

- OP-premie: deze is 12,9%
- AOW-franchise: deze is € 14.714
- AP-premie: deze is 0,5%
- AP-franchise: deze is € 25.069
- Het bruto voltijd jaarsalaris van de medewerker. Dit verschilt per medewerker en functie.

Overhead

Onder overhead valt personeel dat niet direct bij de levering van zorg betrokken is en het betreft de functies gericht op de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces. Dit betreft bijvoorbeeld management, administratie en receptie. De percentages voor de personele overhead zijn gebaseerd op de benchmark care en Jeugdzorg van Berenschot^{4 5}. Deze percentages zijn bij diverse grote en kleine aanbieders door het land getoetst en worden gebruikt als gemiddelde voor een bepaalde sector. Deze benchmarks worden als reële parameterwaarden gezien mede door de grote hoeveelheid en diversiteit aan zorgaanbieders die hieraan deelnemen. Er nemen meer dan 80 zorgaanbieders jaarlijks deel aan deze benchmarks. Dit betreffen verschillende grote, middelgrote en kleine zorgaanbieders. Hierbij wordt dan ook gekeken of de aanbieder enkel zorg biedt in de Wmo of Jeugdwet of bijvoorbeeld ook in de WLZ of ZVW. Daarnaast wordt er een onderscheid gemaakt naar enerzijds Cao / Sector waarbinnen verschillen gelden qua personele overhead. Door deze diversiteit aan aanbieders wordt er binnen de benchmarks ook gewerkt met referentiegroepen waarop uiteindelijk de percentages worden gebaseerd. De percentages per Cao zijn als volgt:

	GHZ	Jeugdzorg
Overhead	16,40%	17,80%

Op basis van benchmark care van Berenschot worden percentages vastgesteld voor materiële kosten en kapitaallasten. Deze komen ook voort uit de informatie die de zorgaanbieders aanleveren voor de benchmark. Vanuit dezelfde redenatie wordt deze benchmark voor deze parameters als reëel gezien. Deze zijn voor alle producten 11,56%. Houdt hierbij rekening met het feit dat hierin nog geen voedingskosten, huisvestingskosten en hotelmatige kosten zijn opgenomen. Verder kiest TransitiePartners er bewust voor om overhead en materiële kosten en kapitaallasten als twee aparte componenten op te nemen in de tariefopbouw. Enerzijds wordt hierbij aangesloten bij de benchmarks van Berenschot en anderzijds is de tariefopbouw transparanter en duidelijker en kan aan zowel gemeenten als aanbieders beter uitgelegd worden welke precieze kosten onder welke component zijn meegenomen.

⁴ <https://www.berenschot.nl/benchmarken/benchmark-care>

⁵ <https://www.berenschot.nl/benchmarken/benchmark-kostprijs-jeugd>

Productiviteit en Verhouding directe en indirecte tijd

In 2014 heeft KPMG een publicatie uitgegeven over de productiviteit voor partijen binnen de Jeugdwet. Ecorys⁶ heeft in 2017 in opdracht van de NZA een onderzoek gedaan naar de productiviteit in de curatieve geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg. Tenslotte heeft Berenschot⁷ in 2022 ook nog een onderzoek gedaan naar de opbouw van kostprijzen binnen de Jeugdwet en de productiviteit binnen deze sector. Deze verschillende onderzoeken zijn als benchmark gebruikt door TransitiePartners. Echter, door de Cao-ontwikkelingen zijn de productiviteitspercentages tussen de verschillende Cao's en sectoren ook steeds meer gaan verschillen. Dit wordt o.a. veroorzaakt door het aantal verlofuren. Daarnaast is er de laatste jaren ook een verschil te zien in de trend qua ziekteverzuim tussen de sectoren. Dit maakt dat TransitiePartners ervoor heeft gekozen om de productiviteit per medewerker (FWG/schaal) en per Cao zorgvuldig en transparant op te bouwen.

Hierbij maakt TransitiePartners ook gebruik van bepaalde gemiddelde vanuit CBS-informatie. Dit geldt in eerste instantie voor bijzonder verlofregelingen (denk aan zwangerschapsverlof en zorgverlof). Hierbij worden de Cao's gevolgd, maar het is niet reëel om mee te nemen dat iedere medewerker bijvoorbeeld jaarlijks met zwangerschapsverlof gaat. Om deze reden is een gemiddelde genomen van CBS-informatie over enerzijds het percentage mannelijke en vrouwelijke medewerkers per sector / Cao en anderzijds het gemiddeld aantal zwangerschappen en waar mogelijk zelfs uitgesplitst naar de gemeenten binnen de regio. Voor ziekteverzuim is een gemiddelde per Cao over de afgelopen 5 jaren meegenomen. Door een gemiddelde te nemen over de laatste 5 jaren wordt er bijvoorbeeld ook rekening gehouden met de Corona-periode die juist voor een hoger ziekteverzuimpercentage heeft gezorgd. Daarnaast stelt de gemeente tarieven vast voor de toekomst en dient conform de AMvB dat ook te gebeuren om toekomstwaardige reële waarden. Om daarin te compenseren voor ziekteverzuim en een reële waarde te hanteren wordt gekozen voor een gemiddelde van 5 jaar waarin dus ook jaren voorafgaand aan de Corona-periode worden meegenomen. Tenslotte is voor de onderdelen Opleiding, Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg, Overig niet productief en Administratie en overleg een vergelijking gemaakt met verschillende vergelijkbare regio's qua opbouw van productiviteit. Daarnaast is hierbij gekeken naar eerdergenoemde bronnen welke ook in de voetnoot benoemd zijn. Tenslotte is reistijd niet van toepassing omdat verblijfsproducten altijd op locatie van de aanbieder worden geleverd.

Doorgaans gaan wij ervan uit dat medewerkers op het niveau van MSP, WO+ en WO op een lagere productiviteit uitkomen, dan medewerkers op HBO+ en HBO-niveau. Medewerkers op MBO-niveau hebben daarentegen vaak een hogere productiviteit. Dit heeft enerzijds te maken met de hoeveelheid opleidingsuren die gemaakt dienen te worden en anderzijds met het aantal interne niet-cliëntgebonden uren (interne overleggen, etc.). Per product kan de daadwerkelijk gehanteerde productiviteit nog wijzigen, afhankelijk van de product specifieke eisen en landelijke eisen. De onderdelen binnen de productiviteit zijn afgeleid van de volgende bronnen:

Uren	Bron
Contracturen	Conform Cao's (1878 uren)
Verlof, extra verlof, feestdagen en LFB, bijzonder verlof, zorgverlof, etc.	Conform Cao's. Bijzonder verlof, LFB, etc.: conform Cao en CBS gemiddelde
Ziekteverzuim	Gemiddelde per cao over afgelopen 5 jaren conform CBS ⁸
Opleiding	Conform Cao en landelijke benchmarks
Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg	Landelijke benchmarks en onderzoeken
Overig niet productief	Landelijke benchmarks en onderzoeken
Reistijd	Regionale uitgangspunten
Administratie en overleg (indirect cliëntgebonden tijd)	Regionale uitgangspunten, landelijke benchmarks en onderzoeken

⁶ Ecorys – Productiviteit in de curatieve geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg (oktober 2017, in opdracht van de Nederlandse Zorgautoriteit)

⁷ <https://www.berenschot.nl/media/3z2hok3z/handreiking-kostprijzen-in-de-jeugdwet-update-april-2022.pdf>

⁸ <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24015NED/table?dl=79EA2>

Productiviteit

Uren	Jeugdzorg schaal 5 en 7	Jeugdzorg schaal 8, 9 en 10	Jeugdzorg schaal 11 en 12	GHZ FWG 30 en 40	GHZ FWG 45, 50 en 55	GHZ FWG 70
Contracturen	1878	1878	1878	1878	1878	1878
Verlof, extra verlof, feestdagen en LFB, bijzonder verlof, etc.	-287,88	-287,88	-287,88	-288,27	-288,27	-288,27
Ziekteverzuim	-122,07	-122,07	-122,07	-134,46	-134,46	-134,46
Opleiding	-28,17	-56,34	-103,29	-28,17	-56,34	-103,29
Innovatie, ontwikkeling en ketenoverleg	0	-18,78	-45,07	-18,78	-39,44	-45,07
Overig niet productief	-46,95	-46,95	-46,95	-46,95	-46,95	-46,95
Reistijd	0	0	0	0	0	0
Administratie en overleg (productiviteit)	0	0	0	0	0	0
Productiviteit	1392,93 / 74,17%	1345,98 / 71,67%	1272,74 / 67,77%	1361,37 / 72,49%	1312,54 / 69,89%	1259,96 / 67,09%

Leegstand / Bezettingsgraad

Bij verblijfsproducten kan er sprake zijn dat bij aanbieders niet altijd alle plekken volledig bezet zijn gedurende een jaar. Dit is gedeeltelijk ook een bedrijfsvoering risico van de aanbieders. Daarnaast is het vanuit zorginhoudelijke onderbouwing soms ook het geval dat een jeugdige tijdelijk, bijvoorbeeld een weekend, terug gaat naar huis. Gedurende deze tijd dient de aanbieder het bed echter wel vrij te houden indien de jeugdige terugvalt. Het uitgangspunt van de regio Centraal Gelderland is dat hiervoor gedeeltelijk gecompenseerd dient te worden door een bezettingspercentage te verdisconteren in de tariefopbouw door een leegstand van 5%. Dit geldt voor de producten Gezinshuizen Jeugd, Leef- en Behandelgroepen en Verblijf op terrein Jeugd. Hierbij wordt dus een bezettingspercentage van 95%.

Maaltijdvergoeding

Gedurende verblijfszorg is een maaltijdvergoeding van toepassing. Uit de productomschrijvingen komt naar voren welke eisen en verwachtingen de regio per product heeft omtrent het verzorgen van een maaltijd/ voeding. Hierin volgen we het NIBUD⁹ voor een man in de leeftijd 14 t/m 50 jaar voor een gehele dag voeding: € 8,50.

Marge

Als risicomarge wordt 2% gehanteerd als opslag op het tarief. Dit is een marge voor het opbouwen van weerstandsvermogen, een buffer voor financiële tegenslagen. Dit percentage is gebaseerd op gesprekken en onderzoeken die TransitiePartners heeft gedaan bij verschillende zorgaanbieders. Twee procent wordt ook gehanteerd in meerdere andere regio's en gemeenten.

Tegemoetkoming opleidingskosten en certificaten voor materieel en kapitaal

Als extra tegemoetkoming, naast de risicomarge, in extra kosten voor opleiding is 2% opslag op het tarief gehanteerd. Ook dit percentage is gebaseerd op gesprekken en onderzoeken bij zorgaanbieders. Daarnaast wordt deze component gesplitst in de tariefopbouw van de risicomarge om transparanter te zijn en duidelijker aan te geven in de tariefopbouw welke kosten aan welke componenten verbonden zijn. Deze parameter is ook voor kosten die aanbieders maken voor het (verplicht) behalen van bepaalde voorgeschreven certificaten (bijv. HKZ en ISO).

⁹ <https://www.nibud.nl/consumenten/wat-geeft-u-uit-aan-voeding/>

Aantal plekken / aantal bedden

Voor de verblijfsproducten geldt dat deze zorg wordt geboden in een verblijfssetting met een bepaalde groepsgrootte. Dit wil zeggen dat er een aantal plekken / bedden per locatie beschikbaar zijn. Er wordt voor de tariefberekening een gemiddelde norm gehanteerd per product welke voortkomt uit de productbeschrijvingen en uitgangspunten van de regio Centraal Gelderland. Waar deze niet beschreven zijn hebben de regio en TransitiePartners deze vastgesteld in overleg met een intern werkgroep en op basis van input van aanbieders die deze verblijfsproducten bieden. In de volgende tabel geven we het aantal bedden per groep weer wat de basis vormt voor de berekening van het tarief per jeugdige.

Product	Aantal plekken / aantal bedden
Gezinshuis lichte begeleidingsintensiteit	6
Gezinshuis middel begeleidingsintensiteit	5
Gezinshuis zware begeleidingsintensiteit	4
Logeren lichte begeleidingsintensiteit	8
Logeren middel begeleidingsintensiteit	6
Logeren zware begeleidingsintensiteit	4
Verblijf Groep lichte begeleidingsintensiteit	6 (klein) en 8 (groot)
Verblijf Groep licht middel begeleidingsintensiteit	6 (klein) en 8 (groot)
Verblijf Groep middel begeleidingsintensiteit	6 (klein) en 8 (groot)
Verblijf Groep zware begeleidingsintensiteit	6 (klein) en 8 (groot)
Toeslag kind bij Moeder-kindhuis	8
Terrein Groep middelzware begeleidingsintensiteit	6 (klein) en 8 (groot)
Terrein Groep zware begeleidingsintensiteit	6 (klein) en 8 (groot)

Aantal uren zorginzet

Verblijfsproducten vinden plaats in een 24-uurssetting. Dit betekent in principe ook dat er binnen het product begeleiding of ondersteuning via pedagogisch medewerker(s) ten behoeve van het pedagogische klimaat in de groep geboden dient te worden. Hiervoor wordt door de regio Centraal Gelderland een norm qua uren per kind of uren op groepsbasis opgenomen in de productbeschrijvingen:

Product	Aantal uren zorginzet
Gezinshuis lichte begeleidingsintensiteit	12,6 uur per kind per week
Gezinshuis middel begeleidingsintensiteit	16,2 uur per kind per week
Gezinshuis zware begeleidingsintensiteit	19,8 uur per kind per week
Logeren lichte begeleidingsintensiteit	40 uur per weekend op de groep
Logeren middel begeleidingsintensiteit	40 uur per weekend op de groep
Logeren zware begeleidingsintensiteit	40 uur per weekend op de groep
Verblijf Groep lichte begeleidingsintensiteit	56 uur per week op de groep
Verblijf Groep licht middel begeleidingsintensiteit	115 uur per week op de groep
Verblijf Groep middel begeleidingsintensiteit	165 uur per week op de groep
Verblijf Groep zware begeleidingsintensiteit	185 uur per week op de groep
Toeslag kind bij Moeder-kindhuis	3 uur per kind per dag
Terrein Groep middelzware begeleidingsintensiteit	185 uur per week op de groep
Terrein Groep zware begeleidingsintensiteit	200 uur per week op de groep

Huisvesting en hotelmatige kosten

Voor alle producten binnen Jeugd geldt dat de cliënten intramuraal verblijven en dat er zogenaamde "hotelfuncties" door de aanbieder geboden dienen te worden. Dit zijn de kosten voor de NHC en NIC, maar ook alle kosten als verzorgingskosten (o.a. zak- en kleedgeld), schoonmaak, reparatiekosten en locatie gebonden kosten zoals beveiligingsmaatregelen. Het betreffen de de kosten m.b.t. de eisen die gesteld worden aan de verblijfslocatie en de verzorging gedurende de dag. Hiermee wordt rekening gehouden door een kostprijsselement voor deze huisvestings- en hotelmatige kosten toe te voegen. Deze verschilt per product, afhankelijk van welke eisen o.a. conform de productbeschrijving aan de locatie en bijvoorbeeld ook beveiligingsmaatregelen gesteld worden. Het gehanteerde percentage is voor Gezinshuizen Jeugd 7%, Logeren 9%, Leef- en Behandelgroepen 13,5%, Terrein Groep middel-zware begeleidingsintensiteit 17,9% en Terrein Groep zware begeleidingsintensiteit 22%.

Personeel Niet In Loondienst (PNIL)

TransitiePartners adviseert om een aparte parameter en dus apart percentage mee te nemen voor Personeel Niet In Loondienst (PNIL). Er wordt in de berekening rekening gehouden met de huidige structurele arbeidsmarktproblematiek^{10 11} door voor de schaarse beroepen uit te gaan van een hogere tredebenuutting. Maar TransitiePartners adviseert om apart nog een percentage mee te nemen, omdat arbeidsmarktomstandigheden dusdanig zijn dat meer inhuur benodigd is voor alle functies en dus ook voor bijvoorbeeld MBO-functies en het zorgaanbieders niet lukt vacatures structureel in te vullen. Het landelijke beeld dat we steeds vaker zien en horen is dat dit invloed heeft op de kostprijs van de aanbieder. Volgens TransitiePartners is een aparte opslag, verschillend per Cao, een passende compensatie voor de noodzakelijke kosten die zorgaanbieders voor de PNIL maken. TransitiePartners adviseert de volgende percentages per Cao:

- GHZ: 0,23%
- Jeugdzorg: 1,56%

Deze percentages heeft TransitiePartners berekend door eerst het uurtarief van vast personeel per Cao procentueel te vergelijken met de gemiddelde uurtarieven van ingehuurd personeel. De gemiddelde uurtarieven van ingehuurd personeel zijn daarbij ook nog getoetst aan de hand van de rekentool van de KvK¹². Daarna is dit procentuele verschil per Cao vermenigvuldigd met de aandelen PNIL per Cao op basis van cijfers van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid¹³.

Specifieke elementen voor Pleegzorgproducten

Voor de producten Pleegzorg geldt dat er naast de genoemde parameters en kostprijselementen er nog aanvullende elementen die meegenomen dienen te worden in de tariefberekening. Deze elementen worden ook terug in de landelijke Handreiking Tarifiering en Inkoop Pleegzorg¹⁴. Deze handreiking wordt dan ook zoveel als mogelijk gevolgd. Dit betreffen de volgende elementen:

- Wettelijke vergoeding pleegzorgouders. Hierbij worden de wettelijke vergoeding per leeftijdsgroep gehanteerd. De verdeling per leeftijdsgroep is gebaseerd o.b.v. gegevens qua leeftijdsverdeling van de regio Centraal Gelderland.
- Toeslag voor crisisopvang, groot pleeggezin en/of vanwege een beperking van het pleegkind. Het landelijk gemiddelde is dat in 30% van alle gevallen deze toeslag van toepassing is.
- Bijzondere kosten pleegzorg. Deze zijn € 493,- per jaar.
- Wervingskosten en kosten voor indirect personeel. € 4,71 per etmaal.

¹⁰ <https://www.fnv.nl/nieuwsbericht/sectornieuws/zorg-welzijn/2022/06/vakbonden-en-werkgevers-in-de-zorg-overheid-invest>

¹¹ <https://www.ser.nl/nl/Publicaties/arbeidsmarktcrapte>

¹² <https://www.kvk.nl/geldzaken/rekentool-uurtarief-berekenen/>

¹³ <https://www.zzp-erindezorg.nl/blog/onderzoek-inhuur-externen-in-de-zorg-ligt-onder-landelijk-gemiddelde#:~:text=De%20sector%20Jeugdzorg%20is%20bij,3%25%20inhuur%20zzp'er>

¹⁴ <https://vng.nl/sites/default/files/2023-06/handreiking-tarifiering-en-inkoop-pleegzorg-2023.pdf>

Adviestarieven 2024

Subperceel	Productnaam	Productcode	Tarief 2024	Eenheid
Verblijf	Pleegzorg	43A09	€ 55,78	Etmaal
Verblijf	Deeltijdpleegzorg	-	€ 112,82	Etmaal
Verblijf	Gezinshuis lichte begeleidingsintensiteit	44G40	€ 173,49	Etmaal
Verblijf	Gezinshuis middel begeleidingsintensiteit	44G41	€ 220,45	Etmaal
Verblijf	Gezinshuis zware begeleidingsintensiteit	44G42	€ 267,41	Etmaal
Verblijf	Logeren lichte begeleidingsintensiteit	-	€ 252,45	Etmaal
Verblijf	Logeren middel begeleidingsintensiteit	-	€ 333,71	Etmaal
Verblijf	Logeren zware begeleidingsintensiteit	-	€ 496,23	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep lichte begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44A27	€ 152,77	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep lichte begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44A27	€ 116,86	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep licht middel begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44A28	€ 304,10	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep licht middel begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44A28	€ 230,36	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep middel begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44A29	€ 432,35	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep middel begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44A29	€ 326,54	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep zware begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44A30	€ 483,65	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep zware begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44A30	€ 365,02	Etmaal
Verblijf	Toeslag kind bij Moeder-kindhuis	44T01	€ 39,68	Etmaal
Verblijf	Terrein Groep middelzware begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44T30	€ 537,96	Etmaal
Verblijf	Terrein Groep middelzware begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44T30	€ 405,75	Etmaal
Verblijf	Terrein Groep zware begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44T31	€ 580,84	Etmaal
Verblijf	Terrein Groep zware begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44T31	€ 437,91	Etmaal



TransitiePartners
Impact in het sociaal domein

Locatie Utrecht
(hoofdkantoor en postadres)

Groenewoudsedijk 50
3528 BK Utrecht
085-4883584

Locatie Rotterdam
(werklocatie)

Wilhelminakade 173
3072 AP Rotterdam
085-4883584

Locatie Eindhoven
(werklocatie)

Luchthavenweg 81
5657 EA Eindhoven
085-4883584

K.v.K
63613727

Contact

-  085 488 3584
-  info@transitiepartners.nl
-  [transitiepartners.nl](https://www.transitiepartners.nl)



TransitiePartners
Impact in het sociaal domein

Rapportage Tarievenonderzoek Jeugd Verblijf - Tarieven 2024 vanuit keuzes regionale werkgroep

Centraal Gelderland

27 februari 2024

Inhoud

Inleiding	3
Adviestarieven 2024	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.



Inleiding

Zoals toegelicht in Rapportage Tariefonderzoek Centraal Gelderland Verblijf is er gedurende het tariefonderzoek ook een ambtelijke vertegenwoordiging vanuit de regio, de werkgroep, betrokken geweest. Deze heeft TransitiePartners ondersteund bij het beantwoorden van vragen die TransitiePartners had over de productbeschrijvingen en inkoopdocumenten, maar ook om de regionale uitgangspunten vast te stellen. Verder heeft deze werkgroep ook meegedacht over de beantwoording van inhoudelijke vragen bij de Nota's van Antwoorden. Tenslotte zijn alle ingekomen vragen en input van zorgaanbieders maar ook adviezen vanuit TransitiePartners omtrent bepaalde parameterwaarden en uitgangspunten gezamenlijk besproken met deze werkgroep. De werkgroep heeft echter op 2 onderdelen zelf gewenst een afwijkende keuze te maken ten opzichte van het advies van TransitiePartners. De werkgroep was van mening dat ze onderbouwd kunnen toelichten waarom ze de adviezen van TransitiePartners niet volledig konden steunen en waren van mening dat er al voldoende rekening was gehouden met deze onderdelen in de huidige tariefopbouw. TransitiePartners heeft echter de opdracht om een onafhankelijk onderbouwd advies te geven over reële tarieven voor 2024. Echter vanuit volledige transparantie en zorgvuldigheid is TransitiePartners van mening dat zij wel dienen te beschrijven op welke parameters de werkgroep andere keuzes wenste te maken en wat daarvoor de onderbouwing was volgens de werkgroep. Hierbij zullen wij uiteindelijk, ook vanwege transparantie, laten zien wat de tarieven zouden zijn indien de keuzes vanuit de regionale werkgroep zouden worden meegenomen in plaats van de adviezen van TransitiePartners. Wij wensen hierbij dus wel te benadrukken dat deze tarieven niet de reële adviestarieven 2024 zijn die TransitiePartners vanuit haar onafhankelijke opdracht en rol adviseert.

Personeel Niet In Loondienst (PNIL)

TransitiePartners adviseert om een aparte parameter en dus apart percentage mee te nemen voor Personeel Niet In Loondienst (PNIL). De ambtelijke vertegenwoordiging vanuit de regio, de werkgroep, wenst een ook advies van TransitiePartners voor tarieven zonder PNIL voor de producten Pleegzorg en Gezinshuizen. TransitiePartners adviseert om voor deze producten PNIL mee te nemen zoals is benoemd in het adviesrapport.

Er wordt in de berekening rekening gehouden met de huidige structurele arbeidsmarktproblematiek^{1 2} door voor de schaarse beroepen uit te gaan van een hogere tredebenuutting. Maar TransitiePartners adviseert om apart nog een percentage mee te nemen, omdat arbeidsmarktomstandigheden dusdanig zijn dat meer inhuur benodigd is voor alle functies en dus ook voor bijvoorbeeld MBO-functies en het zorgaanbieders niet lukt vacatures structureel in te vullen. Het landelijke beeld dat we steeds vaker zien en horen is dat dit invloed heeft op de kostprijs van de aanbieder. Volgens TransitiePartners is een aparte opslag, verschillend per Cao, een passende compensatie voor de noodzakelijke kosten die zorgaanbieders voor de PNIL maken. TransitiePartners adviseert de volgende percentages per Cao:

- GHZ: 0,23%
- Jeugdzorg: 1,56%

Deze percentages heeft TransitiePartners berekend door eerst het uurtarief van vast personeel per Cao procentueel te vergelijken met de gemiddelde uurtarieven van ingehuurd personeel. De gemiddelde uurtarieven van ingehuurd personeel zijn daarbij ook nog getoetst aan de hand van de rekentool van de KvK³. Daarna is dit procentuele verschil per Cao vermenigvuldigd met de aandelen PNIL per Cao op basis van cijfers van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid⁴.

¹ <https://www.fnv.nl/nieuwsbericht/sectornieuws/zorg-welzijn/2022/06/vakbonden-en-werkgevers-in-de-zorg-overheid-invest>

² <https://www.ser.nl/nl/Publicaties/arbeidsmarktcrapte>

³ <https://www.kvk.nl/geldzaken/rekentool-uurtarief-berekenen/>

⁴ <https://www.zzp-erindezorg.nl/blog/onderzoek-inhuur-externen-in-de-zorg-ligt-onder-landelijk-gemiddelde#:~:text=De%20sector%20Jeugdzorg%20is%20bij,3%25%20inhuur%20zzp'er>

De regio wenst af te wijken van dit advies voor deze parameter omdat bij de producten Pleegzorg en Gezinshuizen de zorg wordt geleverd door pleegouders en gezinshuisouders. Hier worden in de praktijk zelden of nooit zzp-ers ingezet. Dit is naar de aard van de werkzaamheden ook niet logisch: een pleegouder is zelf pleegouder en huurt daar geen medewerker voor in. Dit geldt ook voor gezinshuisouders. Daarom is de regio Centraal Gelderland van mening om het percentage PNIL hier op 0% te zetten. Bij leef- en behandelgroepen, logeren, verblijf op terrein wordt uitgegaan van de percentages die TransitiePartners heeft geadviseerd. Hiermee wordt ingespeeld op de ontwikkelingen binnen de huidige arbeidsmarkt.

Tegemoetkoming opleidingskosten en certificaten voor materieel en kapitaal

TransitiePartners adviseert om een aparte parameter als extra tegemoetkoming voor opleidingskosten en certificaten voor materieel en kapitaal, naast de risicomarge, op te nemen. Het opslagpercentage voor deze extra kosten voor opleiding is 2%. Ook dit percentage is gebaseerd op gesprekken en onderzoeken bij zorgaanbieders. Daarnaast wordt deze component gesplitst in de tariefopbouw van de risicomarge om transparanter te zijn en duidelijker aan te geven in de tariefopbouw welke kosten aan welke componenten verbonden zijn. Deze parameter is ook voor kosten die aanbieders maken voor het (verplicht) behalen van bepaalde voorgeschreven certificaten voor ICT maar ook veiligheidscertificaten (bijv. HKZ en ISO). Tenslotte omvat dit ook een gedeelte als tegemoetkoming voor kosten in innovatie. Aanbieders dienen innovatief te blijven om met de tijd, het zorglandschap en zorgarbeidsmarkt mee te gaan, maar ook nieuwe producten of hun aanbod te blijven te ontwikkelen. Ook hieraan zijn kosten verbonden. Dit is ook verbonden aan enerzijds landelijke eisen en wetgeving, maar ook zeker regionale eisen en voorwaarden.

De regio wenst af te wijken van dit advies voor deze parameter omdat hierdoor een dubbeltelling ontstaat. De onderbouwing van de regio is dat opleiding enkel van toepassing is op personeel en niet op materieel. De opleidingskosten worden alleen berekend over de directe personeelslasten inclusief de werkgeverslasten.

Op basis van bovenstaande twee afwijkende keuzes van de werkgroep op deze parameters en onderdelen, PNIL en Tegemoetkoming opleidingskosten en certificaten voor materieel en kapitaal, zou dit tot andere tarieven 2024 leiden dan TransitiePartners heeft geadviseerd. Deze tarieven zijn weergegeven in de tabel op de volgende pagina.

Berekende tarieven 2024 conform keuzes regionale werkgroep

Subperceel	Productnaam	Productcode	Tarief 2024	Eenheid
Verblijf	Pleegzorg	43A09	€ 55,28	Etmaal
Verblijf	Deeltijdpleegzorg	-	€ 111,17	Etmaal
Verblijf	Gezinshuis lichte begeleidingsintensiteit	44G40	€ 171,16	Etmaal
Verblijf	Gezinshuis middel begeleidingsintensiteit	44G41	€ 217,45	Etmaal
Verblijf	Gezinshuis zware begeleidingsintensiteit	44G42	€ 263,74	Etmaal
Verblijf	Logeren lichte begeleidingsintensiteit	-	€ 251,20	Etmaal
Verblijf	Logeren middel begeleidingsintensiteit	-	€ 332,04	Etmaal
Verblijf	Logeren zware begeleidingsintensiteit	-	€ 493,72	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep lichte begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44A27	€ 152,03	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep lichte begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44A27	€ 116,30	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep licht middel begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44A28	€ 302,58	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep licht middel begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44A28	€ 229,22	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep middel begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44A29	€ 430,17	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep middel begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44A29	€ 324,91	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep zware begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44A30	€ 481,21	Etmaal
Verblijf	Verblijf Groep zware begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44A30	€ 363,19	Etmaal
Verblijf	Toeslag kind bij Moeder-kindhuis	44T01	€ 39,52	Etmaal
Verblijf	Terrein Groep middelzware begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44T30	€ 535,24	Etmaal
Verblijf	Terrein Groep middelzware begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44T30	€ 403,71	Etmaal
Verblijf	Terrein Groep zware begeleidingsintensiteit (6 bedden)	44T31	€ 577,90	Etmaal
Verblijf	Terrein Groep zware begeleidingsintensiteit (8 bedden)	44T31	€ 435,71	Etmaal



TransitiePartners
Impact in het sociaal domein

Locatie Utrecht
(hoofdkantoor en postadres)

Groenewoudsedijk 50
3528 BK Utrecht
085-4883584

Locatie Rotterdam
(werklocatie)

Wilhelminakade 173
3072 AP Rotterdam
085-4883584

Locatie Eindhoven
(werklocatie)

Luchthavenweg 81
5657 EA Eindhoven
085-4883584

K.v.K
63613727

Contact

-  085 488 3584
-  info@transitiepartners.nl
-  [transitiepartners.nl](https://www.transitiepartners.nl)

Aan : **BC Inkoop Zorg**
Van : **Module Inkoop**
Opsteller : Emma Nikkelen, manager Inkoop SDCG
Onderwerp : Verantwoording Inkoop 2023 & Programmaplan
Inkoop 2024 incl. begroting
Datum : 8 maart 2024

Ter informatie
Ter bespreking
Ter advisering

(Aanvinken wat van toepassing is)

Routing van de memo

Het memo heeft de volgende vervolg routing:

- RAO Zorg: d.d. 20 februari 2024
- RPO: d.d. 8 maart 2024

Ter bespreking BC Inkoop Zorg

1. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR op de jaarverantwoording Inkoop Zorg 2023.
2. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg geeft een positief advies aan het Dagelijks Bestuur van de MGR op het programmaplan Inkoop Zorg 2024 en de bijbehorende begroting 2024/2025.
3. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om niet af te wijken van de taak en doelstelling van Inkoop SDCG. Gezien de stijgende behoefte en noodzaak om regionaal samen te werken acht zij het niet wenselijk is om de dienstverlening van Inkoop Zorg te versmallen.
4. De Bestuurscommissie Inkoop Zorg adviseert het Dagelijks Bestuur van de MGR om in 2024 verder onderzoek te doen naar mogelijke schaalvoordeel voor de regiogemeenten en heeft hiertoe onderzoeksopdrachten opgenomen in het programmaplan Inkoop op het gebied van:
 - a. Minimaliseren van lokaal maatwerk
 - b. Samenloop lokaal en regionaal contractmanagement

Toelichting

1. Middels de jaarverantwoording wordt teruggeblikt op het programmaplan en de resultaten van het voorgaand jaar. De jaarverantwoording wijkt € 125.000 positief af ten opzichte van de halfjaarcijfers, dit wordt voornamelijk veroorzaakt door het niet inzetten van de regionaal projectleider.
2. Binnen de MGR wordt jaarlijks een programmaplan voor de module Inkoop vastgesteld door het Dagelijks Bestuur van de MGR op advies van de bestuurscommissie. Het programmaplan bevat naast activiteiten en doelstellingen tevens de meerjarenbegroting 2024/2025.
3. Het Dagelijks Bestuur van de MGR heeft de bestuurs-, en adviescommissies verzocht om in de periode januari en februari 2024 gericht te zoeken naar opties voor de begroting van 2026 e.v. zodat wij, als gemeenschappelijke regeling, zoveel mogelijk bij kunnen dragen aan de uitdaging die de deelnemende gemeenten heeft met haar begroting. Voor Inkoop Zorg zijn binnen de huidige taakstelling geen opties mogelijk. Wel ziet de Bestuurscommissie Inkoop Zorg mogelijk schaalvoordeel voor de regiogemeenten, hiertoe worden in 2024 twee opties verder onderzocht.

3. Programmaverantwoording

3.1 Thema Zorg

Programma Inkoop Zorg

Omgeving

Met welke ontwikkelingen hebben we te maken gehad?

In 2023 lag de focus op de verdere professionalisering van Inkoop SDCG. In een viertal projecten hebben wij de communicatie met onze stakeholders, de segmentering en wijze van monitoring van onze gecontracteerde aanbieders geanalyseerd en doorontwikkeld. Verder hebben wij de rollen en taakverdeling binnen ons team verduidelijkt. In 2024 zal de afronding van de projecten plaatsvinden.

Continuïteit dienstverlening

Ondanks dat wij in 2023 te maken hebben gehad met enkele langdurig zieken is het gelukt om, met beperkte inzet van incidentele middelen, de continuïteit van de dienstverlening te waarborgen. Om ziekte op te vangen hebben we, met het oog op kostenbeheersing, zoveel mogelijk taken verdeeld binnen het team en uitsluitend waar nodig is tijdelijk voor interim vervanging gezorgd. De re-integratie van zieke collega's verloopt voorspoedig. Met enkele personele wisselingen en de komst van een aantal nieuwe collega's is het team weer nagenoeg op sterkte.

Evaluatie ingekocht aanbod

Vooruitlopend op het aflopen van de huidige raamovereenkomsten per 1 juli 2024 is voor de zorgvormen (uitgezonderd Verblijf) in marktverkenningen met gemeenten en aanbieders verkend of onze huidige producten nog voldoen. In het tweede kwartaal heeft deze inkoop-evaluatie plaatsgevonden. Getoetst is of en in welke mate de huidige zorgvormen en producten nog voldoen. De uitkomst van deze evaluatie is gepresenteerd aan de regiogemeenten. Geconcludeerd is dat de huidige zorgvormen en producten grotendeels voldoen. De huidige raamovereenkomsten zijn verlengd voor de periode van een jaar en hebben hiermee een looptijd tot 1 juli 2025. De verbeterpunten die uit de evaluatie zijn gekomen zijn meegenomen richting de werkgroepen die de productbeschrijvingen actueel houden. Waar nodig zijn de productbeschrijvingen gewijzigd. Tevens zijn zaken geconcretiseerd in nieuwe producten die toegevoegd zijn aan het regionaal ingekochte hulpaanbod. Verder zijn er meerdere tussentijdse openstellingen geweest op verzoek van gemeenten om ontbrekend aanbod aan te vullen en om onderaannemers toe te laten.

AmvB reële prijs & Tarievenonderzoek

In de evaluatie van alle zorgvormen kwam, naast de aanscherping op zorgvorm-niveau, naar voren dat er twijfels zijn of de huidige tarieven van producten kostendekkend zijn. Met name als het gaat om de ontwikkelingen van CAO's en de krapte op de arbeidsmarkt. Om te bepalen of de huidige tarieven reële tarieven zijn voor alle aanbieders, is een volledig tariefonderzoek uitgevoerd door een onafhankelijke partij. De zorgvorm Beschermd wonen is op verzoek van gemeenten uitgezonderd van dit tariefonderzoek. Gedurende het jaar zijn voor meerdere aanbieders en zorgvormen financiële knelpunten zichtbaar geworden. Waar mogelijk zijn middels pilots tijdelijke oplossingen gezocht.

Verwacht wordt dat nieuwe inkoop of herijkte tarieven structureel gaan bijdragen aan de oplossing van de knelpunten. Structurele oplossingen zijn met name van belang voor de personele inzet bij deze knelpunten. Maatwerkoplossingen kosten veel tijd die we liever besteden aan nieuwe ontwikkelingen.

Met welke partners en netwerk hebben we deze resultaten behaald?

Wij hebben de resultaten kunnen behalen door intensieve samenwerking met de collega's binnen de regiogemeenten en de gecontracteerde aanbieders. Inkoop SDCG is de verbinder tussen de regiogemeenten en de aanbieders die de ingekochte zorg/hulp bieden aan de inwoners.

Continuïteit binnen de regionale samenwerking is van belang. We hebben te maken gehad met diverse personele wisselingen. Ook aan de kant van de regiogemeenten merken we dat hierdoor kennis en expertise verloren gaat voor de regio. Werkgroepen hebben hierdoor vaak meer tijd nodig om te komen tot uitgewerkte voorstellen.

Het concretiseren van de regiovisie is niet separaat opgepakt, de middelen voor het aantrekken van een externe projectleider hiervoor zijn daarom ook niet benut. Zowel het feit dat deze opdracht onvoldoende concreet werd, als ook de personele wisselingen bij gemeenten zijn aanleiding geweest deze keuze te maken. Hiervoor in de plaats is intensief geïnvesteerd in het 'Uitvoeringsplan Jeugd Regio Centraal Gelderland' en in de verbeteringen naar aanleiding van de evaluatie van de inkoop.

Wegens krapte op de arbeidsmarkt is de uitdaging om de inwoners van passende en kwalitatief goede zorg/hulp te voorzien, nog groter geworden. Dit is meer dan ooit een belangrijk aandachtspunt zowel in de contractgesprekken met aanbieders als in de samenwerking met de gemeenten.

Activiteiten

Wat hebben we bereikt? Zijn onze beoogde doelstellingen gerealiseerd?

De pilot Productieverantwoording is de afgelopen jaren goed verlopen waarmee een regionale administratieve lastenverlichting is bewerkstelligd voor zowel de aanbieders als de gemeenten. De pilot is omgezet naar een structurele taak voor Inkoop SDCG waarbij voor 2024 een overgangsregeling geldt en voor 2025 een regionale omzetsgrens voor de productieverantwoording zal worden afgesproken.

Verblijf Jeugd en Essentiële functies

Met het projectteam Inkoop Verblijf Jeugd in de regio Centraal Gelderland is voortdurend afstemming geweest om onze regionale inkoop te laten aansluiten op de bovenregionale verwerving Essentiële Functies. Deze aansluiting is praktisch vormgegeven door de regionaal adviseur Jeugd, die betrokken is bij de bovenregionale verwerving Essentiële Functies, deel te laten nemen aan de regionale projectgroep voor de inkoop Verblijf Jeugd. Inhoudelijke en procesmatige kruisbestuiving is hiermee gerealiseerd. De exacte inhoud van Essentiële functies wordt gedurende het inkooptraject steeds verder geconcretiseerd. Hierdoor kunnen hiaten ontstaan in het nodige zorgaanbod Verblijf. Deze hiaten vangen we op door flexibel in te gaan kopen voor regionaal Verblijf jeugd.

Regionaal toezicht-, en handhavingskader

Het regionaal toezicht- en handhavingskader en bijbehorend algemeen controleplan is vastgesteld en geïmplementeerd. Als vervolg op deze implementatie wordt momenteel gewerkt aan een voorstel om het rechtmatigheidstoezicht op integrale wijze, regionaal uit te voeren. Dit toezicht wordt momenteel nog door de individuele gemeenten uitgevoerd, maar zal regionaal worden belegd. Op basis van de uiteindelijke keuze zullen ook de diverse werkprocessen worden ingericht ten behoeve van de uitvoering van het toezicht.

Verder hebben wij de wet Bibob als toetsingsinstrument toegevoegd binnen alle toekomstige inkooprondes. Door deze toetsing is het mogelijk om zowel voorafgaand als tijdens de contractering een kwaliteitscontrole uit te voeren, waarbij getoetst wordt of aanbieders criminele activiteiten uitvoeren.

Wat hebben we gedaan? Hebben we de beoogde maatschappelijke effecten bereikt?

Tarievenonderzoek

In de tweede helft van 2023 heeft een tarievenonderzoek plaatsgevonden. Een onafhankelijke partij heeft het onderzoek geleid en uitgevoerd. Kwaliteit en zorgvuldigheid hebben gedurende het gehele proces voorop gestaan. Samen met een ambtelijke werkgroep en gecontracteerde zorgaanbieders heeft er een grondig onderzoek plaatsgevonden. Hierbij is gekeken naar de knelpunten van de huidige tarieven, een analyse van de indexeringsystematiek en advies over tariefdifferentiatie. Het onderzoek is ingezet om te onderzoeken of we reële tarieven betalen en of we met de systematiek toekomstbestendig zijn.

Op verzoek van regiogemeenten is eind 2023 een lichte interne check gestart waarmee inzichtelijk is gemaakt op welke elementen (parameters) inhoudelijke keuzes zijn te maken die een effect hebben op de tarieven. Na deze check zal begin 2024 het onderzoek volledig worden afgerond met besluitvorming.

Social return

Inkoop SDCG heeft uitgebreid onderzocht op welke wijze optimaal gestuurd kan worden op social return bij aanbieders. Door aan te sluiten bij het steunpunt SROI van het Werkgeversservicepunt Midden-Gelderland ondersteunen we aanbieders optimaal in de mogelijkheden voor het benutten van social return waarbij de nadruk ligt op arbeidsparticipatie. Hiervoor is het registratiesysteem Wizzr in gebruik genomen dat Inkoop SDCG tevens gedurende het jaar inzicht geeft in de benutting van SROI. Hierdoor kunnen we, aan de hand van de door de aanbieder zelf eenvoudig in te voeren gegevens, voortaan gedurende het jaar monitoren hoe de invulling van Social Return volgens afspraak verloopt. Hiermee kan, in plaats van achteraf, gedurende het lopende jaar bijgestuurd worden als aanbieders mogelijk niet gaan voldoen aan de verplichting.

Inkoop en contractmanagement systeem

Tot eind 2023 hebben wij inkoopprocedures via het aanbestedingssysteem CTM uitgevoerd. Dit systeem was tevens in gebruik om met onze gecontracteerde aanbieders te communiceren. In toenemende mate ervaren gebruikers (aanbieders, inkoop en gemeenten) binnen dit systeem beperkingen die door de leverancier niet technisch opgelost kon worden. Daarom is besloten om alle communicatie met aanbieders per 1 januari 2024 via het platform ISPnext te laten verlopen. Alle overige communicatie zal via ons algemene e-mailadres verlopen. De database in CTM zal worden gearchiveerd en het systeem worden afgestoten.

Nieuwe inkoop en tussentijdse openstellingen

De beweging van Beschermd wonen naar Beschermd thuis is met de lancering van het nieuwe product 'Geclusterd Wonen' verder in gang gezet. Ook hebben we met de lancering van 'Begeleide omgang' nieuwe dienstverlening gecreëerd voor jeugdigen die te maken hebben met ouders in een complexe scheiding. Tot slot is het aanbod Activerend Werk vernieuwd waarmee ook wordt bijgedragen aan het terugdringen van krapte op de arbeidsmarkt.

Middels tussentijdse openstellingen zijn een aantal producten gewijzigd en nieuwe producten in de markt gezet. Het zorgaanbod in de regio sluit daarmee weer aan bij de huidige behoefte van regiogemeenten en inwoners.

Cijfers

Wat heeft het gekost?

Er is een resultaat van € 353.000 voor afrekening. De lasten van de module zijn binnen begroting gerealiseerd. Er wordt € 33.000 aan de bestemmingsreserve toegevoegd. Bij de realisatie na afrekening wordt de gemeentelijke bijdrage aan de module met € 320.000 verlaagd.

Lasten en baten	Realisatie voor afrekening	Realisatie na afrekening	Gewijzigde Begroting	Vershil
Module Inkoop				
<i>€ x 1.000</i>				
Programma - Personeel	€ 1.218	€ 1.218	€ 1.442	-€ 224
Programma - Uitvoering	€ 305	€ 305	€ 413	-€ 108
Overhead	€ 425	€ 425	€ 446	-€ 21
Lasten	€ 1.949	€ 1.949	€ 2.302	-€ 353
Deelnemende gemeenten	€ 2.302	€ 1.981	€ 2.302	-€ 320
Baten	€ 2.302	€ 1.981	€ 2.302	-€ 320
Resultaat	€ 353	€ 33	€ 0	€ 33
Onttrekking aan reserve			€ 0	€ 0
Dotatie aan reserve	€ 33	€ 33		€ 33
Eindresultaat	€ 320	€ 0	€ 0	€ 0

Toelichting lasten

- Personeelskosten vallen in 2023 lager uit dan begroot als gevolg van het niet inzetten van het budget voor een regionaal projectleider (€ 100.000), niet of later invullen van vacatureruimte (€ 70.000) en behoedzaam inzetten van extern personeel (€ 50.000).
- Uitvoeringskosten vallen lager uit dan begroot door lagere kosten voor juridisch advies (€ 30.000) en de WMO toezichthouder (€ 40.000). Daarnaast is er, gelet op het verlengen van de huidige raamovereenkomsten, geen Verbindingsdag georganiseerd (€ 25.000).
- Overheadkosten vallen lager uit aangezien geplande vervanging van hardware efficiënter is uitgevoerd (€ 6.000), en er geen invulling gegeven kon worden aan enkele functies op het terrein van informatiebeheer waardoor kosten voor informatieondersteuning lager uitvallen (€ 10.000).

Toelichting baten en bestemmingsreserve

- De gemeentelijke bijdragen worden verlaagd met € 320.000.
- De bestemmingsreserve wordt aangevuld tot € 50.000 middels een dotatie van € 33.000.

De beleidsbegroting bestaat uit het programmaplan en de verplichte paragrafen volgens het Besluit Begroting & Verantwoording (BBV).

Programmaplan 2024

Het programmaplan bestaat voornamelijk uit een overzicht van de te realiseren programma's en een overzicht van de kosten van de overhead. Het programmaplan is opgebouwd uit:

- a. De belangrijkste ontwikkelingen die betrekking hebben op de uitvoering van de dienstverlening: met welke ontwikkelingen houden we rekening?
- b. de doelstelling, in het bijzonder de beoogde maatschappelijke effecten, ten minste toegelicht aan de hand van de bij ministeriële regeling vast te stellen beleidsindicatoren: wat willen we bereiken?
- c. de wijze waarop ernaar gestreefd zal worden die effecten te bereiken, en de betrokkenheid hierbij van verbonden partijen: wat gaan we daarvoor doen?
- d. de raming van baten en lasten: wat gaat het kosten?

Programmaplan thema Zorg

Module Inkoop Zorg

Omgeving

Wat zijn de verwachte ontwikkelingen?

Hervormingsagenda Jeugd 2023 – 2028

De Hervormingsagenda Jeugd heeft als doel knelpunten in de jeugdhulp structureel aan te pakken. Een ander doel is het jeugdhulpstelsel financieel houdbaar te maken voor de toekomst. De hervormingsagenda omvat een groot pakket afspraken om deze doelen te bereiken. In de uitwerking van deze hervormingen worden een aantal principes gehanteerd die van belang zijn voor de regio gemeenten en Inkoop SDCG.

Jeugdhulp is onlosmakelijk verbonden met het gemeentelijke sociaal domein en het zorgstelsel. Deze moeten veel beter met elkaar in verbinding worden gebracht en worden ontschot, zodat er zorg kan worden geboden aan zowel de jeugdige als het gezin waar de jeugdige in opgroeit.

Een voorbeeld hiervan is het terugdringen van het gebruik van residentiële Jeugdhulp door het vergroten van de inzet van ambulante alternatieven. We gaan aanbieders sturen op het ontwikkelen van het aanbod in deze richting. Deze ontwikkeling zal in samenwerking met gecontracteerde aanbieders worden vormgegeven.

Financiële positie aanbieders

Hoewel een behoorlijk deel van de zorgaanbieders verlies lijdt, blijft het aantal aanbieders bij wie op korte termijn voorzetting van de bedrijfsvoering in het geding is, redelijk beperkt. Echter, het feit dat de afgelopen jaren steeds meer aanbieders er niet in slagen kostendekkend te werken, is reden tot zorg. Als (grote) aanbieders in de problemen komen, zal hun aanbod niet eenvoudig door andere aanbieders overgenomen kunnen worden. Dit betekent een reëel risico op discontinuïteit en daarmee op de beschikbaarheid van voldoende zorg. We zien daarbij tevens een zorgelijke trend waarbij aanbieders onrendabele bedrijfsonderdelen afstoten. Tevens wordt de arbeidsmarkt in de zorg steeds krappere.

Met de invoering van de nieuwe reële tarieven zal in ook in het regionaal contractmanagement de focus weer meer komen te liggen op het gesprek over de inhoud: kwaliteit van zorg, instroom, doorstroom en uitstroom. De beschikbaarheid van kwalitatief en voldoende aanbod blijft een punt van zorg.

Inkoop Verblijf Jeugd en Essentiële functies Jeugd

Begin 2024 gaat de nieuwe inkoop Verblijf Jeugd van start. Per 1 juli 2024 kan gebruik worden gemaakt van nieuw ingekochte producten Verblijf Jeugd. Hiermee creëren we in regio Centraal Gelderland een dekkend zorglandschap voor Verblijf Jeugd. Omdat er steeds meer overlap komt in de producten Verblijf en ambulante producten zal Inkoop SDCG de aanbieders van deze producten stimuleren tot samenwerking, zodat op- en afschalen in verschillende producten effectiever kan plaatsvinden. De hervormingsagenda Jeugd stelt tevens: *“dat er is meer samenwerking, samenhang en efficiëntere inzet van specialistische zorg nodig is. En dat zorg, die regionaal of landelijk slechts voor een aantal kinderen nodig is, moet ingekocht worden op de schaal waar deze zo effectief mogelijk georganiseerd kan worden.”* Met de inkoop van zeer specialistische jeugdhulp lopen we als regio voor op de hervormingsagenda door op bovenregionale schaal uitvoering te geven aan het project Essentiële functies waarmee 56 gemeenten gezamenlijk inkopen.

Concrete doelstellingen en opdrachten zorgen voor meer sturing

Strategische advisering gaat helpen bij het concretiseren van de regiovisie die verwoord is in het document: ‘Samenwerking en opdrachtgeverschap Jeugd, WMO, Beschermd Wonen, regio Centraal Gelderland’. Inkoop SDCG vervult vanuit de adviesfunctie een belangrijke rol in de verheldering van doelstellingen en de vertaling naar inkoop. Op strategisch niveau worden belangrijke vraagstukken(-zorgvorm en zorgwet overstijgend), integraal in behandeling genomen waardoor de regiogemeenten in staat worden gesteld om keuzes te maken voordat wordt overgegaan tot het inkopen van hulp. Het zichtbaar maken van de ‘rode draad’ tussen diverse projecten en programma’s zoals de ‘hervormingsagenda Jeugd’, het ‘regionaal uitvoeringsplan Jeugd’, het ‘Integraal Zorgakkoord’ en de transformatie ‘van beschermd wonen naar beschermd thuis’ is nodig om meer toekomstgericht sturing te geven richting aanbieders.

Binnen de huidige inkoop(opdracht) gaat Inkoop SDCG zich richten op de integraliteit van hulp vanuit het perspectief van de inwoner. Dat betekent dat we meer gaan inzetten op aansluiting bij de behoefte van de inwoner en wat dat vraagt van gemeenten en marktpartijen.

Krapte op de arbeidsmarkt

Niet alleen zorgaanbieders maar ook regiogemeenten hebben te maken met krapte op de arbeidsmarkt waardoor het lastiger is om personeel te werven. We hebben de regiogemeenten als beleidsverantwoordelijke hard nodig, zodat we daarmee meer sturing kunnen geven aan de uitvoering van het beleid. We zien dat er bij personeelwisselingen in regiogemeenten ook kennis uit de regio verdwijnt. De doorontwikkeling van gecontracteerd zorgaanbod vraagt om een beleidsvisie voor de korte en langere termijn. Het op adequate wijze voldoen aan de gestelde vragen vanuit de regiogemeenten vraagt om de juiste inzet, capaciteit en expertise vanuit de regiogemeenten. Vanuit Inkoop SDCG gaan we kijken op welke wijze we kunnen bijdragen een ‘regionaal kennisnetwerk’.

Verzoek regiogemeenten mogelijkheden taakstelling begroting

De MGR heeft van regiogemeenten een verzoek ontvangen te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om de opdracht van de gemeenten tegen lagere kosten uit te kunnen voeren. Er zijn twee concrete onderwerpen waarvoor een voorstel wordt gemaakt die mogelijkheden bevat op regionale schaal voordeel te behalen. Het betreft voorstellen inzake:

1. Het minimaliseren van lokaal maatwerk en
2. Samenloop lokaal en regionaal contractmanagement

Beide voorstellen worden voor oktober 2024 ter advisering aan de bestuurscommissie Inkoop Zorg voorgelegd. De voorstellen bevatten inhoudelijke keuzes in de dienstverlening van Inkoop SDCG voor de begroting van 2026 en verder, zodat de gemeenschappelijke regeling zoveel mogelijk bij kan dragen aan de uitdaging die de deelnemende gemeenten hebben met hun begrotingen. Bij het uitwerken van alle voorstellen zal tevens worden onderzocht of en op welke wijze we, door regionale samenwerking en het bundelen van krachten, op het totaal een voordeel kunnen realiseren.

Wie zijn onze partners en hoe betrekken we onze partners bij het bereiken van onze doelstellingen?

Regiogemeenten zijn voor ons een belangrijke partner. Zij geven richting en bepalen de beleidsmatige doelstellingen. Inkoop SDCG kan, met inkopen als een belangrijk instrument, bijdragen aan het realiseren van de beoogde doelstellingen. Inkoop SDCG kan als gesprekspartner tevens een verbinder zijn tussen gemeenten en de aanbieders die daadwerkelijke hulp leveren aan kwetsbare inwoners.

We zien het als uitdaging om binnen de regio de verbinding tussen de maatschappelijke opgaven waar gemeenten voor staan en het belang van de aanbieders bij elkaar te brengen op alle niveaus. Van dagelijkse uitvoering op cliëntniveau tot strategische stip op de horizon op bestuurlijk niveau. Naast het voorbereiden en begeleiden van het inkoopproces binnen het sociaal domein, sluiten wij voor de regiogemeenten (raam)overeenkomsten af met aanbieders. Indien nodig worden ook tussentijdse inkoopmomenten georganiseerd. Hiervoor is het noodzakelijk om continu in gesprek te blijven met gemeenten en aanbieders. In het proces wordt rekening gehouden met lokale en regionale wensen.

Op welke wijze gaat de module invulling geven aan (burger)participatie? Hoe en met welk doel?

Vooropgesteld dient burgerparticipatie vooral bij de start van een proces, bijvoorbeeld bij het maken van lokaal of regionaal beleid, plaats te vinden zodat maximaal ruimte is voor de invloed van burgers. De regiogemeenten hebben lokale adviesraden waarmee inwoners worden betrokken bij beleidskeuzes. Bij de uitvoeringstaak die Inkoop SDCG heeft, het uitvoeren van het inkoopproces, zien we geen verdere rol voor burgers en/of gemeenteraden. De invloed van inwoners en/of gemeenteraden dient juist voorafgaand aan het proces van inkoop plaats te vinden bij het stellen van inkoopdoelen en de inkoopopdracht.

De bijdrage van burgerparticipatie vanuit de module Inkoop Zorg is er primair op gericht om de regiogemeenten van de nodige input of vragen te voorzien, waarmee zij invulling kunnen geven aan burgerparticipatie op een voor hen passende wijze bij het vaststellen van (inkoop)doelstellingen. De Module Inkoop Zorg heeft geen rechtstreeks verbinding naar de inwoners en/of raden van regiogemeenten, maar een indirecte lijn via de regiogemeenten. In de strategische advisering zal actief aandacht worden gevraagd voor (burger)participatie in de beleidsvormende fase die kunnen leiden tot concrete inkoopopdrachten.

Binnen het contractmanagement stimuleert Inkoop SDCG aanbieders om cliënten een actieve rol te geven in het vormgeven van het zorgtraject. Ook zijn aanbieders (binnen de Wmo) verplicht om jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek uit te voeren. Verder staat in de contracteisen opgenomen dat iedere Jeugdhulp-organisatie een cliëntenraad dient te hebben. Op die manier is er ruimte voor de invloed van cliënten/inwoners.

Activiteiten

Wat willen we bereiken?

Inkopen en contractmanagement

Ook dit jaar zien we diverse op elkaar ingrijpende ontwikkelingen. Het is van belang dat we binnen deze ontwikkelingen prioriteiten en kaders stellen, zodat we binnen Inkoop SDCG een realistische vraag en opdracht van de regiogemeenten hebben die tevens past bij de beschikbare bemensing.

Inkoop SDCG blijft de regiogemeenten ondersteunen en faciliteren bij het effectief inzetten van inkoop als instrument om beleidsdoelstellingen te realiseren. Inkoop is “slechts” één van de vele instrumenten die gemeenten tot hun beschikking hebben om uitvoering te geven aan de wettelijke taken voor jeugdhulp en Wmo-activiteiten. De doorontwikkeling van de regionale inkoopopdracht (wat koopt Inkoop SDCG in voor regiogemeenten?) zal bijdragen aan het sturen op en realiseren van beleidsdoelstellingen. Hiervoor is het van belang dat regiogemeenten in de beleidsontwikkeling concreter worden over de (lange termijn) doelstellingen. Strategische advisering vanuit Inkoop SDCG en vroegtijdig betrokken worden bij ontwikkelingen zijn daarbij belangrijk.

Vanuit Inkoop SDCG gaan we een meer leidende rol pakken in het traject dat nodig is om te komen tot meer concrete inkoopopdrachten en bijbehorende realistische concrete doelstellingen voor korte en lange termijn. Op deze wijze kan de uitvoering van inkoop maximaal bijdragen aan het realiseren van de doelstellingen. De samenhang in het zorgaanbod, met name gericht op die groepen inwoners die onder diverse wettelijke regelingen vallen, willen we samen met de aanbieder vergroten. Ook in het contractmanagement gaan we vanuit deze integraliteit werken. Daarom zijn alle aanbieders opnieuw geanalyseerd op basis van twee dimensies: impact op de organisatie en leverancierscomplexiteit. Hiermee hebben we beter zicht op de (strategisch) belangrijkste aanbieders en de afhankelijkheden voor de regio en individuele gemeenten.

Een van de in te zetten verbeteringen is de huidige samenwerking met ‘het Collectief’. Het Collectief is een (informeel) samenwerkingsverband van aanbieders die verblijfsvormen aanbieden. De huidige omstandigheden vragen om een drastisch andere benadering waarbij niet alleen aanbieders van Verblijf maar juist ook aanbieders die ambulante zorgvormen bieden een sleutelrol gaan spelen in het toekomstbestendig maken van de jeugdhulp. De belangrijke pijlers hierbij zijn ‘normaliseren’ en ‘zo thuis mogelijk’.

Onderzoek mogelijkheden en effecten tariefdifferentiatie

Inkoop SDCG is verzocht om de mogelijkheden en effecten van tariefdifferentiatie samen met een regionale werkgroep gefaseerd uit te werken.

Datagericht werken ter versterking lokale toegang

De zoektool, bedoeld om de zoektocht naar tijdig en passende hulp te vereenvoudigen, sluit nog niet optimaal aan bij de behoefte van de gebruikers. Vanuit het regionaal uitvoeringsplan Jeugd wordt gewerkt aan ‘het versterken van de toegang’. Het doorontwikkelen van de zoektool zal bijdragen aan deze versterking en kan tevens een gunstig effect hebben op het inzichtelijk maken en verminderen van wachtlijsten.

Wat gaan we daar voor doen?

Regionaal Contractmanagement

De huidige indeling van aanbieders op basis van producten wordt meer losgelaten, daarmee bevorderen we het meer integraal benaderen van aanbieders. Immers het vraagstuk van de inwoner is over het algemeen niet op productniveau, en vereist een overstijgende aanpak. Inkoop SDCG gaat aanbieders en gemeenten meer samenbrengen aan de hand van thema’s en hierin een regierol pakken. Ook op bestuurlijk niveau gaan we meer inzetten op strategie door op thema’s in gesprek te gaan met aanbieders waarmee we meer sturing en richting geven aan de markt. Voor Jeugd sluiten de thema’s aan bij het ‘Uitvoeringsplan Jeugd Regio Centraal Gelderland’, voor Wmo ligt in 2024 de focus op ‘huishoudelijke ondersteuning’ en de beweging ‘van beschermd wonen naar beschermd thuis’.

Regionaal dashboard

Na de eerste aanloop en start van het regionaal dashboard zal in 2024 de focus komen te liggen op doorontwikkeling. Met het regionaal dashboard kunnen we gemeenten van belangrijke sturingsinformatie gaan voorzien waarmee we bijdragen aan het betaalbaar en (tijdig) beschikbaar houden van

passende hulp. Ook de voor Verblijf Jeugd ontwikkelde monitor zal in 2024 verder wordt ontwikkeld zodat grip op de inkoop van Verblijf Jeugd kan worden gehouden. In samenwerking met de software-leverancier werkt Inkoop SDCG aan de doorontwikkeling van het dashboard zodat er meer inzicht gekregen wordt over het aantal trajecten en de kostenstijgingen die daarmee gepaard gaan. Data zal ook meer gebruikt gaan worden in contractgesprekken om beter te kunnen sturen en monitoren. Daarnaast zal samen met de regio de behoefte aan data worden geëvalueerd, zodat keuzes gemaakt kunnen worden over de toekomstige afspraken en benodigde systemen. Daarnaast zal aangesloten worden bij de bovenregionale monitor vanuit de G7. In 2024 zal deze monitor worden opgezet met medewerking van Inkoop. Deze zal door 56 gemeentes gevalideerd worden en zal ons inzicht geven in regionale ontwikkelingen zoals het gebruikt van Essentiële functies. Aan de hand van de data uit het regionale dashboard kunnen we de problemen/hiaten vaststellen binnen het zorglandschap van regio Centraal Gelderland en daar gezamenlijk met de gemeenten op gaan sturen doormiddel van de thema's 'kwaliteit' en 'tijd'.

Regionaal toezicht

De regiogemeenten hebben gevraagd een voorstel uit te werken voor het regionaal uitvoeren van toezicht en handhaving op kwaliteit en rechtmatigheid. Inkoop SDCG is als projectleider kartrekker voor het uitwerken van dit voorstel. De kwaliteitscoördinator inkoop zal ongeacht de keuze waar de uitvoering van het regionaal toezicht belegd wordt, betrokken zijn bij de implementatie en inrichting van het regionaal toezicht. De kwaliteitscoördinator inkoop zal waarborgen dat het regionaal toezicht (steam) aansluit bij het regionaal toezicht-, en handavingskader.

Kwaliteit

Kwaliteit van zorg blijft binnen de regio een belangrijk speerpunt. We sturen gedurende de gehele looptijd van de overeenkomsten proactief op kwaliteit en rechtmatigheid. Een belangrijk instrument hiervoor is ons [Meldpunt signalen zorg](#) waar iedereen laagdrempelig en eenvoudig signalen kan melden. Vanuit de kwaliteitscoördinator is voorgesteld pro-actief bij de inkoop van zorg Bibob¹ toetsingen te gaan uitvoeren. Hiermee sturen we bij (nieuwe) inkoop niet alleen gedurende de looptijd van de overeenkomst maar ook voorafgaand aan de overeenkomst nog meer op kwaliteit en rechtmatigheid. Hiermee hebben we een extra instrument in de strijd tegen 'zorgcowboys'.

Onderzoek lokaal maatwerk

Het komend jaar gaan we een onderzoek doen naar lokaal maatwerk binnen de gemeenten naast de regionale inkoop van zorg binnen het sociaal domein. Dit onderzoek richt zich op de evaluatie van de huidige praktijk, identificatie van de inkoopbehoeften en het ontwikkelen van aanbevelingen voor verbeteringen. Het onderzoek zal leiden tot een voorstel hoe we als regio het gebruik van lokaal maatwerk terug kunnen brengen tot een minimum door het optimaal benutten van de regionale inkoopinstrumenten.

Onderzoek lokaal en regionaal contractmanagement

Inkoop SDCG gaat onderzoek doen naar de uitvoeringspraktijk van het lokale contractmanagement bij gemeenten. We willen zo verkennen op welke vlakken we elkaar kunnen versterken en welke taken en verantwoordelijkheden regionaal overgenomen kunnen worden. Het onderzoek zal leiden tot een voorstel, zodat gemeenten en Inkoop SDCG zich beter kunnen richten op de kerntaken.

Arbeidsmarktcrapte

Om de arbeidsmarktcrapte in de zorg te kunnen beheersen, is een regionaal plan van aanpak opgesteld. In dit plan zijn diverse mogelijkheden verkend hoe de instroom van professionals vergroot kan worden en hoe we de professionals kunnen behouden in de zorg. Een regionale werkgroep werkt het plan van aanpak verder uit onder leiding van Inkoop SDCG. Hierbij wordt tevens gekeken welke mogelijkheden een meerwaarde hebben binnen de huidige contracten en welke mogelijkheden in een volgende inkoopronde passen.

¹ De Wet Bibob staat voor 'Wet bevordering integriteitsbeoordelingen door het openbaar bestuur'. Deze wet geeft overheidsinstanties (zoals een gemeente) de mogelijkheid om de achtergrond van bedrijven en personen met wie zij zakendoen, te screenen

Wat gaat het kosten?

In 2024 neemt de begroting toe met € 65.000 als gevolg van loonkostenindexatie en taakverschuiving. In 2025 verwachten we een beperkte stijging als gevolg van loonkostenindexatie.

Lasten en baten	Realisatie 2023	A	B	C	B-A	C-B
		Primaire begroting 2024	Gewijzigde begroting 2024	Primaire begroting 2025	Vershil 2024	Vershil 2025-2024
€ x1.000						
Programma - Personeel	€ 1.218	€ 1.273	€ 1.492	€ 1.579	€ 219	€ 87
Programma - Uitvoering	€ 305	€ 373	€ 265	€ 249	-€ 108	-€ 16
Overheadlasten	€ 425	€ 458	€ 412	€ 443	-€ 46	€ 31
Programmalasten	€ 1.949	€ 2.105	€ 2.170	€ 2.270	€ 65	€ 101
Deelnemende gemeenten	€ 1.981	€ 2.105	€ 2.170	€ 2.270	€ 65	€ 101
Baten	€ 1.981	€ 2.105	€ 2.170	€ 2.270	€ 65	€ 101
Saldo	€ 33	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Onttrekking aan reserve					€ 0	€ 0
Dotatie aan reserve	€ 33				€ 0	€ 0
Resultaat Programma	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0

Toelichting:

- Personeelslasten** nemen in 2024 met € 219.000 toe:
 - Er wordt in 2024 een juridisch adviseur inkoop aan de formatie toegevoegd zodat extern juridisch advies kan worden afgebouwd. Dit wordt bekostigd uit de begroote kosten voor extern juridisch advies. In 2024 houden we rekening met kosten voor opleiding en het inwerktraject, in 2025 bouwen we dit af.
 - Verder wordt het team Inkoop Zorg versterkt met een strategisch adviseur inkoopbeleid en versterken we de operationele aansturing van het contractmanagement.
 - De versterking van de operationele aansturing past binnen begroting. Voor de strategisch inkoopadviseur wordt € 50.000 aan de begroting toegevoegd.
 - De resterende ontwikkeling bestaat uit loonkostenindexatie.
- Uitvoeringslasten** dalen in 2024, met een structurele doorwerking in komende jaren:
 - De kosten voor extern juridisch advies wordt stapsgewijs afgebouwd, zoals bij de personeelslasten aangegeven.
 - We brengen de begroting voor het onafhankelijk WMO toezicht terug naar het gerealiseerde niveau de afgelopen jaren.
 - Technische ontwikkelingen maken dat een aanvullend systeem voor het publiceren van de raamovereenkomst en andere inkoopdocumenten niet langer noodzakelijk is. Hierdoor realiseren we een structurele besparing.
- Overheadlasten** dalen in 2024 beperkt, maar stijgen in 2025 incidenteel:
 - In verband met synergievoordeel door de nieuwe samenwerkingsmodule RFZ en een verlengde dienstverleningsovereenkomst voor de P&F diensten ontstaat een besparing op de indirecte overhead.
 - Kosten van het management vallen lager uit als gevolg van een verschuiving van taken naar de strategisch adviseur inkoopbeleid.
 - In 2024 en 2025 houden we rekening met vervanging van laptops (structureel) en telefoons (incidenteel in 2025).
- Baten** bestaan volledig uit bijdragen van deelnemende gemeenten.



Aan:
Bestuurscommissie Zorg, Onderwijs en Participatie
en adviescommissie Regionale Facilitering Zorg

Datum : 21 december 2024
Onderwerp : Kaders voor begroting en verzoek gemeenten regio Arnhem over aanloop
begroting 2025
Contactpersoon : Hermien Wiselius

Beste leden van de bestuurscommissie en adviescommissie,

Graag informeren wij u over de kaders voor de begroting van 2024 en 2025. Daarbij vragen wij ook expliciet uw aandacht voor de brief die de MGR van de deelnemende gemeenten heeft ontvangen over de aanloop naar de begroting van 2025.

Het Algemeen Bestuur heeft op 7 december 2023 de kaders voor de begrotingswijziging van 2024 en de begroting van 2025 vastgesteld. Daarbij zijn de adviezen van de bestuurscommissies meegenomen en door uw voorzitters toegelicht.

Het besluit van het AB luidt als volgt:

besluit AB

Het AB stemt in met de kaders voor het opstellen van de begrotingswijziging 2024 en begroting van 2025 en verzoekt de bestuurscommissies hierover te informeren. Dit betreft:

Overall

- Volgen van de septembercirculaire 2023 voor de index voor loonkosten en materiële kosten in 2024 en 2025. Dit leidt tot wijziging van de begroting voor alle modules voor 2024. Voor materiële kosten die voor meer dan 80% loonkosten betreffen kan incidenteel gekozen worden voor index voor loonkosten, wanneer de betreffende uitvoerder/andere GR – dit tijdig aangeeft.

Zorg

- Opnemen van de extra module Regionale Facilitering Zorg conform het hiervoor vastgesteld uitvoeringsplan jeugd en begroting regiosecretariaat.
- Anders inrichten en versterken van de operationele aansturing en juridisch advies bij Inkoop Zorg

Onderwijs

- Opnemen uitbreiding formatie RBL met 2,4 fte conform de formatierichtlijn en afspraken in de regeling en het invullen van deze formatieruimte vooruitlopend op het opstellen van de begroting
- Bedrag voor implementatie onderzoek management beschouwen als vooraf ontvangen.

Participatie

- Opnemen van budget voor Werving en selectie software 2025 bij het WSP

- Bij WgSW herberekening loonkosten op basis van septembercirculaire 2023, naast update aantal SW-ers en inschatting uitstroom

De controller en manager van de module zullen dit in lijn met de wijze waarop u hier reeds over gesproken heeft voor u uitwerken in een concept programmaplan en begroting, zodat u deze in uw eerstvolgende vergadering van 2024 kunt bespreken.

Het Dagelijks Bestuur van de MGR heeft gesproken over de brief van 8 december 2023 die als bijlage is toegevoegd. Wij informeren u graag hoe wij met deze brief willen omgaan en wat we daarin van u verwachten.

Wij realiseren ons als geen ander voor welke uitdaging de gemeenten staan met betrekking tot hun begroting. We stellen daarom voor een zorgvuldig proces te lopen om antwoord te kunnen geven op de in de brief gestelde vragen.

De MGR werkt met bestuurscommissies en een adviescommissie voor de uitvoeringsopdrachten die de MGR van de deelnemende gemeenten krijgt. Het Dagelijks Bestuur legt dit verzoek van gemeenten daarom voor aan de bestuurscommissies Zorg, Onderwijs en Participatie en de adviescommissie Regionale Facilitering Zorg om uw advies te krijgen over de vragen uit de brief.

Wij verzoeken u dan ook het bestuur van de MGR te adviseren over de inhoudelijke keuzes die u eventueel kunt maken in de dienstverlening van uw module(s) in relatie tot de opdracht die we van gemeenten krijgen.

Ook kunt u, samen met onze controller en manager van de betreffende module(s), nadenken wat de consequenties zouden zijn van een andere indexering en wat dit zou betekenen voor de dienstverlening.

De kaders voor de begroting zijn door het Algemeen Bestuur op 7 december vastgesteld voor de begroting van 2025, mede ook op grond van uw adviezen. In deze vergadering is gemeld dat de bijgevoegde brief van de gemeenten zou komen, maar deze is niet betrokken bij het vaststellen van de kaders voor de begroting 2025. We zullen daarom de colleges laten weten dat dit proces voor 2025 een uitdaging zal zijn. Mochten er in 2025 opties zijn om de opdracht van gemeenten tegen lagere kosten uit te kunnen voeren zien we dat graag terug in uw advies en uw concept begroting voor 2025.

Het Dagelijks Bestuur verzoekt de bestuurscommissies om in de periode januari en februari 2024 gericht te zoeken naar opties voor de begroting van 2026 e.v. zodat wij als gemeenschappelijke regeling zoveel mogelijk bij kunnen dragen aan de uitdaging die de deelnemende gemeenten heeft met haar begroting.

De concrete vragen waar we van u **uiterlijk op 7 maart** uw advies willen krijgen betreffen:

- Welke inhoudelijke keuzes kunt u maken in onze dienstverlening
- Welke taken zouden we niet of minder uit gaan voeren vanaf 2026 als gemeenten zouden besluiten een lagere indexatie toe te passen, te weten 4 %, 2,5% of geen indexatie voor 2026.

Wij realiseren ons dat de uitvoeringstaken die de MGR krijgt voor een deel wettelijke taken betreft en voor een deel taken die gemeenten vanuit efficiency en/of kwaliteitsoverweging gezamenlijk willen laten uitvoeren door de MGR. Wij verzoeken u te onderzoeken of er in de uitvoering van deze taken andere keuzes te maken zijn in het niveau van de dienstverlening en/of het niet langer uitvoeren van bepaalde taken. Daarbij willen we dan ook graag de consequenties weten voor gemeenten en hun inwoners, zodat gemeenten dit mee kunnen wegen in de eventuele aanpassing van hun opdrachtverlening aan de MGR. Dat gaat dus ook over eventuele financiële gevolgen voor individuele gemeenten.

Dit vraagt dan ook afstemming met het Regionale Portefeuillehouders Overleg (RPO) en/of colleges, aangezien zij bepalend zijn voor de opdrachtverlening aan de MGR.

Sinds de start van de MGR in 2017 zijn door de deelnemende gemeenten meer uitvoeringsopdrachten bij de MGR ondergebracht om taken regionaal uit te voeren om invulling te geven aan landelijke opdrachten en/of vanuit efficiency overwegingen. Door deze regionale uitvoering kunnen wellicht ook

uitvoeringskosten en/of andere kosten voor individuele gemeenten verlaagd worden. Wellicht dat dit ook een denkrichting is die u als bestuurscommissie bij het RPO en/of colleges neer kan leggen om een doorkijkje te krijgen naar eventuele opdrachtverlening voor 2025 of 2026 en wat dit voor gemeenten zou kunnen opleveren in het kader van hun eigen begroting op de korte en langere termijn.

Voor de nieuwe module Regionale Facilitering Zorg adviseren wij de adviescommissie dit verzoek terug te leggen bij het RPO Zorg omdat het uitvoeringsplan Jeugd door hen wordt voorbereid en door colleges wordt vastgesteld, waarna het wordt opgenomen in de begroting van de MGR. Hier zit voor de MGR geen regelruimte als het gaat om de inhoudelijke keuzes van de dienstverlening en de bijbehorende kosten. Natuurlijk kunt u de medewerkers van de module gezamenlijk met de controller opdracht geven te zoeken naar opties om invulling te geven aan deze vragen.

Het Dagelijks Bestuur zal de voorstellen van de bestuurscommissies en de adviescommissie gecombineerd met de opties voor de beheerorganisatie bespreken en voorleggen aan het Algemeen Bestuur op 28 maart 2024. Daarna zullen we de gemeenten hierover informeren.

Het DB komt gezien bovenstaand proces tot de conclusie dat het niet mogelijk is om voor 21 januari 2024 uitsluitend te geven op de vragen die in de brief zijn gesteld. Onze voorkeur gaat uit naar een zorgvuldig proces. Wij zullen dit meedelen aan de afzenders van de brief.

We realiseren dat de termijn voor u als bestuurscommissie en adviescommissie ook kort is, zeker als u afstemming nodig hebt met het RPO en colleges.
Mocht dit leiden tot een ander proces dan horen we dit graag zsm van u.

Met vriendelijke groet,
Namens het Dagelijks Bestuur

J. Goossen
Voorzitter MGR Sociaal Domein Centraal Gelderland

Bijlage: herziene brief aanloop begroting 2025 gemeenten regio Arnhem

MGR Sociaal Domein Centraal Gelderland
T.a.v. Mw. E. Nikkelen
Postbus 2100
6802 CC Arnhem

Uw brief van		Behandeld door	B. Rikken
Uw kenmerk		Telefoonnummer	(026) 32 60 111
Zaaknummer	ZS-851215	Onderwerp	reactie op documenten Inkoop Verblijf
Bijlage(n)			
Datum	23 januari 2024		

VERZONDEN 23 JAN, 2024

Geachte mevrouw Nikkelen,

Wij hebben kennis genomen van het inkoopdocument Verblijf en de daarbij behorende tarieven. In het RPO Zorg van 15 december jl. hebben de portefeuillehouders Zorg met elkaar afgesproken dat zij over deze documenten in hun college de afstemming zouden zoeken. Wij hebben dit in onze vergadering van 23 januari besproken en verwoordt in deze brief onze zienswijze.

Wij kunnen ons vinden in de doelstellingen, de inhoudelijke keuzes en productomschrijvingen. Deze sluiten aan bij de doelen en ontwikkelingen, zoals vastgelegd en beschreven in het Regionaal Uitvoeringsplan Jeugd.

Onder de voorwaarde dat onderstaande kanttekeningen een plaats krijgen in het vervolgproces, stemmen wij in met het geven van de opdracht aan uw inkooporganisatie om uitvoering te geven aan de nieuwe inkoop Verblijf Jeugd per 1 juli a.s.

Sturing op resultaten

Vanzelfsprekend ligt er een belangrijke rol voor de gemeenten zelf om lokaal te sturen op instroom, doorstroom en uitstroom om daarmee onze strategisch doelen voor de jeugdzorg te realiseren. Echter, wij zien hier ook een belangrijke rol voor de Inkoop om ons hierbij te ondersteunen. We missen in het document "Inkoop Verblijf" en de bijbehorende notities de instrumenten, waarmee vanuit de inkoop op de beoogde resultaten gestuurd wordt. Wij willen dat er in de inkoopcontracten (financiële) prikkels ingebouwd worden, die jeugdhulpaanbieders stimuleren om zichtbaar resultaat te boeken in de reductie van jeugdigen in hun instellingen, het verkorten van de verblijfsduur en het inzetten op tijdige uitstroom van deze jeugdigen. Afspraken hierover moeten onderdeel gaan uitmaken van de nieuwe contracten.

Kostenbeheersing

Naast het expliciteren van resultaten verwachten wij dat er een ambitie geformuleerd wordt met het doel kosten terug te dringen en dat ook daar sturing op plaatsvindt vanuit inkoop.

Met betrekking tot de nieuwe tarieven Verblijf jeugd per 1 juli 2024 hebben wij zorgen over de financiële impact van deze tarieven. We onderschrijven dat we reële tarieven moeten betalen aan aanbieders. Echter, bij het nog lopende regionale tariefonderzoek (ambulante) zijn vragen over de validiteit van meerdere gebruikte parameters en daarmee dus de voorgestelde tarieven.

Daar wordt op dit moment nog verdiepend onderzoek naar gedaan. Het betreft o.a. de parameters periodiekmix, functieschalen en overhead. Een eventuele aanpassing van de parameters heeft zeer een directe uitstraling naar de inkoop Verblijf. Uit het oogpunt van uniformiteit is het wenselijk om deze aanpassingen ook te verwerken in de tarieven voor Inkoop Verblijf. Wij willen dat ruimte voor aanpassing van het tarief wordt ingebouwd in het aanbestedingstraject. Dan zou ook de parameter bezettingsgraad nog eens onder de loep genomen kunnen worden.

Mede gezien bovenstaande punten vinden wij het cruciaal dat in de Inkoop voor Verblijf expliciet rekening wordt gehouden met de mogelijkheden om gedurende de looptijd van de nieuwe overeenkomsten per 1 juli a.s. wijzigingen en doorontwikkelingen mogelijk te maken.

Tot slot hebben wij twijfels bij de resultaten die de samenwerking van Het Collectief heeft opgeleverd en of deze vorm toekomstbestendig is. Dit zouden we graag agenderen voor het regionaal overleg met als insteek dat we als gemeenten de regie moeten gaan voeren en dit niet te beleggen bij onze aanbieders.

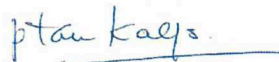
Mocht u naar aanleiding van deze brief nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met mevrouw B. Rikken via b.rikken@lingewaard.nl of 06-29432257.

Met vriendelijke groet,

burgemeester en wethouders van de gemeente Lingewaard,
de secretaris,

drs. I.P. van der Valk

de burgemeester,



dr. P.T.A.M. Kalfs