

Handreiking

Kostprijzen voor de jeugd-ggz

Handreiking voor gemeenten en aanbieders

60794 – Vertrouwelijk
21 februari 2019

Berenschot



Kostprijzen voor de jeugd-ggz

Handreiking voor gemeenten en aanbieders

Drs. Marvin Hanekamp
Melanie Knieriem MSc
Bas Peeters MSc
Vanja van Sprakelaar MSc

21 februari 2019

Inhoudsopgave

Voorwoord **4**

1. Goed onderbouwde kostprijs van belang voor het jeugd-ggz stelsel **6**
1.1 Speelveld van jeugd-ggz is ingrijpend veranderd sinds 2015 8
1.2 Huidige financiering jeugd-ggz leidt tot druk op budget bij gemeenten én aanbieders 8
1.3 Handreiking biedt inzicht in kostprijzen zodat sturing meer inhoudelijk kan worden 9

2. Kostprijs en tarief worden bepaald door verschillende factoren **10**
2.1 Verschil tussen kostprijs en tarief 11
2.2 Kostprijs in de jeugd-ggz wordt beïnvloed door drie factoren 11
2.3 Overzicht van totale kosten 13

3. Kostprijzen voor jeugd-ggz **14**
3.1 Kostprijzen per opleidingsniveau per productief uur 2017 15
3.2 Geïndexeerde kostprijzen per opleidingsniveau 2019 16
3.3 Gemiddelde opbouw kostprijzen 2017 16

4. Stap-voor-stap naar een tarief voor jeugd-ggz berekenen **18**
4.1 Aanbiederspecifieke elementen met invloed op de kostprijs 19
4.2 Stap-voor-stap naar tarieven voor jeugd-ggz 19

Bijlage - Functies per opleidingsniveau 20

Voorwoord

Voorwoord

Voor u ligt de handreiking kostprijzen voor de jeugd-ggz. Deze handreiking is opgesteld door Berenschot in samenwerking met en in opdracht van GGZ Nederland, op basis van een in de tweede helft van 2018 uitgevoerd kostprijsbenchmarkonderzoek (hierna: het onderzoek) onder 21 jeugdhulpaanbieders, waaronder 16 aanbieders van jeugd-ggz.

Met deze handreiking bieden wij gemeenten en aanbieders van jeugd-ggz handvatten om het goede gesprek te voeren over reële kostprijzen en tarieven, gebaseerd op gevalideerde benchmarkcijfers. In deze handreiking hebben wij de vijf aanbieders die voornamelijk jeugd- en opvoedhulp bieden, en hun kostprijzen, buiten beschouwing gelaten. Door het geringe aantal aanbieders én de grote variatie in producten binnen jeugd- en opvoedhulp is hierin geen representatief beeld voor Nederland te geven.

Aanleiding voor deze handreiking

Wij geloven als Berenschot dat we met deze handreiking kunnen bijdragen aan dit goede gesprek, door gevalideerde cijfers te presenteren én stap-voor-stap te beschrijven hoe deze cijfers gebruikt kunnen worden. Wij geloven ook dat dit goede gesprek nodig is. Kwalitatief goede en passende zorg en ondersteuning bieden voor jeugdigen die dit nodig hebben is de gezamenlijke doelstelling én verantwoordelijkheid van zowel gemeenten, jeugdzorgaanbieders als cliëntorganisaties. Deze goede, passende zorg wordt gerealiseerd door allerlei gedreven professionals, van de beleidsmakers tot de bestuurders, van de wijkteammedewerkers tot de kinder- en jeugdpsychiaters. Tegelijkertijd is ook sprake van een zakelijke inkooprelatie én van druk op de gemeentelijke budgetten. Het is dan ook niet gek dat gemeenten kritisch naar de prijs van jeugdzorg kijken en hier druk op zetten, waarin ook de druk bij gemeenten op het budget meespelen. Deze prijsdruk moet de opdrachtnemer prikkelen om verdere verbetering in gang te zetten (samen te transformeren). De uitdaging is om met elkaar, zowel opdrachtgevers als opdrachtnemers in de jeugdregio, het maatschappelijke langetermijnbelang boven het financiële kortetermijnbelang te plaatsen.

Uit het onderzoek blijkt echter dat in het peiljaar 2017 een meerderheid van de deelnemende jeugd-ggz aanbieders met de gehanteerde tarieven een negatief resultaat realiseert met een gemiddeld verlies van 3,0%. Dit brengt de financiële positie van de aanbieder in gevaar, heeft een negatieve impact op de continuïteit van de aanbieder, verstoort mogelijk de samenwerkingsrelatie en komt de transformatie niet ten goede.

Achtergrond van het uitgevoerde onderzoek

In de tweede helft van 2018 heeft Berenschot een onderzoek uitgevoerd waarin de volgende vragen centraal stonden: wat is de kostprijs, uit welke kostprijselementen is deze opgebouwd en hoe verhoudt deze zich tot die van vergelijkbare organisaties binnen het jeugddomein? In dit traject heeft Berenschot samen met 21 jeugdhulpaanbieders een gezamenlijk kostprijsmodel ontwikkeld dat de basis vormde voor het onderzoek.

Het ontwikkelde model is zodanig opgesteld dat ondanks de verscheidenheid van jeugdhulp die geboden wordt (en de weerslag die dit heeft op de kostprijselementen), iedere deelnemende aanbieder in staat was zijn kosten aan de ‘producten’ toe te delen. Aan dit onderzoek hebben 16 jeugd-ggz aanbieders deelgenomen die qua omzet ongeveer de helft van alle jeugd-ggz omzet in Nederland vertegenwoordigen. Daarmee is dit onderzoek, waarbij gebruik gemaakt is van de vastgestelde jaarrekeningen en gevalideerde gegevens, een van de meest recente, betrouwbare bronnen om inzicht te bieden in kostprijzen binnen de jeugd-ggz. Aan het onderzoek hebben *geen vrijgevestigden* deelgenomen, de uitkomsten en handvatten die u in deze handreiking treft bieden dan ook geen inzicht in de kostprijzen en tarieven voor vrijgevestigden.

Handvatten die deze handreiking wel/niet biedt

Met deze handreiking bieden wij gemeenten én jeugd-ggz aanbieders *wél handvatten* om goed onderbouwde, reële kostprijzen te berekenen en tarieven te bepalen voor de jeugd-ggz producten. Dit doen we door inzicht te bieden in de gemiddelde, integrale kostprijzen en opbouw van kostprijzen voor behandeluren. Daarbij maken we onderscheid tussen opleidingsniveaus. Ook laten we zien hoe op basis van deze cijfers stap-voor-stap de kostprijs berekend kan worden voor de verschillende producten die in afzonderlijke jeugdregio’s geboden worden.

Deze handreiking biedt *geen handvatten* voor het tarief dat individuele gemeenten voor specifieke producten moeten hanteren. Dit kan niet omwille van de grote diversiteit in producten die momenteel in het land bestaat, maar vooral niet omdat wij geloven dat de lokale situatie altijd anders is dan het landelijke gemiddelde en dat juist dat dit goede gesprek is dat gemeenten en aanbieders lokaal moet voeren. Ook biedt deze handreiking geen handvatten voor de kwaliteitseisen die aan jeugd-ggz aanbieders gesteld kunnen worden, omdat hier geen (uitvoerig) onderzoek naar is gedaan.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 gaan we nader in op het belang van goed onderbouwde, reële kostprijzen. In hoofdstuk 2 leggen we uit hoe een kostprijs is opgebouwd en door welke ‘knoppen’ deze beïnvloed kan worden. In hoofdstuk 3 gaan we in op de landelijk gemiddelde kostprijzen per behandeluur, per opleidingsniveau. Tot slot volgt in hoofdstuk 4 een stap-voor-stap beschrijving hoe, met behulp van de aangeleverde informatie, tot tarieven voor de jeugd-ggz producten in uw regio gekomen kan worden. In de Bijlage treft u de definities zoals wij deze gehanteerd hebben.

Goed onderbouwde kostprijs van belang voor het jeugd-ggz stelsel

Hoofdstuk 1

Met de invoering van de Jeugdwet is de financiering van jeugd-ggz gedecentraliseerd van landelijke inkoop door zorgverzekeraars en zorgkantoren naar gemeenten. Dit nieuwe stelsel vraagt om duidelijkheid over kostprijzen en tarieven om het goede gesprek over de inhoud te voeren.



1.1 Speelveld van jeugd-ggz is ingrijpend veranderd sinds 2015

Deze majeure transitie heeft geleid tot een complexe nieuwe werkelijkheid. Voor 2015 werden de jeugd-ggz tarieven die zorgverzekeraars en -kantoren betaalden landelijk vastgesteld door de NZa. Sinds de decentralisaties speelt de NZa geen rol meer in het bepalen van tarieven voor jeugd-ggz, maar is dit aan de afzonderlijke gemeenten/jeugdregio's.

Daarnaast valt op dat er een grote hoeveelheid aan producten is ontstaan sinds 2015. Elke gemeente heeft de eigen beleidsvrijheid om het zorglandschap en de bijbehorende zorgproducten naar eigen inzicht in te delen. Hierin valt op dat steeds vaker producten voor doelgroepen gecombineerd worden tot één product (bijvoorbeeld een product voor behandeling van ggz-problematiek en voor behandeling van kinderen met een verstandelijke beperking) terwijl beide doelgroepen een heel andere aanpak en een andere inzet van functionarissen vragen. Doordat de inzet qua functionaris verschilt wat van invloed is op de kostprijs, ontstaan er ook tarieven die niet voor elke aanbieder kostendekkend zijn.

Daarnaast valt op dat er veel diversiteit in producten ontstaat waardoor aanbieders die in meerdere gemeenten en regio's werken te maken krijgen met een grote diversiteit aan producten en tarieven. Voor aanbieders vraagt dit extra inzet van de bedrijfsvoering om goed zicht te krijgen op de kostprijzen van al deze producten en te blijven sturen op een gezonde bedrijfsvoering van de organisatie.

Ingegeven door de financiële druk waar veel gemeenten sinds de decentralisaties mee te maken hebben, wordt kritisch gekeken naar de wijze van financiering en de hoogte van de tarieven die voor jeugd-ggz betaald worden. Omdat gevalideerd en passend cijfermateriaal vaak ontbreekt, kunnen gemeenten vaak lastig inschatten wat een tarief is dat een goede verhouding biedt tussen de prijs voor de levering en de gevraagde kwaliteit, wat wél de wettelijke eis is in de Jeugdwet (artikel 2.12). In die gevallen maken zij veelal gebruik van data die wél voorhanden is. Wij zien echter dat deze regelmatig verkeerd wordt geïnterpreteerd of verkeerd wordt gebruikt in de berekening. Het gevolg daarvan is dat in sommige gevallen tarieven voor jeugd-ggz worden vastgesteld waarvoor aanbieders niet aan de gewenste kwaliteit kunnen voldoen.

1.2 Huidige financiering jeugd-ggz leidt tot druk op budget bij gemeenten én aanbieders

Gemeenten kijken terecht kritisch naar de kosten van jeugdhulp en daarmee ook naar de kosten van jeugd-ggz. Er zijn immers veel gemeenten die meer kosten maken voor de uitvoering van de Jeugdwet dan de Rijksbijdrage die zij daarvoor ontvangen. We zien dat hierbij met name kritisch wordt gekeken naar de hoogte van de tarieven (de P in P*Q) en minder naar doorlooptijd en volumes. Wat ons betreft dienen deze in samenhang bekeken te worden door gemeenten omdat tarief, volume en doorlooptijd gezamenlijk de totale kosten bepalen. Daarbij is het, om goed te kunnen sturen op doorlooptijd en volume, van belang dat de geboden tarieven reëel zijn. Dat wil zeggen, ten minste kostendekkend om aan de vereiste kwaliteit te voldoen. Andersom kan bij een te laag tarief, dat wil zeggen onder de kostprijs, onmogelijk verwacht worden dat de geboden zorg van dermate kwaliteit is dat de cliënt zo snel als mogelijk geholpen wordt (en dus een zo kort mogelijke doorlooptijd gerealiseerd wordt). Uit het uitgevoerde onderzoek blijkt dat de deelnemende aanbieders over het jaar 2017 gemiddeld een resultaat van -3,0% hebben gerealiseerd. Uit de bijbehorende validatiegesprekken blijkt dat 2017 daarin niet uitzonderlijk is en aanbieders voor 2018 eenzelfde verwachting hebben. Veel gecombineerde aanbieders, die naast jeugd-ggz ook ggz-zorg bieden voor volwassenen (gefinancierd uit de Zvw), zijn in staat dit verlies te compenseren met opbrengsten uit andere geldstromen zoals de Zvw-ggz. Dit is echter geen duurzame oplossing.

Een zelfde beeld, van druk op budgetten bij zowel aanbieders als gemeenten zien we in andere domeinen van de Jeugdwet. Zo blijkt uit de recente Monitor Fair Tarief van Jeugdzorg Nederland[1] dat de tarieven voor Jeugdbescherming en jeugdreclassering in veel gevallen verlieslatend zijn. Ook diverse gemeenten worden geconfronteerd met tekorten op de jeugdwet-budgetten, zoals uit recente publicaties van onder meer Binnenlands Bestuur duidelijk wordt[2].

Tot slot doet de diversiteit aan producten tussen regio's en gemeenten ons pleiten voor meer standaardisatie tussen producten. De redenen hiervoor zijn divers: meer standaardisatie leidt tot een beter te voeren discussie rondom kostprijzen en tarieven en meer standaardisatie leidt ook tot minder kosten voor de bedrijfsvoering van aanbieders en een betere sturing op het bedrijfsresultaat van de aanbieder.

1 Berenschot – Monitor Fair Tarief voor Jeugdbescherming en Jeugdreclassering (november 2018, in opdracht van Jeugdzorg Nederland).
2 Binnenlands Bestuur - Gemeenten: jeugdzorg opnieuw duurder (november 2018).

1.3 Handreiking biedt inzicht in kostprijzen zodat sturing meer inhoudelijk kan worden

Wanneer er meer inzicht is in de feitelijke kostprijs en afgeleid daarvan de tarieven (voor het verschil tussen kostprijs en tarief, zie paragraaf 2.3), kunnen aanbieders en gemeenten gezamenlijk het goede gesprek voeren over de andere elementen die de totale uitgaven aan jeugd-ggz bepalen: het volume en de doorlooptijden. En dat zijn de elementen waar het naar onze mening écht om gaat, zowel vanuit inhoudelijk oogpunt als vanuit financieel oogpunt.

Door met elkaar, gemeenten en aanbieders, het gesprek te voeren over maatregelen die leiden tot verminderen van volumes en verkorten van doorlooptijden, betekent dat het gesprek gevoerd wordt over maatregelen rondom preventie van (zware) zorg en maatregelen die onnodig lange trajecten voorkomen. Dat is een gesprek waar wij inhoudelijk in geloven. Dit betekent immers dat zo min mogelijk jeugdigen, zo kort mogelijk ggz-zorg ontvangen (maar zo lang als nodig). Dat is ook een gesprek waar wij vanuit financieel oogpunt in geloven. Want minder jeugdigen in de jeugd-ggz is altijd goedkoper in zijn totaliteit dan een lager tarief per jeugdige.

Met deze handreiking ‘Kostprijzen voor de jeugd-ggz’ willen Berenschot en GGZ Nederland houvast bieden aan gemeenten én jeugd-ggz aanbieders in het bepalen van kostprijzen en daarmee samenhangend tarieven. Zodat het goede gesprek gevoerd kan worden.

Kostprijs en tarief worden bepaald door verschillende factoren

Hoofdstuk 2

Om te bepalen wat reële kostprijzen en tarieven zijn, is het van belang om te begrijpen wat het verschil is tussen kostprijs en tarief én te weten welke factoren hierop van invloed zijn. Daarover gaat dit hoofdstuk.

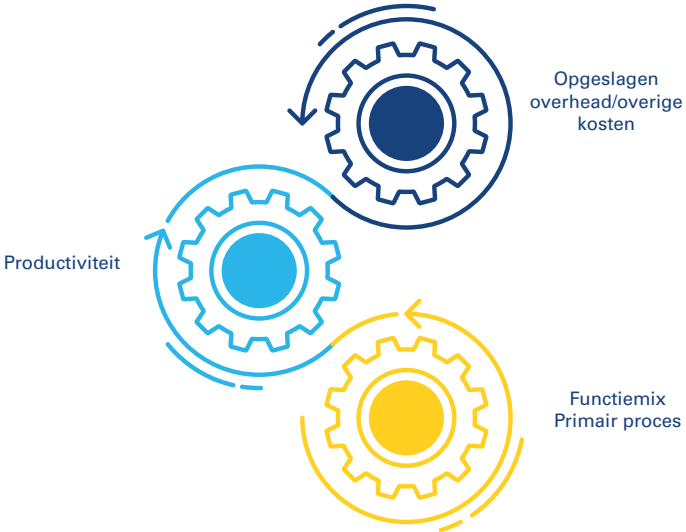


2.1 Verschil tussen kostprijs en tarief

In de praktijk merken wij dat de begrippen *kostprijs* en *tarief* soms met elkaar verward worden. Dit zijn verschillende begrippen. Het tarief is het bedrag dat een aanbieder krijgt voor een product, de kostprijs is wat het product de aanbieder feitelijk kost. Als het tarief voor een product lager ligt dan de kostprijs, is dit product verlieslatend, omdat onder de kostprijs gewerkt wordt. Om met elkaar in gesprek te kunnen over een tarief, is het kennen van de kostprijs dus essentieel. Het tarief moet niet lager liggen dan de kostprijs (tenzij dit een bewuste keuze is), maar in onze optiek ook niet even hoog zijn als de kostprijs. Bovenop de kostprijs moet wat ons betreft *minstens* een opslag zitten van een paar procent om financiële risico's te kunnen afdekken. Hoe hoog deze opslag is, hangt onder meer af van de mate van voorfinanciering door gemeenten en de wijze waarop de bekostiging is vormgegeven (lumpsum, subsidie, P*Q). Daarnaast is een opslag voor innovatie en ontwikkeling niet ongebruikelijk. Dit stelt organisaties in staat om te blijven investeren in vernieuwing van hun zorgaanbod zodat dit ook in de toekomst aansluit bij de behoefte van cliënten.

2.2 Kostprijs in de jeugd-ggz wordt beïnvloed door drie factoren

In de jeugd-ggz worden kostprijzen door drie belangrijke factoren beïnvloed: de ingezette functiemix in het primair proces, de productiviteit van deze professionals en de opslagen voor overhead en overige kosten.



Figuur 1 - Factoren in kostprijzen

2.2.1 Functiemix

De professionals in het primair proces, de feitelijke zorgverleners, zijn in de jeugd-ggz verreweg de grootste kostendrijver. Zorg blijft immers mensenwerk. Uit het uitgevoerde onderzoek blijkt dat de salariskosten, sociale lasten en overige personele kosten, zoals opleidingskosten voor primair proces, gemiddeld 60% bedragen van de totale kosten die aanbieders maken. We zien dat de ingezette functiemix varieert tussen aanbieders. Dit is ten dele te verklaren door de verschillende productportfolio's van aanbieders. Zo bieden hoogspecialistische aanbieders vaak complexere zorg, waarbij het aandeel hoogopgeleide professionals ook groter is.

Het is daarom bij het vaststellen van tarieven van belang om goed na te denken over de benodigde functiemix van professionals. Dit geldt in het bijzonder voor mix-tarieven, waarbij een vast tarief geldt voor bijvoorbeeld alle varianten van ambulante behandeling. In die gevallen is het zowel voor gemeenten als voor aanbieders belangrijk dat het tarief gebaseerd is op een reële verhouding tussen verschillende type behandelaren. We zien dat hiermee door gemeenten verschillend wordt omgegaan. Sommige gemeenten schrijven in de inkoopvoorwaarden heel precies op welke functiemix ze verwachten bij elk zorgproduct, terwijl andere gemeenten dit volledig over laten aan de professionaliteit van de aanbieder.

Daarbij geldt dat hoe groter het aandeel hoger opgeleid personeel is, hoe hoger het tarief logischerwijs moet liggen om kostendekkend te zijn. Tegelijkertijd is de inzet van hoger opgeleid personeel mogelijk wél effectiever waardoor de doorlooptijd korter wordt. Dit is echter niet onderzocht.

2.2.2 Productiviteit en declarabiliteit

De productiviteit binnen het primaire proces is de tweede belangrijke factor die de kostprijs bepaalt. Onder productiviteit verstaan we de direct cliëntgebonden uren: de zorg die feitelijk geleverd wordt. Voor dezelfde 'productie' is bij een hogere productiviteit immers minder formatie (en dus kosten) nodig. En andersom uiteraard.

Er is echter een verschil tussen productiviteit en declarabiliteit. Zo kiezen sommige gemeenten ervoor dat enkel die uren declarabel zijn waarbij contact is met de cliënt (direct cliëntgebonden tijd). Uren die medewerkers besteden aan verslaglegging of multidisciplinair overleg zijn dan wel productief (onderdeel van de zorg voor de cliënt) maar zijn niet declarabel.

Omdat gemeenten verschillend omgaan met welke tijdsbesteding gedeclareerd kan worden, gaan we in deze handreiking uit van een *normatieve* productiviteit op basis van een recent uitgevoerd productiviteitsonderzoek van Ecorys[3] in de ggz waaruit blijkt dat 60,9% van de contracttijd (1.144 uur per fte per jaar) declarabel is bij ggz geleverd door instellingen.

2.2.3 Opslagen overhead en overige kosten

De derde factor bestaat uit opslagen voor overhead en overige kosten. Ook wel de indirecte kosten genoemd. Het is van belang om goed onderscheid te maken tussen directe kosten en indirecte kosten. Onder de directe kosten valt het cliëntgebonden stafpersoneel zoals de zorgbemiddeling en de materiële cliëntgebonden kosten zoals cliënthuisvesting en voedingskosten. Onder de indirecte kosten vallen de personele overhead, ICT-/ automatisering, kantoorhuisvesting en de overige apparaatskosten. Dit onderscheid is belangrijk om te maken, ook in gesprekken met gemeenten. De directe kosten zijn namelijk 1-op-1 aan de verschillende zorgvormen toe te rekenen en zijn zodoende direct waarde-toevoegend voor de cliënten. De indirecte kosten moeten eraan bijdragen dat medewerkers hun werk goed kunnen doen.

2.2.4 Factoren niet onafhankelijk te beïnvloeden

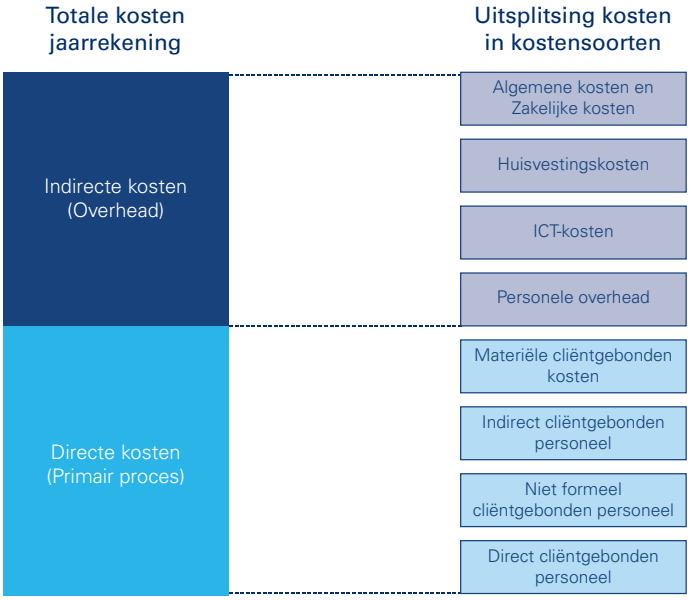
De drie factoren kunnen niet afzonderlijk van elkaar gezien of beïnvloed worden. In de praktijk zijn dit communicerende vaten. Het is daarom belangrijk om deze integraal te benaderen als hierop gestuurd wordt. Een aanbieder kan bijvoorbeeld relatief hoge overheadkosten hebben, doordat veel 'niet-zorg-taken' door ondersteunende diensten worden geboden. Dit zal dan (als het goed is) ook leiden tot een hogere productiviteit van professionals omdat zij zich minder met 'randzaken' bezig hoeven te houden. De vraag is dus wat het betekent voor de kwaliteit en *integrale* kosten van zorg.

Daarmee is er ook niet één juiste kostenstructuur. Dit hangt af van de keuzes die individuele organisaties maken. Aanbieders kunnen er bewust voor kiezen om meer te investeren in één van de knoppen.

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

2.3 Overzicht van totale kosten

In figuur 2 is de opbouw van het kostprijsmodel van Berenschot visueel weergegeven. De gebruikte definities worden hieronder toegelicht.



Figuur 2 - Opbouw kostprijsmodel Berenschot

Het model kent ***directe kosten*** (primair proces) en ***indirecte kosten*** (overhead). Binnen de directe kosten kent het model de volgende kostensoorten:

- *Direct cliëntgebonden personeel*, zoals begeleiders en behandelaren. Deze kostensoort wordt uitgevraagd in FWG- of jeugdzorgschalen vanwege de diversiteit in het beroepsmatig personeel en de kosten die daarmee samenhangen.
- *Niet-formeel cliëntgebonden personeel*, zoals vrijwilligers, hoofdbewoners en stagiair(e)s.
- *Indirect cliëntgebonden personeel*. Tot deze categorie rekenen wij functies die vaak op het snijvlak liggen van primair proces en generieke overhead, en uitgeoefend worden in direct contact met de individuele cliënt.

Naast personele kosten zijn ook bepaalde materiële kosten direct toe te schrijven aan het primair proces van zorgverlening. Daar spreken we van als deze materialen/hulpmiddelen of faciliteiten specifiek voor individuele cliënten op maat worden ingezet en dus niet voor algemeen gebruik worden ingezet.

- *Materiële cliëntgebonden kosten*. Deze categorie houdt rekening met materiaalkosten zoals kosten voor voeding, leefgeld, vergoeding pleegzorgouders, huisvestingskosten (kliniek, spreekkamers, etc.) en overige cliëntgebonden kosten.

Onder de indirecte kosten worden die kosten opgenomen die niet direct terug te leiden zijn tot de individuele cliënt, maar gericht zijn op sturing en ondersteuning van medewerkers, zoals bestuur/management, P&O, financiën en facilitaire zaken. Hier kent het model de volgende kostensoorten:

- *Personele overheadkosten*: overige personeelskosten, zoals de sociale lasten en reiskosten.
- *ICT-kosten*: kosten voor hard- en software en online communicatie (onder andere beheer website).
- *Huisvestingskosten*: kosten van kantoorruimte (onderhoud, energiekosten); alle ruimten die niet direct kunnen worden toegerekend aan cliënten. De huisvestingskosten voor bijvoorbeeld de dagbestedingruimtes horen hier niet bij, maar horen thuis bij de materiële kosten.
- *Algemene kosten en zakelijke lasten*: verzekeringen, afschrijvingen, opleidings- en ontwikkelkosten eigen personeel et cetera.

Kostprijzen voor jeugd-ggz

Hoofdstuk 3

In dit hoofdstuk geven we eerst de kostprijzen per productief uur (2017) op basis van het onderzoek, waarna we ook de geïndexeerde kostprijzen presenteren. Tot slot laten we de verhouding tussen de kostensoorten in de opbouw van de kostprijzen zien.



3.1 Kostprijzen per opleidingsniveau per productief uur 2017

Wij presenteren hierna de kostprijzen per uur behandeling per opleidingsniveau, op basis van de kostprijs *per productief uur*. Zoals in hoofdstuk 2 beschreven is hier gekozen om te rekenen met de productiviteitsnorm van het Ecorys-onderzoek uit 2017: 60,9% van de totale contracttijd is productief.

In deze handreiking zijn de kostprijzen per verblijfsdag niet opgenomen. De kosten voor verblijf lopen in het land sterk uiteen, onder meer door verschillen in de vastgoedkosten en de wijze waarop verblijfsdagen gefinancierd worden. Zo mogen aanbieders in sommige regio's weekenddagen wél declareren, in andere niet, ook zijn er regio's waar het verblijf door middel van een beschikbaarheidssubsidie wordt gefinancierd en regio's waar juist actief wordt gestuurd op leegstand vanuit een ambitie om te ambulantiseren.

Hierdoor is het in dit onderzoek niet mogelijk gebleken om tot een uniforme verblijfsdag te komen die in kostprijs vergelijkbaar is voor heel Nederland.

We geven hierbij zowel de gemiddelde kostprijs van alle deelnemers aan het landelijke onderzoek als het eerste kwartiel (25% van aanbieders zit op of onder deze kostprijs) en derde kwartiel (75% van aanbieders zit op of boven deze kostprijs). In bijlage 1 is een tabel opgenomen met daarin de functies die onder onderstaande opleidingsniveaus vallen.

OPLEIDING-SNIVEAU	KOSTPRIJS EERSTE KWARTIEL	GEMIDDELDE KOSTPRIJS	KOSTPRIJS DERDE KWARTIEL
MBO	€ 89,72	€ 93,10	€ 97,44
HBO	€ 90,19	€ 97,04	€ 102,29
HBO+	€ 96,70	€ 102,02	€ 108,99
WO	€ 105,68	€ 111,91	€ 117,72
WO+	€ 116,71	€ 122,77	€ 130,46
AMS	€ 167,45	€ 174,88	€ 182,93

Tabel 1 - Kostprijs behandeling per opleidingsniveau per productief uur (2017)

3.2 Geïndexeerde kostprijzen per opleidingsniveau 2019

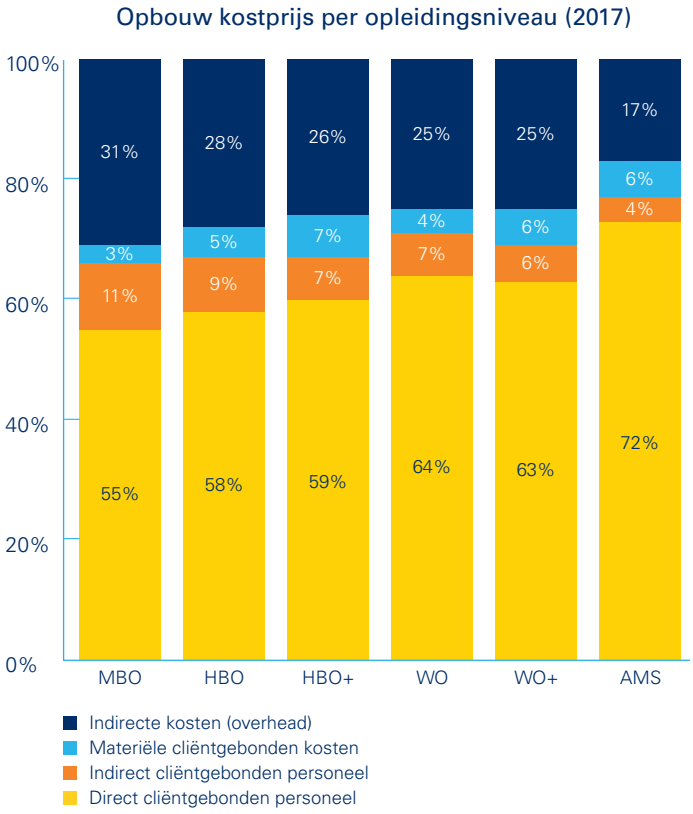
Het onderzoek richtte zich op het laatste jaar waarover een door de accountant gecontroleerde jaarrekening is afgegeven, 2017. Om tot een reëel beeld van de kostprijzen in 2019 te komen, hebben we de integrale kostprijzen geïndexeerd. Deze indexatie van kostprijzen is noodzakelijk gezien de algehele ontwikkelingen in de economie maar ook bijvoorbeeld wijzigingen in de cao waardoor de kosten voor personeel stijgen. In de berekening hebben we voor de personele kostensoorten de prijsindexcijfers van de NZa gebruikt[4]. Voor de indexatie van materiële kosten gaan we uit van de (verwachte) inflatie berekend middels de Consumenten Prijs Index (CPI), van het CBS[5]. Het gemiddelde indexactie cijfer komt hiermee uit op 6,4%.

OPLEIDING-SNIVEAU	KOSTPRIJS EERSTE KWARTIEL	GEMIDDELDE KOSTPRIJS	KOSTPRIJS DERDE KWARTIEL
MBO	€ 95,50	€ 99,09	€ 103,72
HBO	€ 95,96	€ 103,25	€ 108,83
HBO+	€ 102,83	€ 108,49	€ 115,91
WO	€ 112,55	€ 119,18	€ 125,37
WO+	€ 124,19	€ 130,65	€ 138,83
AMS	€ 178,43	€ 186,35	€ 194,93

Tabel 2 - Kostprijs behandeling per opleidingsniveau per productief uur (geïndexeerd voor 2019)

3.3 Gemiddelde opbouw kostprijzen 2017

Figuur 3 laat de opbouw zien van de kostprijzen 2017, uitgesplitst naar de verschillende kostensoorten zoals beschreven in paragraaf 2.3. Wat hierin opvalt is dat hoe hoger het opleidingsniveau, hoe groter het aandeel van de totale kosten is dat bepaald wordt door de salariskosten van de professional. Dit komt mede doordat veel aanbieders hun overige kosten toedelen op basis van fte's primair proces, waardoor de opslag voor overige kosten per fte (en dus per uur) relatief groot is als de salariskosten per fte lager liggen.



Figuur 3 - Opbouw kostprijs per opleidingsniveau (kostprijzen 2017)

4 Zie: https://www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/wat-is-het-prijsindexcijfer-voor-personele-kosten.
5 Zie: https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83131NED/table?dl=3F0E.



Stap-voor-stap naar een tarief voor jeugd-ggz berekenen

Hoofdstuk 4

Dit hoofdstuk beschrijft welke stappen gemeenten en aanbieders kunnen zetten om van de kostprijzen uit het vorige hoofdstuk tot een lokaal tarief voor jeugd-ggz te komen.

4.1 Aanbiederspecifieke elementen met invloed op de kostprijs

Zoals zichtbaar zitten bij de meeste opleidingsniveaus met betrekking tot de kostprijzen geen (hele) grote verschillen tussen het eerste kwartiel (25% van aanbieders zit op of onder deze kostprijs) en het derde kwartiel (75% van aanbieders zit op of boven deze kostprijs). Dit impliceert dat de spreiding in de werkelijke kosten van aanbieders over het geheel beperkt is. Wél komen uit het kostprijsonderzoek enkele organisatiespecifieke aspecten naar voren die een significante impact kunnen hebben op de kostenopbouw:

- Complexiteit van zorg: er zijn diverse hooggespecialiseerde centra die hulp bieden aan complexere zorgvragen. Daardoor zien we ook een hoger opgeleide functiemix, met relatief veel psychiaters en GZ-psychologen.

- Krapte op de arbeidsmarkt: aanbieders die werken in regio's met krapte op de arbeidsmarkt (met name voor de salarisschaal AMS) kennen hiervoor hogere salarislasten, onder andere door productiviteitsverlies en (hogere) inhuurkosten, dan de aanbieders die deze functies de afgelopen jaren hebben weten te behouden.

- Het aantal locaties van waaruit gewerkt wordt: zichtbaar is dat aanbieders met veel verschillende ambulante locaties daar over het algemeen meer kosten aan maken. Dit zit niet zozeer in de huisvestingskosten voor deze betreffende locaties, maar met name in het feit dat op al deze locaties bijvoorbeeld ook een teamsecretariaat aanwezig moet zijn die het inplannen van afspraken regelt en de cliënten ontvangt.

4.2 Stap-voor-stap naar tarieven voor jeugd-ggz

Om te komen tot reële tarieven voor de jeugd-ggz zijn er enkele stappen die aanbieders en gemeenten samen moeten doorlopen. Deze stappen zijn hieronder beschreven:

1. Aanbieders voeren samen met gemeenten zowel op ambtelijk als bestuurlijk niveau het gesprek over de veranderopgave in de regio, landelijke en regionale ontwikkelingen, beleidsmatige en strategische ontwikkelingen in de regio en (verleningen van) contracten en gewenste volumes. Idealiter stellen aanbieders en gemeenten samen vast welke resultaten men de komende contractperiode willen behalen en welke zorgproducten hiervoor nodig zijn.

2. Aanbieders en gemeenten bepalen, in afstemming, de verwachte ingezette functiemix voor de in stap 1 bepaalde producten.

3. Aanbieders en gemeenten bepalen, in afstemming, welk kostenniveau t.o.v. het landelijke gemiddelde passend is voor de eigen regio (wordt er gewerkt met de gemiddelden of de kwartielscores).

4. Aanbieders en gemeenten bepalen, in afstemming, of de landelijke productiviteitsnorm passend is voor de regio/de gemeente.

5. Indien deze landelijke norm niet passend is, of bijvoorbeeld wisselt per opleidingsniveau, zal eerst de kostprijs per productief uur herberekend moeten worden. Hiervoor kunt u de volgende formule gebruiken:
   *(Kostprijs normproductief uur) * 60,9% / (%Gewenste productiviteit) = (Kostprijs productief uur nieuw)*
   Let op: Zorg dat de gewenste productiviteit als percentage van de totale contracttijd wordt gedefinieerd (1878 uur op jaarbasis per fte).

6. Indien de landelijke productiviteitsnorm passend is, of nadat u de kostprijzen herberekend hebt, kunt u op basis van de functiemix een gewogen gemiddelde van de kostprijzen per productief uur berekenen, bijvoorbeeld voor een product waarin 40% van de uren door HBO, 50% door WO+ en 10% door AMS worden geleverd berekent u als volgt:
   *40% * (kostprijsHBO) + 50% * (kostprijsWO+) + 10% * (kostprijsAMS) = (kostprijsProduct)*
   Let op: Indien in de regio met tarieven per opleidingsniveau wordt gewerkt, is deze stap niet nodig.

7. De laatste stap om van kostprijs tot tarief te komen is door met elkaar, aanbieders en gemeenten, afspraken te maken over de te hanteren opslagen voor risico, continuïteit en innovatie. Vervolgens kunt u als volgt het tarief berekenen op basis van de uitkomsten van de vorige stappen:
   *(kostprijsProduct) * (100% + (%Opslagen risico en innovatie)) = (tariefProduct)*

Bijlage - Functies per opleidingsniveau

In tabel 3 is per opleidingsniveau inzichtelijk welke beroepen uit de VNG Functietabel jeugd-ggz hieronder vallen.

OPLEIDINGS-NIVEAU	FUNCTIE-TABEL/GROEP	BEROEPEN OP BASIS VAN BEROEPENTABEL GGZ
MBO	GZ1	Relevante MBO
		Ervaringsdeskundige ggz MBO
HBO	GZ2	Agoog K&J Psychiatrie
		Agoog Verstandelijk gehandicapten
		Ervaringsdeskundige GGZ HBO
		GGZ-agoog
		Maatschappelijk werkende
		Sociaal Pedagogisch Hulpverlener
		Gedragstherapeut
		GGZ Gezondheidskundige
		GGZ-vaktherapeut (creatief, motorisch)
		GZ-vaktherapeut
		HBO-Pedagoog
HBO+	GZ3	K&J-therapeut
		Verpleegkundig Specialist GGZ
		Sociaal psychiatrisch verpleegkundige
WO	GZ3	Pedagoog SKJ
		Psycholoog
WO+	GZ4/GZ5	GZ-psycholoog
		Kinder- en Jeugdpsycholoog
		Orthopedagoog-generalist
		Psychotherapeut
		Klinisch psycholoog
		Klinisch neuropsycholoog
		Arts (Agio/Agnio)
		Arts Maatschappij en gezondheid
		Arts verslavingszorg
		Huisarts
		Kinderarts
AMS	GZ4/GZ6	Neuroloog*
		Psychiater

* Let op: in het land worden deze artsen in sommige regio's ook onder WO/WO+ ingeschaald.



Berenschot

Berenschot is een onafhankelijk organisatieadviesbureau met 350 medewerkers wereldwijd. Al ruim 80 jaar verrassen wij onze opdrachtgevers in de publieke sector en het bedrijfsleven met slimme en nieuwe inzichten. We verwerven ze en maken ze toepasbaar. Dit door innovatie te koppelen aan creativiteit. Steeds opnieuw. Klanten kiezen voor Berenschot omdat onze adviezen hen op een voorsprong zetten.

Ons bureau zit vol inspirerende en eigenwijze individuen die allen dezelfde passie delen: organiseren. Ingewikkelde vraagstukken omzetten in werkbare constructies. Door ons brede werkterrein en onze brede expertise kunnen opdrachtgevers ons inschakelen voor uiteenlopende opdrachten. En zijn we in staat om met multidisciplinaire teams alle aspecten van een vraagstuk aan te pakken.

Berenschot Groep B.V.
Europalaan 40, 3526 KS Utrecht
Postbus 8039, 3503 RA Utrecht
030 2 916 916
www.berenschot.nl
/berenschot