

Rapport

Rode draden in tarieven- onderzoeken jeugdhulp



Juli 2024

JA Jeugdautoriteit

Inhoud

1	Inleiding, aanpak en context	3
2	Proces, methodologie en definities	9
2.1	Proces van tariefsvorming	9
2.2	Methodologie van tariefsvorming	11
2.3	Definities	19
3	Verschillen in kostprijs- en tarievenonderzoeken	23
3.1	Analyse van verschillen	23
3.2	Marktsegmenten en bouwstenen	41
4	Verfijning Handreiking en handvatten voor de praktijk	44
4.1	Suggesties voor de Handreiking 'Inzicht in tarieven'	45
4.2	Handvatten voor de praktijk	47
5	Rode draden, concluderend beeld en aanbevelingen	49
	Bijlagen	54

1 Inleiding, aanpak en context

Inleiding

De tarieven in de jeugdzorg zijn sinds de decentralisatie in 2015 met regelmaat onderwerp van discussie. Sinds 2015 was er elk jaar wel ergens in het land een aan tarieven gerelateerde rechtszaak¹ tussen aanbieders en gemeenten. In 2021 hebben VNG, BGZJ, de ministeries van VWS en JenV en de Jeugdautoriteit een convenant 'Bevorderen continuïteit jeugdhulp' gesloten, met daaraan gekoppeld een Handreiking 'Inzicht in tarieven' (hierna: de Handreiking), die bedoeld is om de sector te ondersteunen. Om meer duidelijkheid te scheppen en richting te geven geldt er sinds juli 2024 een algemene maatregel van bestuur 'reële prijzen Jeugdwet' (hierna: de amvb). Halverwege 2023 is voorts een akkoord bereikt over de Hervormingsagenda Jeugd, met ambities voor standaardisatie van inkoop en tarieven. De Tweede Kamer heeft in het najaar van 2023 de motie Raemakers aangenomen, die vraagt om handvatten voor de ontwikkeling van tarieven.

Ook bij de Jeugdautoriteit zien we sinds 2015 dat bij veel casuïstiek van aanbieders die in de financiële problemen komen, tarievenvraagstukken een rol spelen. In juli 2023 is (eveneens op basis van een afspraak in het convenant 'Bevorderen continuïteit jeugdhulp') binnen de Jeugdautoriteit een Kennis- en Informatiepunt Tarieven opgezet dat tot doel heeft om binnen de sector de kennis over tarievenvraagstukken verder uit te breiden en te delen.

De vraag is waarom er met enige regelmaat problemen zijn rond tarieven en wat er in de praktijk gedaan kan worden om de totstandkoming van tarieven transparanter en soepeler te laten verlopen. Vanuit ons Kennis- en Informatiepunt Tarieven, zijn wij het in dit rapport gepresenteerde oriënterende onderzoek gestart om het inzicht hierin te vergroten. Wij zijn op zoek gegaan naar de rode draden in de tarievenonderzoeken die ten grondslag liggen aan de tariefsvorming door jeugdhulpregio's en bijbehorende gemeenten.

1 Tussen 2015 en 2024 waren er tenminste negen rechtszaken over tarieven in de jeugdzorg. Zie: <https://www.jeugdautoriteit.nl/wat-doet-de-jeugdautoriteit/kennis--en-informatiepunt-tarieven/jurisprudentie>

Onderzoeksaanpak

Vanwege het oriënterende karakter en om op basis van opgedane inzichten het onderzoek beter toe te kunnen spitsen op de relevante elementen van de tariefsvorming, vond het onderzoek plaats in drie fases:

Fase 1 - Informatieverzameling;

Fase 2 - Informatieanalyse;

Fase 3 - Conclusie en rapportage.

Na afloop van elke fase is de werkwijze voor de volgende fase bepaald.

Voor fase 1 zijn onderstaande doelen en onderzoeksvragen geformuleerd:

Doel

Het onderzoek moet leiden tot rode draden in tarievenonderzoeken:

- Inzicht krijgen in de verschillende wijzen waarop regio's kostprijzen berekenen en daarin een bepaalde ordening kunnen aanbrengen, eventueel marktsegmenten en bouwstenen hieruit destilleren die bruikbaar en generiek toepasbaar zijn voor de sector;
- Handvatten om de Handreiking aan te scherpen of aan te vullen, waarmee ook 'het goede gesprek' tussen gemeenten en aanbieders nog beter gevoerd kan worden;
- Een verlengde doelstelling is kennisopbouw voor de Jeugdautoriteit (verrijking database) en de sector.

Onderzoeksvragen

Op welke wijze worden de kostprijzen in de verschillende regio's berekend?

- a. Welke overeenkomsten (rode draden) zijn te ontwaren?
- b. Welke verschillen zijn er en welke eventuele uniforme verklaringen zijn daarvoor?
- c. Welke ordening wordt er gehanteerd voor de marktsegmenten?
- d. Welke bouwstenen kunnen we voor zo ver mogelijk hieruit destilleren?

Gelet op de eerste inventarisatie van de opgehaalde informatie na afloop van fase 1, zijn in fase 2 nog enkele verdiepende vragen geformuleerd.

- e. Analyseer processen van totstandkoming en methodologie.
- f. Inventariseer de meest relevante gebruikte definities.

Omdat de aard van het onderzoek in lijn lag met de motie Raemakers, is in fase 3 onderzocht of er een aantal handvatten voor tariefsvorming opgesteld kan worden, zoals in de motie verwoord.

Scope en afbakening

Onder het tarief verstaan we het bedrag dat een jeugdhulpaanbieder door de regio/gemeente vergoed krijgt per eenheid geleverde hulp of dienstverlening. Het is het bedrag dat de zorg kost voor de regio/gemeente per geleverde eenheid. Vanuit het tarief wordt de aanbieder geacht de gemaakte kosten te dekken (de kostprijs) vermeerderd met een (winst- en risico)marge daarop.

Voor de totstandkoming van tarieven is het van belang om te onderzoeken hoe het bepalen van de kostprijzen verloopt. Deze fungeren als basis voor het vaststellen van het tarief. Bij een kostprijsonderzoek gaat het om een onderzoek naar wat de zorg kost voor aanbieders. Een tarievenonderzoek is in feite een kostprijsonderzoek, met aanvullend een tariefsbepaling. Beide vallen binnen de scope van ons onderzoek.

In de praktijk zien we dat de termen kostprijsonderzoek en tarievenonderzoek soms door elkaar worden gebruikt. In dit rapport proberen wij consistent te zijn in de terminologie en daar waar de scheidslijn voor ons minder scherp te maken is, spreken wij over kostprijs- en/of tarievenonderzoek.

Het onderzoek heeft zich beperkt tot de resultaatgerichte en de inspanningsgerichte bekostigingsvarianten die door regio's gehanteerd worden bij de bekostiging van jeugdzorgaanbieders. De taakgerichte variant viel buiten de scope, omdat daarbij sprake is van lumpsum-bekostiging en er in feite geen aparte tarieven per product of resultaat berekend worden. Er wordt alleen een totaalbudget bepaald.

Werkwijze

Het onderzoek had in grote mate een oriënterend karakter. Er is breed gekeken naar het tarievenvraagstuk (ook naar de context van de tariefsvorming en het traject dat aan de tariefsvorming voorafgaat, zoals het ontwikkelen van de inkoopvisie). Gedurende het onderzoek zijn op basis van de bevindingen enkele verdiepende onderzoeksvragen geformuleerd (fase 2).

Het onderzoek bevatte zowel kwantitatieve (analyse van kostprijs- en tarievenonderzoeken) als kwalitatieve (interviews en gesprekken met expertgroep en documentenonderzoek) elementen.

De volgende bronnen zijn voor het onderzoek geraadpleegd (zie Bijlage 1 voor details):

- Kostprijs- en/of tarievenonderzoeken van 30 regio's;
- Interviews met 6 adviesbureaus die kostprijs- en/of tarievenonderzoeken doen voor regio's/gemeenten;
- Bijeenkomsten (3x) van expertgroep Kennis- en Informatiepunt Tarieven;
- Studie van diverse documenten en handreikingen.

De kostprijs- en tarievenonderzoeken zijn geanalyseerd aan de hand van een door ons opgesteld vast format. Via dit format zijn de gebruikte begrippen en definities, het proces van tariefsvorming en de methodologie (techniek) van tariefsvorming onder de loep genomen. De analyse van de toegepaste methodologie was daarbij veruit het omvangrijkste deel van het onderzoek. Een onderdeel daarvan was de mate van aansluiting van de kostprijsonderzoeken op de amvb en de bijbehorende Nota van Toelichting (hierna: NvT).

Voor het onderzoek zijn interviews gehouden met zes adviesbureaus die in de praktijk een groot deel van de kostprijs- en tarievenonderzoeken voor regio's en gemeenten uitvoeren. In de interviews zijn zij bevroegd over de wijze waarop zij hun opdrachtgevers adviseren en ondersteunen bij de tariefsvorming en hun visie op trends en ontwikkelingen daarin, waaronder de komst van de amvb. De uitkomsten van de interviews zijn gebruikt als een verdieping en deels ook toetsing van de analyse van de kostprijs- en tarievenonderzoeken.

De expertgroep is gebruikt als klankbord. In de expertgroep hebben wij enkele malen de bevindingen uit het onderzoek besproken en getoetst. Diverse documenten, waaronder een aantal handreikingen, zijn gebruikt (en deels getoetst) om in algemene zin ons inzicht te vergroten en op onderdelen te verdiepen.

Context

Tariefsvorming staat niet op zichzelf. Het vindt plaats in een bepaalde context. Om ons onderzoek inzichtelijker te maken, schetsen wij hier op hoofdlijnen deze context.

Er zijn grofweg drie varianten in gebruik om jeugdzorg te bekostigen:

Bekostigingsvariant	Essentie	Toegepast in nieuwe contracten in 2022 ²
Inspanningsgericht	Prijs x hoeveelheid, ook wel 'p x q' of 'uurtje-factuurkje'.	57%
Outputgericht	Vast bedrag voor een vooraf bepaald resultaat, arrangement of traject per cliënt.	27%
Taakgericht	Vast bedrag (lumpsum) voor een bepaalde taak die voor bijvoorbeeld een totale doelgroep of gebied wordt verricht.	12%
Onbekend/gemengd		4%

Bij de taakgerichte variant wordt het bedrag (lumpsum) in de praktijk veelal gebaseerd op de historische uitgaven van de gemeente aan de desbetreffende zorgvormen, met een plus of een min voor aanvullende wensen. Er vinden dan geen berekeningen of analyses plaats op cliëntniveau en, voor zover wij hebben kunnen vaststellen, geen kostprijsonderzoek door jeugdhulpregio's of gemeenten. De taakgerichte variant valt daarom buiten de scope van dit onderzoek.

Voor de inspannings- en outputgerichte varianten (circa 85% van het totaal) doen gemeenten vaak een kostprijs- en/of tarievenonderzoek dat ten grondslag ligt aan de tarieven die gemeenten willen hanteren. Deze onderzoeken worden soms in eigen beheer gedaan, maar vaker door een gespecialiseerd adviesbureau waarvan er circa tien zijn in Nederland. Voor sommige zorgvormen zijn er in het verleden handreikingen opgesteld die gemeenten kunnen gebruiken bij de totstandkoming van de tarieven.

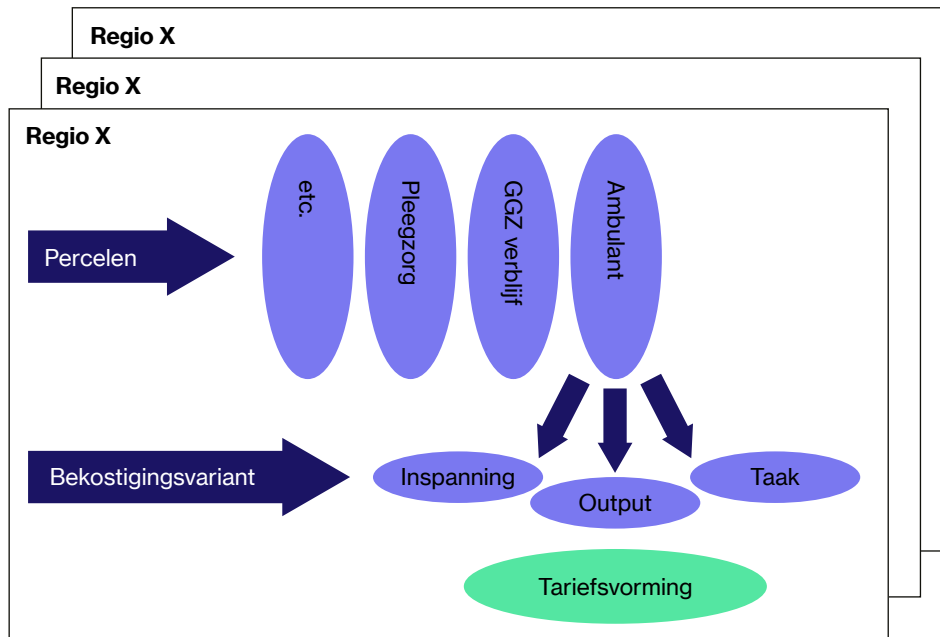
Een deel de jeugdzorg wordt op regionaal niveau ingekocht door de circa 42 jeugdhulpregio's³ en een deel van de jeugdzorg wordt op lokaal niveau ingekocht door de individuele gemeenten. Een klein deel van de jeugdzorg (hoogspecialistisch) wordt op landelijk niveau ingekocht door de VNG⁴ via het Landelijk Transitie Arrangement (LTA). Regio's en gemeenten verdelen hun inkoop doorgaans over een aantal (circa 5-10) percelen (bijvoorbeeld crisis, dyslexie, wijkteams, pleegzorg). Voor elk van de percelen wordt afzonderlijk ingekocht en de bekostigingsvariant kan verschillen per perceel.

Als de inkoop is voltooid, wordt deze bezegeld via een contract. De looptijd van deze contracten varieert van veelal 3 jaar tot (middels verlengingsopties) soms wel 9 jaar. De looptijd verschilt soms ook per perceel. Vaak voorzien de contracten er overigens in dat er tussentijds evaluaties mogelijk zijn, waarbij productomschrijvingen en/of tarieven kunnen worden herijkt als ze niet reëel (meer) blijken te zijn.

2 PPRC: "Trends in gemeentelijke zorginkoop 2022".

3 Formeel zijn er 42 regio's, maar door afsplitsingen en dergelijke zijn het er inmiddels in de praktijk circa 60.

4 Met instemming van alle gemeenten via de Algemene Ledenvergadering.



Leeswijzer

Voor een logische opbouw en goede leesbaarheid van dit rapport presenteren wij de beantwoording van de onderzoeksvragen in een andere volgorde, dan ze hiervoor zijn vermeld. Hoofdstuk 2 gaat in op proces, methodologie en definities (onderzoeksvragen e en f). Hoofdstuk 3 gaat meer in detail in op de overeenkomsten en verschillen tussen de onderzochte kostprijs- en tarievenonderzoeken (onderzoeksvragen b tot en met d). In hoofdstuk 4 gaan we, naar aanleiding van de motie Raemakers, in op de mogelijke verfijning van de Handreiking en bieden we een aantal handvatten voor tariefsvorming. In hoofdstuk 5 presenteren we, het geheel overziende, een overzicht van de gevonden rode draden (onderzoeksvraag a), een concluderend beeld en enkele aanbevelingen.

2 Proces, methodologie en definities

Onderzoeksvragen

- e. Analyseer processen van totstandkoming en methodologie.
- f. Inventariseer de meest relevante gebruikte definities.

In dit hoofdstuk staan we allereerst stil bij het proces van tariefsvorming. We kijken niet alleen naar het opstellen van het kostprijsmodel en het bepalen van het tarief op zich, maar ook naar de stappen die daar in bredere zin aan voorafgaan tijdens het inkoopproces. Vervolgens gaan we in op de methodologie van tariefsvorming en een aantal elementen die daarbij een rol spelen. Tot slot besteden we aandacht aan de wijze waarop een aantal definities en begrippen wordt gebruikt en de mate waarin wij de amvb reeds toegepast zien worden in de praktijk.

2.1 Proces van tariefsvorming

Voortraject

Een kostprijs- en tarievenonderzoek is veelal onderdeel van een inkoopproces. Alvorens de tariefsbepaling gestart kan worden, moeten eerst enkele andere stappen zijn doorlopen. Stappen in het inkoopproces:

Visie bepalen <ul style="list-style-type: none"> • Wat is de gezondheidsopgave? • Wat moet meer of minder? • Wat moet anders en wat blijft? • Wat zijn succesfactoren? • Waar willen we op sturen? 	Het goede gesprek <ul style="list-style-type: none"> • Wat zijn de huidige kosten? • Wat gaat goed en wat kan beter? 	Inkoopstrategie <ul style="list-style-type: none"> • Wat zijn de marktsegmenten? • Welke bekostigingsvorm per segment? • Welke producten en resultaten? 	Tarieven/kostprijsmodel <ul style="list-style-type: none"> • Wat zijn de tarieven?
--	---	---	--

Het vertrekpunt voor de inkoop van jeugdhulp is idealiter een gemeentelijke visie op het jeugddomein. Middels het 'goede gesprek'⁵ wordt deze visie getoetst bij de aanbieders en zo nodig bijgesteld. Vervolgens kan een inkoopstrategie worden opgesteld. Tot slot komt dan de tariefsvorming aan bod, veelal aan de hand van een kostprijs- en/of tarievenonderzoek.

5 Zie ook de [Handreiking inzicht in tarieven](#) voor een nadere toelichting hierop.

Een kostprijs- en/of tarievenonderzoek staat dus niet op zichzelf. Er is input voor nodig en er gaat een aantal stappen aan vooraf. Op basis van de kostprijs- en/of tarievenonderzoeken, de interviews met adviesbureaus, reflectie met de expertgroep en eigen ervaringen in het veld, blijkt dat de kwaliteit van het kostprijs- en of tarievenonderzoek vaak beïnvloed wordt door het traject dat eraan vooraf is gegaan.

Indien het voortraject niet goed genoeg is doorlopen, komt de tariefsvorming in de knel, zo bleek uit de interviews met de adviesbureaus. Er kunnen dan open eindjes zijn, bijvoorbeeld omdat producten niet scherp genoeg zijn beschreven en afgebakend, of omdat er onbedoelde gaten in het beoogde zorglandschap zitten. Onderdelen van het voortraject moeten dan opnieuw worden gedaan, bijvoorbeeld het bepalen van welke producten nu exact en met welke beschrijving nodig zijn. Hierdoor blijft er minder tijd over voor het kostprijs- en/of tarievenonderzoek, dat vanwege aflopende contracten met aanbieders vaak gebonden is aan een strak tijdsplan. Een andere mogelijkheid is dat allerlei minder goed onderbouwde aannames moeten worden gedaan als onderlegger voor het onderzoek, met navenante risico's voor de kwaliteit daarvan. In de kostprijs- en/of tarievenonderzoeken zelf wordt soms ook in meer of minder verkapt bewoordingen aangegeven dat dergelijke aannames, "zo goed mogelijk, maar niet optimaal", zijn gedaan. Bij dit soort aannames kan gedacht worden aan het toepassen van vuistregels, het gebruiken van referentiecijfers van andere regio's of referentiecijfers uit een ander zorgdomein. Een consequentie hiervan is dat de uitkomst een zo goed mogelijke benadering is van wat er gegeven de context mogelijk is, maar tegelijkertijd is het haast onvermijdelijk dat sommige keuzes in enige mate arbitrair zijn.

Processtappen in het kostprijs- en/of tarievenonderzoek

Wij hebben onderzocht wat de gebruikelijke stappen zijn in de voor ons beschikbare kostprijs- en/of tarievenonderzoeken. Doorgaans stelt de gemeente productbeschrijvingen op. Vervolgens wordt een kostprijs- of tarievenmodel opgesteld en op basis daarvan worden tarieven bepaald (de volgende paragraaf gaat nader in op de wijze waarop dit gebeurt). Soms wordt hiertoe een data-uitvraag gedaan bij aanbieders en/of wordt er gebruikgemaakt van benchmarks en andere relevante onderzoeken om richtlijnen en normen aan te ontleen. Tussentijds worden aanbieders (vaak meermaals) geconsulteerd over de aannames in het kostprijs- of tarievenmodel, waarna het model zo nodig wordt bijgesteld.

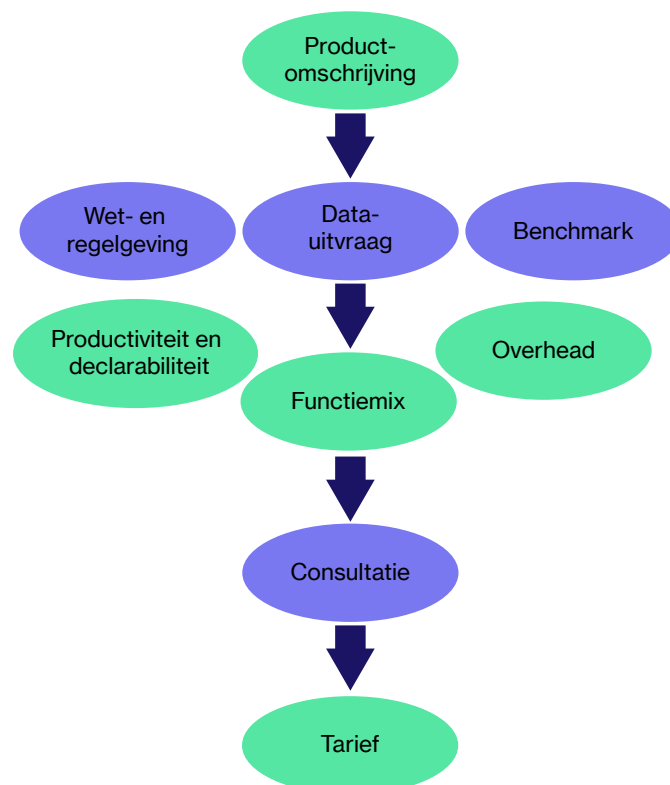
Een paar zaken valt op bij de uitvoering van dit proces:

- De mate van uitvoerigheid waarmee de tariefsontwikkeling gebeurt hangt vaak af van de beschikbare tijd en budget en de op voorhand reeds beschikbare informatie (bijvoorbeeld een eerder uitgevoerd kostprijsonderzoek).
- Er zit soms verschil in visie tussen de adviesbureaus die in opdracht van regio's/gemeenten deze onderzoeken doen. Sommige bureaus hechten relatief veel waarde aan het doen van data-uitvraag om een zo goed mogelijk inzicht te krijgen in de werkelijke kosten van de aanbieders. Andere prevaleren een meer normatieve benadering, waarbij ze vooral gebruikmaken van benchmarks en referentiecijfers van elders.

- Uit de interviews met de adviesbureaus bleek dat het voorkomt dat gemeentebestuurders en/of ambtenaren een expliciete eigen visie hebben op tarieven en de wijze waarop deze tot stand zouden moeten komen en op basis daarvan een sturende invloed doen gelden. Dit kan dan schuren met de toepassing van een kostprijsonderzoek. Zo kan tariefsvorming op basis van het korten (“kaasschaven”) van de bestaande tarieven met een bepaald percentage, op gespannen voet staan met het tegelijkertijd laten doen van kostprijsonderzoek gericht op het in kaart brengen van de reële kosten van aanbieders.

2.2 Methodologie van tariefsvorming

Ervan uitgaande dat de in de vorige paragraaf behandelde processtappen in het voortraject ten aanzien van visiebepaling, het goede gesprek en inkoopstrategiebepaling goed doorlopen zijn, komen we bij de fase van het kostprijsonderzoek en de tariefsvorming. Op basis van de door ons onderzochte kostprijs- en/of tarievenonderzoeken, onderscheiden we daarbij een aantal elementen die onderdeel uitmaken van dit traject en die in de praktijk dikwijls complex en kwetsbaar blijken. In onderstaand model en de rest van dit hoofdstuk worden deze elementen nader toegelicht. Het onderstaande schema is nadrukkelijk geen exact stroomschema van alle processtappen, maar een overzicht van een aantal elementen die in het traject van tariefsvorming aan bod komen. De paarse elementen zijn de methodieken om mee te waardenen en te onderbouwen. De groene elementen zijn overige elementen/uitkomsten die vaak specifieke aandacht behoeven.



Een belangrijke notie hierbij is dat het uitvoeren van kostprijs- of tarievenonderzoeken geen exacte wetenschap is, in de zin dat er altijd maar één absolute uitkomst mogelijk is. De onderzoeken bevatten vrijwel altijd bepaalde aannames en keuzes, die, hoe goed beredeneerd en onderbouwd ook, maken dat de uitkomsten in enige mate arbitrair kunnen zijn.

Productomschrijving

Gegeven de visie op het zorglandschap en de inkoopstrategie, formuleert de gemeente de in te kopen producten of resultaten. De wijze waarop dit gebeurt en het uiteindelijke palet aan in te kopen zorg, verschillen in de praktijk vaak tussen gemeenten. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is dat de producten nauwkeurig moeten zijn gedefinieerd en afgebakend. Als dit niet het geval is, kan dit het proces van tariefsvorming bemoeilijken of kunnen er na contractering problemen ontstaan. Bijvoorbeeld omdat de aanbieder, gemeenten en/of cliënt verschillende interpretaties kunnen hebben van wat er geleverd moet worden. Daarnaast komt het in de praktijk voor dat voor hetzelfde product de bijbehorende kwaliteitseisen kunnen verschillen tussen gemeenten, maar ook tussen jeugdzorg en verzekerde zorg.

Een voordeel van het decentrale stelsel is dat er een grote variëteit aan producten mogelijk is, waardoor er veel ruimte is voor maatwerk en aanpassing aan lokale omstandigheden en beleidsmatige wensen. Een nadeel is dat de tarieven op maat moeten worden gemaakt en dat in de uitvoering voor aanbieders die in meerdere gemeenten/regio's werkzaam zijn, dit wegens gebrek aan uniformiteit tot relatief hoge administratieve lasten leidt.

Wet- en regelgeving

Wet- en regelgeving vormen een belangrijk kader waarbinnen de tariefstelling moet plaatsvinden. Hierbij kan gedacht worden aan de Jeugdwet, jurisprudentie, gemeentelijke verordeningen, inkoopdocumenten, cao's en de amvb.

Als de functiemix (componenten van uren arbeidsinzet door functionarissen die nodig zijn voor de uitvoering van een product) is opgesteld, kunnen de directe loonkosten worden bepaald op basis van de cao-functieschalen. Een complicatie hierbij is dat in de praktijk verschillende cao's van toepassing kunnen zijn (bijvoorbeeld voor gemeenten, welzijn, onderwijs, jeugdzorg, gehandicaptenzorg of ggz). De kosten van het product kunnen dan verschillen afhankelijk van de cao waar de beroepskracht onder valt. Voor veel producten is dit duidelijk, maar voor sommige producten zoals inzet van wijkteams kan dit diffuus en ingewikkeld zijn. In die gevallen wordt vaak met een gemiddelde van verschillende cao's gewerkt, maar dat is niet altijd voor elke aanbieder sluitend.

Data-uitvraag

Kostprijzen kunnen worden bepaald op basis van de werkelijke kosten van de eigen aanbieders en/of op basis van normering met behulp van ervaringscijfers van elders (benchmarks). Veel adviesbureaus geven er de voorkeur aan om dicht bij de uitvoeringspraktijk in de gemeente of regio te blijven en een uitvraag naar kostprijsdata te doen bij de jeugdhulpaanbieders in de desbetreffende gemeente of regio. Vanuit de Jeugdautoriteit onderschrijven wij dit uitgangspunt. Wij zien dit als de meest zorgvuldige manier om tot goede tarieven te komen.

Daarbij geldt wel een aantal randvoorwaarden:

- De data die door aanbieders worden aangeleverd moeten aantoonbaar betrouwbaar zijn;
- De data moeten voldoen aan uniforme definities, zodat cijfers van aanbieder A ook vergelijkbaar zijn met die van aanbieder B;
- Er moet voldoende respons zijn vanuit aanbieders;
- In de praktijk blijken bovenstaande randvoorwaarden voor sommige kostprijsonderdelen en lokale situaties moeilijk realiseerbaar door de variëteit in definities, de niet aansluitende bedrijfsvoering van sommige aanbieders en het beperkt aantal betrokken aanbieders. Naast deze inhoudelijke knelpunten, kunnen er ook praktische knelpunten zijn bij een data-uitvraag. Het uitvoeren ervan kost namelijk extra tijd en geld voor de gemeente. Voor de aanbieders kost het eveneens een extra inspanning en met name kleine aanbieders beschikken ook niet altijd over de expertise en capaciteit om hier goed aan mee te doen.

Al met al zien wij in de praktijk dat een data-uitvraag bij 60% van de kostprijs- en/of tarievenonderzoeken achterwege gelaten wordt (zie hoofdstuk 3).

Daarbij geldt dat het ene adviesbureau meer belang hecht aan een data-uitvraag dan het andere. Een belangrijke vraag voor gemeenten is, in het geval een bureau adviseert om geen data-uitvraag te doen, wat daarbij de overwegingen zijn.

Benchmark

Naast het uitvragen van data, kan input voor een kostprijsmodel ook verkregen worden door ervaringscijfers van elders te gebruiken. We zien grofweg drie varianten als het gaat om het gebruik van benchmarkgegevens:

- Gebruik van openbare benchmarkgegevens uit andere sectoren (bijv. volwassenenzorg);
- Gebruik van openbare benchmarkgegevens uit de jeugdhulp;
- Gebruik van eigen benchmarkgegevens (bijvoorbeeld van het onderzoeksbureau).

Als er betrouwbare en relevante benchmarkgegevens voorhanden zijn, kan dit een goede en relatief efficiënte manier zijn om kostprijs-elementen te onderbouwen. Ook hier zijn kanttekeningen bij te maken. Benchmarks uit andere sectoren zijn vaak niet goed één-op-één door te vertalen naar jeugd. Specifieke openbare benchmarkgegevens uit de jeugdhulp bestaan er niet zoveel, of ze zijn vaak te oppervlakkig of weinig actueel (zie paragraaf 3.1, tabel 5 voor veel gebruikte openbare benchmarks). Veel bureaus gebruiken wel eigen ervaringscijfers. In de praktijk komt men hiermee, in combinatie met een goede marktconsultatie, vaak een heel eind. Het is echter lastig om de normen objectief te toetsen en uit jurisprudentie⁶ blijkt dat het overnemen van een norm uit een andere regio niet altijd acceptabel is. Het gebruik van normen/ervaringscijfers vraagt dus om een goede onderbouwing. Voorts komt eventuele lucht in de tarieven niet snel aan het licht, omdat daarover geen klachten zullen worden gehoord.

6 <https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=ECLI:NL:RBDHA:2019:11096>

Productiviteit en declarabiliteit

Bij productiviteit en declarabiliteit gaat het over de vraag hoe moet worden omgegaan met de tijd waarin beroepskrachten niet productief zijn (bijvoorbeeld door ziekte) en hoe werkzaamheden in rekening moeten worden gebracht (gedeclareerd) die wel gerelateerd zijn aan een cliënt, maar waar geen sprake is van direct contact (bijvoorbeeld reistijd of intercollegiaal overleg). De (niet)-productiviteit van een beroepskracht tezamen met de spelregels rondom de declarabiliteit van gewerkte tijdseenheden, bepalen welke kosten van een beroepskracht verdisconteerd worden in het (uur)tarief van een dienst/product. In bijlage 2 staan de definities van de elementen van (niet)-productiviteit die in de amvb worden onderscheiden.

Uit ons onderzoek blijkt dat gemeenten soms de kosten van indirect cliëntgebonden tijd van beroepskrachten wel verdisconteren in het tarief en soms niet. Onder deze tijd wordt grofweg verstaan de reistijd naar de cliënt toe, de voorbereidings- en verslagleggingstijd t.b.v. de cliënt en de afstemming met ouders en ketenpartijen. De verschillende wijzen waarop gemeenten omgaan met indirect cliëntgebonden tijd heeft vooral te maken met hun behoefte om te sturen op (zoveel mogelijk inzet van) direct cliëntgebonden tijd bij aanbieders. Dit leidt vervolgens tot verschillende werkwijzen en spelregels over de declarabiliteit van indirect cliëntgebonden tijd.

Als gemeenten willen sturen op zoveel mogelijk inzet van direct cliëntgebonden tijd van een beroepskracht, zullen zij waarschijnlijk de kosten van de indirect cliëntgebonden tijd verdisconteren in het tarief. In het (uur)tarief zit dan een dekking voor kosten van indirect cliëntgebonden tijd. Dit betekent dat een aanbieder zijn werkelijk indirect cliëntgebonden tijd dus niet mag declareren omdat deze tijd gewaardeerd en genormeerd is in het tarief. Voor de aanbieder betekent dit een financiële prikkel. Indien de aanbieder erin slaagt om minder kosten te maken aan indirecte cliëntgebonden tijd dan initieel is meegenomen in de tariefstelling, zal dit resulteren in een positieve marge (of omgekeerd een verlies). Deze financiële prikkel kan zorginhoudelijke gevolgen hebben doordat daarmee mogelijk minder snel afstemming in de keten over een cliënt plaatsvindt. Aan de andere kant levert het verdisconteren van de indirect cliëntgebonden tijd in het tarief voor de gemeenten juist ook minder administratieve lasten op, omdat bijvoorbeeld de handhaving van declaratiespelregels rondom reistijd weer ambtelijke capaciteit vraagt. Er zijn dus voor- en nadelen.

In de interviews werd gepleit voor uniformiteit en standaardisering in de werkwijze en regels van gemeenten rondom indirect cliëntgebonden tijd van beroepskrachten. Financieel-technisch maakt het niet uit of de kosten van indirect cliëntgebonden tijd verdisconteerd worden in het tarief (de P), of dat de kosten via declarabele uren (via de Q) worden vergoed. Maar door te kiezen voor één standaard kunnen wel de administratieve lasten bij aanbieders verminderd worden en wordt het makkelijker om de tariefstelling bij gemeenten te vergelijken. Gelet op de bevindingen van ons onderzoek bevelen wij aan om

hierop te standaardiseren. In hoofdstuk 3 bij figuur 1 staat een nadere toelichting op de overwegingen en aandachtspunten bij de tijdselementen in relatie tot waardering en verdiscontering in het tarief.

Tot slot zien we dat één element van (niet)-productiviteit niet altijd benoemd wordt bij de tariefsvorming. Dat is de 'no-show' van cliënten. Terwijl door 'no-show' in sommige gevallen bij aanbieders wel ongedekte kosten kunnen ontstaan. Het gaat dan om die gevallen waar de beroepskracht geen alternatieve productieve of declarabele activiteiten kan verrichten. Het is daarom van belang per product/dienst dit kostenonderdeel te waarderen en deze kosten te verdisconteren in het tarief, dan wel transparant te maken welke (eventuele) spelregels rondom de declarabiliteit van 'no-show' er gelden.

Overhead

Een belangrijk aandachtspunt en niet zelden een discussiepunt, is de wijze waarop moet worden omgegaan met de overheadkosten. De wijze van definiëring en toerekening kent in de praktijk vele varianten. Uit eerder onderzoek van de Jeugdautoriteit naar de financiering van jeugdzorg bij combinatie-instellingen⁷ is gebleken dat een substantieel deel van deze aanbieders hun administratie niet zodanig heeft ingericht dat zij hun kosten (waaronder overhead) verbijzonderen naar de wijze waarop hun zorg wordt vergoed. Veel organisaties splitsen dan bijvoorbeeld de kosten van een kantoorgebouw niet uit naar een deel voor Wlz-zorg en een deel voor jeugdhulp. Daarnaast worden kosten vaak niet verbijzonderd naar regio's of gemeenten. Ook bij gespecialiseerde jeugdzorginstellingen, zo blijkt uit de interviews, zit er regelmatig verschil in de wijze waarop overheadkosten worden geadmistreerd. Wanneer er dan een data-uitvraag wordt gedaan voor een kostprijsonderzoek, leidt dit vaak tot moeilijk te gebruiken gegevens. De aangeleverde gegevens zijn onvolledig of arbitrair, of aanbieders hebben onderling verschillende definities gehanteerd voor bepaalde kostensoorten. Het gevolg is dat van gemeentekant dan aannames gedaan worden voor de overhead door bijvoorbeeld een bepaald vast percentage voor overhead te nemen. Als dat door gemeenten gehanteerde overheadpercentage een arbitraire onderbouwing kent en de aanbieders het daarmee oneens zijn, maar de aanbieders er zelf ook geen alternatief met een sluitende onderbouwing tegenover kunnen zetten, ligt een dispuut al snel op de loer. Meer standaardisatie in administratie en bedrijfsvoering van aanbieders is nodig om het vraagstuk rondom overhead beter hanteerbaar te maken.

7 <https://www.jeugdautoriteit.nl/publicaties/documenten/rapporten/2023/12/07/financiering-jeugdzorg-bij-combinatie-instellingen>

Speciaal thema bij overhead: tariefdifferentiatie⁸?

Een bijzondere kwestie ten aanzien van de overhead, is dat de indruk bestaat⁹ dat overhead soms te generiek wordt toegerekend aan bepaalde producten, waardoor sommige groepen aanbieders daar onevenredig voordeel (grote winsten) of onevenredig nadeel (grote verliezen) van lijken te hebben. De NvT roept gemeenten daarom op om aandacht te besteden aan tariefdifferentiatie en voor complexere zorg hogere prijzen te bepalen dan voor minder complexe zorg. Ook in de Hervormingsagenda Jeugd is de ambitie tot tariefdifferentiatie genoemd.

Tariefdifferentiatie is een belangrijk onderwerp, dat een genuanceerde benadering vergt. Een grotere diversiteit aan producten/resultaten met bijpassende tarieven kan er soms toe leiden dat er meer balans ontstaat tussen geleverde inspanning en verkregen vergoeding. Vanuit aanbieders horen wij soms echter een oproep om bepaalde categorieën aanbieders een apart tarief te geven vanwege het afwijkende karakter van hun organisatie, zoals zorgboerderijen of zogenoemde systeemaanbieders (grote aanbieders, die speciale functies verrichten ten aanzien van opleiding, innovatie, transformatie of complexe problematiek). Vanuit de Jeugdautoriteit zijn wij van mening dat gedifferentieerde tarieven voor hetzelfde product of resultaat onwenselijk zijn. Een zorgaanbieder of systeemaanbieder zou geen afwijkend tarief moeten krijgen sec om die organisatorische reden. Wel achten wij het denkbaar dat specifieke additionele functies separaat bekostigd en ingekocht kunnen worden, zoals een boerderijfunctie of een systeemfunctie. In die gevallen moet dan expliciet worden gedefinieerd wat een dergelijke functie inhoudt en wat ervoor geleverd wordt. Het is vervolgens aan gemeenten/regio's om te bepalen of zij die functies van toegevoegde waarde achten voor hun zorglandschap en welk budget ze daarvoor over hebben.

Als er lokaal wel verschillende tarieven voor hetzelfde product of resultaat zouden worden gehanteerd, zou dit een prikkel zijn om de duurdere (lees: grote of bijzondere) instellingen niet meer in te zetten en jeugdigen alleen bij de goedkopere aanbieders onder te brengen waardoor gewenste systeemtaken niet meer uitgevoerd worden. Daarnaast is het aanbestedingstechnisch moeilijk uitlegbaar om de ene aanbieder een hogere prijs te bieden dan de andere voor hetzelfde product of resultaat.

Aandacht voor tariefdifferentiatie is nodig op lokaal/regionaal niveau bij de invulling van het eigen zorglandschap, maar ook op landelijk niveau om richtlijnen te ontwikkelen en inzicht te vergroten in de wijze waarop dit lokaal het beste kan worden toegepast (bijvoorbeeld hoe een systeemfunctie kan worden gedefinieerd en bekostigd). Zodoende kan er een goede prijs-kwaliteitverhouding ontstaan voor zowel relatief eenvoudige, als complexe producten/resultaten.

- 8 Het thema tariefdifferentiatie is meermaals ter sprake gebracht door leden van onze expertgroep en is in alle interviews met adviesbureaus aan de orde geweest.
- 9 Behalve dat we dit zelf regelmatig vanuit het veld horen, is dit ook door de Tweede Kamer geconstateerd: Kamerstukken II 2023/2024, 31 839, nr. 976.

Wanneer er onvoldoende oog is voor tariefdifferentiatie, of wanneer het op verkeerde wijze wordt toegepast, kan het leiden tot enerzijds onevenredig grote winsten, maar anderzijds tot verschraling van het zorglandschap en in een aantal gevallen zou het zelfs de continuïteit van zorg kunnen bedreigen. Tegelijkertijd geldt dat veel gemeenten in het verleden bewust gekozen hebben voor een beperkt aantal producten of resultaatgebieden, om daarmee administratieve lasten te beperken, het zorgaanbod te vereenvoudigen en perverse effecten zoals “upcoding¹⁰” te beperken. Deze aspecten moeten ook meegewogen worden bij het toepassen van meer productdifferentiatie.

In de Handreiking staat overigens een aantal richtlijnen die bruikbaar zijn om tot tariefdifferentiatie te komen.

Funciemix

Een belangrijke onderlegger voor de tariefsvorming is de funciemix, waarin staat aangegeven hoe het product is opgebouwd (bijv. 40% inzet mbo, 50% hbo en 10% hbo+). Het gaat erom dat de parameters (0,4; 0,5 en 0,1) gemiddeld moeten kloppen. De discussies hierover kunnen complex zijn, vooral als de aanbieders onvoldoende zijn betrokken bij de totstandkoming van de funciemix (in de fase van het goede gesprek en/of de data-uitvraag) want:

- Hoe en wanneer ga je bepalen of de aannames ten aanzien van de gekozen parameters kloppen? Ervaringen kunnen ook verschillen tussen aanbieders, afhankelijk van of zij al een product leveren dat goed aansluit bij de funciemix, of misschien juist niet.
- Als het aantal jeugdigen dat een dergelijke behandeling krijgt relatief klein is (statistisch een kleine steekproef), kan de gemiddeld benodigde inzet te veel beïnvloed worden door toevalligheden. Bijvoorbeeld dat de groep uit relatief veel of juist weinig zware gevallen bestaat. Daarmee kan de uitkomst onbetrouwbaar zijn.
- In de praktijk kan het gebeuren dat jeugdigen niet goed geïndiceerd zijn, bijvoorbeeld door gebrek aan een goed alternatief aanbod. De funciemix klopt dan voor de jeugdigen waarvoor het product is bedoeld, maar voor de groep jeugdigen die het product in de praktijk krijgen, klopt het niet. Het lijkt dan of de funciemix verkeerd is, maar in werkelijkheid zijn de jeugdigen verkeerd geïndiceerd.

Als de funciemix is opgesteld, kunnen de directe loonkosten worden bepaald op basis van cao-functieschalen. Zoals eerder aangegeven kan dit ingewikkeld zijn als er voor hetzelfde werk verschillende cao's van toepassing zijn.

10 Een situatie waarbij cliënten zwaarder dan nodig worden geïndiceerd of niet tijdig worden afgeschaald, zodat er meer opbrengsten worden gegeneerd, dan waarvoor er zorg wordt geleverd. Naamate er een grotere range aan producten is, is de kans groter dat dit soort effecten zich voordoen.

Consultatie

Nadat het kostprijsmodel op basis van een data-uitvraag en/of benchmarkgegevens is opgebouwd, wordt dit model doorgaans getoetst bij de aanbieders middels een consultatie. Afhankelijk van de inrichting van het inkoopproces, heeft dit een formeel of een meer informeel karakter.

Als de consultatie een formeel onderdeel is van het inkoopproces dan vindt de consultatie meestal plaats volgens een strikte procedure via bijvoorbeeld één of twee uitvragen en beantwoording via een Nota van Inlichtingen. Het voordeel daarvan is dat alle aanbieders gelijke kansen hebben om vragen te stellen en dat de beantwoording openbaar en transparant is voor alle betrokkenen. Tegelijkertijd blijkt uit de interviews dat door het formele karakter bij een dergelijk traject partijen soms eerder tegenover, dan naast elkaar lijken te staan en er sprake is van een hoge mate van juridisering.

Soms kan de consultatie een meer informeel karakter hebben, bijvoorbeeld middels een of enkele bijeenkomsten met aanbieders. Zoals één van de adviesbureaus aangaf, blijken dan met name de momenten in de marge van dit soort bijeenkomsten (bijvoorbeeld in de pauze of na afloop) bijzonder nuttig om open met elkaar van gedachten te wisselen en onvolkomenheden in het kostprijsmodel op te lossen. Door het informele karakter kan er meer in partnerschap worden uitgewisseld. Een nadeel is daarbij dat dit niet altijd transparant is en het onduidelijk is welke punten van aanbieders wel en welke niet tot aanpassing leiden. Een risico kan zijn dat teveel gewicht wordt gegeven aan het bezwaar van een enkeling, terwijl de 'silent majority' prima met het kostprijsmodel uit de voeten kan.

Een algemene kwetsbaarheid van de consultatie betreft de mogelijke onevenwichtigheid tussen de correctie van uitschieters naar boven en uitschieters naar beneden. Als in een kostprijsmodel een verkeerde aanname zit, die leidt tot een te laag tarief, dan zal er veel protest zijn van aanbieders. Als er echter een verkeerde aanname in zit die tot een te hoog tarief leidt, is de kans groot dat niemand zicht roert en de omissie erin blijft. Per saldo kan dit leiden tot een opwaartse druk op tarieven.

Ondanks bovengenoemde aandachtspunten is de consultatiefase een belangrijke stap in het tarieventraject, vooral in situaties waarin een data-uitvraag en benchmarking tot onvoldoende harde informatie hebben geleid. Verkeerde aannames kunnen worden gecorrigeerd en daarnaast kan ook het draagvlak voor de gekozen aanpak worden vergroot.

Tarief

Het verschil tussen de kostprijs en het tarief is de marge en de risico-opslag. Jeugdhulpaanbieders lopen een bedrijfsrisico en moeten onverwachte tegenvallende kosten kunnen opvangen. Om die reden is het gebruikelijk om een opslag in het tarief te verwerken. Met deze opslag transformeert een kostprijs naar een reëel tarief. Voor het bepalen van de hoogte van deze marge gelden geen uniforme uitgangspunten. Uit de vergelijking van de kostprijs- en/of

tarievenonderzoeken en uit de interviews blijkt dat er verschillende benaderingen zijn. Het beeld is wel dat de marge doorgaans tussen de 2% en 5% zit. Verder worden marges door gemeenten generiek toegepast. We zien geen differentiatie afhankelijk van het risicoprofiel van het type organisatie. Het is dus niet zo dat de marge hoger is bij organisaties die een relatief hoog bedrijfsrisico hebben (bijvoorbeeld vanwege vastgoed) dan bij organisaties met een lager risicoprofiel.

2.3 Definities

In de sector als geheel en evenzo in de kostprijs- en tarievenonderzoeken, wordt een brede variëteit aan begrippen en definities gehanteerd. Soms is dit de oorzaak van spraakverwarring, omdat partijen dan een verschillende invulling geven aan een bepaald begrip. De amvb biedt hierover voor een belangrijk deel uitsluitel. In de bijbehorende NvT wordt een aantal begrippen beschreven. Wanneer de sector deze beschrijvingen hanteert, kan dit leiden tot een meer uniform taalgebruik. In bijlage 2 staat een overzicht van deze begrippen uit de amvb. In ons onderzoek hebben wij gekeken naar de wijze waarop in algemene zin begrippen worden gehanteerd en de mate waarin reeds het begrippenkader van de amvb in de praktijk wordt toegepast.

Definities en begrippen algemeen

In veel kostprijs- en tarievenonderzoeken staat een lijst met gehanteerde begrippen en definities. Voor ons onderzoek hebben wij deze lijsten naast elkaar gelegd en gecontroleerd op mogelijke verschillen in definities. Hieruit bleek dat een aantal begrippen verschillend was gedefinieerd, maar dat waren nagenoeg allemaal begrippen die inmiddels beschreven zijn in de amvb. Wanneer in de toekomst de amvb wordt toegepast, zullen deze verschillen bij nieuwe inkooptrajecten verdwijnen. Toch zijn er enkele begrippen die extra aandacht behoeven. Deze staan hieronder nader toegelicht en uitgewerkt.

Kosten versus tarieven

Kosten en tarieven zijn twee verschillende begrippen die in de praktijk soms door elkaar worden gehaald. Kosten worden gemaakt door een jeugdhulpaanbieder die een dienst en/of product levert. Het tarief is de prijs waarvoor een regio het product en/of dienst inkoop. Het vertrekpunt is dat een aanbieder voor het gestelde tarief kwalitatief goede zorg moet kunnen leveren. Tegelijkertijd mag de tariefstelling ook een efficiencyprikkel bevatten en dus veronderstellen dat de aanbieder minimaal gemiddeld efficiënt werkt.

Overhead - niet cliëntgebonden kosten

Dit begrip is door verschillende regio's gebruikt en gedefinieerd op uiteenlopende wijzen. Onze indruk is dat dit is gedaan op een moment dat de amvb (in concept) er nog niet was. De invalshoek die gekozen wordt bij het gebruik door regio's van 'overhead-niet cliëntgebonden kosten' past naar onze opvatting niet zo goed bij de indeling die is gekozen in de amvb. Ons advies is daarom om het begrip 'overhead-niet cliëntgebonden kosten' bij toekomstige kostprijsonderzoeken en tariefsvormingen niet meer te hanteren.

Kosten voor beroepskrachten die anders dan o.b.v. een arbeidsovereenkomst bij aanbieder werken

Dit kostprijs-element heeft aandacht, omdat het op de bovenstaande manier geformuleerd staat in de NvT, maar in de Handreiking zo niet voorkomt. In plaats daarvan staan in de Handreiking de volgende twee elementen genoemd:

- Kosten voor personeel niet in loondienst (PNIL), indien zij zijn ingehuurd voor cliëntgebonden werk;
- Kosten voor personeelsverloop.

Onze aanbeveling is om deze bij een toekomstige update van de Handreiking aan te passen conform de amvb en de oude indeling van de Handreiking in nieuwe gevallen niet meer te gebruiken.

Marge

De Handreiking en de amvb gaan over reële tarieven, maar besteden vooral aandacht aan de te hanteren kostprijs-elementen. Tussen het tarief en de kostprijs zit de opslag (marge en risico). Het is goed te benadrukken dat die expliciet in het tarief moet worden meegenomen. In de praktijk worden verschillende termen voor de marge en de risico-opslag gehanteerd. Enige mate van opslag is absoluut noodzakelijk voor een gezonde bedrijfsvoering. Hieruit moeten risico's opgevangen worden en moet investeringsruimte worden gecreëerd. Indien een aanbieder bij een bank aanklopt voor financiering, is een gezonde winstmarge of rendement doorgaans een voorwaarde om te kunnen lenen. In de praktijk zien we dat de marge en de risico-opslag vaak generiek worden toegepast, zonder dat er rekening wordt gehouden met verschillende factoren. De hoogte van de opslag is dan ook onderwerp van discussie. Er zijn geen landelijke richtlijnen voor wat hierbij reëel genoemd kan worden. Een meetlat om de hoogte van de opslag te bepalen, is de beoordeling van het daadwerkelijke risico van de jeugdzorgaanbieder. Dit hangt hoofdzakelijk af van de financieringsafspraken (met de regio/banken), de risicoverdeling tussen aanbieder en regio/gemeenten bij financiële tegenvallers en de exploitatierisico's die aanbieders lopen bij de verschillende vormen van jeugdzorg. Een landelijke definitie voor de opslagen marge en risico kunnen zorgen voor meer duidelijkheid en transparantie.

Declarabiliteit

De declarabiliteit geeft aan welk soort uren de aanbieder (opdrachtnemer) van de (niet)productiviteit van haar beroepskrachten bij de gemeente (opdrachtgever) kan factureren in het kader van de levering van een product of dienst. De definitie van (niet)productiviteit vanuit de amvb staat weergegeven in bijlage 2.

Ter illustratie; verlofuren zijn een voorbeeld van uren die de aanbieder niet mag factureren. De kosten van de verlofuren van de beroepskracht zitten standaard verdisconteerd in het tarief (of de prijs). Deze uren zijn dan niet declarabel.

Amvb in de praktijk

De amvb geeft richtlijnen waar in de kostprijsonderzoeken en de tariefsvorming rekening mee moet worden gehouden. Dit ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van de gevraagde diensten en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit daarvan. Deze richtlijnen sluiten aan bij de Handreiking.

In de amvb worden vier kostprijs-elementen genoemd die tenminste terug moeten komen in de tariefsopbouw:

- Kosten van beroepskrachten (cliëntgebonden en niet-cliëntgebonden);
- Cliëntgebonden kosten anders dan van beroepskrachten;
- Overheadkosten;
- Kosten voor indexering.

In de bijbehorende NvT worden deze elementen nader uitgewerkt en gespecificeerd (zie bijlage 2 voor de uitwerking van alle begrippen uit de amvb en NvT).

In de geanalyseerde kostprijs- en tarievenonderzoeken van regio's zien we dat voornamelijk verschillende definities voor kostprijs-elementen worden gebruikt (zie hoofdstuk 3). De onderdelen van de kostprijs-elementen zoals die in de NvT staan vermeld, worden ook niet altijd allemaal gebruikt in het regionale kostprijs- en/of tarievenmodel. Dat hoeft ook niet altijd. Niet alle onderdelen zijn altijd nodig om bijvoorbeeld de situatie op de regionale arbeidsmarkt goed te waarderen. Het onderdeel 'arbeidsmarkttoeslagen' kan vaak achterwege blijven door bijvoorbeeld de salariskosten hoger in te schalen, of een (hogere) waardering mee te geven aan de kosten van beroepskrachten anders dan o.b.v. een arbeidsovereenkomst.

De onderdelen van de kostprijs-elementen in de NvT geven inzicht in welke kosten van toepassing kunnen zijn. Voor een kostprijsonderzoek is het daarbij vooral van belang dat er geen kosten worden vergeten, of niet inzichtelijk gemaakt worden. De overhead kent bijvoorbeeld vier (kosten)onderdelen. Als een regionaal kostprijs- en/of tarievenmodel met één opslagpercentage voor overhead werkt, hoeft de overhead niet apart voor de vier onderdelen uitgevraagd en/of inzichtelijk gemaakt te worden. Wel moet transparant zijn dat de vier onderdelen onderdeel uitmaken van de uitgevraagde (definitie van) overhead. Van belang is dat het ontwikkelde kostprijs- en/of tarievenmodel altijd zichtbaar aangesloten kan worden op de kostprijs-elementen vanuit de amvb.

De verwachting, zo bleek uit de interviews, is dat de amvb niet tot grote veranderingen gaat leiden in de wijze waarop de jeugdhulptarieven tot stand komen. De vier verplichte kostprijselementen worden doorgaans al toegepast, niet in de laatste plaats omdat deze ook al enkele jaren werden geïnstrueerd in de Handreiking. Wel, zo werd gezegd, is er een kans dat de amvb gaat leiden tot verdere juridisering van de tarieven. Doordat er meer juridisch kader is, zijn er meer haakjes voor ontevreden en om een gang naar de rechter te beproeven. Om dit aan de aanbiederskant te onderzoeken en vanuit gemeentekant te voorkomen, bestaat de kans dat aan beide zijden de juridische inzet op tarieventrajecten zal worden verhoogd¹¹.

11 Dit is in lijn met Impactanalyse Amvb reële prijzen Jeugdwet (Significant, 2022, p.21), waarin is aangegeven dat sommige gemeenten verwachten dat er door de Amvb mogelijk meer rechtszaken zullen volgen. Uit de evaluatie van de amvb reële prijzen Wmo 2015 (Berenschot) kwam daarentegen naar voren dat er slechts bij 3% van de contracten is aangegeven dat er een juridische procedure is opgestart en een rechter uitspraak heeft gedaan.

3 Verschillen in kostprijs- en tarievenonderzoeken

Onderzoeksvragen

Op welke wijze worden de kostprijzen in de verschillende regio's berekend?

- b. Welke verschillen zijn er en welke eventuele uniforme verklaringen zijn daar voor?
- c. Welke ordening wordt er gehanteerd voor de marktsegmenten?
- d. Welke bouwstenen kunnen we voor zo ver mogelijk hieruit destilleren?

In dit hoofdstuk behandelen we in paragraaf 3.1 de inhoudelijke verschillen die in beeld zijn gekomen bij het vergelijken van de onderzochte regionale kostprijs- en tarievenonderzoeken. We doen dit aan de hand van vijf specifieke analysevragen. In paragraaf 3.2 staan we stil bij de onderzoeksvragen c en d over marktsegmenten en bouwstenen.

3.1 Analyse van verschillen

In deze paragraaf gaan we in op onderzoeksvraag b. We beschrijven daartoe eerst onze aanpak, gevolgd door de beantwoording van vijf specifiek onderzochte analysevragen.

Aanpak

Onze aanpak was erop gericht om de regionale kostprijs- en tarievenonderzoeken met elkaar te kunnen vergelijken op de gehanteerde methodologie en de onderbouwing van de waardering van toegepaste parameters en/of kostenonderdelen. Daartoe doorliepen wij een drietal stappen:

- Dataverzameling;
- Ontwikkelen van een vergelijkingsmodel;
- Analyse.

Dataverzameling

Bij alle 42 jeugdhulpregio's vroegen we informatie op over verrichte kostprijs- en/of tarievenonderzoeken ter onderbouwing van hun tarieven:

- Van 30 regio's ontvingen wij kostprijs- en/of tarievenonderzoeken en/of verslaglegging over de onderbouwing van hun tarieven (vaak met begeleiding en/of advisering van externe bureaus).

- Van 12 regio's ontvingen wij geen relevante informatie. Hier lagen drie redenen achter:
 - Geen respons op de uitvraag van de regio;
 - Geen bereidheid de informatie te delen bij de regio;
 - Geen relevante informatie beschikbaar, omdat er geen kostprijsonderzoek bij de regio aanwezig is. We liepen hier vooral tegenaan bij de regio's die jeugdhulp volledig, of hoofdzakelijk, taakgericht bekostigen. In het kader van dit onderzoek is besloten dit buiten de scope te houden¹².

Met de ontvangen informatie van de 30 regio's hebben we een representatief beeld gekregen van hoe de regio's in het land komen tot een onderbouwing van hun jeugdhulptarieven.

Ontwikkeling van een vergelijkingsmodel

Om de regionale kostprijs- en tarievenonderzoeken en/of verslaglegging te kunnen *vergelijken* op de verschillende aanpakken van tariefonderbouwing hebben wij een model ontwikkeld. Dit model kent de volgende eigenschappen:

- Het is opgebouwd vanuit de vier kostprijs-elementen van de amvb met haar onderliggende kostenonderdelen. Voor iedere regio is dus bijvoorbeeld gekeken naar het kostenelement 'kosten van beroepskrachten' met het onderliggende kostenonderdeel 'salariskosten gebaseerd op afspraken in cao's'. Door de amvb als vertrekpunt te gebruiken ontstond een uniform vergelijkingskader.
- De vergelijking is gemaakt op de volgende aspecten:
 - Aanwezigheid van een data-uitvraag bij regionale aanbieders;
 - Aanwezigheid van differentiatie op kostprijs-elementen en kostenonderdeel/parameter;
 - Onderbouwing van differentiatie, dan wel opbouw van het kostenonderdeel, op basis van categorieën zoals wet- en regelgeving, benchmark, etc.
- Voor de manier waarop kosten van niet-productiviteit of niet-declarabele kosten worden verdisconteerd in een tarief is de dimensie 'verdiscontering uren (niet) productiviteit in tarief' toegevoegd. Hierbij is het onderscheid gemaakt naar de drie tijdseenheden, zoals beschreven in de amvb, die voor de vertaling van de kosten van de tijdselementen naar het tarief een rol spelen. Als voorbeeld: de regio's zijn vergeleken op hoe zij de kosten van het ziekteverzuim als onderdeel van 'niet-werkzame uren' verdisconteren in het tarief.
- Voor de vergelijking van de tariefonderbouwing is aanvullend gekeken naar de onderbouwing van de marge en/of risico-opslag op de kostprijs.

¹² We merkten dat het onderzoeken van deze bekostigingsvorm om een andere aanpak vraagt. Een aanpak met meer casestudie elementen. Daarbij kan de benodigde informatie ook op een ander speelveld liggen: het speelveld tussen aanbieders onderling (hoofd- en onderaannemer) wat ook maakt dat informatie niet openbaar is of zelfs bedrijfsgevoelig kan zijn.

De analyse

Op basis van draaitabellen zijn analyses gemaakt voor bijvoorbeeld het aantal regio's dat in het kader van hun kostprijs- en/of tarievenonderzoeken gebruik maakt van een (kostprijs)data-uitvraag bij aanbieders. We hebben daarbij een focus aangebracht op de discussiepunten in het veld – mede opgehaald vanuit de expertgroep – zoals opbouw tariefdifferentiatie vanwege overheadstructuren, verdiscontering uren (niet-)productiviteit in het tarief en de marge.

Analysevragen

Om de analyse richting te geven en af te bakenen, hebben wij een vijftal hoofdvragen geformuleerd met daarbij enkele subvragen:

1. *Hoeveel regio's vragen (kostprijs)data uit bij jeugdhulpaanbieders voor de onderbouwing van de tarieven van de jeugdhulpdiensten die zij willen inkopen?*
 - *In de gevallen waar een uitvraag is gedaan: op welke kostenonderdelen zit de uitvraag?*
2. *Hoeveel regio's differentiëren op de amvb kostprijs-elementen en op de betreffende onderdelen?*
 - We beoordelen in hoeverre vanuit het regionale kostprijs- en/of tarievenmodel expliciet te herleiden is of de amvb kostenelementen, zoals de kosten voor beroepskrachten en overhead, worden gebruikt dan wel verantwoord.
3. *Op welke wijze onderbouwen de regio's hun waardering op de verschillende kostenonderdelen/parameters?*
 - We categoriseren de wijze van onderbouwing door middel van wet- en regelgeving, het gebruik van benchmarks/landelijke onderzoeken etc.
4. *Hoe gaan de regio's om met de verdiscontering van kosten van uren (niet-) productiviteit van beroepskrachten in de tarieven?*
 - *Op welke wijze verwerken de regio's de indirect cliëntgebonden tijd?*
Hoe gaan de regio's bijvoorbeeld om met de verantwoording van de tijd die een beroepskracht besteedt aan voorbereiding voor zijn/haar behandeling van een cliënt? Worden deze kosten (van deze tijd) in het tarief verdisconteerd en genormeerd of kunnen de kosten van deze uren gedeclareerd worden? We weten dat regio's hier verschillend mee omgaan.
 - *Hoe gaan regio's om met de kosten van de 'no-show' van cliënten?*
'No-show' kan tot kosten leiden indien de beroepskracht de gereserveerde tijd voor de cliënt niet productief meer kan besteden. Deze vraag richt zich op hoe regio's hier in hun tariefstelling of declaratieregels mee omgaan.
5. *Welke verschillende zienswijzen op 'marge/risico-opslag' worden toegepast in de regionale onderzoeken?*
 - Wat zijn de gebruikte definities, en hoe verhoudt dit zich tot de amvb?
 - Welke bandbreedte qua percentages zien we terug?

Bevindingen analysevraag 1 – Kostprijsdata

In de meeste gevallen vragen de regio's geen kostprijsdata uit bij hun regionale jeugdhulpaanbieders. Er worden rekenkundige modellen gehanteerd, gebaseerd op wet- en regelgeving, benchmarks, landelijke onderzoeken en normen. Een volledige uitvraag op alle kostenonderdelen zien we in de sector sporadisch voorkomen. De volgende tabel geeft aan dat van de 30 regio's er in het kader van hun kostprijsonderzoek bij 18 regio's (60%) geen data-uitvraag is geweest.

Tabel 1: Data-uitvraag

Data-uitvraag (n=30) bij aanbieders	Regio's
Geen	18
Beperkt (>1 en <10 onderdelen)	7
Overwegend (>10 onderdelen)	5
Totaal	30

De volgende tabel geeft voor de 12 regio's weer op welke elementen kosten werden uitgevraagd.

Tabel 2: Kostenelementen van data-uitvraag

Op welke kostenelementen zat de data-uitvraag (n=12)	Regio's
Kosten van beroepskrachten	10
Cliëntgebonden kosten anders dan van beroepskrachten	8
Overheadkosten	9
Kosten voor indexatie	2
Verdiscontering uren (niet-)productiviteit in tarief	10
Marge/risico-opslag	4

De regio's die ervoor kozen om een beperkte data-uitvraag te organiseren, vroegen voornamelijk gegevens op over de kostenonderdelen:

- Salariskosten gebaseerd op afspraken in cao's.
- Toeslag op brutoloon voor diensten buiten de gangbare werkdagen of werktijden.
- Werkgeverslasten zoals belastingen, premies sociale verzekeringen en pensioenen.
- Materiële cliëntgebonden kosten.
- Overhead in algemene zin, dus niet op de kostenonderdelen van de amvb.
- Productiviteit in algemene zin, dus niet op de tijdseenheden van de amvb.

Resumerend analysevraag 1

Hoeveel regio's vragen (kostprijs)data uit bij jeugdhulpaanbieders voor de onderbouwing van de tarieven van de jeugdhulpdiensten die zij willen inkopen?

In 60% van de onderzoeken maakt een datauitvraag op kostprijs-elementen geen onderdeel uit van de onderzoeksmethode en 40% in enige mate wel.

Bevindingen analysevraag 2 – Differentiatie op kostprijs-elementen amvb
In onderstaande tabel wordt weergegeven in hoeverre gedifferentieerd wordt op de onderdelen van de kostprijs-elementen uit de amvb, de tijdselementen van (niet-)productiviteit en het onderdeel marge/risico-opslag. De kostenonderdelen staan niet in de amvb zelf, maar worden genoemd als uitwerking op de kostprijs-elementen in de NvT op de amvb.

Tabel 3: Differentiatie op kostenonderdelen

Differentiatie op kostenonderdeel	Ja	Nee
1. Kosten van beroepskrachten		
a. Salariskosten gebaseerd op afspraken in cao's	30	
b. Vakantietoeslag en eindejaarsuitkering	24	6
c. Toeslag op brutoloon voor diensten buiten de gangbare werkdagen of werktijden	22	8
d. Werkgeverslasten zoals belastingen, premies sociale verzekeringen en pensioenen	23	7
e. Kosten beroepskrachten die anders dan o.b.v. een arbeidsovereenkomst bij aanbieder werken	7	23
f. Arbeidsmarkttoeslagen		30
2. Cliëntgebonden kosten anders dan van beroepskrachten		
a. Kosten van indirect cliëntgebonden personeel	2	28
b. Materiële cliëntgebonden kosten	28	2
3. Overheadkosten		
a. Algemeen	26	4
b. Personele overheadkosten	7	23
c. ICT-kosten		30
d. Huisvestingskosten	4	26
e. Algemene kosten en zakelijke lasten	3	27
4. Kosten voor indexatie		
a. Loonkosten	23	7
b. Materiële kosten	18	12
A. Verdiscontering uren (niet-)productiviteit in tarief		
I. Algemeen	13	17
II. Verlof (niet-werkzame uren)	17	13
III. Ziekteverzuim (niet-werkzame uren)	17	13

Differentiatie op kostenonderdeel	Ja	Nee
IV. Algemene uren (niet-cliëntgebonden uren)	16	14
V. Opleidingstijd (niet-cliëntgebonden uren)	17	13
VI. Reistijd (indirect cliëntgebonden uren)	8	22
VII. Voorbereiding, verslaglegging en afstemming ouders (indirect cliëntgebonden uren)	8	22
VIII.No-show	7	23
B. Marge / risico-opslag	22	8

Een kanttekening is dat onze bevindingen hoofdzakelijk vanuit een documentstudie tot stand zijn gekomen. In sommige gevallen konden wij niet vaststellen of een onderdeel is gewaardeerd en daarmee gedifferentieerd. Daarnaast kan differentiatie ontbreken omdat het geen onderdeel is van het regionaal model (er is niet gekozen voor een bepaald detailniveau) of doordat het door de productbeschrijving en/of declaratieregels niet van toepassing is. Twee praktijkvoorbeelden om dit nader te duiden:

- Er komt een aparte regeling voor onregelmatige arbeidstijden (ORT). In de beschrijving van de producten is door de regio bewust geen rekening gehouden met dit kostenonderdeel. Er wordt gesteld dat alle dienstverlening onder de reguliere tijden moet plaatsvinden.
- De regio's hanteren verschillende spelregels over hoe zij omgaan met de declarabiliteit van indirect cliëntgebonden uren. Indien deze tijd gedeclareerd mag worden, dient het geen onderdeel uit te maken van de verdiscontering in het tarief (anders komt de prijs te hoog te liggen). Het is dan logisch dat in het regionaal model niet meer gedifferentieerd wordt op dit onderdeel. Het is niet van toepassing voor de opbouw van de prijs.

Bevindingen over de differentiatie zijn:

- Er wordt nooit gedifferentieerd op het kostenonderdeel 'arbeidsmarkttoeslagen' (tabel 3: 1f) en weinig op het kostenonderdeel de 'kosten van beroepskrachten anders dan o.b.v. een arbeidsovereenkomst bij aanbieder' (tabel 3: 1e). Beide onderdelen hebben betrekking op (aanvullende) kosten veroorzaakt door krapte op de arbeidsmarkt in relatie tot (goed) werkgeverschap. In de onderzoeken zien we vaak dat aan dit onderwerp invulling wordt gegeven door te werken met een hogere, of maximale inschaling bij bepaalde beroepskwalificaties en/of opleidingsniveaus. Soms gebeurt dit ook in combinatie met een opslag op het tarief voor personeel niet in loondienst (PNIL). De toegevoegde waarde van differentiëren op genoemde kostenonderdelen hangt daarbij vooral af van de regionale context (indien er geen krapte zou zijn op de regionale arbeidsmarkt, dan levert het differentiëren op PNIL sowieso weinig tot geen toegevoegde waarde op).
- In de amvb wordt het kostenelement 'cliëntgebonden kosten anders dan van beroepskrachten' voorgeschreven met het onderdeel 'kosten van indirect cliëntgebonden personeel'. Het kan hier bijvoorbeeld gaan om kosten van een meewerkend teamleider, een behandelcoördinator of een gastvrouw of -heer. De regionale modellen zijn over het algemeen anders ingestoken.

Vanuit de productbeschrijvingen is de functiemix leidend, waardoor niet zozeer meer wordt gekeken naar welke specifieke functionarissen bij aanbieders in het bijzonder allemaal cliëntgebonden kosten maken.

- De overhead wordt in de praktijk niet gedifferentieerd op de kostenonderdelen van de amvb. De opslag voor overhead wordt veelal gedaan op totaalniveau, op basis van een landelijke benchmark. Dit wordt hierna nog nader toegelicht.
- Vanwege eerdergenoemde redenen wordt er logischerwijs minder gedifferentieerd op indirect cliëntgebonden tijd. Dit maakt de onderlinge vergelijkbaarheid tussen regio's lastiger. Waardering van tijdsgebonden eenheden met daarbij een duidelijke vermelding van de bron (zoals de betreffende benchmark) verhoogt de transparantie, maar ook de mogelijkheden om te monitoren en te sturen.
- Op de niet-productieve uren van beroepskrachten door 'no-show' van cliënten wordt in het tariefmodel vaak niet gedifferentieerd. Er kan wel met (declaratie)spelregels worden gewerkt rondom het declarabel stellen van 'no-show' uren (en daarmee automatisch niet in het tarief verdisconteerd). Ook zien we dat 'no-show' als onderdeel van de risico-opslag wordt beschouwd. In de praktijk wordt dus verschillend omgegaan met 'no-show'.
- Vaak wordt er gedifferentieerd op risico-opslag. Hier worden wel verschillende definities gehanteerd. Bij de beantwoording over de verschillende regionale zienswijzen gaan wij hier nader op in.

Resumerend analysevraag 2

Hoeveel regio's differentiëren op de amvb kostprijscomponenten en op de betreffende onderdelen?

Uit de onderzoeken blijkt dat er vaak op alle kostenonderdelen van de beroepskrachten gedifferentieerd wordt. Een uitzondering waarop nooit wordt gedifferentieerd zijn de arbeidsmarkttoeslagen. De overhead wordt in 86% van de onderzoeken in algemene zin gewaardeerd. Ook de tijdselementen van de (niet)productiviteit worden in 43% van de onderzoeken nog in algemene zin gewaardeerd.

Analysevraag 3 – Onderbouwing van differentiatie en waardering

De volgende tabel gaat over de onderbouwing van de differentiatie en/of waardering van de kostenonderdelen. We onderscheiden daarbij een aantal broncategorieën. De broncategorie 'benchmarks en landelijke onderzoeken' omvat alle typen benchmarks, dus ook de gegevens die regio's of adviesbureaus zelf hebben verzameld over kostenonderdelen bij bijvoorbeeld andere regio's. Afspraken en bepalingen vanuit cao's maken onderdeel uit van de broncategorie 'wet- en regelgeving'. Voor de telling hebben we uiteindelijk gekeken naar welke broncategorie de doorslag gaf voor de waardering¹³.

Resumerend analysevraag 3

Op welke wijze onderbouwen de regio's hun waardering op de verschillende kostenonderdelen/parameters?

In de onderzoeken worden de parameters van kostprijselementen vaak onderbouwd op basis van landelijke benchmarks en onderzoeken. Met uitzondering van de kosten van de beroepskrachten, die hoofdzakelijk nog gewaardeerd kunnen worden op basis van wet- en regelgeving, zien we dit op alle elementen en onderdelen terug. Opvallend daarbij is dat de landelijke benchmarks vaak niet opgezet zijn voor de jeugdhulp, niet openbaar zijn en afkomstig uit dezelfde bronnen.

13 Als bijvoorbeeld een regio voor een kostenonderdeel zowel naar data als naar een benchmark heeft gekeken en we kunnen afleiden dat de keuze van de waardering uiteindelijk (meer) is gemaakt op basis van een benchmark, dan is hij geteld in de kolom 'benchmarks & landelijke onderzoeken'.

Tabel 4: Onderbouwing kostenonderdelen

Onderbouwing op kostenonderdeel (n=30)	Data-uitvraag	Wet- en regelgeving*	Benchmarks & landelijke onderzoeken	Marktconsultaties	Geen
1. Kosten van beroepskrachten					
a. Salariskosten gebaseerd op afspraken in cao's	6	24			
b. Vakantietoeslag en eindejaarsuitkering	2	25			3
c. Toeslag op brutoloon voor diensten buiten de gangbare werkdagen of werktijden	5	13	3		9
d. Werkgeverslasten zoals belastingen, premies sociale verzekeringen en pensioenen	3	19	4		4
e. Kosten beroepskrachten die anders dan o.b.v. een arbeidsovereenkomst bij aanbieder werken	3			5	22
f. Arbeidsmarkttoeslagen					30
2. Cliëntgebonden kosten anders dan van beroepskrachten					
a. Kosten van indirect cliëntgebonden personeel	2				28
b. Materiële cliëntgebonden kosten	6		17		7
3. Overheadkosten					
a. Algemeen	2		21		7
b. Personele overheadkosten	2		2		26
c. ICT-kosten	2				28
d. Huisvestingskosten	2		1		27
e. Algemene kosten en zakelijke lasten	2		1		27
4. Kosten voor indexatie					
a. Loonkosten	2	7	14		7
b. Materiële kosten	2		17		11
A. Verdiscontering uren (niet-) productiviteit in tarief					
i. Algemeen	4	4		2	20
ii. Verlof (niet-werkzame uren)	5	13	1		11
iii. Ziekteverzuim (niet-werkzame uren)	5		12		13
iv. Algemene uren (niet-cliantgebonden uren)	4		10		16
v. Opleidingstijd (niet-cliantgebonden uren)	6		12		12
vi. Reistijd (indirect cliëntgebonden uren)	3		2	2	23
vii. Voorbereiding, verslaglegging en afstemming ouders (indirect cliëntgebonden uren)	3		5	1	21
viii. No-show	4				26
B. Marge / risico-opslag	2		1		27

Toelichting op bevindingen over de onderbouwing en/of waardering zijn puntsgewijs:

- De salariskosten van de beroepskrachten worden veelal rekenkundig gewaardeerd vanuit wet- en regelgeving (n= 24) op basis van de relevante schalen vanuit de cao's die van toepassing zijn voor aanbieders die jeugdzorgdiensten leveren¹⁴. Het gewenste opleidings- en ervaringsniveau voor de levering van een dienst/product (uur dienstverlening), ook wel de functiemix genoemd, wordt vertaald naar kosten op basis van de inschaling vanuit de cao's. Vervolgens is het voor de verfijning van de kosten van de beroepskrachten nodig om te weten in welke periodiek zij bij de aanbieders gemiddeld zijn ingeschaald. Over het algemeen wordt dit op basis van een benchmark ingevuld (veel genoemd is KPMG 2014 Inzicht in tarieven Wmo en Jeugdzorg). De kosten van beroepskrachten zijn op basis van wet- en regelgeving accuraat te benaderen, alleen de genoemde verfijning en ontwikkeling daarvan in de arbeidsmarkt kan schattingsproblemen geven. De actualiteit en scope van een benchmark is relevant en zonder een data-uitvraag kan de aannahme over de gemiddelde inschaling van beroepskrachten (in schalen en periodieken) te ver af komen te staan van de werkelijkheid.
- Vaak maken de kosten van personeel niet in loondienst en de arbeidsmarkt-toeslag geen onderdeel uit van het regionale kostprijs- en tarievenmodel. Er wordt dan ook geen onderbouwing gegeven. Wanneer rekening gehouden wordt met deze onderdelen kan een ongewenst prijsopdrijvend effect optreden. Tegelijkertijd kan de krapte op de arbeidsmarkt een waardering op deze kostprijsonderdelen rechtvaardigen. Voorwaarde is gedegen en actueel regionaal onderzoek en tariefdifferentiatie voor die producten en diensten waar de krapte op de arbeidsmarkt is aangetoond.
- Voor het onderdeel huisvestingskosten van de materieel cliëntgebonden kosten valt op dat voor de onderbouwing veel gerefereerd wordt aan de beleidsregels van de NZa rondom de normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic)¹⁵. In sommige gevallen is data uitgevraagd, maar bij te grote afwijkingen wordt dan alsnog gesteund op de beleidsregels. Deze beleidsregels zijn opgesteld voor aanpalende zorgketens. Het is dus de vraag of gebruik van deze beleidsregels is gerechtvaardigd in de jeugdzorg. Extra opmerkelijk in dat licht is de verkenning van het College bouw zorginstellingen uit 2006 naar een nhc voor de jeugdzorg. Daaruit zou af te leiden zijn dat de nhc in de jeugdzorg kleiner moet zijn dan in de toenmalige Awbz. In de jeugdzorg gelden namelijk bescheidener eisen voor de grootte van de kamer en een minder ingrijpende 'midlife renovatie'.
- Als voor de ontwikkeling van de personele en materiële lasten de reeks van Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) en Consumentenprijsindex (CPI) gebruikt zijn, hebben wij dit geclassificeerd in

14 De aanbieders die jeugdzorg leveren zijn vaak verbonden/gecommitteerd aan één van de volgende drie cao's: 1) de cao Jeugdzorg, 2) de cao Geestelijke gezondheidszorg en 3) de cao Gehandicaptenzorg.

15 In de tabel beschouwen we de beleidsregels van de NZa als landelijke onderzoeken (kolom benchmarks en landelijke onderzoeken) omdat deze ten grondslag liggen aan de beleidsregels.

de tabel onder landelijk onderzoek. Indien de feitelijke cao's worden gevolgd, dan is dit geclassificeerd als 'wet- en regelgeving'.

- Voor opleidingstijd worden veelal benchmarks gebruikt. Een meer harde onderbouwing is wel aanwezig voor de tijdsinspanningen rondom het behalen en behouden van beroepsregistraties zoals SKJ.
- Uit sommige kostprijsonderzoeken is gebleken dat de waardering van het kostenonderdeel is aangepast naar aanleiding van de marktconsultatie. In het model zat dan bijvoorbeeld al een opslag voor personeel in loondienst, dat na de marktconsultatie hoger gewaardeerd werd. Dit zagen we vooral bij de verdiscontering van uren (niet-)productiviteit in het tarief.
- De definitie van overhead kan per regio verschillen en is vaak (nog) niet conform de NvT op de amvb. Dit is begrijpelijk, omdat de kostprijsonderzoeken veelal zijn uitgevoerd op het moment dat de amvb nog niet aan de orde was dan wel in ontwikkeling¹⁶. De overhead wordt verwerkt als een opslag en is voornamelijk gewaardeerd op basis van benchmarks. De overhead wordt beperkt gedifferentieerd. Ordeningen die de regio's daarvoor toepassen zijn:
 - Per branche: de ggz kenmerkt zich bijvoorbeeld door hogere overheadkosten dan de gehandicaptenzorg, waardoor sommige regio's besluiten om een hoger overheadpercentage als opslag te gebruiken bij ggz diensten/producten.
 - Per type aanbieder: denk aan klein, groot, systeemaanbieder.
 - Per gradatie van specialisme: achterliggende gedachte is: hoe hoger het opleidingsniveau, des te hoger de overhead komt te liggen.
 Door te differentiëren op overhead ontstaat meer tariefdifferentiatie in de diensten van een regio. Het vergelijken van regio's in de mate waarop zij op overhead differentiëren was voor dit onderzoek niet goed mogelijk, omdat de diensten en producten waarop de regiomodellen van toepassing zijn een te grote variëteit kennen. Nader onderzoek op basis van een afgebakend marktsegment, zoals de ambulante diensten (soortgelijke diensten), kan zinvol zijn om een zuiverder beeld te krijgen van de mate waarin regio's differentiëren, maar ook om de overheadkosten te benaderen vanuit het perspectief van de in te kopen dienst (en niet zozeer vanuit het instellingsperspectief).
- Als de kosten niet goed te benaderen zijn op basis van wet- en regelgeving, en er wordt ook geen data bij aanbieders uitgevraagd, dan dient de onderbouwing voor de waardering van specifieke kostenonderdelen te komen vanuit benchmarks en/of landelijke onderzoeken. Soms lezen we dat er wel een data-uitvraag is geweest, maar er vanwege hoge variantie in de data alsnog een benchmark als onderbouwing wordt gebruikt. Maar benchmarks zijn niet altijd openbaar en vaak voor andere doeleinden opgesteld. Dit maakt het proces niet altijd transparant en navolgbaar. De vraag die wij daarbij kunnen stellen is: *"In hoeverre geven deze benchmarks/landelijke onderzoeken een representatief en betrouwbaar beeld van de kosten van het betreffende kostenonderdeel"?*

16 Overigens bestaat de Handreiking 'Inzicht in tarieven' al sinds juli 2021 en deze heeft nagenoeg dezelfde kostenstructuur als de amvb. De Handreiking betreft een 'gentlemen's agreement' tussen de sectorpartners en vanuit dien hoofde zou de benoemde kostenstructuur al sinds 2021 toegepast moeten worden.

We zien gebruik van benchmarks en landelijke onderzoeken vooral bij de waardering van de kostenonderdelen:

- Overheadkosten (n=21);
- Ziekteverzuim (n=12);
- Opleidingstijd en indirecte cliëntgebonden tijd (de bron van de onderbouwing wordt overigens niet altijd expliciet benoemd);
- De hotelmatige kosten (onderdeel van de materieel cliëntgebonden kosten).

Resumerend analysevraag 3

Op welke wijze onderbouwen de regio's hun waardering op de verschillende kostenonderdelen/parameters?

In de onderzoeken worden de parameters van kostprijselementen vaak onderbouwd op basis van landelijke benchmarks en onderzoeken. Met uitzondering van de kosten van de beroepskrachten, die hoofdzakelijk nog gewaardeerd kunnen worden op basis van wet- en regelgeving, zien we dit op alle elementen en onderdelen terug. Opvallend daarbij is dat de landelijke benchmarks vaak niet opgezet zijn voor de jeugdhulp, niet openbaar zijn en afkomstig uit dezelfde bronnen.

In de volgende tabel geven wij weer welke benchmarks en landelijke onderzoeken voor welk doel worden gebruikt in de kostprijs- en/of tarievenonderzoeken. We hebben geen inzicht in de benchmarks die de regio's en adviesbureaus mogelijk zelf hebben gemaakt.

Tabel 5: Gebruikte benchmarks bij kostprijs- en/of tarievenonderzoeken

Benchmark	Openbaar	Toelichting
Benchmark Care 2020, Berenschot	Nee	De Benchmark Care 2020, uitgevoerd door Berenschot, is een onderzoek naar de overheadkosten in de Nederlandse zorgsector. Het rapport belicht de hoogte en samenstelling van de overheadkosten in verschillende zorgsectoren, waaronder verpleging, verzorging, thuiszorg, gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg.
Benchmark Jeugdhulp, Berenschot	Nee	De Benchmark Jeugdhulp 2023, uitgevoerd door Berenschot, is een onderzoek naar de kosten en prestaties van jeugdhulpaanbieders in Nederland. Het rapport belicht de hoogte van de kosten, de productiviteit, de kwaliteit van de zorg en de tevredenheid van cliënten bij verschillende jeugdhulpaanbieders.

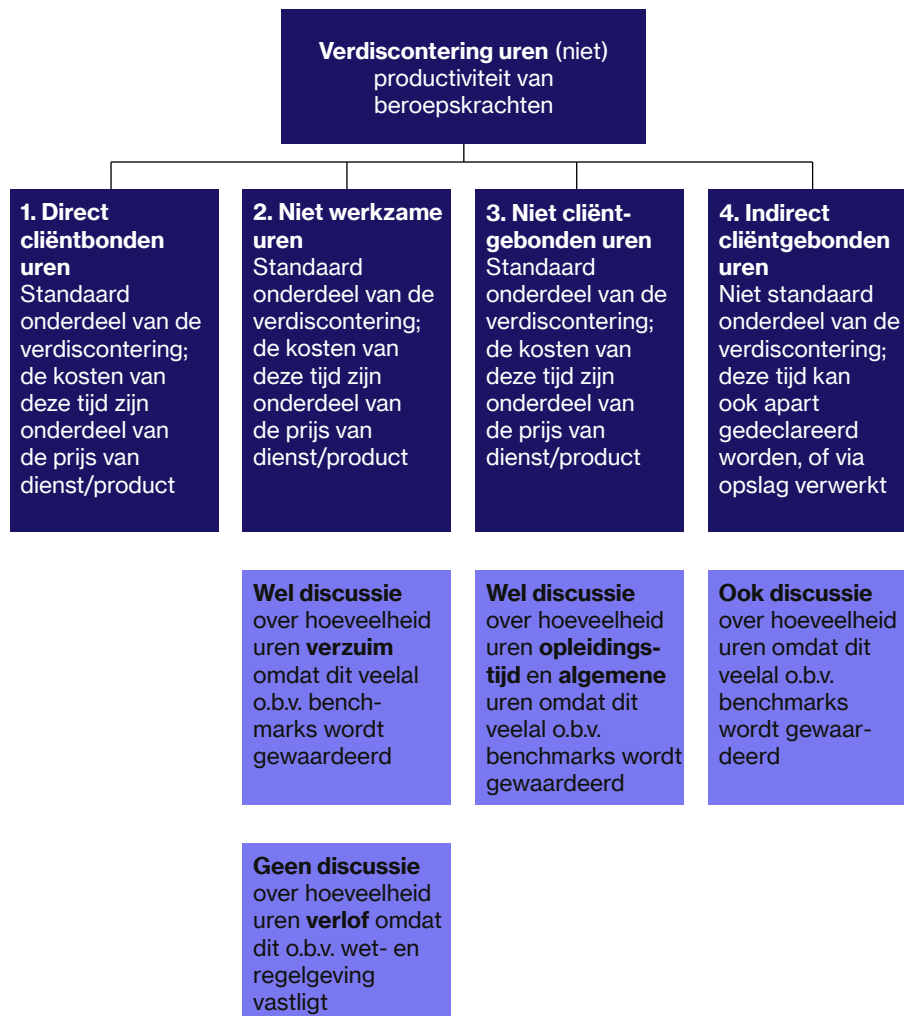
Benchmark	Openbaar	Toelichting
Rapportage tarieven Wmo en Jeugdhulp 2022, Berenschot	Nee	De Rapportage Tarieven Wmo en Jeugdhulp 2022, uitgevoerd door Berenschot, is een onderzoek naar de tarieven die in Nederland worden gehanteerd voor de Wmo en de Jeugdwet. Het rapport belicht de hoogte van de tarieven, de ontwikkeling van de tarieven in de afgelopen jaren, en de verschillen tussen verschillende gemeenten en aanbieders.
Tarieven ambulante Jeugdzorg 2018, Berenschot	Nee	In 2018 heeft Berenschot in opdracht van de VNG een onderzoek uitgevoerd naar de tarieven van ambulante jeugdzorg. Het doel van het onderzoek was om inzicht te krijgen in de hoogte van de tarieven, de ontwikkeling van de tarieven in de afgelopen jaren en de verschillen tussen verschillende gemeenten en aanbieders.
Rapportage benchmark overhead 2013, Berenschot	Nee	De Rapportage Benchmark Overhead 2013, uitgevoerd door Berenschot, is een onderzoek naar de overheadkosten in de Nederlandse publieke sector. Het rapport belicht de hoogte van de overheadkosten, de ontwikkeling van de overheadkosten in de afgelopen jaren en de verschillen tussen verschillende sectoren en organisaties.
Inzicht in tarieven Wmo en Jeugdzorg 2014, KPMG	Ja, Inzicht in tarieven Wmo en Jeugdzorg 2014 is online beschikbaar	Het rapport Inzicht in tarieven Wmo en Jeugdzorg 2014, uitgevoerd door KPMG, belicht de tarieven die in Nederland werden gehanteerd voor de Wmo en de Jeugdwet in 2014. Het rapport bespreekt de hoogte van de tarieven, de ontwikkeling van de tarieven in de afgelopen jaren en de verschillen tussen verschillende gemeenten en aanbieders.
Vernet, ziekteverzuim	Nee	Voor de bepaling van het aantal uur ziekteverzuim wordt gebruikgemaakt van Vernet verzuim. Vernet verzamelt data over verzuim, verzuimoorzaken en andere relevante factoren.
EY barometer, ziekteverzuim	Nee	De EY Barometer Ziekteverzuim is een benchmark voor de Nederlandse zorgsector, inclusief de jeugdzorg. De barometer biedt informatie over ziekteverzuimcijfers per sector en type zorg.
CBS, ziekteverzuim	Ja, de CBS ziekteverzuim is online beschikbaar.	De CBS-cijfers over ziekteverzuim bieden informatie voor de jeugdzorg.
KPMG kostenonderzoek Langdurige zorg 2018, hotelmatige kosten	Ja, KPMG kostenonderzoek Landurige zorg 2018 is online beschikbaar.	De hotelmatige kosten voor verblijfvoorzieningen zijn gebaseerd op een benchmarkstudie van KPMG naar de kosten van de Wet langdurige zorg (Wlz). In 2016 gaf de staatssecretaris van VWS de NZa opdracht om de tarieven van zorgzwaartepakketten (zzp's) in de langdurige zorg te herijken.

Benchmark	Openbaar	Toelichting
Kapitaallasten: NZa index kapitaallasten	Ja, de <u>NZa index kapitaallasten</u> zijn online beschikbaar.	Kapitaallasten zijn rentelasten en afschrijvingslasten van activa. De NZa berekent jaarlijks het indexcijfer voor kapitaallasten. De NZa indexeert de kapitaallasten jaarlijks op basis van de gezondheidszorgindex (voorheen: bouwkosten-index) van de Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek (TNO). Daarbij gaat de NZa uit van het gemiddelde van de maandindices van het voorgaande jaar, zoals die door TNO gepubliceerd worden.
NZa-tarieven voor de normatieve huisvestingscomponent (NHC)	Ja, de <u>normatieve huisvestingscomponent (NHC)</u> is online beschikbaar.	De hoogte van de kosten voor de huisvesting bij dagbehandeling en dagbesteding worden afgeleid van de NZa-tarieven voor de normatieve huisvestingscomponent (NHC). De NHC is een vast percentage van de totale kosten van een zorginstelling, dat bestemd is voor de vergoeding van de kosten van huisvesting.
De normatieve inventariscomponent (NIC) voor dagbesteding in de Wlz	Ja, de <u>normatieve inventariscomponent (NIC)</u> voor dagbesteding in de Wlz is online beschikbaar.	De NIC is een vast percentage van de totale kosten van een zorginstelling, dat bestemd is voor de vergoeding van de kosten van inventaris. Dit betekent dat zorginstellingen per cliënt per dag een percentage van de totale kosten van de dagbesteding in rekening mogen brengen voor inventaris.
Materiële kosten: CBS prijsindexcijfer voor de consumentenprijzen (CPI)	Ja, de <u>CBS prijsindexcijfer</u> voor de consumentenprijzen (CPI) zijn online beschikbaar.	De materiële kosten worden berekend met behulp van het CBS prijsindexcijfer voor de consumentenprijzen (CPI). De CPI is een maatstaf voor de gemiddelde prijsontwikkeling van een pakket van goederen en diensten die door consumenten worden gekocht. De CPI wordt maandelijks berekend door het CBS.

Analysevraag 4 – Verdiscontering uren (niet-)productiviteit

Om tot tarieven te komen in de jeugdzorg is de verdiscontering van uren (niet-)productiviteit van beroepskrachten een standaard onderdeel. De (niet-)productiviteit wordt daarbij onderverdeeld in vier elementen. Hieronder wordt dit weergegeven met daarbij de eventuele discussiepunten. Tot slot volgt een passage over een tijdsonderdeel waarop de amvb niet expliciet ingaat, namelijk 'no-show':

Figuur 1: Tijdselementen beroepskrachten en haar verdiscontering



In het bijzonder gaan wij in op het tijdselement 4 'Indirect cliëntgebonden uren'. Dit tijdselement is onderverdeeld naar: a) reistijd en b) voorbereiding, verslaglegging, afstemming met ouders en ketenpartijen etc. We constateren dat de regio's verschillend omgaan met het verdisconteren van deze uren in het tarief en/of het declareren van deze tijd. Het tellen van de gevallen waarin gedeclareerd mag worden voor dit onderdeel is gecompliceerd, omdat het binnen een regio ook nog zo kan zijn dat voor de ene dienst wel gedeclareerd mag worden en voor de andere niet. Bij meer dan 70% van de regio's is ook niet duidelijk waarop de onderbouwing van de indirecte cliëntgebonden uren zijn gebaseerd. Wat zijn dan de voor- en nadelen voor regio's/gemeenten en aanbieders?

- Bij verdiscontering in het tarief stel je als regio een norm/waardering op voor de tijd die een beroepskracht maximaal kan besteden aan deze onderdelen om kostendekkend uit te komen. Oftewel: hoeveel uren van de 1878 uren (1 fte) kan/mag een beroepskracht indirect aan een cliënt besteden? Voor de regio/gemeente levert dit geen (extra) administratieve lasten op als je dit in het kader van het kostprijs- en/of tarievenonderzoek voor de producten één keer zorgvuldig waardeert in het tarief. De aanbieders moeten er in dit geval wel goed rekening mee houden dat zij alleen de direct cliëntgebonden tijd kunnen/mogen declareren. Het per abuis declareren van indirect cliëntgebonden tijd zou financieel onrechtmatig zijn. Tot slot kan de regio/gemeente in deze vorm wel het financiële risico lopen dat de aanbieder stuur op het verhoudingsgewijs meer schrijven van directe uren dan ingecalculleerd, om zo overdekking op de indirect cliëntgebonden tijd te creëren.
- Door indirect cliëntgebonden tijd niet te verdisconteren in het tarief ontstaat de mogelijkheid om op basis van de werkelijk bestede cliëntgebonden tijd af te rekenen. Dit kan extra administratieve lasten voor de regio's/gemeenten veroorzaken, omdat er vaak spelregels zijn die getoetst moeten worden voor het mogen declareren van indirect cliëntgebonden tijd (denk aan de reistijd die per cliënt besteed mag worden). Dit kan dus ook de kans op onrechtmatigheden vergroten, omdat de registraties van bijvoorbeeld feitelijke reistijd verantwoord en getoetst moeten worden op de levering van prestaties.

Bezien vanuit de werking van het jeugdstelsel is standaardisatie van de verwerking van indirecte cliëntgebonden tijd wenselijk, omdat dit de vergelijkbaarheid tussen regio's en gemeenten vergroot en daarmee sturing en verantwoording vergemakkelijkt. De dienstverlening die onder de Jeugdwet valt kent vele raakvlakken met andere zorgvormen en dus beleidsterreinen. Het is daarom goed om ook naar aanpalende beleidsterreinen te kijken. Zo is er per 2022 een nieuwe bekostiging in de generalistische basis-ggz, gespecialiseerde ggz en forensische zorg: het zorgprestatie model. De zorgprestaties weerspiegelen de daadwerkelijk geleverde zorg en zijn voor de patiënt daarmee herkenbaar en controleerbaar. Hierbij is de indirecte tijd voor de aanbieder verwerkt als een opslag op het tarief. Dit is vanuit landelijke data onderbouwd. Voor ggz-aanbieders betekent dit verantwoording op directe tijd en daarmee is de prikkel groter om te sturen op die directe cliëntgebonden tijd.

Voor de jeugdzorg (jeugd-ggz in het bijzonder) gaat dit anders, omdat hier niet met een opslag gewerkt wordt. Voor het standaardiseren is het een overweging om aspecten van het zorgprestatie model te gebruiken.

'No-show'

In de praktijk zien we dat 'no-show' van cliënten vaak niet expliciet benoemd wordt (n=18). Als het wel aan de orde komt wordt vaak aangegeven dat in de productbeschrijvingen en -definities tegenover de 'no-show' geen vergoedingen staan en daarom niet zijn meegewogen in het tariefmodel. Het valt ook op dat er bijna nooit onderbouwingen worden gegeven (n=27) voor hoe de waardering is bepaald of waarom het geen onderdeel uitmaakt van het model.

Door 'no-show' van cliënten kunnen in sommige gevallen wel indirecte kosten ontstaan bij aanbieders in die gevallen dat de beroepskracht geen alternatieve productieve of declarabele activiteiten kan verrichten. Als 'no-show' wordt meegewogen zien we dat vooral bij groepsproducten. Bij hulpverlening aan groepen kunnen geplande activiteiten namelijk niet zomaar geannuleerd worden als er één cliënt niet komt opdagen (waardoor opbrengsten dalen, maar kosten gelijk blijven). Tegelijkertijd kan 'no-show' ook de (niet-)productiviteit van beroepskrachten raken bij andere jeugdzorgdiensten, zoals bij de behandeling van een jeugdige met bepaalde psychische problemen.

Het is daarom van belang dit kostenonderdeel per product te waarderen en transparant te maken. Voor veel producten zal 'no-show' overigens niet aan de orde zijn. Dan hoeft er ook geen waardering plaats te vinden, als maar wel duidelijk is waarom 'no-show' niet van toepassing is. Door 'no-show' expliciet en transparant te maken, kan ook sturing op het reduceren van 'no-show' plaatsvinden. Het vergoeden van 'no-show' hangt vervolgens ook samen met de keuzes rond het declarabel stellen van de indirect cliëntgebonden tijd als alternatieve tijdsbesteding van de beroepskracht bij 'no-show' en afspraken rondom risicoverdeling tussen regio en aanbieders. Spelregels rond de declarabiliteit van 'no-show' zijn dus van belang.

Resumerend analysevraag 4

Hoe gaan de regio's om met de verdiscontering van kosten van uren (niet-) productiviteit van beroepskrachten in de tarieven?

De regio's gaan verschillend om met de manier waarop zij de kosten van indirect cliëntgebonden tijd compenseren voor jeugdhulpaanbieders. Soms is het verdisconteerd in het tarief en soms mag men deze tijd declareren.

Bij 70% van de regio's blijkt niet duidelijk waarop zij de onderbouwing van het indirecte cliëntgebonden tijdsdeel 'voorbereiding, verslaglegging en afstemming ouders/ketenpartijen' baseren. Het onderdeel 'no-show' van cliënten wordt in 77% van de gevallen helemaal niet expliciet benoemd in het kostprijs- en/of tarievenmodel, terwijl 'no-show' voor sommige doelgroepen van jeugdhulp en de daarmee samenhangende producten structurele en voorspelbare kosten veroorzaakt.

Analysevraag 5 – Marge en risico-opslag

Jeugdzorgaanbieders lopen een inherent bedrijfsrisico en moeten onverwachte tegenvallende kosten kunnen opvangen. Om die reden is het gebruikelijk om een opslag in het tarief te verwerken. In 70% van de regio's zien we dat de risico-opslag en/of marge een vast onderdeel is van het tarievenmodel dat op een generieke wijze wordt toegepast (90% van de gevallen) voor de verschillende jeugdhulp-producten. Met deze opslag transformeert een kostprijs naar een reëel tarief.

Uit ons onderzoek blijkt dat marge en risico apart worden benoemd in de kostprijsberekeningen, maar er is onduidelijkheid over de exacte invulling van deze termen. Een opslag van 2% tot 5% is gebruikelijk voor marge en risico. Echter, er is geen eenduidige definitie voor deze twee opslagen. Uit het onderzoek komen veelal de volgende definities naar voren:

- Dekking van financiële tegenvallers (onverwacht tekort);
- Dekking van 'no-show' en ontwikkelingen/innovaties;
- Opbouwen weerstandsvermogen;
- Winst, risico en innovatie (continuïteit en innovatie zorgaanbod);
- Innovatie en organisatieontwikkeling.

De amvb geeft geen definitie van marge en risico, maar in de NvT op de amvb staat risico-opslag genoemd als onderdeel van de bekostiging.

In de Handreiking (p.13) staat hierover: *De risico-opslag dient om de aanbieder te beschermen voor bedrijfsrisico's, zoals bijvoorbeeld de gevolgen van brand op de omzet. De risico-opslag bevat geen structurele of voorspelbare elementen die ook als kostprijs-element aan te merken zijn. Een aanbieder heeft met een risico-opslag een prikkel om het risico te minimaliseren en zo een bepaald gezond rendement te behalen.*

Er wordt in de praktijk veelal geen onderbouwing gegeven of onderzoek gedaan naar de waardering van de marge/risico-opslag. De professionele expertise, ervaringen en kennis van de markt bepaalt de hoogte van de marge/risico-opslag.

Resumerend analysevraag 5

Welke verschillende zienswijzen op 'marge/risico-opslag' worden toegepast in de regionale onderzoeken?

Bij meer dan 70% van de regio's zien we dat de risico-opslag en/of marge een onderdeel is van het kostprijs- en tarievenmodel. Vaak worden wel verschillende definities en percentages gebruikt voor de risico-opslag en/of marge. In 90% van de regio's vindt de generieke waardering van de risico-opslag vervolgens plaats op basis van professionele ervaringen, expertise en de kennis van de (zorg)markt.

3.2 Marktsegmenten en bouwstenen

Voor het onderzoek waren als vragen c en d geformuleerd:

- Welke ordening wordt er gehanteerd voor de marktsegmenten?
- Welke bouwstenen kunnen we voor zover mogelijk hieruit destilleren?

Ordening marktsegmenten

Uit de door ons bestudeerde kostprijs- en tarievenonderzoeken van de regio's hebben wij niet direct een bepaalde generieke ordening in marktsegmenten kunnen afleiden. Wel hebben wij geconstateerd dat er voor verschillende marktsegmenten gedurende de afgelopen jaren specifieke handreikingen zijn verschenen om gemeenten en aanbieders te ondersteunen bij het bepalen van een reële tariefstelling bij de inkoop van deze specifieke jeugdhulpvormen. In het kader van ons onderzoek hebben wij daarom deze handreikingen geanalyseerd op actualiteit en bruikbaarheid.



De volgende specifieke handreikingen die elk betrekking hebben op een bepaalde zorgvorm hebben wij geanalyseerd:

- Jeugdbescherming en jeugdreclassering (JenV en VWS, o.b.v. kostprijsonderzoek, landelijk tarief en bekostigingsvormen Gecertificeerde Instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclasseringkostenonderzoek KPMG, en Kwaliteitskader en prestatiebeschrijvingen Significant Public);
- Kleinschalige woonvoorzieningen jeugdhulp (PPRC en Ketenbureau i-Sociaal Domein);
- Pleegzorg (De Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen, Jeugdzorg Nederland, VNG en VWS);
- Gezinshuiszorg (Jeugdzorg Nederland, VNG, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en Present 24/7);
- Jeugd-ggz (Berenschot in samenwerking met en in opdracht van GGZ Nederland).

Er zijn twee kenmerken die in elk van de handreikingen terugkomen. Allereerst hebben ze gemeenschappelijk dat ze gaan over specifieke vormen van jeugdzorg waar:

- De stakeholders vaak al een gedeelde beleidsmatige visie op hebben;
- Er een (bovenregionaal) kwaliteitskader voor bestaat;
- Er prestatiebeschrijvingen aanwezig zijn.

Daarnaast zijn de activiteiten die de instellingen voor deze vormen van jeugdzorg moeten uitvoeren, goed af te bakenen in hun portfolio aan producten en diensten.¹⁷ Dit maakt dat de kostentoerekening (bijvoorbeeld overhead) aan de producten en diensten en de berekening van de productiviteit eenvoudiger wordt dan wanneer de kosten van de activiteiten toegerekend moeten worden aan meerdere verschillende diensten en producten met mogelijk ook verschillende wettelijke financieringsstromen¹⁸.

De handreikingen beschrijven welke financiële eenheden (vaak aangeduid als bouwstenen) minimaal gewaardeerd moeten worden ten behoeve van de kostprijs. Daarnaast geven ze voor de waardering van de eenheden/bouwstenen een referentiekader mee. Een referentiekader in de vorm van een landelijk gemiddelde, of een bandbreedte van de kosten, voor de betreffende bouwsteen.

Vanwege het eerder genoemde kenmerk (goed af te bakenen activiteiten), maar ook vanwege het overzichtelijk aantal instellingen dat de diensten en producten aanbiedt, was het voor de in de handreikingen behandelde vormen van jeugdzorg vaak goed mogelijk om een gedegen landelijk kostprijsonderzoek te doen. De handreikingen geven daarbij nadrukkelijk aan dat referentiecijfers enkel ter ondersteuning zijn om tot een goede waardering van de bouwstenen te komen en dat voor de bepaling van het tarief altijd goed naar de regionale, dan wel lokale situatie gekeken moet worden. Maatwerk blijft nodig voor de arbeidsmarkt, de vastgoedmarkt of andere aspecten die bijvoorbeeld raken aan de benodigde zorgzwaarte in de regio.

Wij verwachten dat, mede met de uitvoering van de Hervormingsagenda en in het bijzonder de in ontwikkeling zijnde 'amvb zorgvormen', er voor meer vormen van jeugdzorg handreikingen kunnen gaan ontstaan en daarmee mogelijk ook een nadere ordening van de markt. Met de ontwikkeling van de in de Hervormingsagenda aangekondigde uniforme product- en dienstomschrijvingen en de daaraan gekoppelde standaardisatie van de inkoop, kwaliteit en administratie, zullen de beschreven kenmerken voor steeds meer vormen van jeugdzorg ingevuld kunnen worden.

Uit de interviews met de adviesbureaus bleek dat de diverse handreikingen over het algemeen als een nuttige aanvulling worden gezien. Tegelijkertijd bleek dat ook handreikingen hun beperkingen kennen. In de praktijk komt het voor dat regio's van mening zijn dat hun lokale situatie afwijkt van de benadering in de handreiking, waardoor die door hen dan niet als richtinggevend document wordt erkend. Een ander aandachtspunt is dat het voor draagvlak van belang is dat een handreiking moet zijn opgesteld met betrokkenheid van zowel gemeenten als aanbieders.

17 De gecertificeerde instellingen mogen bijvoorbeeld geen zorg verlenen, waardoor zij zich primair richten op het verstrekken van jeugdbeschermings- en reclasseringsmaatregelen. Een ander voorbeeld is als een aanbieder gezinshuiszorg aanbiedt (als onderdeel van haar portfolio van diensten/producten), het gezinshuis een duidelijk te onderscheiden kostenstructuur kent t.o.v. de andere activiteiten, met een eenduidige financiering vanuit de Jeugdwet.

18 Denk bijvoorbeeld aan de diensten en producten vanuit de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg.

Bouwstenen

Een wenkend perspectief bij de start van dit onderzoek was het formuleren van een aantal bouwstenen voor tariefsvorming. Gaandeweg het onderzoek is dit te ambitieus gebleken. Er is in de praktijk de nodige onduidelijkheid over de term 'bouwstenen'. Het klinkt eenvoudig: "...een tarief dat opgebouwd is uit een paar Legoblokjes. Definieer de losse steentjes en klaar!". Onze indruk is dat de praktijk weerbarstiger is dan dat. In de eerste plaats is het lastig te bepalen wat de steentjes zouden moeten zijn (Parameters in een functiemix? Uurtarieven voor een professional? Overheadpercentages?). Daarnaast is het ingewikkeld (en in elk geval niet mogelijk op basis van de voor dit onderzoek gebruikte kostprijs- en tarievenonderzoeken) om tot generieke normeringen te komen voor deze eventuele bouwstenen. Dit geldt ook voor het formuleren van zogenaamde bandbreedtes voor tarieven. Het maken van een bandbreedte is niet wezenlijk anders dan het maken van een tarief. De onderzoeksvraag over de bouwstenen hebben wij dus niet kunnen beantwoorden. Wel hebben wij op basis van dit onderzoek een aantal handvatten voor de praktijk kunnen formuleren. Deze volgen in paragraaf 4.2.

4 Verfijning Handreiking en handvatten voor de praktijk

31839-980 MOTIE VAN HET LID RAEMAKERS

Voorgesteld 28 september 2023

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

hebben voor goede contractering in de jeugdzorg, maar deze amvb weinig handvatten biedt om deze in te vullen;

overwegende dat er sprake kan zijn van overwinsten of juist onderbetaling en dreiging van wachtlijsten indien sommige kostprijselementen te hoog of te laag worden ingeschaald;

overwegende dat voor de verfijning van de handreiking en de ontwikkeling van andere handvatten voor tarieven het kennis- en informatiepunt aan de slag gaat;

verzoekt de regering het in te richten kennis- en informatiepunt van de Jeugdautoriteit te vragen vóór de zomer 2024 in beeld te brengen welke handvatten benodigd zijn voor de ontwikkeling van tarieven, en hierover de Kamer te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

Raemakers

In dit hoofdstuk besteden we aandacht aan de motie Raemakers. We doen een aantal suggesties om de Handreiking te actualiseren en presenteren enkele handvatten voor het ontwikkelen van tarieven.

4.1 Suggesties voor de Handreiking 'Inzicht in tarieven'

In 2021 hebben VNG, BGZJ, de ministeries van VWS en JenV en de Jeugdautoriteit een convenant 'Bevorderen continuïteit jeugdhulp' gesloten, met daaraan gekoppeld de Handreiking 'Inzicht in tarieven'. Het betreft een algemene handreiking die bruikbaar is voor de tariefsvorming van alle zorgsoorten in het jeugddomein. Het stuk gaat in op kostprijselementen, kostprijsberekeningen en bekostigingsvarianten. Ook behandelt het enkele inhoudelijke aandachtspunten die ondersteunend kunnen zijn bij het toepassen van tariefsdifferentiatie. De Handreiking is gebruikt als onderlegger voor de amvb en in de NvT wordt er ook naar verwezen. Hierdoor sluiten de Handreiking en de amvb voor een groot deel goed op elkaar aan.



Anno 2024 is de Handreiking nog steeds een goed bruikbaar hulpmiddel. Enkele details zouden kunnen worden geactualiseerd en er zijn tevens enkele aanvullingen mogelijk. In het schema hieronder hebben wij daarvoor suggesties gedaan. Overigens zullen deze aanpassingen er niet toe leiden dat de praktijk van de tariefsvorming er heel anders uit gaat zien. De door ons voorgestelde suggesties zijn actualisaties waarvan het effect beperkt zal zijn.

Wij doen de volgende suggesties:

- Verwijs in de Handreiking naar de nieuwe amvb en pas alle teksten daarop aan.
- Zorg dat het begrippenkader van de Handreiking eveneens identiek is aan dat van de amvb en de NvT. Nu staat in de NvT de kostensoort:
 - "f. kosten beroepskrachten die anders dan o.b.v. een arbeidsovereenkomst bij aanbieder werken."
 In de Handreiking zijn dit twee punten:
 - "f. Kosten voor personeel niet in loondienst (PNIL), indien zij zijn ingehuurd door cliëntgebonden werk en g. Kosten voor personeelsverloop."
- Verwijder uit de handreiking de kosten voor personeelsverloop als onderdeel van de kosten van beroepskrachten, gezien dit onderdeel niet wordt gebruikt in de amvb en niet naar voren komt in de resultaten van de door ons uitgevoerde rode-draden analyse van de kostprijsonderzoeken.
- Actualiseer de Handreiking ten aanzien van de situatie met de GI's en de afspraken die daarvoor zijn gemaakt¹⁹ ten aanzien van tariefsvorming.

¹⁹ Zie: https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=-2023Z18118&did=2023D43790

- Tracht een uniforme definitie op te nemen voor de opslagen marge en risico.
- Tracht een uniforme benadering op te nemen voor productiviteit en declarabiliteit.
- Tracht een uniforme benadering op te nemen voor 'no-show'. Maak daarbij eventueel onderscheid voor:
 - Producten met veel zorgmijders versus producten waarbij dit geen issue is;
 - Groepsproducten versus individuele producten.
- Voeg een nieuw hoofdstuk toe: 'Kostprijs- en tarievenonderzoek', waarin uitgewerkt wordt welke overwegingen je als gemeente/regio moet maken voor de keuze van de methodologie van het onderzoek (bijvoorbeeld wel of geen data-uitvraag).
- Neem een advies op om uitvragen naar kostprijsdata bij voorkeur te doen via standaardformats en dit goed te begeleiden. De wijze waarop aanbieders hun bedrijfsvoering hebben ingericht varieert en zonder goed format blijkt de aangeleverde informatie in de praktijk vaak onvergelijkbaar, onvolledig en onbruikbaar.
- Neem voor het toepassen van een normatieve benadering met benchmarks richtlijnen op ten aanzien van representativiteit, relevantie en betrouwbaarheid van de benchmark.
- Voeg ten aanzien van tariefdifferentiatie toe dat het onwenselijk is om twee verschillende tarieven te hebben voor hetzelfde product. Aanbieders die als organisatie een bijzonder karakter hebben (bijvoorbeeld systeemaanbieders of zorgboerderijen), krijgen om die reden dus geen hoger tarief. Wel kan de speciale additionele functie die zij hebben (systeemfunctie of boerderijfunctie) separaat bekostigd worden, mits die functie goed is gedefinieerd (wat wordt ervoor geleverd) en het is verder aan gemeenten om te bepalen of zij deze speciale functie wensen in te kopen en wat het hen waard is.

De Handreiking is tot stand gekomen vanuit meerdere partijen. Wij raden daarom aan om een projectgroep in te stellen met deelnemers vanuit deze convenantspartijen om de verbetersuggesties zo mogelijk te verwerken. Daarnaast kunnen er mogelijk ook aanvullingen en suggesties vanuit de convenantspartijen zelf worden ingebracht. Op deze manier kan gekomen worden tot een geactualiseerde versie van de Handreiking.

4.2 Handvatten voor de praktijk

Deze handvatten zijn vooral gericht op regio's en gemeenten, omdat daar in de uitvoering de eerste verantwoordelijkheid ligt bij de totstandkoming van tarieven.

- Begin op tijd en zorg dat alle voorbereidende stappen (visie, inkoopstrategie et cetera) goed doorlopen zijn alvorens aan het traject van de tariefsvorming te beginnen. Productbeschrijvingen moeten helder en afgebakend zijn, met duidelijke definities voor gradaties (licht, midden, zwaar) en dergelijke.
- Maak gebruik van de Handreiking 'Inzicht in tarieven'. Op hoofdlijnen staan hier de belangrijke keuzes en te maken afwegingen in vermeld om te komen tot tarieven.
- Gebruik bij tariefsvorming zoveel mogelijk algemeen geldende begrippen en definities, zoals die uit de amvb en de NvT en licht toe wat de gehanteerde begrippen zijn en wat eventuele afwijkingen zijn, om misverstanden te voorkomen.
- Overweeg nadrukkelijk een data-uitvraag met alle voor- en nadelen en betrek daarin de mogelijke alternatieven zoals benchmarking.
- Deel tussen regio's en gemeenten vaker productdefinities en data over kosten (waarbij overigens wel goed rekening moet worden gehouden met regiospecifieke aspecten). Hierdoor ontstaat meer eenduidigheid en is minder vaak een nieuwe uitvraag nodig, of kunnen tarieven waar geen uitvraag voor gedaan is mogelijk beter onderbouwd worden.
- Analyseer bij het gebruik van benchmarks nadrukkelijk of de goede zaken vergeleken worden en of de benchmark representatief, relevant en betrouwbaar is voor de van toepassing zijnde situatie (zie paragraaf 3.1, tabel 5).
- Voor sommige segmenten zijn specifieke handreikingen beschikbaar (zie paragraaf 3.2). Maak daar zo mogelijk gebruik van.
- Het komt voor dat gemeenten kostenbesparingen trachten te realiseren door tarieven naar beneden bij te stellen (bijv. via kaasschaafmethode met een generiek percentage op alles). Mits tarieven reëel zijn bepaald, is dit een af te raden werkwijze (en ook niet in lijn met de amvb). Besparing zou in dergelijke gevallen eerder via de Q (aantal) gezocht moeten worden, bijvoorbeeld via preventie of via sturing op de toegang.
- Houd in het kader van tariefdifferentiatie als regio/gemeente er rekening mee dat je producten en bijbehorende tarieven voldoende recht doen aan de mate van complexiteit ervan.

- Vraag je met het oog op tariefdifferentiatie als regio/gemeente af of je van grote of anderszins bijzondere aanbieders (bijvoorbeeld systeemaanbieders of zorgboerderijen) hetzelfde verwacht als van kleine of reguliere aanbieders. Zo nee, maak het verschil in verwachting expliciet en regel daar een separate bekostiging voor (vermijd verschillende tarieven voor hetzelfde product).
- Maak eventueel gebruik van de informatie op de site van het [Kennis- en Informatiepunt Tarieven van de Jeugdautoriteit](#). Hier staat informatie over onder meer onderzoeken, benchmarks, jurisprudentie en een Q&A-functie.

5 Rode draden, concluderend beeld en aanbevelingen

Rode draden

Onderzoeksvraag:

Op welke wijze worden de kostprijzen in de verschillende regio's berekend?

a. Welke overeenkomsten (rode draden) zijn te ontwaren?

In dit hoofdstuk presenteren wij de door ons gevonden rode draden (onderzoeksvraag a). Daarna volgt een concluderend beeld en we sluiten af met een aantal aanbevelingen.

- Het jeugdzorglandschap is complex. Dit komt onder meer door de vele lokale en regionale verschillen (bijvoorbeeld ten opzichte van de verzekerde zorg), de grote variëteit aan zorgvormen (bijvoorbeeld ten opzichte van de Wmo) en de diversiteit aan aanbieders (van éénpitters tot academische ziekenhuizen). Deze constatering is niet nieuw, maar valt ook in dit onderzoek op en is belangrijk omdat dit van invloed is op de complexiteit van mogelijke oplossingen voor tarievenvraagstukken.
- Gemeenten en jeugdzorgaanbieders hebben meer kennis van elkaars werelden dan kort na de decentralisatie en er is meer inzicht in het proces van tariefsvorming. Trajecten om tot tarieven te komen gaan over het algemeen beter en zorgvuldiger dan enkele jaren geleden, al verschilt dit soms nog behoorlijk per regio.
- In 60% van de onderzochte kostprijsonderzoeken maakt een data-uitvraag bij jeugdhulpaanbieders geen onderdeel uit van de onderzoeksmethode. Er bestaat daarmee een risico dat de werkelijke kosten van de kostprijselementen van de jeugdhulp gaan afwijken van de tarieven die normatief zijn bepaald.
- In de kostprijs- en tarievenonderzoeken van regio's/gemeenten worden verschillende definities voor de kostprijselementen gebruikt. Daarbij worden niet alle kostenonderdelen zoals geformuleerd in de NvT van de amvb gebruikt en gewaardeerd in de onderzoeken. De wijze waarop hiermee wordt omgegaan is afhankelijk van de regionale context, zoals de situatie op de regionale arbeidsmarkt (in hoeverre is er arbeidskrapte?).

- In de kostprijs- en tarievenonderzoeken van regio's worden de parameters van kostprijs-elementen vaak onderbouwd op basis van landelijke benchmarks en onderzoeken. Opvallend is dat de landelijke benchmarks vaak niet opgezet zijn voor de jeugdhulp en ook niet openbaar zijn. Dit betekent dat de representativiteit en betrouwbaarheid van die benchmarks om als referentiecijfers, of als methode om de kostprijs-elementen te waarderen, niet altijd navolgbaar en juist (hoeven te) zijn.
- Er is regelmatig discussie over de waardering van overhead in kostprijs- en tarievenonderzoeken. Dit vooral vanwege verschillende definities van overhead, de onderbouwing die vaak gestoeld is op benchmarks met beperkt draagvlak en een bestaande behoefte om de overhead te differentiëren op branche- en organisatiekenmerken om zo aanbieders tegemoet te komen in hun kostenstructuren.
- De regio's/gemeenten gaan verschillend om met de manier waarop zij de kosten van indirect cliëntgebonden tijd compenseren voor jeugdhulpaanbieders (verdisconteerd in het tarief of declarabel). Deze verschillende werkwijzen veroorzaken voor de jeugdhulpaanbieders meer administratieve lasten en maken het vergelijken van tarieven tussen regio's moeilijker, terwijl het in beginsel enkel om de technische verwerking zonder prijseffect gaat.
- 'No-show' van cliënten wordt vaak niet expliciet benoemd in het kostprijs- en tarievenmodel als kostenonderdeel, terwijl 'no-show' voor sommige doelgroepen van jeugdzorg en daarmee samenhangende producten structurele en voorspelbare kosten veroorzaakt.
- In de kostprijs- en tarievenmodellen van de regio's/gemeenten worden verschillende definities en percentages gebruikt voor de risico-opslag en/of marge. Onderbouwingen op basis van een weging van exploitatierisico's, financieringsrisico's en de risicoverdeling voor de jeugdhulpaanbieder zijn beperkt inzichtelijk. Door het ontbreken van een landelijke definitie is het lastig om risico's tegen dezelfde meetlat af te zetten. Opvallend is dat in de praktijk binnen een regio of gemeente de risico-opslagen veelal generiek worden toegepast, terwijl de daadwerkelijke risico's voor jeugdhulpaanbieders sterk kunnen variëren.
- Naast de Handreiking 'Inzicht in tarieven', zijn er andere, meer specifieke handreikingen verschenen die ingaan op specifieke tarieven. Over het algemeen zijn deze handreikingen bruikbare hulpmiddelen bij de totstandkoming van tarieven. Tegelijkertijd is een handreiking geen 'Haarlemmerolie' (oplossing voor alle problemen) en zal altijd gezien moeten worden wat toereikend is in de context van het desbetreffende marktsegment of regio.

Concluderend beeld



Tariefsvorming in de jeugdhulp: een hordenloop op een zachte ondergrond

Ons onderzoek naar rode draden in tarievenonderzoeken heeft bij ons het beeld opgeroepen van een hordenloop op een zachte ondergrond. Om tot een tarief te komen moet een aantal hordes worden genomen, zoals: productomschrijving, data-uitvraag, benchmark, productiviteit/declarabiliteit, functiemix, overhead en consultatie. Voor elk van die hordes geldt dat ze vaak op een zachte bodem staan. Afzetten om eroverheen te springen is lastig omdat je bij de afzet wegzakt in de grond. Een eenvoudige oplossing om de situatie te verbeteren is er op korte termijn niet. Als bij één horde de ondergrond wordt versterkt, blijven er nog verschillende andere moeilijke hordes over.

Desalniettemin is de totstandkoming van jeugdzorgtarieven de afgelopen jaren wel beter gegaan en kan het de komende jaren stapsgewijs verder verbeteren. Gemeenten en aanbieders hebben meer kennis van elkaars wereld en kunnen gemakkelijker het goede gesprek met elkaar voeren. Voor sommige onderdelen van de sector zijn over tarieven afspraken gemaakt (jeugdbescherming en -reclassering), of zijn handreikingen ontwikkeld als leidraad (pleegzorg). Voor andere onderdelen (zoals ambulante zorg) is door de jaren heen met vallen en opstaan een werkwijze ontstaan die in de desbetreffende context (de inkoop in een regio) werkbaar is. Voor een deel van de sector (sommige zware verblijfsvormen) is het nog steeds complex en zijn er geen 'quick fixes'. Ook de 'amvb reële prijzen Jeugdwet' zal vermoedelijk geen 'game changer' zijn.

Wat absoluut noodzakelijk is, is meer standaardisatie in de sector. Dit betreft zowel de bedrijfsvoering en administratie aan de kant van de aanbieders, als de productdefiniëring aan de kant van de gemeenten. Beide zijn noodzakelijk om tot betere tarieven te komen. Voor bepaalde onderdelen van de sector geldt dat het wenselijk zou zijn om te onderzoeken of tarieven beter in lijn met de kosten kunnen worden gebracht door tariefsdifferentiatie toe te passen. Met name tarieven van sommige lichtere vormen van zorg, waar behoorlijke winsten op worden behaald, alsmede tarieven van gespecialiseerde zorg die verlieslijdend zijn, zouden daartoe (in combinatie met de van toepassing zijnde kwaliteitsvereisten) moeten worden onderzocht.

Op de lange termijn is het standaardisatietraject dat vanuit de Hervormingsagenda Jeugd en de in ontwikkeling zijnde amvb 'zorgvormen' wordt uitgevoerd hoopvol. De effecten ervan zullen enerzijds door de complexiteit van het vraagstuk en anderzijds door veel langlopende contracten in de sector op zijn vroegst pas over een jaar of vijf soelaas kunnen bieden. In de tussentijd zijn kleine verbeterstappen mogelijk in de huidige situatie. Vanuit de Jeugdautoriteit hebben wij, op basis van ons onderzoek in het vorige hoofdstuk, daarvoor een aantal handvatten benoemd voor de praktijk. Hierna volgen enkele aanbevelingen met een meer beleidsmatig karakter.

Aanbevelingen

Op basis van de rode draden en onze bevindingen in het onderzoek komen wij tot een aantal aanbevelingen. Niet al deze aanbevelingen zijn nieuw. Sommige zijn in het verleden vaker gedaan, maar omdat ze dan nog geen of onvoldoende opvolging hebben gekregen, noemen wij ze hier opnieuw.

- **VNG/gemeenten/jeugdhulpregio's**
Streef naar zoveel mogelijk standaardisatie en hergebruik bij het opstellen van product- en resultaatomschrijvingen.
- **Jeugdhulpaanbieders**
Meer standaardisatie in de administratie van aanbieders, bijvoorbeeld door het gebruik van een uniform rekeningschema. Er is een eenduidige registratie nodig, zoals voorgeschreven in het Besluit Begroting en Verantwoording bij gemeenten en het Prismant-rekeningschema binnen de gezondheidszorg.
- **Gemeenten/jeugdhulpregio's en jeugdhulpaanbieders**
In de Hervormingsagenda Jeugd is afgesproken (p.45): "Gemeenten en jeugdzorgaanbieders gaan gezamenlijk onderzoeken of er tot de tijd dat er maximumtarieven zijn vastgesteld een vereenvoudiging kan plaatsvinden van kostprijsonderzoeken zodat de administratieve lasten voor gemeenten en jeugdzorgaanbieders worden verminderd; hierbij wordt actief ingezet op tariefsdifferentiatie." Deze ambitie moet voortvarend worden opgepakt.

Wij onderschrijven dat er nader onderzoek moet worden gedaan naar tariefdifferentiatie, bijvoorbeeld door te onderzoeken wat een eventuele “systeemfunctie” zou kunnen zijn, wat daarvoor dan geleverd zou moeten worden en hoe dat bekostigd zou moeten worden. Een andere onderzoeksmogelijkheid kan zijn om de kosten en baten van meer productdifferentiatie in kaart te brengen (een betere en meer passende beprijzing versus mogelijke extra administratieve lasten, complexiteit in de uitvoering, fraudegevoeligheid e.d.).

- **VNG/gemeenten/jeugdhulpregio's**

Ontwikkel meer (landelijke) benchmarks specifiek voor de jeugdhulp, over bijvoorbeeld de overheadkosten, op basis van de definitie van de amvb. Een start kan zijn om daarbij instellingen te selecteren die zich hoofdzakelijk op de verstrekking van jeugdhulp richten (financiering vanuit Jeugdwet), om daarmee de allocatie van overhead bij combinatie-instellingen te vermijden.

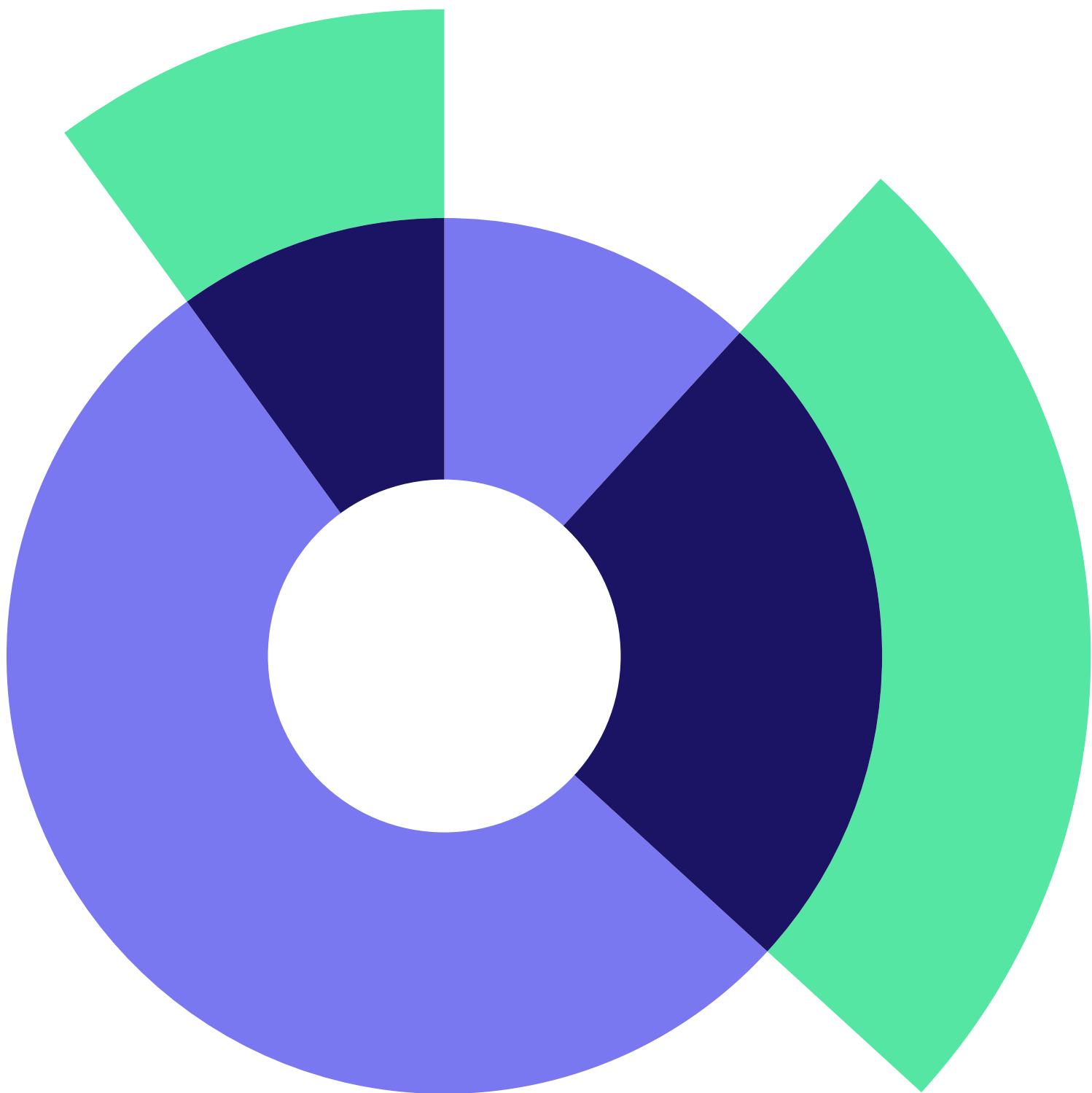
- **Gemeenten/jeugdhulpregio's en jeugdhulpaanbieders**

Ontwikkel meer landelijke handreikingen voor specifieke productsoorten, bijvoorbeeld dyslexiezorg, waarbij zowel aanbieders als gemeenten betrokken zijn.

- **VNG/BGZJ/VWS/JenV**

Stel een projectgroep in met vertegenwoordigers van de bij het convenant betrokken partijen (mogelijk aangevuld met de NZa). Bespreek de adviezen uit paragraaf 4.1 ten aanzien van de Handreiking 'Inzicht in tarieven', maak een update van de Handreiking en laat die vaststellen door de vanuit deze convenantpartijen ingerichte stuurgroep.

Bijlagen



Bijlage 1: Geraadpleegde bronnen en documenten

Voor dit onderzoek zijn tarievenonderzoeken of -documenten geraadpleegd van de onderstaande 30 jeugdhulpregio's. Deze zijn verkregen via regiowebsites, aanbieders of via directe opvraag bij de regio's.

- Achterhoek
- Arnhem (Centraal Gelderland)
- Drenthe (Zuid)
- Eemland
- Flevoland
- Food Valley
- Friesland
- Gooi- en Vechtstreek
- Haaglanden
- Haarlemmermeer
- IJsselland
- Lekstroom
- Midden Brabant (Hart van Brabant)
- Midden-Holland
- Midden-Kennemerland (IJmond)
- Noord-Kennemerland (Alkmaar)
- Noord-Limburg
- Noord-Veluwe
- Noord-Oost Brabant
- Rijnmond
- Rivierenland
- Utrecht-West
- West-Brabant-Oost
- West-Friesland
- Zeeland
- Zuid-Holland Zuid
- Zuid-Kennemerland
- Zuid-Oost Brabant (Helmond/Peel)
- Zuid-Oost Brabant (Eindhoven)
- Zuid-Oost Utrecht

Naast bovenstaande kostprijs- en tarievenonderzoeken zijn kostprijsonderzoeken of -documenten geraadpleegd van:

- Gemeente Rotterdam
- ggz-onderzoek NZa
- Wlz-onderzoek NZa

In het kader van het onderzoek is driemaal afstemming geweest met de Expertgroep Kennis- en Informatiepunt Tarieven van de Jeugdautoriteit. Hierin hebben vertegenwoordigers zitting van vier jeugdhulpaanbieders, vier gemeenten/regio's, het Ketenbureau I-Sociaal Domein en de NZa.

De volgende 6 adviesbureaus zijn geïnterviewd:

- Berenschot
- KPMG
- HHM
- Bijleveld Advies
- PPRC
- Transitie Partners

Ook zijn enkele reeds bestaande handreikingen voor tariefsvorming geanalyseerd:

- Jeugdbescherming en jeugdreclassering
- Kleinschalige woonvoorzieningen jeugdhulp
- Pleegzorg
- Gezinshuiszorg
- Jeugd-ggz

Specifieke aandacht hebben wij besteed aan de Handreiking 'Inzicht in tarieven'. Wij hebben die getoetst op bruikbaarheid en actualiteit. Suggesties voor verbetering daartoe staan in paragraaf 4.1.

Bijlage 2: Begrippenkader amvb

Onderstaand begrippenkader is ontleend aan de amvb en de bijbehorende NvT. De kostenelementen 1 tot en met 4 (eerste kolom) dienen verplicht vanuit de amvb verantwoord te worden. De tweede en de derde kolom zijn afkomstig uit de NvT. Het is niet strikt juridisch verplicht om over deze elementen te verantwoorden, maar het is wel raadzaam en behulpzaam in het geval van een eventueel juridisch geschil.

Tabel 6: Onderbouwing kostenonderdelen

Nr.	Kostenelementen AmvB reële prijzen	Kostensoorten	Elementen (niet-)productiviteit
1. Kosten van beroepskrachten Kosten van de professionals die de daadwerkelijke zorg aan een cliënt (de jeugdige of zijn ouders) verlenen.		a. Salariskosten gebaseerd op afspraken in cao's	a. Direct cliëntgebonden uren of directe cliëntcontacttijd Tijd die aan individuele cliënten wordt besteed, met directe contacttijd.
		b. Vakantietoeslag en eindejaarsuitkering	b. Indirect cliëntgebonden uren of indirecte cliëntcontacttijd Tijd die aan individuele cliënten wordt besteed, zonder directe contacttijd. Voorbeelden hiervan zijn uren voor multidisciplinair overleg of het schrijven van rapportages over een cliënt, voor het bijwerken van het patiëntendossier van een cliënt en voor reistijd naar de cliënt en terug.
		c. Toeslag op brutoloon voor diensten buiten de gangbare werkdagen of werktijden	c. Niet-clientgebonden uren Niet-clientgebonden activiteiten, zoals regulier werkoverleg, het volgen van opleidingen en intervisie.
		d. Werkgeverslasten zoals belastingen, premies sociale verzekeringen en pensioenen	d. Niet werkzame uren Kosten voor uren die wegens verlof of ziekte niet gewerkt zijn.
		e. Arbeidsmarkttoeslagen	
		f. Kosten beroepskrachten anders dan die o.b.v. een arbeidsovereenkomst bij aanbieder werken ²⁰	
2. Cliëntgebonden kosten anders dan van beroepskrachten		a. Kosten van indirect cliëntgebonden personeel Kosten voor personeel dat – direct toewijsbaar aan de individuele cliënt – op het snijvlak werkt van de daadwerkelijke zorgverlening en de overhead. Voorbeelden zijn meewerkende teamleiders, behandelcoördinatoren en gastvrouwen of –heren.	

20 1f in de Handreiking zijn dit twee punten: f Kosten voor personeel niet in loondienst (PNIL), indien zij zijn ingehuurd door cliëntgebonden werk en g. Kosten voor personeelsverloop

Nr.	Kostenelementen AmvB reële prijzen	Kostensoorten	Elementen (niet-)productiviteit
		<p>b. Materiële cliëntgebonden kosten Materialen en hulpmiddelen die specifiek voor individuele cliënten op maat worden ingezet. Dit zijn bijvoorbeeld kosten voor leefgeld, voor voeding en de vergoedingskosten voor pleegzorg. In geval van jeugdhulp met verblijf betreft het ook huisvestingskosten, inclusief leegstand. Voor kinderen met een kinderbeschermingsmaatregel (voogdij of ondertoezichtstelling) die uit huis zijn geplaatst en in een residentiële instelling of zelfstandig wonen, gaat het zo nodig ook om zorgkosten die niet door de zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet worden gedekt, om kosten voor forensische diagnostiek, en om kosten voor schoolkeuze-advies, naamswijziging en het aanvragen van een identiteitsbewijs.</p>	
3.	<p>Overheadkosten Kosten van functies die gericht zijn op sturing en ondersteuning van de zorgverlening. Ze zijn niet herleidbaar tot individuele cliënten, maar leveren een bijdrage aan het functioneren van de organisatie.</p>	<p>a. Personele overheadkosten - Kosten van ontwikkeling van beroepskrachten en indirect cliëntgebonden personeel, met uitzondering van de loonkosten. Te denken valt aan kosten van opleiders of van stagebegeleiders. - Alle kosten van overig personeel, zoals voor bestuur en management, secretariële ondersteuning, administratieve ondersteuning (bijvoorbeeld voor contractmanagement als de aanbieder hoofdaannemer is, of kosten voor de uitvoering van de Wet zorg en dwang of de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg), personeel & organisatie (inclusief werving van bijvoorbeeld pleegouders), financiering & control, inkoop en administratie, marketing, communicatie, juridische en facilitaire zaken.</p>	
		<p>b. ICT-kosten Kosten voor hard- en software, online communicatie en automatisering.</p>	
		<p>c. Huisvestingskosten Kosten voor eigendom of huur van vastgoed voor de verlening van de zorg en kantoorruimtes, inclusief energie en water. Kosten voor verblijfruimtes vallen echter onder 'cliëntgebonden kosten anders dan van beroepskrachten'.</p>	

Nr. Kostenelementen AmvB reële prijzen	Kostensoorten	Elementen (niet-)productiviteit
	<p>d. Algemene kosten en zakelijke lasten</p> <p>Bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bankkosten, financieringskosten, kosten van verzekeringen anders dan voor de beroepskrachten en het indirect cliëntgebonden personeel, afschrijvingen; - Kosten voor medezeggenschap, zoals bijvoorbeeld een ondernemingsraad of een cliëntenraad; - Voor gecertificeerde instellingen: kosten voor het verkrijgen van een certificaat; - Reiskosten. 	
4. Kosten voor indexatie	<p>a. Indexering loonkosten</p> <p>Kan op twee manieren:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Op basis van de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (ova). De ova is een percentage dat grofweg is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de som van het contractloon, de werkgeverslasten en de incidentele loonkosten in de zorg. De ova wordt door VWS vastgesteld op basis van elementen die het Centraal Planbureau (CPB) raamt. 2. Op basis van (een gemiddelde stijging van) de cao('s). 	
	<p>a. Indexering materiële kosten</p> <p>Materiële kosten worden vaak geïndexeerd met het prijsindexcijfer particuliere consumptie (ppc). De ppc wordt door het CPB vastgesteld.</p>	

Bijlage 3: Lijst met afkortingen

Afkorting	Betekenis
amvb	Algemene maatregel van bestuur
BGZJ	Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd
ggz	Geestelijke gezondheidszorg
CPI	Consumentenprijsindex
GI	Gecertificeerde Instelling
JenV	Ministerie van Justitie en Veiligheid
nhc	normatieve huisvestingscomponent
nic	normatieve inventariscomponent
NvT	Nota van Toelichting
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
ORT	onregelmatigheidstoeslag
OVA	Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling
PNIL	Personeel niet in loondienst
SKJ	Stichting Kwaliteitsregister Jeugd
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning

Dit is een uitgave van:

Jeugdautoriteit
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

www.jeugdautoriteit.nl

Ontwerp en illustraties: Ontwerpwerk

Juli 2024