

# Handreiking kostprijsonderzoek Kleinschalige woonvoorzieningen jeugdhulp

*Werken vanuit de bevorderlijke kringloop*

05-10-2023



## Auteurs

Dr. ir. Niels Uenk  
Mr. Eveline Kampman

## Wijzigingsbeheer

Datum	Versie	Bewerker	Wijzigingen
8-11-2023	1.0	Harry Zegerius	Opmaak in huisstijl Ketenbureau
Klik of tik om een datum in te voeren.	"Vul in"	"Vul in"	"Vul in"
Klik of tik om een datum in te voeren.	"Vul in"	"Vul in"	"Vul in"

### Colofon

Ketenbureau i-Sociaal Domein  
Catharijnesingel 55  
3511 GD Utrecht

5-10-2023

Vragen? Stel ze via [ketenbureau@i-sociaaldomein.nl](mailto:ketenbureau@i-sociaaldomein.nl)

## Inhoudsopgave

1. Introductie.....	4
2. Achtergronden .....	5
2.1. Ontwikkelingen in hoogspecialistische residentiële jeugdhulp	5
2.2. Doelgroep jeugdigen met complexe problematiek	5
2.3. Wettelijk kader reële tarieven	5
3. Kostprijsmodel woonvoorzieningen.....	6
3.1. Keuze voor een passend kostprijsmodel	6
3.2. Kosten van de beroepskracht	7
3.3. Huisvestingskosten en materiele cliëntgebonden kosten	9
3.4. Overhead	10
3.5. Bezettingsgraad	11
3.6. Opslag voor risico en marge	11
3.7. Indexering	11
3.8. Eenmalige kosten voor transitie en ombouw	11
3.9. Het model vertalen naar de juiste bekostigingsvorm	12
4. Stappenplan uitvoering kostprijsbepaling.....	13
4.1. Overzicht	13
4.2. Wat omvat een kleinschalige hoogspecialistische woonvoorziening?	14
4.3. Overwegingen rondom uitvoeringsvarianten	15
4.4. Het vaststellen van reële waardes voor kostenparameters	16
4.5. De bevorderlijke kringloop	16

## 1. Introductie

Veel jeugdzorgregio's zijn op dit moment bezig met de transformatie van residentiële jeugdhulp voor de meest complexe doelgroep naar kleine verblijfsgroepen en de afbouw van gesloten jeugdhulp. Een terugkerend vraagstuk voor gemeenten in deze transformatie betreft de bekostiging en tariefstelling van nieuw te ontwikkelen kleinschalige woonvoorzieningen<sup>1</sup>.

De doelgroep voor kleinschalige specialistische woonvoorzieningen vergt een stevige inzet van hulpverleners en in combinatie met de kleinschaligheid leidt dit tot hogere kosten per plek dan de voorzieningen die nu worden afgebouwd. Ook gaat de afbouw van gesloten jeugdhulp en de ombouw van andere residentiële voorzieningen gepaard met grotere fluctuaties in bezettingsgraden dan normaal.

Deze handreiking beoogt gemeenten handvatten te geven voor het opstellen van kostenstructuur, tarieven en een bekostigingsvorm voor kleinschalige specialistische woonvoorzieningen (KSW). De handreiking is opgesteld op basis van geleerde lessen in inzichten uit regio's die zich al eerder over deze vraagstukken bogen, en op basis van inzichten van experts op het vlak van kostprijsonderzoek die bij deze trajecten betrokken waren. Zo hoeven gemeenten niet het wiel opnieuw uit te vinden en kunnen zij landelijk een consistente werkwijze hanteren.

De handreiking gaat in op de volgende onderwerpen:

- Hoofdstuk 2 schetst achtergronden en randvoorwaarden van het vraagstuk: op welke doelgroep zijn de voorzieningen gericht die centraal staan in deze handreiking? Wat zijn de regels omtrent kostprijsonderzoek op grond van de jeugdwet?
- Hoofdstuk 3 gaat in op de kostencomponenten voor (kleinschalige specialistische) woonvoorzieningen voor jeugdigen en beschrijft een standaard kostenmodel.
- Hoofdstuk 4 beschrijft een stappenplan om op zorgvuldige wijze in afstemming tussen gemeenten en zorgaanbieders tot een concrete beschrijving van de woonvoorziening te komen, en een daaraan gerelateerde realistische prijs – gebruik makend van het model uit Hoofdstuk 3.

---

<sup>1</sup> We spreken in deze notitie over woonvoorzieningen vanwege de leesbaarheid, maar het betreffen woonvoorzieningen die in de praktijk ook vaak een behandelcomponent in zich hebben.

## 2. Achtergronden

### 2.1. Ontwikkelingen in hoogspecialistische residentiële jeugdhulp

Sommige jeugdigen kampen met dermate complexe problemen dat zij – tijdelijk of voor langere tijd – niet meer in een gezinssituatie kunnen wonen. Het gaat om kwetsbare jeugdigen met gedragsproblematiek – meestal in combinatie met een verslaving, psychiatrische problematiek en/of een verstandelijke beperking. Ze zijn vaak een gevaar voor zichzelf of hun omgeving. Voor deze jeugdigen is er residentiële jeugdhulp. Echter, het is bekend dat dergelijke plaatsingen van jeugdigen tot grote nieuwe problemen leiden, en dat grotere groepen jeugdigen bij elkaar dit versterkt. Als er sprake is van gesloten plaatsing is dit risico nog groter. Het actieplan ‘De best passende zorg voor kwetsbare jeugdigen’ (maart 2019) benoemt twee doelen: voorkomen dat jeugdigen in gesloten jeugdzorg terecht komen, en de hulp verbeteren voor jeugdigen die tijdelijk een gesloten plaatsing nodig hebben. Het concrete doel is om in 2030 nul gesloten plaatsingen te realiseren.

In lijn met deze beleidsmatige visie op verblijf in de jeugdhulp zijn gemeenten en jeugdhulpaanbieders samen hard bezig om (open en gesloten) verblijfsvoorzieningen binnen de jeugdhulp om te bouwen naar kleinschalige voorzieningen met verblijfsgroepen van vier tot zes jeugdigen. De specifieke uitkering van het Rijk voor de af- en ombouw van JeugdzorgPlus en 3-milieusvoorzieningen versnelt deze transformatie. Dit resulteert in een grote behoefte aan woonvoorzieningen gericht op groepen van 4 of 5 jeugdigen. Om deze complexe doelgroep zo goed mogelijk te helpen is flinke personele inzet nodig, met een variatie aan expertises.

### 2.2. Doelgroep jeugdigen met complexe problematiek

De verblijfsvoorzieningen waar deze handreiking zich op richt zijn bedoeld voor de jongeren met de meest complexe problematiek, die – tenminste tijdelijk – niet veilig in een gezinsgerichte verblijfssetting kunnen wonen. Hoewel jeugdhulpaanbieders samen met gemeenten ook ambulante alternatieven van ondersteuning voor deze doelgroep ontwikkelen, is er – tenminste voorlopig – ook behoefte aan kleinschalige woonvoorzieningen met passende begeleiding om een (relationeel) veilig leefklimaat te borgen. Het bieden van dit leefklimaat vraagt hulpverleners die stevig in hun schoenen staan, en kennis hebben van suïcidaliteit, zelfbeschadiging, trauma, autisme, LVB, GGZ. Deze jeugdigen hebben een beperkt probleeminzicht en zijn moeilijk te motiveren tot het vrijwillig volgen van behandeling.

### 2.3. Wettelijk kader reële tarieven

Artikel 2.11 van de Jeugdwet bepaalt dat gemeenten, als zij de uitvoering van de jeugdwet door derden laat verrichten, bij verordening regels moet vaststellen *ter waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van diensten door derden en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit daarvan, waarbij rekening wordt gehouden met de deskundigheid van de beroepskrachten en de toepasselijke arbeidsvoorwaarden, en de continuïteit van de jeugdhulp, kindbeschermings-maatregelen of jeugdreclassering.*<sup>2</sup> Deze bepaling is – in net iets afwijkende verwoording – al sinds 2015 opgenomen in de Jeugdwet. Met de invoering van de wet Maatschappelijk Verantwoord Inkopen jeugdwet en Wmo 2015

<sup>2</sup> Jeugdwet art. 2.11 lid 2 a. en b.

per 1 juli 2022 is de basis gelegd voor een AMvB reële tarieven voor de jeugdwet, waarin kostprijs-elementen worden benoemd waar gemeenten rekening mee dienen te houden. Deze AMvB is reeds in consultatie gebracht en - net als de al langer geldende AMvB reële tarieven voor de Wmo<sup>3</sup> - schrijft deze voor dat de prijs voor een dienst tenminste gebaseerd moet zijn op de volgende kostprijs-elementen:

- a. Kosten van de beroepskrachten (cliëntgebonden en niet-cliëntgebonden);
- b. Cliëntgebonden kosten anders dan van de beroepskrachten;
- c. Overheadkosten; en
- d. Kosten voor indexering.

Verder is het college verplicht om te bedingen dat gecontracteerde zorgaanbieders bij onderaanneming zich aan dezelfde regels houden ten aanzien van de tarieven die zij aan onderaannemers betalen, en gelden deze regels onder voorwaarden ook bij subsidies.

Er is veel jurisprudentie ontstaan ten aanzien van reële tarieven voor zowel Wmo-diensten als jeugdhulpvoorzieningen. Een uitputtende behandeling van deze jurisprudentie past niet binnen de scope en doelstelling van deze handreiking. We beperken ons tot enkele belangrijke aanvullende bepalingen en vereisten die uit de jurisprudentie volgen:

- Een tarief hoeft niet voor elke zorgaanbieder kostendekkend te zijn. Dat zou immers betekenen dat de duurste zorgaanbieder bepalend is voor het tarief, *'hetgeen de beoogde efficiëntieslag en kostenbeheersing zou frustreren'*.<sup>4</sup>
- De gemeente dient rekening te houden met de regionale uitvoeringspraktijk waar de jeugdzorg moet worden geleverd.<sup>5</sup>
- De gemeente dient zorg te dragen voor een zorgvuldig proces van vaststelling van reële tarieven, en moet hier transparant in zijn.<sup>6</sup>

Vrij vertaald: gemeenten moeten bij het vaststellen van tarieven logische en redelijke keuzes maken, hierbij rekening houden met de zorgaanbieders die de voorzieningen (mogelijk) zullen uitvoeren, en hun keuzes en uitgangspunten voldoende inzichtelijk maken voor belanghebbenden. Overigens verplichten de Wmo 2015 en Jeugdwet gemeenten geenszins om *zelf* tarieven vast te stellen. Gemeenten kunnen ook aan zorgaanbieders vragen met een tarief in te schrijven op een aanbesteding. De plicht om met een reëel tarief in te schrijven ligt dan bij de zorgaanbieder.

### 3. Kostprijsmodel woonvoorzieningen

#### 3.1. Keuze voor een passend kostprijsmodel

Een kostprijsmodel is een opdeling van de totale kosten van – in dit geval – een jeugdhulpvoorziening in verschillende kostenfactoren. Er bestaat niet één correct kostprijsmodel, de opdeling van de kosten is immers op verschillende grondslagen en uitgangspunten te baseren. Belangrijk is dat alle

<sup>3</sup> De AMvB reële prijs Wmo benoemt aanvullend expliciet kosten voor niet productieve uren van de beroepskrachten zoals verlof, ziekte, scholing en werkoverleg; reis- en opleidingskosten; overige kosten als gevolg van door de gemeente gestelde verplichtingen aan aanbieders. Het mag worden aangenomen dat gemeenten ook bij het bepalen van prijzen voor voorzieningen in het kader van de jeugdwet rekening moeten houden met deze kostenaspecten.

<sup>4</sup> R.O. 5.4 ECLI:NL:RBDHA:2019:11096

<sup>5</sup> Zie o.a. de rechtszaak ECLI:NL:RBDHA:2019:11096 en [deze](#) blog op Sociaalweb die de uitspraak behandelt.

<sup>6</sup> Zie o.a. R.O. 4.11 ECLI:NL:RBGEL:2022:6118

betrokkenen bij het vaststellen van kosten en tarieven het gehanteerde model op dezelfde wijze interpreteren en dat het model zo goed mogelijk aansluit bij de boekhouding van zorgaanbieders. Dit voorkomt verwarring en onnodige administratieve lasten bij het uitzoeken en vaststellen van de waarden van verschillende kostenelementen. Bij het vergelijken en normeren van kostprijs-elementen uit verschillende onderzoeken en bronnen is van groot belang om hetzelfde kostprijsmodel en dezelfde rekensystematiek (en dus de exacte keuzes in de kostprijsmodellen) te hanteren. Anders vergelijkt men appels met peren.

Deze handreiking hanteert een gangbare kostprijsopbouw die aansluit bij veelgebruikte benchmarks voor onderdelen van de kostenopbouw. De handreiking *Inzicht in Tarieven*<sup>7</sup> hanteert ook deze kostenopbouw, hoewel deze handreiking niet specifiek op verblijfsvoorzieningen in gaat. Deze kostprijsopbouw, in de context van een verblijfsvoorziening jeugdhulp, onderscheidt op hoofdlijnen vier soorten kosten:

1. Kosten van de beroepskrachten (loonkosten, sociale premies, uitkeringen).
2. Gebouwgebonden kosten zoals de financieringskosten van het vastgoed van de verblijfsvoorziening, kosten voor onderhoud, schoonmaak en inventaris.
3. Cliëntgebonden materiële kosten (kosten voor voeding, verzorgingsproducten, verbruiksmaterialen en activiteiten).
4. Overheadkosten (organisatiekosten van de jeugdhulpaanbieder zoals ICT-kosten, personeelskosten van staffuncties die niet direct aan een voorziening / individuele cliënt zijn toe te rekenen, huisvestingskosten voor kantoorvastgoed niet zijnde de verblijfslocatie zelf).

De handreiking *Inzicht in Tarieven* plaatst gebouwgebonden kosten onder materiële cliëntgebonden kosten. Wij maken een bewust onderscheid tussen gebouwgebonden kosten en andere materiële cliëntgebonden kosten, omdat het wezenlijk verschillende kostensoorten zijn met een eigen dynamiek.

De vier kostencomponenten samen vormen de kostprijs van een voorziening. In een reëel tarief zit daarnaast een opslag voor risico, marge en innovatie.

Tenslotte is van belang dat de kosten in de loop der tijd ontwikkelen. Loonkosten stijgen door afspraken in de cao, huisvestingskosten en cliëntgebonden kosten stijgen als gevolg van inflatie. Daarom is belangrijk om tarieven jaarlijks te indexeren zodat tarieven ook gedurende de looptijd van een contract reëel blijven.

### 3.2. Kosten van de beroepskracht

De kosten van de beroepskracht zijn het grootste deel van de kostprijs. Beroepskrachten zijn de professionals die werken in het primaire proces van zorgverlening aan de jeugdige.

<sup>7</sup> <https://open.overheid.nl/repository/ronl-048740dd-e634-430a-9e5d-677b12605d9c/1/pdf/handreiking-inzicht-in-tarieven.pdf>

De onderstaande tabel geeft een overzicht van de kosten van de beroepskracht.

Elementen	Bron
<b>Salariskosten</b>	Cao-afspraken
<b>Vakantietoelage en eindejaarsuitkering</b>	Cao-afspraken
<b>Onregelmatigheidstoelage (ort)</b>	Cao-afspraken en opzet voorziening
<b>Werkgeverslasten (pensioenpremie, belastingen)</b>	Cao, wettelijke bepalingen
<b>Kosten voor personeel niet in loondienst (PNIL)</b>	Realisatie zorgaanbieders
<b>Overige personeelskosten</b>	Deels cao, realisatie zorgaanbieders

Tabel 1 – kostenelementen voor kosten van de beroepskracht

Voor de verschillende relevante functies stelt men de passende gemiddelde cao-schaal en trede vast. Dit kan per functie een mix van verschillende schalen en tredes zijn.

De salariskosten en toeslagen voor vakantiegeld en eindejaarsuitkering volgen direct uit de geldende cao. In de cao staan ook de regels voor toeslagen bij onregelmatige diensten: dit verschilt per cao. Men kan bijvoorbeeld op basis van een normatief rooster vaststellen welke onregelmatige uren voor hulpverleners er standaard zijn ingeroosterd, en welke opslag er geldt.

Werkgeverslasten bestaan uit het werkgeversdeel van de pensioenpremie en wettelijke premies voor WAO, WIA, WW, ZVW en WHK.

Zorgaanbieders zetten niet alleen personeel in loondienst in, maar – bewust of noodgedwongen – ook uitzendkrachten en ZZP'ers. Door krapte op de arbeidsmarkt en bredere maatschappelijke ontwikkelingen zien zorgaanbieders het aandeel van dit 'personeel niet in loondienst' toenemen. Van belang is dat in de inhuurtarieven van PNIL alle toeslagen (vakantietoelage, eindejaarsuitkering, onregelmatigheidstoelage, werkgeverslasten en overige personeelskosten zoals opleidingskosten) al verdisconteerd zijn. Ook op het vlak van productiviteit en wendbaarheid heeft het inhuren van PNIL voordelen. Dit vraagt een weloverwogen berekening van de meerkosten voor het inzetten van PNIL vergeleken met personeel in loondienst.

Tenslotte vallen onder overige personeelskosten de kosten voor opleiding<sup>8</sup>, vergoeding van reiskosten en eventuele arbeidsmarkttoeslagen.

### Productiviteit

De gebruikelijke cao's in de zorg gaan allen uit van 1878 contracturen bij een voltijdsdienstverband. Er is echter een omrekening nodig van deze bruto uren naar netto productieve uren. De tabel hieronder geeft de verschillende bronnen van niet-productieve tijd weer, met suggesties voor bronnen om deze vast te stellen.

<sup>8</sup> Let op: de kosten voor opleiding betreffen niet de tijdsbesteding van de beroepskracht voor opleidingen en trainingen, hiervoor is aanvullend een correctie op de productiviteit van toepassing.



Productiviteit	Bron
<b>Bruto uren</b>	Cao (1878 uren voor 1 FTE)
<b>Ziekteverzuim</b>	<i>Vernet brancheviewer; benchmark</i>
<b>Verlof</b>	Cao; benchmark
<b>Opleidingstijd</b>	Cao; benchmark; realisatie zorgaanbieders
<b>Indirecte tijd</b>	Realisatie zorgaanbieders; benchmark

Tabel 2 – factoren voor productiviteit beroepskrachten

#### Indirecte tijd

De meeste productiviteitsfactoren spreken voor zich en zijn bovendien generiek voor alle beroepskrachten. De omvang van de indirecte tijd hangt echter samen met de functie van de beroepskracht en verschilt tussen bijvoorbeeld een pedagogisch of verzorgend hulpverlener op de groep, behandelaren en gedragswetenschappers. De indirecte tijd is alle tijd die beroepskrachten niet als cliëntgebonden uren besteden, en die daarmee niet declarabel / facturabel is als cliëntgebonden inzet. Voor een hulpverlener op de verblijfsgroep zijn dit de uren waarin de hulpverlener niet op de groep kan staan (en waarvoor een andere hulpverlener ingeroosterd staat). Dit gaat bijvoorbeeld om inzet voor werkoverleg, intervisie, reflectie.

#### Welke beroepskrachten meenemen bij een kleinschalige woonvoorziening?

In een kleinschalige woonvoorziening zullen zorgaanbieders tenminste de volgende functies inzetten:

- Hulpverlener op de groep (verzorgend en pedagogisch hulpverleners; ook wel 'VOV-staf')
- Gedragswetenschapper ter ondersteuning van hulpverleners op de groep
- Slapende of wakende wacht gedurende de nacht

Daarnaast is er mogelijk inzet van beveiliging en kan er sprake zijn van de inzet van een behandelcoördinator en/of meewerkend teamleider. Verder is het een keuze om een bepaalde mate van op het individu gerichte behandeling op te nemen in de kostprijs. Echter, deze inzet verschilt van jeugdige tot jeugdige en is lastig te normeren. Het advies is om individuele begeleiding en behandeling apart te financieren.

Bij verblijfsvoorzieningen zet een zorgaanbieder mogelijk ook niet-zorg gerelateerd personeel in, bijvoorbeeld voor schoonmaak en onderhoud. Het is echter gebruikelijk om deze kosten toe te rekenen aan huisvestingskosten en andere cliëntgebonden kosten. Met het oog op het benchmarken van kostprijselementen en het aansluiten bij landelijke normen is het daarom aan te raden de kosten voor dergelijke niet zorg-gerelateerde functies aan huisvestingskosten (*onderhoud*), materiële cliëntgebonden kosten (*hotelmatige kosten zoals linnenbewassing*) of overhead (*overige ondersteunende functies*) toe te kennen. Dit geldt ook voor ondersteunende staffuncties en tevens voor managementfuncties.

### *3.3. Huisvestingskosten en materiele cliëntgebonden kosten*

Onder huisvestingskosten verstaan we de kosten voor financiering, afschrijving, onderhoud en instandhouding van het vastgoed en de inventaris: kosten die niet elk jaar terugkeren, maar waarvoor het passend is deze over langere periode uit te smeren.<sup>9</sup>

<sup>9</sup> Deze indeling is conform de definities die de NZa hanteert voor de Normatieve Huisvestings Component (NHC) en Normatieve Inventaris Component (NIC) als opslagen in tarifiering van intramurale WLZ voorzieningen.

Naast de huisvestingskosten zijn er overige materiële cliëntgebonden kosten: voeding en verzorgingsproducten, linnengoed, schoonmaak, energielasten, verzekeringen. Dit worden ook wel de hotelmatige kosten genoemd.

De NHC en NIC (opslagen voor huisvesting en inventaris) zoals vastgesteld door NZa voor de ZZP's (zorg zwaarte pakketten, verblijfsvoorzieningen) onder de Wet Langdurige Zorg kunnen als referentiewaarde gelden bij tariefbepalingen voor intramurale voorzieningen in Wmo en Jeugdwet.

De transitie naar kleinschaligheid van woonvoorzieningen leidt op dit vlak tot het vraagstuk hoe huisvestingskosten van bestaand vastgoed schalen als groepen kleiner worden. Een deel van de kosten schaalt mogelijk niet mee terug: bijvoorbeeld financieringslasten van een locatie die bij kleinschaligheid aan minder cliënten onderdak biedt. Een deel van de kosten schaalt in het geheel mee terug: bijvoorbeeld voedingskosten en linnenverzorging. En tenslotte is er een deel van de kosten die afnemen, maar waarschijnlijk niet geheel meebewegen – denk aan energiekosten, inventariskosten.

### 3.4. Overhead

Overheadkosten zijn de kosten van functies die gericht zijn op sturing en ondersteuning van medewerkers in het primaire proces. Deze zijn dus niet herleidbaar tot de cliënt, maar leveren een bijdrage aan het functioneren van de organisatie. Onder overhead vallen:<sup>10</sup>

- **Personele overheadkosten** – alle kosten van overig personeel (bestuur, management, secretariaat, HR, facilitaire zaken, marketing en communicatie, etc.)
- **ICT-kosten** – de kosten voor software en hardware, communicatie en automatisering
- **Huisvestingskosten** – de kosten voor huisvesting van zorgaanbieders zoals kantoorruimtes en behandelruimtes, behalve de kosten voor de verblijfslocaties zelf
- **Algemene kosten en zakelijke lasten** – kosten zoals reiskosten, administratiekosten, bankkosten, kosten voor certificering, et cetera

Bij het vaststellen van tarieven ontstaan veel discussies over de overhead. Een efficiënte bedrijfsvoering resulteert onder andere in een beperkte overhead. Daarmee ontstaat snel een waardeoordeel over organisaties met relatief hogere overhead, hoewel dit voor bijvoorbeeld systeemaanbieders met een breder takenpakket in het zorglandschap heel goed verklaarbaar is.

Een gevolg van deze discussie is dat zorgaanbieders soms kosten uit de overhead halen en apart verbijzonderen. Dit is op zich niet problematisch: het geeft extra inzicht in de opbouw van kosten, en het belangrijkste is dat alle type kosten 'linksom of rechtsom' in het model aanwezig zijn. Er is echter wel een nadeel: door de talrijke kostenonderzoeken is een breed beeld ontstaan over een redelijke mate van overhead in zorgorganisaties. Dit maakt het mogelijk om overheadkosten aan dit beeld te spiegelen (benchmarken), maar dit kan alleen als men consequent overal dezelfde definitie van overhead hanteert.

<sup>10</sup> Achter de vier type overheadkosten staan telkens niet-limitatieve opsommingen van kosten die hier bijvoorbeeld onder verstaan worden.

### 3.5. Bezettingsgraad

De bezettingsgraad van de verblijfsvoorziening betreft de mate waarin het totale aantal plekken ook daadwerkelijk bezet is door jeugdigen. De bezettingsgraad bepaalt de uiteindelijke gemiddelde kosten per cliënt. Als gemeenten verblijfsvoorzieningen inspanningsgericht financieren – met een vast tarief per etmaal verblijf per jeugdige – moet hierin de te verwachten bezettingsgraad meegerekend worden. Een gebruikelijk uitgangspunt bij verblijfsvoorzieningen in het algemeen is 95%, maar bij kleinschalige woonvoorzieningen is dit een extra aandachtspunt. Als in een groep van vijf plekken één plek leeg komt, dan daalt de bezettingsgraad op deze groep gelijk naar 80%.

### 3.6. Opslag voor risico en marge

Zorgaanbieders lopen een bepaald bedrijfsrisico en moeten tegenvallende kosten kunnen opvangen in hun bedrijfsvoering. Daarom is gebruikelijk om een marge op te nemen in het tarief. Met deze marge verandert een kostprijs in een reëel tarief. Voor het vaststellen van een redelijke marge is van belang om vast te stellen hoeveel risico een zorgaanbieder daadwerkelijk loopt. Dit hangt samen met afspraken ten aanzien van de financiering: voorziet het contract in de mogelijkheid om bij aanzienlijke tegenvallers de vergoeding bij te stellen? En onder welke voorwaarden gebeurt dit?

Ook hangt de passende opslag voor risico en marge samen met de wijze van financieren. De meeste gemeenten financieren verblijfsvoorzieningen nog inspanningsgericht, met een vast tarief per etmaal. Als een zorgaanbieder dan een lagere bezettingsgraad (zie de vorige paragraaf) realiseert dan waar het tarief op is gebaseerd, dan sluit de vergoeding niet meer aan: de aanbieder heeft dan minder inkomsten dan verwacht.

Om deze reden pleiten veel aanbieders van verblijfsvoorzieningen voor beschikbaarheidsfinanciering: een financiering van de totale verwachte kosten op jaarbasis, onafhankelijk van de gerealiseerde bezettingsgraad.

### 3.7. Indexering

De kosten van personeel, huisvesting, materialen en voeding ontwikkelen voortdurend. Om te voorkomen dat er jaarlijks opnieuw een onderzoek naar kosten nodig is, vindt indexering van de tarieven plaats.

In de contractstandaarden jeugd<sup>11</sup> is een standaard voor indexering vastgelegd: een jaarlijkse verhoging met een gewogen prijsindex op basis van 90% 'Overheidsbijdrage in de Arbeidsontwikkeling' (OVA) en 10% prijscijferindex voor particuliere consumptie (PPC).

### 3.8. Eenmalige kosten voor transitie en ombouw

Naast alle beschreven kosten voor het 'draaiend houden' van een verblijfsvoorziening zijn er kosten die een eenmalig karakter hebben. Deze kosten relateren aan de af- en ombouw van traditionele verblijfsvoorzieningen voor jeugdigen naar kleinschaligheid. Deze transitie gaat gepaard met eenmalige

<sup>11</sup> Zie [hier](#) meer informatie over de contractstandaarden.

ontwikkelingskosten, frictiekosten (bijv. tijdelijke leegstand) en verbouwing van locaties. Deze kosten zijn niet opgenomen in het kostprijsmodel zoals hiervoor beschreven.

Het gaat te ver om in deze handreiking een hele business case op te stellen voor deze eenmalige kosten, maar van belang is om hier goede afspraken over te maken met alle betrokkenen. Zo heeft het Rijk in afgelopen jaren bijvoorbeeld *specifieke uitkeringen* beschikbaar gesteld voor verbouwingkosten van bepaalde typen verblijfsvoorzieningen.

### 3.9. *Het model vertalen naar de juiste bekostigingsvorm*

Met de kostenelementen is nog op verschillende wijze te rekenen, bijvoorbeeld het toerekenen naar een etmaaltarief of juist naar een 'lump sum' op jaarbasis als beschikbaarheidsvoorziening.

Voor een etmaaltarief deelt men alle kosten op jaarbasis door het totale aantal te verwachten etmalen zorg voor alle plekken in de voorziening, rekening houdend met de te verwachten bezettingsgraad. De zorgaanbieder loopt in dat geval het risico als de bezettingsgraad niet gehaald wordt. Voor een beschikbaarheidsfinanciering speelt de bezettingsgraad slechts een rol voor de kostencomponenten die rechtstreeks met de aanwezigheid van cliënten samenhangen: eventuele individuele begeleiding en cliëntgebonden kosten (de hotelmatige kosten).

De keuze van de bekostigingsvorm is dus bepalend voor de verdeling van risico's. Juist in de dynamische context waarin specialistisch verblijf terecht is gekomen, is begrijpelijk dat zorgaanbieders pleiten voor beschikbaarheidsfinanciering. Neem de teruglopende plaatsingen in gesloten jeugdzorg: de bezettingsgraad is hierdoor in afgelopen jaren flink gedaald. Dit heeft tot gevolg gehad dat de etmaaltarieven van veel regio's voor aanbieders verlieslatend zijn geworden. Dit is bovendien een situatie waar zorgaanbieders – op korte termijn – niet eenvoudig op kunnen inspelen.

Daar staat tegenover dat gemeenten in een jeugdregio samen, en bij zeer specialistische voorzieningen zelfs diverse jeugdregio's samen, een beschikbaarheidsfinanciering moeten afstemmen. Omdat het om dure voorzieningen gaat, juist vanwege de kleinschaligheid, is dit geen eenvoudige opgave.

Juist om deze risico's goed te beheersen is een meer dynamische omgang met het vaststellen van kostprijzen en tarieven noodzakelijk. We noemen dit een 'bevorderlijke kringloop' en staan hier in het volgende hoofdstuk uitgebreid bij stil.

## 4. Stappenplan uitvoering kostprijsbepaling

### 4.1. Overzicht

Voor het vaststellen van een reëel tarief voor een Wmo- of jeugdvoorzieningen is het volgende nodig:

- (1) een duidelijke en ondubbelzinnige omschrijving (definitie) van de inhoud van de voorziening: het kwaliteitsniveau, doelgroep, wat de te beprijsen voorziening omvat en welke eisen de opdrachtgever stelt aan het leveren van de voorziening. Idealiter is de definitie van de voorziening op onderdelen dynamisch, zodat er ruimte is voor het meegroeien met de vraag en de maatschappelijke context. Zie ook stap 5 'de bevorderlijke kringloop'.
- (2) een helder kostprijsmodel dat alle relevante kostprijselementen omvat, en waarbij duidelijke definities gehanteerd worden voor deze kostprijselementen. En vooral: hetzelfde begrip bij alle stakeholders over de opbouw, definities en rekensystematiek binnen dit model. Dit model kan helpend zijn bij het overleg over, en vastleggen van de omschrijving van de voorziening – zie (1).
- (3) Een passende keuze voor een bekostigingsvariant, de voorwaarden die hierbij aan de orde zijn (bijvoorbeeld administratieve afspraken, monitoring, eventuele verrekening of bijstelling van vergoedingen) en de verdeling van risico's tussen opdrachtgevers en opdrachtnemers.
- (4) Een zorgvuldig proces, afgestemd op alle voorgaande stappen, voor het bepalen van de passende en reële waarden voor alle kostprijselementen in het kostprijsmodel.
- (5) Afspraken over indexering.

De voorgaande vijf stappen zijn bij elk kostprijsonderzoek aan de orde. In de dynamische context van de af- en ombouw van specialistische verblijfsvoorzieningen jeugdhulp is echter een alternatieve stap 5 nodig:

- (5) de bevorderlijke kringloop: het periodiek gezamenlijk herijken van de kosten en het tarief en afspraken maken voor aanpassingen van bekostiging en tarieven en onder welke omstandigheden deze aanpassingen mogelijk zijn.



Figuur 1. De fundamenten van een reële prijs voor kleinschalige woonvoorzieningen.

Deze stappen staan bewust in deze volgorde en ze zijn aan elkaar gerelateerd. Om een compleet en passend kostprijsmodel (stap 2) op te stellen, moet stap 1 gerealiseerd zijn. Om dit kostprijsmodel compleet 'in te vullen' met realistische factorwaardes (stap 4), moeten betrokkenen weten hoe de voorziening zal worden bekostigd en welke partijen welke risico's dragen (stap 3).

Dit betekent echter niet dat men de stappen ook strikt in deze volgorde één voor één moet langslopen. Zeker met nieuwe – complexere – voorzieningen kan een iteratief proces waarin gemeenten en zorgaanbieders samen de verschillende stappen ontwikkelen en uitwerken beter passen. De volgende paragraaf geeft richting aan de uitwerking van elk van deze stappen specifiek voor nieuwe kleinschalige hoogspecialistische woonvoorzieningen, en het proces om deze inhoud verder in gezamenlijkheid met de relevante stakeholders uit te werken.

Het vaststellen van het model (stap 1) is uitgebreid aan bod gekomen in Hoofdstuk 3 van deze handreiking. In de hierna volgende paragrafen hierna geven we voor enkele van de stappen – waar dit nodig en relevant is – nadere overwegingen mee.

#### 4.2. *Wat omvat een kleinschalige hoogspecialistische woonvoorziening?*

De kleinschalige hoogspecialistische woonvoorzieningen waar deze handreiking zich op richt zijn woonvoorzieningen voor jongeren met complexe (meervoudige) problematiek die – bijvoorbeeld – uitstromen uit meer traditionele JeugdzorgPlus of uit 3-milieusvoorzieningen. In kleine groepen worden deze jongeren opgevangen en begeleid, 'zo lang als nodig, zo kort als mogelijk'.

Om een voorziening te kunnen beprijzen moet duidelijk zijn wat de voorziening precies inhoudt en omvat. In de context van de af- en ombouw van JeugdzorgPlus en andere 'traditionele' verblijfsvoorzieningen (3-milieu) vraagt dit een goede afweging van:

- de behoefte van de jeugdigen;
- de mogelijkheden en professionele inschatting voor invulling van de voorziening van de betrokken zorgaanbieders;
- de behoefte en wensen van de opdrachtgevende gemeenten; en
- De aansluiting van de voorziening in het bredere zorglandschap, bij andere aanpalende voorzieningen en organisaties rondom de doelgroep en zijn sociale systeem.

De exacte opzet en inhoud van voorziening is dus specifiek afgestemd op de regio, het zorglandschap en bredere context van aanwezige voorzieningen en structuren. Echter, enkele eigenschappen van de verblijfsvoorzieningen komen altijd terug in tariefbepalingen: de groeps grootte en te verwachten bezettingsgraad van de voorziening.

De groeps grootte is een van de belangrijkste criteria, zowel vanuit een inhoudelijk perspectief als vanuit een kostprijs-perspectief. Bij kleinschalige voorzieningen hanteren wij als uitgangspunt locaties met vier tot maximaal zes bedden. Jeugdhulpaanbieders en jeugdhulpregio's kunnen echter samen vaststellen wat voor de specifieke doelgroep die zij voor ogen hebben het beste past. Omdat een substantieel deel van de kosten *niet* met het aantal bedden meebeweegt, heeft de groeps grootte een grote invloed op de kosten per cliënt.

Naast de complexiteit van de beoogde doelgroep kunnen ook hele praktische aspecten een rol spelen bij deze overwegingen: bijvoorbeeld als er al concrete locaties in beeld zijn met een bepaalde omvang.

In relatie tot de groeps grootte is ook de bezettingsgraad relevant. Dit is geen 'inhoudelijke' keuze, maar het vraagt een gezamenlijke inschatting van de te verwachten bezetting van de voorziening. De te verwachten bezettingsgraad hangt samen met de ontwikkelingen in het zorglandschap en de snelheid van af- en ombouw van traditionele verblijfsvoorzieningen.

Vanuit een financieel perspectief is de bezettingsgraad één van de kostenfactoren waar veel risico mee is gemoeid. Het is echter afhankelijk van keuzes in de bekostigingsvariant wie deze risico's draagt: de opdrachtgever, de jeugdhulpaanbieders of beide een deel.

#### *4.3. Overwegingen rondom uitvoeringsvarianten*

Gemeenten kunnen voor de bekostiging van kleinschalige woonvoorzieningen kiezen uit drie bekostigingsvormen:

- Inspanningsgerichte uitvoeringsvariant: een tarief per etmaal verblijf
- Outputgerichte uitvoeringsvariant: een tarief per traject of arrangement per cliënt
- Taakgerichte uitvoeringsvariant: een vaste vergoeding per periode (meestal een jaar)

Hoofdstuk 3 benoemt bij het behandelen van bezettingsgraad en risico-opslag al enkele overwegingen ten aanzien van bekostigingsvormen.

Bij de inspanningsgerichte uitvoeringsvariant ontvangt de zorgaanbieder een vergoeding per etmaal verblijf per cliënt. Bij leegstand ontvangt de zorgaanbieder geen vergoeding, terwijl bijna alle kosten wel doorlopen. Daarom is het passend om een marge in het tarief op te nemen ter compensatie van leegstand.

De outputgerichte uitvoeringsvariant heeft bij een verblijfsvoorziening nauwelijks voordelen en ligt niet voor de hand in deze context.

In de taakgerichte uitvoeringsvariant ontvangt de zorgaanbieder een budget – doorgaans per jaar – voor het uitvoeren van een taak. In de situatie van een kleinschalige woonvoorziening zouden dit de kosten voor de gehele voorziening (personeel, huisvestingskosten, materiële kosten en overhead) per jaar omvatten. Deze vergoeding hangt niet af van het daadwerkelijk gerealiseerde aantal etmalen verblijf, hoewel de gemeenten en zorgaanbieders wel afspraken kunnen maken over budget en vergoeding als de bezettingsgraad van de voorziening buiten een bepaalde bandbreedte komt.

Duidelijk is dat de bekostigingsvorm van invloed is op de risico-allocatie, met name rondom de bezettingsgraad van de woonvoorziening (hoeveel bedden zijn gemiddeld genomen bezet). Bij de transitie naar kleinschalige woonvormen is met name de bezettingsgraad onzeker. Voor zorgaanbieders biedt het daarom meer comfort om de voorziening taakgericht te financieren. Dit levert voor opdrachtgevende gemeenten wel een extra vraagstuk op. De opdrachtgever van een kleinschalige hoogspecialistische woonvoorziening is zonder uitzondering een verband van meerdere gemeentes. Bij taakgerichte financiering moeten deze gemeentes samen bepalen hoe zij de kosten verdelen.

#### 4.4. Het vaststellen van reële waardes voor kostenparameters

Net zoals er niet één beste kostprijsmodel bestaat, is er niet één beste methode om passende en reële waardes voor de verschillende kostprijsfactoren vast te stellen. Er leiden meerdere wegen naar Rome. Er zijn globaal drie methodes voor het opstellen en onderbouwen van een reëel tarief:

- Gezamenlijk met betrokken zorgaanbieders en gemeentes in dialoog vaststellen van passende parameter-waardes;
- Gebruik maken van benchmarks en normen die aansluiten bij de voorziening en het kostprijsmodel;
- Een schriftelijke uitvraag onder zorgaanbieders waarbij zij informatie verschaffen over een deel van, of alle, kostenfactoren.

Voor een nieuw op te zetten kleinschalige woonvoorziening past een combinatie van deze drie methodes. In *het goede gesprek* over de eigenschappen en kwaliteitseisen van de kleinschalige woonvoorziening (zie paragraaf 4.2) praten gemeenten en zorgaanbieders al over factoren die ook van invloed zijn op de kostenopbouw. Neem de personele bezetting van begeleidende hulpverleners: in het vastleggen van de eigenschappen van de voorziening is het logisch om vast te leggen welke (en hoeveel) hulpverleners er op de groep nodig zijn en welk kennis-, ervarings- en opleidingsniveau deze hulpverleners nodig hebben. Dit hangt weer nauw samen met de kosten van deze beroepskrachten. Ook kunnen gemeenten en zorgaanbieders samen vaststellen welke normbedragen en normatieve opslagen en benchmarks passend zijn voor bepaalde kostenfactoren. Vanuit de mededingingswet en om marktwerking (voor zover aanwezig) niet te verstoren kunnen zorgaanbieders niet plenair volledige openheid geven over alle kostenfactoren. Als het kostenmodel niet geheel af te leiden is uit benchmarks en passende normen, dan is een logische derde stap om de resulterende kostenfactoren bij de zorgaanbieders individueel op te vragen middels een uitvraag. Dit kan mondeling, schriftelijk of een combinatie daarvan.

De volgorde van deze drie stappen is bewust gekozen. Des te meer er al overeenstemming is over kwaliteitsaspecten en passende normen en benchmarks, des te minder informatie van individuele zorgaanbieders nodig is. Dit vergroot ook weer het draagvlak en de herkenbaarheid onder zorgaanbieders van de resulterende kostenopbouw.

#### 4.5. De bevorderlijke kringloop

Gebruikelijk is om bij aanvang van een nieuw contract kostprijsonderzoek uit te voeren en tarieven gedurende de looptijd van het nieuwe contract steeds jaarlijks te indexeren. Hiertoe zijn zelfs standaardbepalingen opgenomen in de contractstandaarden voor Wmo en jeugdhulp.

Indexeringsafspraken zijn afdoende als er beperkte dynamiek aanwezig is in de opbouw van de kosten van een voorziening. Bij de af- en ombouw van hoogspecialistische jeugdhulp met verblijf zoals JeugdzorgPlus en open driemilieusvoorzieningen is de dynamiek momenteel zo groot, dat een simpele indexering geen recht doet aan deze situatie. Dit vraagt een alternatieve benadering die wij de *bevorderlijke kringloop* noemen.

Een bevorderlijke kringloop betekent: zicht hebben en houden op de behoefte (hoeveel en welk type plekken), het contracteren van het benodigde aanbod, volgen wat de ontwikkelingen van de behoefte en van de kosten zijn, en het beschikbare aanbod opnieuw contracteren of de financiering van het aanbod



aanpassen aan de behoefte. En deze kringloop uitvoeren een tempo dat de zorgaanbieders kunnen bijbenen. Zo kunnen gemeenten echt regie voeren op het zorglandschap.



*Figuur 2 – de bevorderlijke kringloop*

Werken op basis van deze bevorderlijke kringloop houdt in dat men een basis voor de voorziening contracteert en met bepaalde frequentie – bijvoorbeeld jaarlijks – opnieuw vaststelt wat de behoefte voor deze zorg is en welk kostenniveau hierbij aansluit. Dit kan tot aanpassingen leiden in de opzet van de voorziening en de berekening van de kostprijs. Denk aan aanpassingen zoals:

- Het bijstellen van de bezettingsgraad op basis van nieuwe inzichten
- Het aanpassen van de personele bezetting op de groep op basis van nieuwe inzichten
- Het verder afbouwen van beschikbare capaciteit, en het meebewegen van de vergoeding bij voorzieningen die uitstromen (en daarbij in laatste fase een lage bezettingsgraad realiseren)

Gemeenten kunnen met betrokken zorgaanbieders telkens het kostprijsmodel bijstellen zodat dit meegroeit met de situatie. Als deze werkwijze bij aanvang van een nieuw contract vastligt, kunnen partijen enerzijds langjarige afspraken maken, en anderzijds de financiering laten meebewegen met de realiteit. Als bijlage bij deze rapportage zit een rekenformat dat hiervoor bruikbaar is.

#### *Zicht op de behoefte*

Een bevorderlijke kringloop is alleen te organiseren als er beter zicht komt op de behoefte, én men flexibiliteit inbouwt in contracten. Nu is het niet gebruikelijk om in verregaande mate te sturen op de plaatsingen van jeugdigen in verblijfsvoorzieningen. Gemeenten laten de omvang en kwaliteit grotendeels aan de markt over, wat ook de onrendabele verblijfsvoorzieningen in stand houdt. Gemeenten willen met langdurige contracten zekerheid bieden aan zorgaanbieders, maar de combinatie van inspanningsgerichte financiering en grote dynamiek in af- en ombouw van jeugdhulp met verblijf creëert daarmee juist grote risico's voor zorgaanbieders. Natuurlijk kunnen we niet zonder verblijfsvoorzieningen in het zorglandschap, maar de huidige wijze van contracteren belemmert het evenwicht tussen behoefte en aanbod. Er ontstaat nieuw aanbod in de markt en bestaand aanbod wordt niet optimaal gebruikt. Met deze werkwijze geven we uiteindelijk teveel gemeenschapsgeld uit.

Door centraal (per regio of landsdeel) regie te voeren op de plaatsing van jeugdigen in verblijfsvoorzieningen ontstaat een veel beter zicht op de behoefte, en de ontwikkeling daarin over de tijd.

Het consequent monitoren van de behoefte levert de betrouwbare data op, op basis waarvan gemeenten de bevorderlijke kringloop kunnen organiseren.

