

Tarieven sociaal domein Midden Holland: Reflectie op reacties van de aanbieders

In deze notitie reflecteren we op de reacties die de aanbieders in de regio Midden-Holland hebben gegeven naar aanleiding van vragen over het reële gehalte van de huidige tarieven. Er zijn signalen binnengekomen bij de Netwerkorganisatie Sociaal Domein in Midden-Holland (NSDMH) dat de tarieven niet meer toereikend zijn. Op verzoek van de regio heeft HHM de reacties bekeken en beoordeeld vanuit het perspectief van een gebruikelijke opbouw van reële tarieven. De notitie eindigt met enkele aanbevelingen voor NSDMH en adviezen bij de verdere aanpak richting reële tarieven.

Gevolgd aanpak

Het Netwerk Sociaal Domein Midden Holland (NSDMH) is bezig de contracten met de aanbieders van maatwerkdienstverlening aan volwassenen (Wmo) en kinderen (Jeugdwet) te herzien. Daarbij zijn signalen binnengekomen dat de tarieven die in 2017 zijn vastgesteld niet meer reëel zouden zijn. Naar aanleiding daarvan heeft het NSDMH de aanbieders gevraagd aan te geven op welke gronden zij tot dat oordeel komen. Ongeveer 25 gecontracteerde aanbieders van verschillende vormen van ondersteuning hebben van die uitnodiging gebruik gemaakt.

Bij het beoordelen van deze reacties heeft het NSDMH onze hulp gevraagd. Daartoe werd eind juli 2020 contact gelegd en op 6 augustus hebben we de beschikking gekregen over alle ontvangen reacties. Deze hebben we geanalyseerd en beoordeeld (zie hierna voor ons referentiekader). De eerste bevindingen hebben we op 12 augustus gedeeld met een vertegenwoordiging van het NSDMH. Aansluitend hebben we in diverse contactmomenten toelichting gegeven en nadere duiding gegeven van de verschillende bevindingen.

Begin september is nog een aanvullende analyse gevraagd op de tarieven voor bepaalde verblijfsvoorzieningen (Jeugdhulp). Dat hebben we gedaan aan de hand van de beschrijvingen van de betreffende producten van het NSDMH. Onze bevindingen daarover zijn op 15 september per mail met het NSDMH gedeeld. Deze notitie is opgesteld op basis van de verschillende bevindingen zoals hierboven geschetst.

Referentiekader

Bij de analyse van de reacties van de aanbieders hebben wij gebruik gemaakt van de ervaringen in andere, vergelijkbare trajecten. In de afgelopen jaren hebben we vanuit bureau HHM voor een groot aantal gemeenten opdrachten uitgevoerd om te komen tot reële tarieven voor de verschillende vormen van dienstverlening in het sociaal domein. Daarbij hebben we aanvankelijk veel onderzoek gedaan naar de feitelijke waarden op de verschillende parameters in het kostprijsmodel bij aanbieders in de praktijk; dat doen we nu alleen nog bij uitzondering. We kennen inmiddels de bandbreedte van de verschillen tussen aanbieders (die verschillen zijn er op alle parameters in het kostprijsmodel). Dat betekent dat een traject om tot een reëel tarief te komen kantelt naar de dialoog over de waarden die

door de gemeente(n) worden gekozen, passend bij de beschrijvingen van de betreffende producten (trajecten, profielen, al naar gelang wat wordt gecontracteerd). De kennis over de keuzes van gemeenten, de reacties van aanbieders en de onderliggende bandbreedtes op de verschillende parameters (inclusief de verschillende benchmarks daarover) waren ons referentiekader bij de analyse van de aangeleverde reacties van aanbieders¹.

Hieronder schetsen we het kostprijsmodel² dat de basis vormt voor onze aanpak reële tarieven. Dit model gaat uit van de inzet van een professional tbv de inwoners. Alle bijkomende kosten zien we als opslag op de kosten van die professional.

Parameter	Omschrijving
Inschaling	Dit betreft de functiemix van personeel in de directe hulpverlening, als vertaling van de kwaliteitseisen voor een bepaalde dienst of product. Hierbij kan een combinatie worden gemaakt van verschillende cao's en verschillende functieniveaus.
Opslagen	Hierbij gaat het om reguliere opslagen op het salaris bij de gekozen functieniveaus, zoals vakantietoeslag, eindejaarsuitkering, individuele keuzebudgetten, onregelmatigheidstoeslag, etc.
Sociale lasten	Dit betreft de werkgeverslasten, zoals de verschillende verplichte verzekeringen, pensioen, etc. Deze kunnen per cao verschillen.
Overhead	Hierbij gaat het om een opslag voor de kosten van de organisatie waarin het personeel dat de behandeling/ondersteuning biedt, werkzaam is. Vaak onderverdeeld in personele overhead (de kosten van overig personeel, zoals management, staf, beleid, administratie, etc.) en de overige kosten (alle overige, materiële kosten).
Productiviteit/ declarabiliteit	Dit betreft een correctie op de kosten van een medewerker in de directe hulpverlening voor niet-productieve (niet-declarabele) uren. Vaak als het jaarlijks aantal werkbare en declarabele uren waardoor de totale jaarlijkse kosten per fte worden gedeeld. Hierin zit bijvoorbeeld een correctie voor vrije dagen, feestdagen, algemene tijd, werkoverleg, ziekteverzuim, etc.
Risico-opslag	Ook wordt een opslag toegevoegd voor risico's. Alle overige elementen hebben betrekking op de feitelijke kostprijs; deze parameter waarborgt de continuïteit van de organisatie.
Overige kosten voorziening	Voor bepaalde vormen van zorg gelden er aanvullende kosten gekoppeld aan de voorziening. Bij dagbesteding gaat het bijvoorbeeld om de locatie en bij intramurale zorg (verblijf) om de kosten van de stenen (huur, onderhoud, afschrijvingen, rente, etc.) en de kosten van het hotelmatige voorzieningen (schoonmaak, levensonderhoud, maaltijden, etc.). De waarde van deze component drukken we uit in een vast bedrag per dagdeel of per etmaal.

Tabel: algemeen kostprijsmodel

¹ We hebben het NSDMH enkele recente rapporten van dergelijke trajecten ter beschikking gesteld.

² Dit model vertoont grote overeenkomsten met het model dat het NSDMH ook al in 2017 hanteerde.

Verschil met 2017

In het najaar van 2017 hebben we vanuit bureau HHM ook meegeholpen bij de totstandkoming van reële tarieven voor de regio Midden Holland. Ten opzichte van de adviezen die we toen hebben gegeven, zijn enkele wijzigingen te constateren. Die hangen onder andere samen met de hiervoor geschetste ontwikkeling in de aanpak van kostprijsonderzoeken en tarieftrajecten (nu geen onderzoek, omdat de bandbreedte van de verschillen goed bekend). Maar ook speelt mee dat in de afgelopen jaren jurisprudentie is ontstaan over de interpretatie van de 'AMvB Reële Tarieven' (Wmo) en art. 2.12 uit de Jeugdwet. Mede op basis daarvan is ook ons inzicht voortgeschreden.

Algemene waarnemingen

Uit de bestudeerde reacties van de aanbieders zijn ons de volgende algemene punten opgevallen:

- We zien een overwegend prettige communicatie van de aanbieders; er lijkt waardering en respect voor NSDMH en sprake van een goede relatie.
- Veel van de door aanbieders aangegeven verschillen zijn te verklaren uit eigen keuzes van de aanbieder, in afwijking van de producteisen van NSDMH; de eigen bedrijfsvoering lijkt in veel reacties dominant boven het begrip 'reëel tarief'.
- We zien veel opmerkingen over budgetten en tarieven, nergens worden die gerelateerd aan het aantal cliënten dat wordt geholpen; dat is begrijpelijk vanuit het perspectief van een aanbieder, maar partnerschap veronderstelt ook meedenken op de 'q'.
- Aanbieders zeggen beschikbaar te zijn voor dialoog; maar dit wordt vooral als een bilateraal gesprek gezien, de ruimte voor consultatiesessies lijkt kleiner te zijn.
- Het is ons opgevallen dat er geen bedenkingen zijn geuit bij de tarieven voor de verblijfsproducten; blijkbaar voldoen die goed in de regio.
- Er wordt verwezen naar de 'rekentool' die door ActiZ en de VNG beschikbaar is gesteld. Wij begrijpen dat u deze niet hanteert, met name omdat die vooral lijkt uit te gaan van de praktijk van aanbieders en geen ruimte biedt voor keuzes van gemeenten. Bovendien is de rekentool gemaakt voor huishoudelijke hulp en begeleiding, niet voor overige diensten/producten.
- Aanbieders wijzen op specifieke onderdelen naar tekortkomingen in de redenering van het NSDMH, deels onder verwijzing naar de cao en deels onder verwijzing naar jurisprudentie. In een enkele gevallen zijn deze opmerkingen terecht, zeker niet altijd.

Uitkomst op hoofdlijnen

Een globale vergelijking van de voorgestelde tarieven van het NSDMH met de tarieven voor equivalente producten elders, leidt tot het beeld dat veel tarieven NSDMH aan de lage kant lijken te zijn. Daarnaast lijken sommige andere tarieven, met name die voor enkele producten met een verblijfselement, relatief hoog te zijn. Bij de nadere analyse van die verblijfstarieven konden we dit deels nuanceren; maar voor de Jeugd-GGZ met verblijf was op basis van de aangeleverde informatie een betere vergelijking en daarmee onderbouwing van het algemene beeld, niet goed uitvoerbaar.

Samenvattend beeld

Vanuit meerdere aanbieders wordt, vooral met argumenten vanuit de eigen bedrijfsvoering, gewezen op een discrepantie tussen de indertijd gemaakte keuzes, de onderbouwing daarbij en de praktijk van vandaag. Een aantal van de gemaakte opmerkingen over het verschil tussen huidige tarief en interne kostprijs, zijn begrijpelijk en passen bij ons beeld dat veel tarieven van NSDMH over de breedte in globale vergelijking met andere regio's wel laag zijn. Andere argumenten zijn onjuist en te weerleggen, of niet goed te beoordelen. De belangrijkste parameters waar de opmerkingen betrekking op hebben (zie hierna bij de overwegingen), vragen volgens ons om een actief proces om tot reële tarieven te komen (AMvB, art. 2.6.6 Wmo, art. 2.12 Jeugdwet) die in een eventueel juridische procedure overeind kunnen blijven. Verwijzen naar de opbouw uit 2017 en de sindsdien gehanteerde indexering, is naar ons idee onvoldoende.

Wat zijn 'reële tarieven'?

De verschillende wettelijke kaders geven aan dat een tarief dient te zijn opgebouwd uit verschillende kostprijs-elementen. Het begrip 'reëel' weerspiegelt de (goede) verhouding tussen de prijs voor de levering van een voorziening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van diezelfde voorziening. Wanneer een tarief 'reëel' is, is niet in de AMvB bepaald; dat is en blijft een keuze van de gemeente. Belangrijke toetssteen in de jurisprudentie hierbij, is dat het tarief tot stand komt in een transparant proces naar/met de aanbieders en dat de opbouw van het tarief herleidbaar en herkenbaar is. De vraag is of de inbreng vanuit aanbieders per se om een kostprijsonderzoek vraagt; wij denken van niet. Daarom komen wij tot het volgende advies.

Advies: herijk alle kostprijsmodellen en daarmee de tarieven

Wij adviseren de regio Midden-Holland om het kostprijsmodel voor alle producten en voor alle parameters te herijken aan de actuele situatie en aan de opvattingen van gemeenten over sturing en de relatie met zorgaanbieders. Wij zijn van opvatting dat niet (of: niet alleen) het gemiddelde van de praktijk van aanbieders de parameterwaarde bepaalt, maar ook (of: juist) de keuze van gemeenten over de vertaling van product naar uitvoering. Dit betreft vooral de beschrijving van de dienstverlening die u van de aanbieders verwacht, maar ook de overige kostprijs-elementen. Door bijvoorbeeld te kiezen voor langdurige contracten en stabiliteit bij aanbieders en (dus) in de arbeidsmarkt, kunt u de parameters veel meer baseren op personeel in vast dienstverband.

Kostprijsonderzoek niet nodig

Het is volgens ons niet nodig om voor dit herijken een onderzoek uit te voeren of een ander kostprijsmodel te hanteren. De kern van het herijken bestaat uit het opnieuw bepalen en onderbouwen van de parameterwaarden in het kostprijsmodel zoals u dat sinds 2017 hanteert. U kunt dit doen door in samenspraak met beleidsmedewerkers en financials van de vijf gemeenten in het netwerk, te bepalen wat bij de productbeschrijvingen past, welke regionale kenmerken van invloed zijn op de parameters en welke overwegingen van sturing en relatievorming voor de gemeenten belangrijk zijn. Bronnen voor deze keuzes zijn ruim beschikbaar; denk aan uitkomsten van vergelijkbare trajecten elders, rapporten van kostprijsonderzoeken, benchmarkrapportages, gemeentelijke besluiten, et cetera.

Mede vanwege het wettelijk kader maar ook vanuit de relatie die u met aanbieders heeft, adviseren wij u daarbij ook (nogmaals) de gecontracteerde aanbieders te raadplegen. Dit kunt u doen door hen nieuwe uitwerkingen van het kostprijsmodel per product (dus niet de tarieven die daarvan het resultaat zijn!) voor te leggen, waarin de opbrengsten van de reacties die u recent heeft ontvangen zijn verwerkt. Daarbij kunt u de aanbieders de vraag voorleggen aan te geven waar parameters naar hun opvatting niet reëel zijn en waarom zij dat vinden (motivatie en onderbouwing!). De eigen bedrijfsvoering van de aanbieders is daarbij niet maatgevend, aangezien reële tarieven niet op de bedrijfsvoering van een individuele aanbieder zijn gebaseerd.

Inhoudelijke overwegingen bij verschillende parameters

Indien u de opbouw van de tarieven gaat herijken, kunt u de onderstaande overwegingen zien als aanbevelingen bij dit herijken.

- Funciemix.

In de productbeschrijvingen is aangegeven welke verwachtingen u heeft bij een bepaald product. Dat vertaalt u in samenspraak met beleidsmedewerkers van de gemeente naar de funciemix (opleidingsniveau en bijbehorende inschaling) die u een reële basis voor het tarief vindt. Dat aanbieders bijvoorbeeld een gedragswetenschapper inzetten, is alleen een basis voor het tarief als dit in de productbeschrijving ook wordt gevraagd.
- Salariëring.

De funciemix vertaalt u naar een in uw ogen passende mix van functieschalen en cao's. In uw beschrijvingen is geen onderscheid opgenomen naar cao, dat betekent dat dit ook niet in het tarief doorwerkt. Het is een gegeven dat aanbieders van bepaalde producten dat kunnen doen vanuit verschillende cao's. Het tarief is dan ook reëel wanneer dit op meerdere cao's is gebaseerd, dus moet u de verschillen tussen cao's uitmiddelen.

Bij de vertaling van inschaling naar salaris gaan wij in de basis uit van 93% van het maximale salaris van de schaal (de hoogste reguliere trede; niet van de uitloopschalen). Dit percentage weerspiegelt de balans tussen medewerkers met meer en minder dienstjaren. Enkele reacties van de aanbieders bevestigen dit beeld.
- Opslagen.
 - In alle relevante cao's is inmiddels een volledige 13^e maand opgenomen, dat betekent dat de eindejaarsuitkering overal 8,33% bedraagt.
 - U heeft momenteel geen risico-opslag in de opbouw van het tarief, dat is wel een onderdeel van de geaccepteerde opbouw van reële tarieven. Een opslag van 2% is reëel om een organisatie de kans te geven enige financiële buffers aan te houden.
 - Aanbieders vragen ook om een innovatie-opslag. Het is de vraag of deze in het tarief wordt verwerkt, aangezien er dan geen sturing op de besteding daarvan kan plaatsvinden. Een overweging is om het innovatie-budget buiten het tarief beschikbaar te stellen, zodat dit tot gerichte vernieuwing kan worden aangewend.
 - Werkgeverslasten zijn sinds dit jaar variabel als gevolg van twee varianten van de WW-premie. Het aandeel medewerkers in dienstverband voor onbepaalde tijd is bepalend voor de hoogte van de WW-premie; hierover dient u een keuze te maken. Aanbieders stellen dat dit deel beperkt blijft tot 65-70%; u kunt het streven naar een stabiele arbeidsrelatie bij uw partners bijvoorbeeld vertalen naar 85-90%.

- Overhead.

Dit is en blijft de meest ingewikkelde parameter, met name vanwege de grote verschillen tussen aanbieders en sectoren. Er lijkt een beweging in het zorgveld gaande die aansluit op de algemene wens om de kosten van de organisaties terug te dringen. Dat leidt ertoe dat opslagen voor overhead momenteel lager zijn dan enkele jaren geleden. De reële overhead wordt voor een deel door de gemeenten beïnvloed vanwege administratieve – en rapportage verplichtingen. Mogelijk kan een onderscheid worden gemaakt naar (de categorie van) producten; daarbij is HbH vaak een eenvoudig te organiseren product (beeld opslag overhead: 12-18%), begeleiding vaak ingewikkelder (beeld opslag overhead: 27-33%) en behandeling nog complexer (beeld opslag overhead: 33-38%). Hierbij is het belangrijk goed te kijken naar definities en wijze van berekenen.
- Productiviteit.

Ook dit is een punt van discussie tussen aanbieders en gemeenten. Een transparante opbouw van de productiviteit van een fte (van 1.878 contractuele uren naar bijvoorbeeld 1.300 productieve uren) is daarvoor een voorwaarde. Punten van aandacht hierbij zijn:

 - Ziekteverzuim is ook zo'n parameter die veel discussie oproept. Benchmarks geven aan dat die momenteel rond de 5 à 6% liggen. De vraag is wat een goed uitgangspunt is voor een reëel tarief, aangezien dit percentage met werkgeverschap is te beïnvloeden. Bij gebruik van benchmarks is het goed om de betreffende sector te specificeren, aangezien er verschillen zijn. De VVT kent een hoger verzuimpercentage; die ziekenhuizen (aanzienlijk) lager.
 - Reistijd kan meetellen als productieve tijd, indien het (deels) declarabel is. Zo niet, dan dient de productiviteit bij ambulante functies (ondersteuning bij de cliënt thuis) hiervoor gecorrigeerd te worden. Daarbij is dan weer relevant hoe u wilt sturen. Door bijvoorbeeld weinig reistijd op te nemen benadrukt u het uitgangspunt van lokale ondersteuning; als u toewerkt naar weinig contracten, moet u wellicht accepteren dat reisafstanden en dus reistijden toenemen.
 - No-show is een item waar aanbieders aandacht voor vragen. Indien hierover niets is geregeld, is het niet onredelijk om te beoordelen of hiervoor een correctie in de productiviteit (en daarmee dus in het tarief) moet worden opgenomen. Dat is uiteraard niet het geval indien no-show onder voorwaarden declarabel is (bij de gemeente of bij de cliënt).
- Indexatie.

Aanbieders geven aan dat de huidige indexatie niet aansluit op de ontwikkeling van de kostprijzen. In reactie daarop kunnen wij ons voorstellen dat u bij een nieuwe indexatie onderscheid maakt naar de salariskosten (ambulant 90% / verblijf 82%), de kapitaallast van gebouwen (ambulant 2% / verblijf 10%) en de materiele kosten (2%). Voor elk van deze component kunt u een passende index kiezen, waarbij u vooraf 50% van de voorlopige waarde hanteert en achteraf de definitieve. Voor de salariskosten kunt u vooraf de voorlopige OVA hanteren en achteraf de werkelijke cao-ontwikkelingen; voor de kapitaallasten is de NZa-index kapitaallasten een passende index die ook voorlopig wordt vastgesteld; voor de materiele kosten is dat de CPI, die ook voorlopig wordt vastgesteld.

Afsluiting

In deze notitie hebben we gereflecteerd op de reacties van de aanbieders. Die hebben we vertaald naar het advies om alle tarieven te herijken. Daarmee voldoet u aan uw wettelijke verplichting om tot reële tarieven te komen. Dit zal tot gevolg hebben dat de tarieven voor een aantal producten zal stijgen; mogelijk is ook dat enkele tarieven dalen. Wij adviseren u een transparant proces te doorlopen waarbij u de keuzes voor de parameterwaarden in het huidige kostprijsmodel aanpast. Dat kan zonder onderzoek, op basis van beschikbare informatie die wordt gewogen door beleidsmedewerkers en financials van de vijf gemeenten in de regio van NSDMH. Wij adviseren u ook om de aanbieders ruimte te geven te reageren op die keuzes, zodat uw proces aan kwaliteit wint en u mogelijke niet-reële keuzes in dialoog kunt bijstellen.