

Opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp 2026

Sociaal Domein Achterhoek

Auteurs

Ilco Toebe

Nico Dam

Opdrachtgever

Sociaal Domein Achterhoek

Kenmerk

ND/25/0040/bisda

Publicatiedatum

13 januari 2025

© Bureau HHM

1. Ambulante Jeugdhulp (definitief)



Inhoud

1.	Inleiding	3
1.1	Aanleiding.....	3
1.2	Reële tarieven.....	4
1.3	De gehanteerde aanpak.....	5
1.4	Opbrengsten consultatie.....	5
2.	Kostprijsmodel	7
2.1	Beschrijving van parameters.....	7
2.2	Maandsalaris en inschaling.....	9
2.3	Opslagen.....	11
2.4	Personeel Niet In Loondienst.....	11
2.5	Sociale lasten.....	11
2.6	Opslag overhead	13
2.7	Productiviteit	13
2.8	Risico-opslag.....	16
2.9	Overige kostensoorten	16
3.	Uitkomsten	18
3.1	Adviestarieven 2024	18
3.2	Indexatie naar 2025 en advies voor 2026	19
	Bijlage 1. Opbouw onregelmatigheidstoelagen	21

1. Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we de achtergrond bij de gevolgde aanpak om tot adviestarieven te komen voor de diverse producten binnen de ambulante jeugdhulp in de gemeenten binnen het Sociaal Domein Achterhoek (SDA). Hieronder behoren de volgende acht gemeenten:

- Aalten
- Berkelland
- Bronckhorst
- Doetinchem
- Montferland
- Oost Gelre
- Oude IJsselstreek
- Winterswijk

Wanneer wij in deze notitie over het SDA spreken, doelen wij hiermee op bovenstaande gemeenten.

1.1 Aanleiding

Op verzoek van het SDA begeleidt bureau HHM een traject voor de vaststelling van tarieven bij de inkoop van ambulante voorzieningen vanuit de Jeugdwet. Hierbij gaat het om per 1 januari 2026 te komen tot reële tarieven voor de verschillende varianten van ambulante jeugdhulp in de Achterhoek:

1. Ondersteuning individueel
2. Ondersteuning individueel intensief
3. Ondersteuning groep
4. Ondersteuning groep intensief
5. Behandeling individueel (niet GGZ)
6. Behandeling groep (niet GGZ)
7. Behandeling groep (orthopedagogisch dagcentrum)
8. Cliëntgebonden expertise en advies
9. Basis GGZ
10. Specialistische GGZ
11. GGZ Hoog Complex
12. Diagnostiek
13. Medicatiecontrole
14. Ambulante spoedhulp

Bij het opstellen van deze notitie maken we gebruik van de product-omschrijvingen die van het SDA hebben ontvangen. De definitieve versie van de beschrijvingen dateert van 19 december 2024. Daarnaast hebben we rekening gehouden met eerdere uitkomsten van tariefonderzoeken in het SDA (opbouw tarieven 2022). Tot slot gebruiken we ook uitkomsten van eerder door ons uitgevoerde kostprijsonderzoeken en diverse (landelijke) benchmarkrapporten.

Reguliere aanbieders, micro aanbieders en specifieke aanbieders

Naar aanleiding van gesprekken met aanbieders, gaat de regio onderscheid aanbrengen tussen reguliere aanbieders, micro-aanbieders en specifieke

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

aanbieders. Voor de micro-aanbieders is een beschrijving gemaakt; die werkt door in de tarieven voor alle producten. Daarnaast is voor specifieke aanbieders het product “GGZ Hoog Complex” uitgewerkt; dit kan alleen worden geleverd door aanbieders met een TOPGGZ-keurmerk. Daar waar dit betrekking heeft op de tarieven, is dat in deze notitie expliciet aangegeven.

Prijspeil 2024

We vullen het kostprijsmodel met de salarissen voor geheel 2024, gebaseerd op de cao's die van kracht zijn. We tillen de adviestarieven die dit traject oplevert door middel van indexatie op tot prijspeil 2025. In paragraaf 3.2 geven we een beschrijving van deze indexatie en geven we een advies voor de indexatie naar 2026.

1.2 Reële tarieven

Op 1 juli 2024 is een Algemene Maatregel van Bestuur bij de Jeugdwet ingevoerd. Net als bij de Wmo zijn gemeenten verplicht om bij de professionele ondersteuning in het sociaal domein reële tarieven te hanteren. In de AMvB is een lijst opgenomen van kostprijscomponenten op basis waarvan de gemeente het tarief dient te bepalen. Volgens dit wettelijk kader worden in ieder geval de volgende kostprijscomponenten meegenomen bij het bepalen van een reëel tarief, uitgaande van een gemiddeld efficiënte zorgverlener:

- Kosten van de beroepskracht;
- (Redelijke) overheadkosten;
- Kosten voor niet-productieve uren van de beroepskrachten als gevolg van verlof, ziekte, scholing en werkoverleg;
- Reis- en opleidingskosten;
- Indexatie van de reële prijs;
- Overige kosten als gevolg van de door een gemeente gestelde eisen.

De AMvB bepaalt niet wat de tarieven moeten zijn, maar stelt wel de eis dat tarieven reëel moeten zijn. 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 in de betreffende gemeente of regio. Wanneer een tarief ‘reëel’ is, is niet in de AMvB bepaald; dat is en blijft een keuze van de gemeenten¹. Gemeenten hebben, mits goed onderbouwd, ruimte om bepaalde kostprijscomponenten normatief vast te stellen. Anders gezegd: de producten die de gemeente opstelt moeten voor het bijbehorende tarief door een efficiënt georganiseerde aanbieder kunnen worden geleverd. Dat betekent niet dat het tarief voor iedere aanbieder kostendekkend hoeft te zijn.

Belangrijke toetssteen hierbij is dat het tarief tot stand komt in een transparant proces met de aanbieders en dat het tarief herleidbaar en herkenbaar is. Daarom maakt consultatie en dialoog met aanbieders onderdeel uit van het proces om tot reële tarieven te komen, hiermee wordt inzicht in de regionale uitvoeringspraktijk verkregen. Spannend blijft het wanneer die waarden op enkele componenten in de praktijk variatie vertonen en de gemeente (dus) dient te bepalen welke waarden in het tarief worden betrokken.

Disclaimer!

Het is aan de gemeente om over tarieven te besluiten. Dat betekent dat de inhoud van deze rapportage altijd door de gemeente kan worden aangepast. Er kunnen derhalve geen rechten worden ontleend aan deze notitie.

¹ <https://vng.nl/nieuws/amvb-reele-prijzen-jeugdwet-sinds-1-juli-van-kracht>

1.3 De gehanteerde aanpak

Om uiteindelijk tot adviestarieven te komen, doorlopen we een aantal stappen:

- 1) Op basis van de documentatie van het SDA over de verschillende producten, hebben we een eerste uitwerking gemaakt van het kostprijsmodel en een concept voor deze notitie opgesteld. Hierin is een reële opbouw van de verschillende producten vertaald naar parameterwaarden, nog niet naar tarieven. Daarbij hebben we gebruik gemaakt van landelijke benchmarks en van uitkomsten van recent doorlopen vergelijkbare trajecten voor andere gemeenten.
- 2) In een ambtelijke werksessies is gesproken over de verschillende te maken keuzes rond de opbouw van het kostprijsmodel als vertaling van de productomschrijvingen en vanuit eerder gemaakte financiële keuzes. Op basis daarvan is een eerste versie van deze notitie bijgesteld.
- 3) Deze notitie is op 11 september 2024 met aanbieders uit de Achterhoek besproken. De aanbieders kregen aansluitend de mogelijkheid om aanvullende schriftelijke vragen te stellen en onderbouwde suggesties aan te leveren voor aanpassingen van de besproken parameters.
- 4) Na afloop van de reflectietermijn zijn de reacties geanalyseerd en met de gemeenten besproken. Op basis van de reacties van de aanbieders worden elementen uit de conceptnotitie aangepast en vertaald naar de definitieve opbouw van de tarieven.
- 5) In een tweede bijeenkomst op 16 oktober zijn de belangrijkste opbrengsten van de consultatiefase met de aanbieders gedeeld. In die bijeenkomst worden ook de uitkomsten in de vorm van de adviestarieven gepresenteerd.
- 6) Na die tweede bijeenkomst zijn nog aanvullende vragen/opmerkingen gesteld en is met enkele aanbieders doorgesproken. Dit heeft op onderdelen tot aanpassingen in de productbeschrijvingen hebben geleid en tot het uitwerken van enkele 'nieuwe' producten. De definitieve beschrijving van de te contracteren producten is op 19 december vastgesteld.

- 7) Mede op basis van de consultatie is deze rapportage opgesteld. Hierin beschrijven we de definitieve waarden op de verschillende kostprijselementen. Die waarden worden opgenomen in het rekenmodel (dat aan de gemeenten beschikbaar wordt gesteld) waarmee we de adviestarieven berekenen. De rapportage eindigt met de adviestarieven.
- 8) Uiteindelijk worden de definitieve tarieven door de gemeenten vastgesteld.

1.4 Opbrengsten eerste consultatie

Tijdens de eerste consultatiefase hebben we van 19 zorgaanbieders in totaal 163 vragen, opmerkingen en verbetervoorstellen ontvangen. Deze zijn door ons gerubriceerd naar de betreffende parameters en van een reactie voorzien. Het overzicht van alle reacties met ons antwoord daarbij, is geanonimiseerd aan het SDA overhandigd, dit wordt in een later stadium als onderdeel van de komende aanbesteding met de aanbieders gedeeld (vertrouwelijk gegeven reacties zijn in dat overzicht niet opgenomen). Hieronder geven we een kort overzicht van de aanpassingen die op basis hiervan zijn doorgevoerd.

- De inschatting van het percentage van het maximum van de salarisschalen is voor enkele functies opgehoogd van 93% naar 95% voor de salarisschalen bij het WO+ niveau en naar 97% bij het WO++ niveau.
- De verhouding tussen vast en flex personeel is aangepast naar 85/15. Hierdoor zijn de werkgeverslasten opgehoogd (ook via de transitievergoeding)
- Bij ondersteuning is het aandeel van schaal 6 (FWG40) in de functiemix verschoven naar (opgeteld bij) schaal 7 (FWG45).
- Bij de behandel functies is het aandeel van schaal 8 (FWG50) in de functiemix verschoven naar (opgeteld bij) schaal 9 (FWG55).
- De opslag voor de overhead is iets opgehoogd als gevolg van een hoger aandeel voor de kapitaallasten van kantoorgebouwen, in verband met de behandelruimtes die aan de orde zijn.

- De opbouw van de declarabiliteit is herzien. Daarbij is het aantal indirect cliëntgebonden uren bij de GGZ-functies opgehoogd. De discussie over de keuzes rond de declarabiliteit is door de gemeenten in beraad genomen.
- Tevens is het aantal niet-clientgebonden uren bij de individuele producten opgehoogd van 170 naar 220 uur.
- Ook is het aantal verlofuren naar boven bijgesteld, op basis van nadere analyse van verschillende cao's.
- Er zijn vragen gesteld over de reistijd bij ambulante behandeling. Op basis daarvan is de opbouw van de tarieven niet aangepast. Wel is door de gemeenten besloten dat voor die organisaties waarvoor dat aantoonbaar aan de orde is, de reistijd van de professional op andere wijze declarabel wordt gemaakt.

1.5 Opbrengsten tweede consultatie

Tijdens de tweede consultatie hebben we van negen zorgaanbieders in totaal 42 vragen, opmerkingen en verbetervoorstellen ontvangen. Dit hebben wij op eenzelfde manier verwerkt als bij de eerste consultatie. Hieronder geven we een kort overzicht van de aanpassingen die op basis hiervan zijn doorgevoerd.

- Veel vragen hebben betrekking op het aantal declarabele uren. Enerzijds hangt dit samen met de keuze van de gemeenten om alleen de direct cliëntgebonden uren declarabel te maken; anderzijds zijn er aanbieders die vinden dat de gekozen parameterwaarden te laag zijn ingeschat. Specifiek wordt met name over de juistheid van de reistijd getwijfeld. Hieronder is aangegeven welke wijzigingen, mede naar aanleiding van deze vragen, door de gemeenten in de producten zijn doorgevoerd. Voor het overige blijven wij van opvatting dat de gekozen waarden passen voor een gemiddeld efficiënte aanbieder in de Achterhoek, mede omdat de contracten in geografische percelen zijn onderverdeeld. Daar komt bij dat

uit divers onderzoek (zoals recent door KPMG in Twente) blijkt dat ook op het punt van het aantal productieve uren zo fors van elkaar verschillen.

- Daarnaast zijn enkele vragen gesteld over enkele specifieke producten. Die zijn in de beantwoording van de vragen nader toegelicht.
- Over de functiemix bij verschillende producten zijn vragen gesteld. Die hebben op basis van nadere analyse geleid tot een bijstelling daarvan, zoals verwoord in deze rapportage.
- Ook van deze vragen is een separaat overzicht gemaakt, met bijbehorende antwoorden.

Daarnaast zijn in de afgelopen periode door de gemeenten enkele keuzes aangepast:

- De regio heeft besloten onderscheid te maken tussen reguliere en micro aanbieders. Dit onderscheid rekent in het tarief door op de parameters opslag overhead en sociale lasten van alle producten binnen deze aanbesteding.
- Het product 'Ambulante Spoedhulp' is aangepast, zowel op de inhoud van de betreffende zorgverlening als op de kenmerkende criteria die doorwerken in de opbouw van het tarief.
- De discussie over de declarabiliteit bij GGZ-behandelingen heeft geleid tot een aanpassing in de gemaakte keuze. In de opbouw van de tarieven van s-GGZ wordt nu rekening gehouden met meer indirect cliëntgebonden uren. Ook is de definitie van indirecte uren uitgebreid en wordt bij de b-GGZ én s-GGZ de reistijd onder voorwaarden declarabel.
- Er is een nieuw product gedefinieerd voor het orthopedagogisch dagcentrum (behandeling groep ODC).
- Tot slot is door de regio een extra product gedefinieerd, namelijk 'GGZ Hoog Complex'. Dit kan alleen worden geleverd door aanbieders die beschikken over het keurmerk TOPGGz. Dit werkt door in de parameters opslag overhead, sociale lasten, productiviteit en de inzet van dit product.

2. Kostprijsmodel

In dit hoofdstuk beschrijven we het kostprijsmodel dat we voor het SDA hanteren.

2.1 Beschrijving van parameters

Om te komen tot reële tarieven die alle kosten bij de verschillende producten omvatten, maken we in aansluiting op de inhoud van de AMvB Reële Tarieven, gebruik van onderstaand kostprijsmodel. Bij elk van de parameters geven we vervolgens een beschrijving van de waarden die we voor het SDA voorstellen.

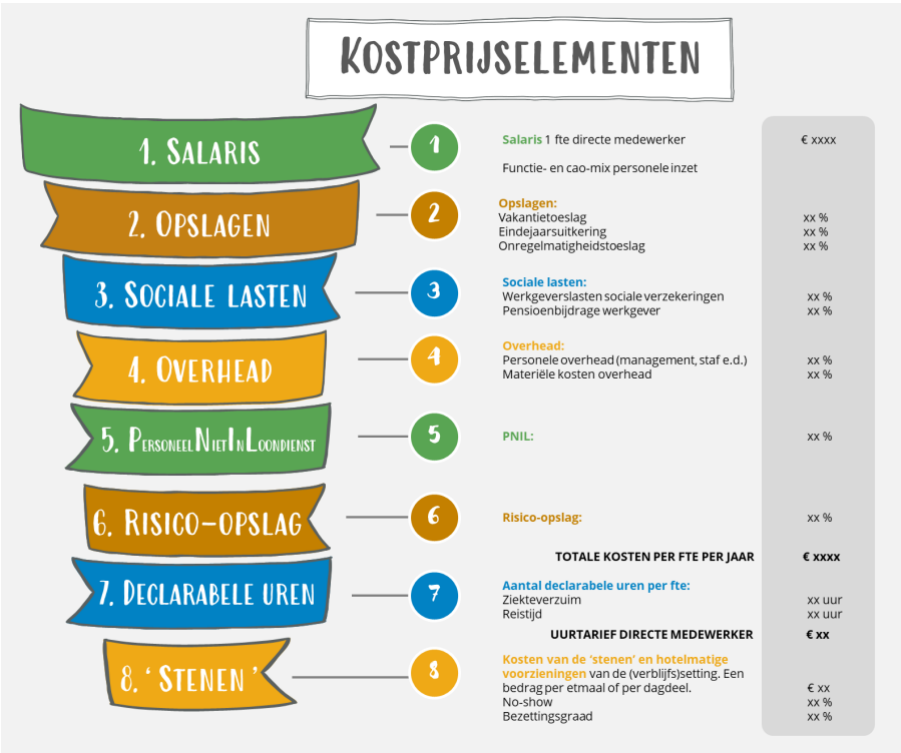
De kern is steeds de inzet van een professional die tijd besteedt aan een cliënt, individueel of in groepsverband. Die inzet vormt de basis van het tarief. Alle overige kosten, zoals de kosten van de organisatie (overhead) en de kosten van gebouwen (zoals bij begeleiding groep), zien we in dit model als een opslag op de kosten van de professional. We spreken dus steeds van opslag-percentages op de kosten van de dienstverlening in het primaire proces. Zie ook tabel 1 en figuur 1.

Parameter	Omschrijving
Inschaling	Dit betreft zowel de functiemix van personeel in de directe ondersteuning, als vertaling van de kwaliteitseisen voor een bepaalde dienst of product. Hierbij wordt een combinatie gemaakt van verschillende cao's en verschillende functieniveaus (salarisschalen). <i>Bron:</i> productbeschrijvingen en uitkomsten elders.
Opslagen	Hierbij gaat het om reguliere opslagen op het salaris bij de gekozen functieniveaus, zoals vakantietoeslag, eindejaars-uitkering en onregelmatigheidstoeslag. <i>Bron:</i> cao's.
Sociale lasten	Dit betreft de werkgeverslasten, zoals de verschillende verplichte sociale verzekeringen, pensioenpremie, etc. Deze kunnen per cao verschillen. <i>Bron:</i> cao's en wettelijke bepalingen.

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

Parameter	Omschrijving
Personeel Niet In Loondienst	Dit betreft een opslag voor de meerkosten van personeel dat op basis van inhuur (tijdelijk) wordt ingezet indien de reguliere bezetting daartoe aanleiding geeft. <i>Bron:</i> uitkomsten elders, kenmerken van de regio.
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, materiele kosten). <i>Bron:</i> benchmarks.
Productiviteit/ declarabiliteit	Dit betreft een correctie op de kosten van een medewerker in de directe ondersteuning voor niet-productieve uren. Vaak als het jaarlijks aantal werkbare en declarabele uren waardoor de totale jaarlijkse kosten per fte worden gedeeld. Hierin zit een correctie voor niet declarabele uren, zoals bijvoorbeeld vrije dagen, feestdagen, algemene tijd, werkoverleg en ziekteverzuim. <i>Bron:</i> uitkomsten elders.
Risico-opslag	Ook wordt een opslag toegevoegd voor de financiële risico's. Alle overige elementen hebben betrekking op de feitelijke kostprijs; deze parameter waarborgt de continuïteit van de organisatie. <i>Bron:</i> uitkomsten elders.
Overige kosten	Voor begeleiding groep gelden er aanvullende kosten, bijvoorbeeld de kosten van de locatie en de catering. <i>Bron:</i> vergelijkbare kostensoorten in de Wlz.

Een **belangrijk aandachtspunt** bij dit model is dat de beschreven parameterwaarden dienen als een onderlegger voor de bepaling van reële tarieven. Het zijn geen eisen/normen waaraan de zorgaanbieders zich moeten houden?!



Figuur 1. Algemene elementen van het kostprijsmodel

Tabel 1: Algemeen kostprijsmodel voor het sociaal domein

² De eisen/normen waaraan zorgaanbieders zich moeten houden bij de zorgverlening zijn terug te vinden in de aanbestedingsdocumenten.

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

2.2 Maandsalaris en inschaling

De tarieven worden opgebouwd vanuit de professional die de gevraagde inzet (ondersteuning) levert. Dit kunnen verschillende typen professionals zijn, die vanuit meerdere cao's worden ingeschaald.

Cao-mix

Per product zijn verschillende cao's van toepassing. Op basis van de product-omschrijvingen gaan we uit van de volgende cao-mix per product:

Product	GGZ	GHZ	Jeugdzorg
Ondersteuning individueel	33,3%	33,3%	33,3%
Ondersteuning individueel complex	33,3%	33,3%	33,3%
Ondersteuning groep	33,3%	33,3%	33,3%
Ondersteuning groep complex	33,3%	33,3%	33,3%
Behandeling individueel (niet GGZ)		50%	50%
Behandeling groep (niet GGZ)		50%	50%
Behandeling groep ODC		50%	50%
Cliëntgebonden expertise & advies	33,3%	33,3%	33,3%
Basis GGZ	100%		
Specialistische GGZ	100%		
GGZ Hoog Complex	100%		
Diagnostiek	100%		
Medicatiecontrole	100%		
Ambulante spoedhulp	33,3%	33,3%	33,3%

Tabel 2. Cao-mix per product

Salarisniveau

Bij de verschillende producten kunnen medewerkers worden ingezet met een verschillend opleidingsniveau en bijpassend salaris. Deze indeling is gebaseerd op analyse van personeelsadvertenties, functieboeken bij de verschillende cao's en uitkomsten van vergelijkbare trajecten elders.

Op grond van de productbeschrijvingen van de regio constateren we dat inzet op diverse inschaling aan de orde is. In de volgende tabel geven we per product aan welke salarisschalen uit de vier cao's hierbij volgens ons van toepassing zijn en in welke verdeling. Deze indeling is gebaseerd op diverse bronnen, zoals: functieboeken, ijkfuncties uit de FWG-systematiek, vacatures en uitkomsten van vergelijkbare trajecten in andere regio's.

Opleidingsniveau	Minimaal aantal jaren opleiding (met diploma)
MBO-4	3-4 jaar opleiding op MBO-niveau
HBO	4 jaar opleiding op HBO-niveau
HBO+	4 jaar opleiding op HBO-niveau + HBO-vervolg (ca. 2 jaar)
WO	4 jaar opleiding op WO-niveau
WO+	4 jaar opleiding op WO-niveau + WO-vervolg (ca. 2 jaar)
WO++	4 jaar opleiding op WO-niveau + WO-vervolg (ca. 4 jaar)
MS/KJP	Opleiding tot arts (ca. 6 jaar) + specialisatie (ca. 4 jaar)

Tabel 3. Jaren opleiding per opleidingsniveau

Inschaling

Omdat niet iedere hulpverlener op de hoogste trede (periodiek) binnen de schaal wordt uitbetaald, rekenen we steeds met **93% van het maximum**, dat is het salaris dat hoort bij de hoogste (reguliere) trede van de aangegeven salarisschaal. Dit percentage weerspiegelt bij een organisatie met een normaal personeelsverloop de verhouding tussen blijvend personeel en nieuwe medewerkers die lager ingeschaald worden.

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

Op dit algemene uitgangspunt maken we enkele uitzonderingen, vanwege schaarste op de arbeidsmarkt:

- Bij de inzet van medewerkers op **WO+ niveau** (FWG70/schaal 12) gaan we uit van **95%** van het schaalmaximum.
- Voor medewerkers op het **WO++ niveau** (FWG75/schaal 13) is dat **97%**.
- de **Kinder- en Jeugdpsychiater** gaan we hierbij uit van **100%** van het schaalmaximum.

Bron: Door KPMG werd in 2014 geconstateerd dat een gemiddeld salaris in de jeugdzorg ergens tussen 90 en 95% van het maximum van de salarisschaal ligt. Hoewel het onderliggend onderzoek al een aantal jaar oud is, vormt deze uitkomst nog altijd een goede bron voor de inschatting voor het gemiddelde salaris. Zie

bijvoorbeeld de bron "[Beloningen in de zorg](#)" uit 2021. Daar zien we dat de relatieve salarispositie tussen 92% en 93% uitkomt.

Funcatiemix

Tot slot kijken we welk functieniveau van toepassing is bij de verschillende ambulante jeugdhulpproducten die in het SDA van toepassing zijn. Hierbij combineren we de opleidingsniveaus met salarisschalen (de schalen met nummers 40-75 verwijzen naar de FWG-indeling bij de cao's GGZ en GHZ; de nummers 6-12 verwijzen naar de cao Jeugdzorg).

Bron: Bij deze indeling is gebruikgemaakt van productbeschrijvingen van de gemeente, aangevuld met uitkomsten van vergelijkbare producten in andere gemeenten/regio's.

Opleiding	MBO 4		HBO		HBO+	WO		WO+	WO++		MS/KJP
Product \ inschaling	40/6	45/7	50/8	55/9	60/10	60/11	65/12	70/12	70	75	AMS
Ondersteuning individueel		70%	15%	15%							
Ondersteuning indiv. complex		20%	35%	35%		5%	5%				
Ondersteuning groep	25%	25%	25%	25%							
Ondersteuning groep complex	5%	5%	45%	45%							
Behandeling Indiv. (niet GGZ)				40%	20%	20%	20%				
Behandeling Groep (niet GGZ)			25%	25%	25%	15%	10%				
Behandeling Groep ODC			25%	25%	25%	15%	10%				
Cliëntgebonden expertise				30%	30%	20%	20%				
Basis GGZ				10%	30%	40%	10%	10%			
Specialistische GGZ					20%	20%	30%	15%	5%	5%	5%
Hoog complex GGZ					15%	15%	35%	20%	5%	5%	5%
Diagnostiek						45%	40%	5%	5%	3%	2%
Medicatiecontrole										40%	60%
Ambulante spoedhulp				40%	20%	20%	20%				

Tabel 4: Uitwerking functiemix bij de Ambulante jeugdhulp voorzieningen binnen het SDA

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

2.3 Opslagen

In de opbouw van de tarieven worden de salarissen opgehoogd met de volgende opslagen (op jaarbasis).

Parameter	Waarden	Toelichting
Vakantie	8%	Dit is in alle cao's gelijk.
Eindejaar	8,33% 8,3%	Dit is in de zorg-cao's gelijk (8,33% over het salaris). De cao JZ gaat uit van 8,3% over het salaris inclusief VT, zodat de opslag voor de cao JZ op 8,964% uitkomt. Dit wordt in de cao-mix per product.
ORT	3,84% 16,14%	Van toepassing bij ondersteuning groep. Van toepassing bij ambulante spoedhulp. Zie bijlage 1 voor de uitwerking.
Balansbudget GGZ	€ 500,-	Dit geldt enkel voor de cao GGZ. Dit budget wordt per product naar rato van het aandeel cao GGZ verrekend.
Opleidingsbudget MS/KJP	€5.500	Dit geldt enkel voor de producten waar een medisch specialist aan de orde. Dit wordt naar rato verrekend in het tarief.

Tabel 5: Uitwerking van de opslagen in de tarieven voor het SDA

2.4 Personeel Niet In Loondienst

Vanwege de krapte op de arbeidsmarkt bij vervanging van vertrokken personeel en bij ziekteverzuim, zetten zorgaanbieders tijdelijk personeel in dat niet in loondienst is. We gaan ervan uit dat de beloning met alle

bijbehorende componenten van dit 'Personeel Niet In Loondienst' (PNIL), gelijk is aan de hiervoor beschreven uitgangspunten. Wel maakt de organisatie meerkosten, bijvoorbeeld in de vorm van BTW wanneer dat aan de orde is. Voor de sectoren GGZ (10,1%), GHZ (11,7%) en VVT (10,5%) is het percentage PNIL bekend³, waarbij we ervan uitgaan dat er bij gemiddeld 7% meerkosten van 21% voor de BTW aan de orde zijn. Daarom rekenen we met een opslag van **1,5%** voor de meerkosten van PNIL.

2.5 Sociale lasten

De opslag sociale lasten is met name gebaseerd op de wettelijk verplichte percentages, voor zover nu bekend (prijspeil 2024⁴).

Arbeidsongeschiktheidsfonds

Bij het bepalen van de sociale premies wordt onderscheid gemaakt naar grote en kleine organisaties. Op basis van informatie van het SDA, gaan wij uit van een verdeling van **85%** grote organisaties (met > 25 fte), waarvoor een hogere premie wordt vastgesteld en **15%** kleine organisaties (t/m 25 fte).

Wet arbeidsmarkt in balans

De invoering van de Wet Arbeidsmarkt in Balans (WAB, 2020) heeft geleid tot differentiatie in de premies voor de WW. We hanteren als uitgangspunt een verdeling van **85%** medewerkers met een aanstelling voor onbepaalde tijd (2,64%) en **15%** medewerkers op een tijdelijk contract (7,64%). Er is ons geen onderzoek bekend waaruit een reëel beeld is af te leiden over de verhouding vast/flex. Daarom sluiten we aan bij eerder gemaakte afspraken tussen cao-partners in de zorg cao 90% van alle medewerkers een dienstverband voor onbepaalde tijd heeft, mede vanwege de looptijd van het nieuwe contract.

³ EY Barometer Nederlandse Gezondheidszorg (2024)

⁴ <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2023-31686.pdf>

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

Transitievergoeding

Daarnaast is een opslag toegevoegd voor de transitievergoeding die in de WAB is aangepast. Dit betreft de uitkering die wordt gegeven aan medewerkers waarbij op verzoek van de werkgever de aanstelling wordt beëindigd (ook als die aanstelling tijdelijk was). De hoogte van deze opslag is bepaald op basis van:

- De inschatting dat jaarlijks 15% van alle contracten aflopen of worden beëindigd op verzoek van de werkgever (gebaseerd op de verhouding vast/flex);
- De inschatting van aanbieders in vergelijkbare trajecten dat bij een derde van alle aflopende contracten een transitievergoeding aan de orde;
- Hoogte van de vergoeding is een derde van een maandsalaris per volledig gewerkt jaar, dat is $(1/3/12 \Rightarrow) 2,78\%$.

Dat leidt tot een opslag van $(2,78\% \cdot 1/3 \cdot 15\% \Rightarrow) 0,14\%$.

Pensioenpremie

Daarnaast wordt een pensioenpremie toegevoegd, gebaseerd op de percentages die Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW) in 2024 toepast den de specifieke aanpassingen voor personeel in de Jeugdzorg. Daarbij hebben we rekening gehouden met de franchises (deel van het salaris waarover geen premie wordt geheven i.v.m. de AOW-uitkering) en met het maximaal salaris voor de pensioenopbouw. De premie is een combinatie van de premie voor het ouderdomspensioen (OP) en het arbeidsongeschiktheidspensioen (AP). De opslag betreft het deel van de totale premie die voor rekening komt van de werkgever. Deze pensioenpremie wordt op basis van het rekensalaris (caomix, functiemix) per product berekend. Dit leidt tot een gemiddelde pensioenpremie van circa **10,5%**.

De werkgeverspremies komen daarmee voor de reguliere aanbieders uit op een totaal van percentage **19,22%** (zie tabel 6).

Component sociale lasten	2024	
WAO/IVA/WGA KLEIN (incl. kinderopvang)	15% van 6,68%	7,84%
WAO/IVA/WGA) GROOT (incl. kinderopvang)	85% van 8,04%	
WW-premie (AWf) LAAG (onbepaalde tijd)	85% van 2,64%	3,39%
WW-premie (AWf) HOOG (flex)	15% van 7,64%	
ZVW-premie werkgever		6,57%
Werkhervattingskas (gezondheidszorg)		1,29%
Transitievergoeding $(2,78\% \cdot 1/3 \cdot 15\%)$		0,14%
Totaal opslag sociale lasten		19,22%

Tabel 6. Opbouw sociale lasten 2024

Aanpassing bij 'micro-aanbieders'

Voor de micro aanbieders wordt ervan uitgegaan dat daar maximaal 10 Fte werkzaam is. Om die reden hanteren we een 100% aandeel voor kleine organisaties bij het arbeidsongeschiktheidsfonds (met een premie van 6,68%). Het totaal van de werkgeverslasten komt voor de micro-aanbieder derhalve uit op **18,07%**.

Aanpassing bij aanbieders TOPGGz

Het nieuwe product 'Hoog complex GGZ' kan alleen worden geleverd door GGZ-aanbieders die voldoen aan enkele specifieke criteria. Op grond van die criteria gaan we ervan uit dat daar altijd minimaal 25 Fte werkzaam is. Om die reden hanteren we een 100% aandeel voor grote organisaties bij het arbeidsongeschiktheidsfonds (met een premie van 8,04%). Daardoor komt het totaal van de werkgeverslasten voor deze aanbieders uit op **19,43%**.

2.6 Opslag overhead

Dit betreft de kosten van de organisatie van waaruit de professionals werkzaam zijn. Dit is een ingewikkelde parameter die in de praktijk tot veel discussie leidt. Diverse onderzoeken laten zien dat er in de praktijk grote verschillen voorkomen. Deze verschillen, zowel tussen de verschillende branches als tussen vergelijkbare aanbieders binnen een bepaalde branche, omvatten een bandbreedte van soms wel tientallen procenten.

Naast deze grote verschillen tussen organisaties, worden in de verschillende rapporten over onderzoeken naar de feitelijke opbouw en waarde van het percentage overhead, verschillende definities gehanteerd. Wij hanteren de definitie van de kosten die tot de (personele) overhead en overige kosten worden gerekend, zoals die in de VNG-rekentool zijn gebruikt. Daarbij hanteren wij de overhead als opslag op de kosten van de uitvoering (en dus niet als aandeel in het totaal van de kosten van een organisatie).

Onze berekening

Bij de berekening van het overheadpercentage als opslag gaan we uit van de sectorale benchmarkwaarden uit de benchmark Care van Berenschot. Deze zijn verwerkt in de [definitieve versie van de rekentool Wmo voor 2024 van de VNG](#). Daarbij hebben we 1,5% aandeel kosten gerekend voor de kosten voor kantoorvastgoed. Hierdoor zien we de volgende overheadpercentages als opslag op de kosten van het uitvoerend personeel:

- GGZ: **34,2%**
- GHZ: **27,1%**
- JW: **34,2%** (gelijk gesteld aan de GGZ; geen benchmark voorhanden)

Het SDA gaat, voor zover wij kunnen nagaan, geen aanvullende specifieke eisen aan de aanbieders stellen die hierop van invloed zijn. Daarom vormen deze landelijke benchmarkcijfers een goede basis voor de tarieven in SDA. Deze opslagen verwerken we op basis van de cao mix in de reguliere tarieven.

Aanpassing bij 'micro-aanbieders' en aanbieders TOPGGZ

Voor de micro-aanbieders gaan we ervan uit dat er sprake is van lagere overheadkosten, mede als gevolg van beperkte beleidsmatige activiteiten en minder personele overhead. Op basis van een vergelijking van de vergelijkbare opslagpercentages die andere regio's⁵ hierbij hanteren, rekenen we voor de micro-aanbieders een opslag voor de overhead van **20%**. Dit doen we bij alle producten, ongeacht de cao-mix.

Bij de TOPGGZ-aanbieders gelden specifieke kenmerken die ertoe leiden dat wij verwachten dat de gemiddelde overhead als gevolg daarvan hoger zal zijn. Mede op basis van een vergelijking van opslagpercentages die andere regio's⁶ hanteren in vergelijkbare situaties (daar ook wel 'systeemaanbieders' genoemd) gaan we uit van een opslag voor de overhead van **42,5%**. Dat doen we alleen bij het product 'GGZ Hoog Complex'.

2.7 Productiviteit

De basis voor de productiviteit is de inzet die in contact met de cliënt en of diens netwerk⁷ wordt geleverd. Tot het netwerk van de cliënt wordt ook de school van de jeugdige gerekend. Dit is de inzet die in het SDA declarabel is. Deze 'direct cliëntgebonden inzet' wordt doorgaans face-to-face geleverd, maar dit kan inmiddels ook deels worden overgenomen door 'ear-to-ear' en/of 'screen-to-screen' geboden inzet (van toepassing voor begeleiding individueel ontwikkelen en behouden. Tabel 7 toont de opbouw van de productiviteit.

⁵ Noordoost-Brabant 15%; Almere 30%; Hart van Brabant 15%; Limburg Noord 15%.

⁶ Noordoost-Brabant 40%; Almere 47%; Hart van Brabant 40%; Flevoland 43%.

⁷ De regio volgt de definitie van de direct cliëntgebonden tijd uit de ['Algemene Eisen jeugdhulp' van de VNG](#) (uitgave van december 2022)

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

Onderdeel	Onderst Indiv	Indiv Complex	Onderst Groep	Groep Complex	Behandl (niet GGZ)	Beh Grp (niet GGZ)	Beh Grp (ODC)	Cliëntgb expert.	Basis GGZ	Special. GGZ	Hg comp GGZ	Diagnos-tiek	Medic. controle	Ambul. speedh
Bruto	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878
Af: Verlof	271	271	271	271	272	272	272	271	267	267	267	267	267	271
AF: Ziekteverzuim	132	132	132	132	131	131	131	132	135	135	135	135	135	132
Werkbare uren	1.475	1.475	1.475	1.475	1.476	1.475	1.475	1.475	1.476	1.476	1.476	1.476	1.476	1.475
AF: niet cliëntgeb.	220	220	170	170	220	170	170	220	220	220	220	220	220	220
AF: indirect cliëntgeb.	75	150	75	75	100	150	150	-	400	565	-	400	150	150
AF: reistijd ambul.	126	126	-	-	126	-	-	-	-	-	-	-	-	126
DECL. UREN	1.054	979	1.230	1.230	1.029	1.155	1.155	1.255	856	691	1.256	856	1.106	979
<i>productiviteit</i>	56%	52%	66%	66%	55%	67%	67%	61%	46%	37%	61%	46%	59%	52%

Tabel 7: Opbouw productiviteit

Basis

Daarbij is het aantal productieve uren per jaar afgeleid uit de bruto beschikbare aanstellingsuren (**1.878 uren per fte per jaar**). Dat is in de vier cao's gelijk.

Verlofuren en feestdagen

Voor de feestdagen rekenen we met 50 uur per fte per jaar. Het aantal verlofuren varieert per cao. In tabel 8 hebben we per cao het aantal verlofuren inclusief feestdagen weergegeven. Daarin hebben we ook rekening gehouden met bijzonder verlof en de diverse regelingen voor 'vitaliteitsturen' voor oudere medewerkers in de verschillende cao's. Dit aantal is op basis van de cao-mix per product verwerkt in tabel 7.

	GGZ	GHZ	JZ
Aantal verlofuren	267	267	278

Tabel 8. Aantal verlof uren per fte (inclusief feestdagen) per cao. Bron: actuele cao's.

Ziekteverzuim

Omdat contracten voor een langere periode gelden, kijken we voor de bepaling van het aantal uren ziekteverzuim terug over een langere periode, namelijk de afgelopen vier jaar. Hierbij maken we gebruik van [Vernet](#) verzuimcijfers van de veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland, over de sectoren GGZ en Gehandicaptenzorg. Voor Jeugdzorg kijken naar de website van [jeugdzorg werkt](#). Gemeten van het kwartaal 1 in 2020 tot en met kwartaal 4 in 2023 komen we tot de volgende gemiddelde verzuimpercentages per cao.

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

Gemiddeld verzuim per sector in de afgelopen vier jaren:

- GGZ: **7,18%** (135 uren)
- GHZ: **7,25%** (136 uren)
- JW: **6,68%** (125 uren)

Bij de berekening van het verzuim houden we rekening met de cao-mix.

Niet-cliënt gebonden uren

Enkele cao's leggen de plicht op om 2% van de loonsom te reserveren voor scholing. De 2% betreft zowel de uren die aan opleiding worden besteed als de kosten van scholing. We hebben aanvullende analyses gemaakt van een aantal kostprijsonderzoeken elders in het land. Daaruit blijkt dat er jaarlijks per fte gemiddeld **50 uren** voor scholing/intervisie (SKJ-registratie) nodig zijn en gemiddeld ca. **100 uur** voor pauzes. Voor administratie, overleg, gaan we bij de individuele producten uit van **70 uur**, bij de groepsproducten **20 uur**. We gaan ervan uit dat een deel van de taken bij groepsproducten op de groep gebeurt. Dus gaan we uit van gemiddeld 220 uren of 170 uren per fte per jaar aftrek.

Indirect cliëntgebonden tijd

Voor de indirecte cliëntgebonden tijd voor bijvoorbeeld dossiervorming en/of multidisciplinair overleg gaan we uit van een wisselend aantal uren. Dat is afhankelijk van de aard van het product. Bij begeleiding is dit aantal lager, bij behandeling is dat hoger. De gekozen uren zijn uitkomsten van trajecten elders, recente jurisprudentie, uitkomsten elders en gespiegeld aan de uitgangspunten die in 2022 in de Achterhoek zijn gehanteerd in de toenmalige tarieven. Het aandeel indirecte uren varieert van ca. 6% bij dagbesteding, via iets minder dan 20% bij begeleiding, tot 32% bij basis GZ-behandeling en 45% bij specialistische GGZ-behandeling. Dit zijn ook elders herkenbare waarden.

Bij het product 'cliëntgebonden expertise en advies' gaan we ervan uit dat (vrijwel) geen contacturen zullen zijn. Dus in tegenstelling tot alle andere producten zijn we er bij dit product vanuit gegaan dat alle cliëntgebonden inzet (die dus doorgaans niet in contact met de cliënt worden gemaakt) declarabel is. Bij het nieuwe product 'GGZ Hoog Complex' wordt geen onderscheid gemaakt naar directe en indirecte uren; deze zijn allemaal declarabel. Vandaar dat bij dit product de productiviteit hoger is.

Reistijd

Bij varianten van groepsbegeleiding en -behandeling komt de cliënt naar de aanbieder, daar is geen reistijd aan de orde. Voor de reistijd bij individuele begeleiding en behandeling gaan we uit ervan uit dat het deels voorkomt dat de cliënt naar de instelling/organisatie reist en dat de professionals deels de cliënt thuis bezoekt. Om tot een waarde te komen gaan we uit van een professional die 9 reizen per week maakt van gemiddeld 20 minuten per rit. Bij 42 werkweken per jaar komt er een gemiddelde van **126 uur per jaar** uit. Dit gemiddeld aantal uren wordt bevestigd door onderzoek in andere regio's en is lager dan de uitkomsten van de consultatie in de Achterhoek bij de tarieven voor 2022. Bij de GGZ behandelproducten gaan we ervan uit dat de cliënt doorgaans bij de aanbieder komt; daarvoor is een extra opslag op de kosten van kapitaallasten (behandelruimtes) in de overhead opgenomen. Er zijn enkele aanbieders van behandeling die ook de cliënt thuis opzoeken. Met die aanbieders worden afspraken gemaakt over de separate declaratie van cliëntgebonden reistijd (op basis van het tarief dat bij dit product geldt).

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

2.8 Risico-opslag

Om de continuïteit richting cliënten en werknemers te garanderen, moet een aanbieder rekening houden met (financiële) tegenvallers. Om die tegenvallers te kunnen opvangen, heeft een aanbieder een weerstandsvermogen⁸ nodig. Hiertoe is een opslag voor het creëren van dergelijke buffers realistisch. De hoogte van de opslag is onderwerp van discussie; er zijn geen landelijke richtlijnen voor wat hierbij reëel genoemd kan worden. Bij de berekening is uitgegaan van een percentage van **2%**. Voor de innovatie achten wij het verstandig een separate vergoeding beschikbaar te stellen, buiten het tarief. Daarmee wordt voorkomen dat het budget voor innovatie wordt uitgesmeerd over alle aanbieders.

Bron: Voor deze opslag zijn geen objectieve en onafhankelijke bronnen bekend. We baseren op overwegingen die ook elders reëel worden gevonden. Een toets is bovendien dat het gekozen percentage boven het gemiddelde rendement van de sector over 2023⁹ ligt.

2.9 Overige kostensoorten

Locatiekosten begeleiding groep

Bij de varianten waarin begeleiding/behandeling in een groep wordt georganiseerd, zijn de kosten van de locatie onderdeel van het tarief. Deze kosten leiden we af uit de NZa-tarieven voor de normatieve huisvestingscomponent (NHC) en de normatieve inventariscomponent (NIC) voor vergelijkbare dagbesteding in de Wlz. Onderstaand overzicht is gebaseerd op de bijlagen bij de [Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2024](#).

NHC en NIC-tarieven dagbesteding voor Wlz (prijspeil 2024)

Dagbesteding	Maximumtarief per dagdeel
H900: VG Licht (VG1-VG4)	€ 7,36
H001g: GGZ Wonen 1	€ 8,82

Tabel 8. NHC en NIC voor dagbesteding (bron NZa- beleidsregels BR/REG-24123)

Op basis van het bovenstaande hanteren we **€ 8,=** per cliënt per dagdeel ter dekking van de kosten van huisvesting. Aan de component huisvesting voegen we nog een bedrag toe ter dekking van het deel van de materiële kosten van begeleiding groep die niet al verdisconteerd zijn in de opslag voor overhead. De hoogte van deze component hebben we bepaald door de dekking van de materiële kosten uit de opslag overhead te vergelijken met de materiële kosten van een dagbestedingsprestatie in de Wlz. We rekenen hier met een vergoeding van **€ 6,=** per cliënt per dagdeel. Dit is inclusief eventuele hotelmatige kosten (zoals lichte catering).

Op basis van deze analyse becijferen we het totaal van huisvestingskosten en materiële kosten op **€ 14,=** per cliënt per dagdeel van 4 uren.

Groepsgrootte

Bij de groepsgerichte begeleiding/behandeling kunnen de kosten van de professional worden gedeeld over meerdere cliënten. In de volgende tabel is weergegeven met welke groepsgrootte we rekenen. De groepsgrootte is gebaseerd op de productbeschrijvingen. Daarin is sprake van een maximale groepsgrootte of een minimum aan aantal begeleiders per aantal cliënten. Voor het tarief rekenen we een gemiddelde waarde, omdat de groepsgrootte in de praktijk kan variëren.

⁸ Door voor een weerstandsvermogen te zorgen voorkomt een organisatie dat het meteen in financiële problemen komt bij een calamiteit.

⁹ Brancherapport gezondheidszorg, zie voetnoot 4

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

Product	Beschreven groepsgrootte
Ondersteuning groep	Gemiddeld 5 cliënten per professional
Ondersteuning groep complex	Gemiddeld 4 cliënten per professional
Behandeling Groep (niet-GGZ)	Gemiddeld 4 cliënten per professional
Behandeling Groep ODC	Gemiddeld 3 cliënten per professional

Tabel 9. Gemiddelde groepsgrootte bij de verschillende varianten in de Achterhoek

3. Uitkomsten

In dit hoofdstuk beschrijven we de uitkomsten van het kostprijsmodel dat we voor het SDA hanteren.

3.1 Adviestarieven 2024

Voor het SDA hanteren we de volgende tarieven bij de inkoop van de ambulante jeugdhulp. Dit zijn de uitkomsten op prijspeil 2024. Met een indexatie, beschreven bij 3.2 tillen we de tarieven op naar 2025.

Product	Tarief 2024	Tarief 2025	Eenheid
Ondersteuning individueel	€ 88,61	€ 92,10	Uur
Ondersteuning individueel (micro-aanbieders)	€ 79,93	€ 83,08	Uur
Ondersteuning individueel complex	€ 106,30	€ 110,49	Uur
Ondersteuning individueel complex (micro-aanbieders)	€ 95,89	€ 99,67	Uur
Ondersteuning groep	€ 77,48	€ 80,54	Dagdeel
Ondersteuning groep (micro-aanbieders)	€ 71,27	€ 74,07	Dagdeel
Ondersteuning groep complex	€ 99,42	€ 103,34	Dagdeel
Ondersteuning groep complex (micro-aanbieders)	€ 91,06	€ 94,64	Dagdeel
Behandeling individueel (niet ggz)	€ 118,39	€ 123,05	Uur
Behandeling individueel (niet ggz) (micro-aanbieders)	€ 107,77	€ 112,01	Uur
Behandeling groep (niet ggz)	€ 113,28	€ 117,74	Dagdeel
Behandeling groep (niet ggz) (micro-aanbieders)	€ 104,37	€ 108,48	Dagdeel
Behandeling groep ODC	€ 146,37	€ 152,14	Dagdeel

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

Product	Tarief 2024	Tarief 2025	Eenheid
Behandeling Groep ODC (micro-aanbieders)	€ 134,50	€ 139,80	Dagdeel
Cliëntgebonden expertise en advies	€ 99,24	€ 103,15	Uur
Cliëntgebonden expertise en advies (micro-aanbieders)	€ 89,53	€ 93,05	Uur
Basis ggz	€ 155,04	€ 161,15	Uur
Basis ggz (micro-aanbieders)	€ 137,43	€ 142,85	Uur
Specialistische ggz	€ 220,90	€ 229,61	Uur
Specialistische ggz (micro-aanbieders)	€ 196,08	€ 203,81	Uur
Hoog complex GGZ (TOPGGZ aanbieders)	€ 131,99	€ 137,19	Uur
Diagnostiek	€ 168,87	€ 175,53	Uur
Diagnostiek (micro-aanbieders)	€ 149,82	€ 155,72	Uur
Medicatiecontrole	€ 212,48	€ 220,86	Uur
Medicatiecontrole (micro-aanbieders)	€ 189,39	€ 196,85	Uur
Ambulante spoedhulp	€ 141,63	€ 147,21	Uur
Ambulante spoedhulp (micro-aanbieders)	€ 137,30	€ 142,71	Uur

Tabel 11. Adviestarieven met prijspeil 2024 en indexatie naar 2025

3.2 Indexatie naar 2025 en advies voor 2026

We vullen het kostprijsmodel met de salarissen voor geheel 2024. Die leiden we af van formele publicaties met loontabellen voor de cao's waarbij die gegevens beschikbaar zijn. Om de tarieven naar 2025 te tillen, maken we gebruik van de volgende indexatie (afgeleid van het voorstel voor de contractstandaarden in de jeugdzorg van het Ketenbureau i-Sociaal Domein).

- Salariskosten**
Het aandeel van de salariskosten is bij in het sociaal domein ongeveer **90%**. Voor de indexatie kan gebruik worden gemaakt van de OVA, zoals de overheid die vaststelt; zie hiervoor [de website van de NZa](#).
- Materiële kosten**
Het aandeel van de materiële kosten is bij alle producten **10%**. De best bruikbare index is volgens ons het [NZa-prijsindexcijfer voor de consumentenprijzen](#). Deze wordt jaarlijks ook voorlopig vastgesteld.

Index	Voorlopig indexpercentage 2025	Gewogen index
OVA (90%)	4,18%	3,76%
PPC (10%)	1,82%	0,18%
Totaal gewogen index		3,94%

Tabel 12. Indexatiemethode 2025

De werkwijze die wij adviseren voor het jaar 2026 en de jaren daarna:

- Voorafgaand aan het nieuwe jaar worden de tarieven geïndexeerd op basis van de voorlopige indices voor het volgende jaar.
- Bij de voorlopige indices voor het jaar waarvoor de tarieven worden bepaald, wordt het verschil opgeteld tussen de voorlopige en de definitieve indices over het lopende jaar.

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

Een voorbeeld voor de indexatie naar het jaar 2026 (fictieve waarden)

- Voorlopige index 2025 was X%; definitieve index 2025 is nu Y%
- De voorlopige index voor 2026 is vastgesteld op Z%
- De personele index in de tarieven voor 202⁶ wordt dan: $Z + (Y - X) = \dots\%$

SDA-1: opbouw tarieven Ambulante Jeugdhulp, definitief (13 januari 2025)

Bijlage 1. Opbouw onregelmatigheidstoeslagen

Opbouw ORT bij Ondersteuning groep

Bij ondersteuning groep wordt de dienst ingezet binnen kantooruren, m.u.v. een blok op de zaterdag van 10:00 tot 16:00 uur. Dit leidt tot gemiddeld 3,84% ORT.

GGZ, GHZ en VVT

		6 uur	
doordeweek 00:00-06:00	44%		0%
doordeweek 06:00-07:00	22%		0%
doordeweek 07:00-20:00	0%		0%
doordeweek 20:00-22:00	22%		0%
doordeweek 22:00-24:00	44%		0%
zaterdag 00:00-06:00	49%		0%
zaterdag 06:00-08:00	38%		0%
zaterdag 08:00-12:00	0%		0%
zaterdag 12:00-22:00	38%		0%
zaterdag 22:00-24:00	49%		0%
zon/feestdagen	60%		0%

ORT 3,6%

SW

		6 uur	
doordeweek 00:00-06:00	25%		0%
doordeweek 06:00-07:00	25%		0%
doordeweek 07:00-20:00	0%		0%
doordeweek 20:00-22:00	21%		0%
doordeweek 22:00-24:00	21%		0%
zaterdag 00:00-06:00	25%		0%
zaterdag 06:00-08:00	25%		0%
zaterdag 08:00-12:00	25%		0%
zaterdag 12:00-22:00	25%		0%
zaterdag 22:00-24:00	25%		0%
zon/feestdagen	45%		0%

ORT 3,6%

Jeugd

		6 uur	
doordeweek 00:00-06:00	45%		0%
doordeweek 06:00-07:00	25%		0%
doordeweek 07:00-20:00	0%		0%
doordeweek 20:00-22:00	25%		0%
doordeweek 22:00-24:00	45%		0%
zaterdag 00:00-06:00	45%		0%
zaterdag 06:00-08:00	30%		0%
zaterdag 08:00-12:00	30%		0%
zaterdag 12:00-22:00	30%		0%
zaterdag 22:00-24:00	45%		0%
zon/feestdagen	45%		0%

ORT 4,3%

Opbouw ORT bij Ambulante Speedhulp (ASH)

Bij ASH wordt de inzet doorgaans geleverd tussen 07:00 en 23:00u op alle dagen van de week. Dit leidt tot gemiddeld 16,14% ORT.

GGZ, GHZ en VVT

		16 uur	
doordeweek 00:00-06:00	44%		0%
doordeweek 06:00-07:00	22%		0%
doordeweek 07:00-20:00	0%		0%
doordeweek 20:00-22:00	22%		0%
doordeweek 22:00-24:00	44%		0%
zaterdag 00:00-06:00	49%		0%
zaterdag 06:00-08:00	38%		0%
zaterdag 08:00-12:00	0%		0%
zaterdag 12:00-22:00	38%		0%
zaterdag 22:00-24:00	49%		0%
zon/feestdagen	60%		0%

ORT 16,7%

SW

		16 uur	
doordeweek 00:00-06:00	25%		0%
doordeweek 06:00-07:00	25%		0%
doordeweek 07:00-20:00	0%		0%
doordeweek 20:00-22:00	21%		0%
doordeweek 22:00-24:00	21%		0%
zaterdag 00:00-06:00	25%		0%
zaterdag 06:00-08:00	25%		0%
zaterdag 08:00-12:00	25%		0%
zaterdag 12:00-22:00	25%		0%
zaterdag 22:00-24:00	25%		0%
zon/feestdagen	45%		0%

ORT 12,8%

Jeugd

		16 uur	
doordeweek 00:00-06:00	45%		0%
doordeweek 06:00-07:00	25%		0%
doordeweek 07:00-19:00	0%		0%
doordeweek 19:00-22:00	25%		0%
doordeweek 22:00-24:00	45%		0%
zaterdag 00:00-06:00	45%		0%
zaterdag 06:00-08:00	30%		0%
zaterdag 08:00-12:00	30%		0%
zaterdag 12:00-22:00	30%		0%
zaterdag 22:00-24:00	45%		0%
zon/feestdagen	45%		0%

ORT 15,1%