



HOEKSMa, HOMANS & MENTING
ORGANISATIEADVISEURS BV

THERMEN 1
POSTBUS 262
7500 AG ENSCHEDE
TELEFOON (053) 433 05 48
FAX (053) 435 49 50
INFO@HHM.NL
WWW.HHM.NL
KVK 08120363

Dagbesteding in de sector LG

Enschede, 23 november 2009
HW/09/2828/imzdlg

mw. drs. A. van Dijk – Jonkman
dr. P.G.M. Jansen
mw. ir. H. van der Werf

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
2.	Werkwijze.....	5
2.1	Vaststellen inhoudelijke uitgangspunten	5
2.2	Gegevensverzameling.....	6
2.3	Dataverwerking en rapportage.....	7
3.	Resultaten algemeen	8
4.	Resultaten op cliëntniveau.....	9
4.1	Verdeling cliënten	9
4.2	Indicatie versus gebruik.....	10
4.3	Groepsgrootte	11
4.4	Toeslagen	12
5.	Resultaten op medewerkerniveau	13
5.1	Overzicht medewerkers	13
5.2	Tijdbesteding medewerkers	14
5.3	Personeelsinzet.....	15
6.	Resultaten instellingsniveau.....	17
6.1	Inkomsten in 2009 en 2010.....	17
6.1.1	Dagdelen	17
6.1.2	Tarieven 2009	18
6.1.3	Tarieven 2010	19
6.1.4	Vergelijking inkomsten 2009 en 2010.....	19
6.2	Kosten	20
7.	Conclusie.....	22
BIJLAGEN		
Bijlage 1	Toelichting prestatie 2010	23
Bijlage 2	Aanvullende tabellen	24
Bijlage 3	Specificatie functiegerichte prijzen	26
Bijlage 4	Kostenspecificatie.....	27

1. Inleiding

AANLEIDING

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft in 2007 onderzoek uitgevoerd naar de dagbesteding binnen de sector gehandicaptenzorg. In het rapport 'Elke dag goed besteed' komt onder andere de harmonisering van tarieven voor intramurale en extramurale dagbesteding aan de orde. Mede op basis van het genoemde rapport gaat de harmonisatie van start op 1 januari 2010. Als gevolg hiervan wordt het tarief voor intramurale en extramurale cliënten voor dagbesteding gelijkgesteld.

Bij het ministerie van VWS en de Helpdesk Zorgzwaartebekostiging zijn signalen gekomen dat een aantal aanbieders uit de sector lichamelijke gehandicaptenzorg zich zorgen maakt over deze harmonisering. Het gaat met name om aanbieders van dagbesteding aan extramurale en semimurale (GVT) cliënten. Voor deze groepen is er, afhankelijk van de zorgzwaarte van de cliënten, een wijziging van 20% tot 30% in het tarief zichtbaar.

Het ministerie van VWS heeft Hoeksma, Homans en Menting organisatieadviseurs BV (bureau HHM) gevraagd een inventariserend onderzoek uit te voeren. In dit onderzoek komen de inhoud, omvang en daaruit voortvloeiende kosten van dagbesteding in de sector lichamelijke gehandicaptenzorg aan de orde.

DOELSTELLING ONDERZOEK

Uit het onderzoek moet duidelijk worden welke knelpunten er zijn bij de wijziging in financiering van dagbesteding voor lichamelijke gehandicapten. Daartoe beantwoorden we de vraag waaruit de dagbesteding bestaat (inhoud en omvang) en welke kosten daarbij horen. Deze kosten vergelijken we met de inkomsten die na de harmonisatie (vanaf 1 januari 2010) beschikbaar zijn. De uitkomsten van het onderzoek geven het ministerie van VWS en de NZa meer inzicht in de juistheid van de tariefopbouw. Dit kan bijdragen aan mogelijke oplossingsrichtingen op korte en langere termijn.

DOELGROEP ONDERZOEK

De doelgroep van dit onderzoek wordt gevormd door 'stand-alone' dagbestedingscentra en dagbestedingscentra die onderdeel uitmaken van een verblijfsaanbieder. Onder 'stand-alone' dagbestedingscentra vallen volgens de definitie van de NZa dagbestedingscentra met een eigen NZa-nummer waarop geen verblijfsdagen geregistreerd staan. Deze centra leveren dagbesteding aan verschillende typen cliënten, namelijk:

- Thuiswonende cliënten, die dagbesteding ontvangen op basis van een extramurale indicatie;
- Cliënten die wonen bij een aanbieder die is toegelaten voor verblijf (GVT), de dagbesteding voor deze cliënten wordt in 2009 volgens de extramurale beleidsregels gefinancierd. In 2010 ontvangen deze cliënten de dagbesteding vanuit het ZZP.

- Cliënten die wonen bij een aanbieder die is toegelaten voor verblijf en behandeling (klassieke intramurale aanbieder). In 2009 krijgt de verblijfsaanbieder voor deze groep cliënten een integraal tarief voor wonen, behandeling en dagbesteding. In 2010 ontvangen deze cliënten de dagbesteding vanuit het ZZP.

OPZET RAPPORTAGE

Voordat we ingaan op de resultaten van het onderzoek, lichten we in hoofdstuk 2 de aanpak van het onderzoek en de gehanteerde inhoudelijke uitgangspunten toe. In hoofdstuk 3, 4, 5 en 6 geven we de resultaten van het onderzoek weer. In hoofdstuk 3 gaan we in op de respons. In hoofdstuk 4 presenteren we de resultaten op cliëntniveau, in hoofdstuk 5 op medewerkerniveau en in hoofdstuk 6 op instellingsniveau. We sluiten de rapportage af met een conclusie in hoofdstuk 7.

2. Werkwijze

Het onderzoek is aan de hand van de volgende vijf stappen uitgevoerd:

- Stap 1: Vaststellen van de inhoudelijke uitgangspunten voor de gegevensverzameling;
- Stap 2: Verzamelen van de gegevens;
- Stap 3: Verwerken van de gegevens;
- Stap 4: Consulteren van deelnemers;
- Stap 5: Rapporteren over het onderzoek.

In paragraaf 2.1 lichten we de inhoudelijke uitgangspunten toe (stap 1). Vervolgens bespreken we in paragraaf 2.2 het proces van gegevensverzameling (stap 2) en gaan we in paragraaf 2.3 in op de dataverwerking en rapportage (stap 3 tot en met 5).

2.1 Vaststellen inhoudelijke uitgangspunten

Voorafgaand aan de gegevensverzameling heeft een overleg met de deelnemers plaatsgevonden. Tijdens dit overleg zijn de inhoudelijke uitgangspunten voor het onderzoek vastgesteld. Deze uitgangspunten worden hieronder kort beschreven.

DAGBESTEDING

De omschrijving van dagbesteding bekostigd vanuit de AWBZ luidt: *“Een voor de cliënt zoveel mogelijk zinvolle, gestructureerde en in principe niet-vrijblijvende vorm van besteding van de dag.”*

Deze definitie komt uit de beleidsregels van de NZa en wordt in dit gehele onderzoek gehanteerd. Als aanvulling hierop geldt het volgende: Dagbesteding, bekostigd uit de AWBZ, is te onderscheiden van reguliere dagstructurering die in de woon-/verblijfssituatie wordt geboden. Aanbieden van structuur gebeurt in de eerste plaats door het ritme van leven in dergelijke situaties in de woonvorm. Vanuit de woonvorm mag een aanbod van enige recreatieve en welzijnsactiviteiten worden verwacht, als onderdeel van het aanbod in deze woon-/verblijfsituatie. Het kan daarnaast aan de orde zijn, dat voor het in stand houden van de structuur enige vorm van ‘actief houden’ nodig is, bijvoorbeeld om omkering van dag- en nachtritme te voorkomen. Gezien de verwevenheid van deze vormen van begeleiding met de overige zorg ligt het voor de hand, dat dit als integraal aanbod wordt geboden en dat dit niet wordt beschouwd als dagbesteding.

Verder is dagbesteding te onderscheiden van welzijnsactiviteiten als zang, bingo, uitstapjes en dergelijke. Deze worden aangeboden aan de cliënt ter vervanging van het niet kunnen deelnemen aan reguliere welzijnsactiviteiten zoals die in de open maatschappij beschikbaar zijn. Deze activiteiten dienen te worden bekostigd vanuit de functie verblijf en worden niet beschouwd als dagbesteding.

GROEPSGROOTTE

De groeps grootte wordt bepaald door het aantal cliënten per medewerker. Om de groeps grootte vast te stellen, is per groep het aantal cliënten door het aantal medewerkers gedeeld.

Aandachtspunten:

- Het gaat om medewerkers die vast zijn ingeroosterd voor een bepaalde groep. Medewerkers die oproepbaar zijn voor meerdere groepen zijn bij het bepalen van de groeps grootte dus niet meegenomen.
- Het gaat om het aantal 'geplande' deelnemers op een groep. Wanneer een cliënt normaal gesproken aanwezig is maar tijdens de peilperiode van het onderzoek afwezig was, is deze cliënt wel meegenomen bij het bepalen van de groeps grootte.

Voorbeeld: een groep met 12 cliënten en 2 begeleiders heeft een groeps grootte van 6 (12/2). Wanneer een groep bestaat uit 12 cliënten en 2 begeleiders voor het gehele dagdeel en 1 medewerker (bijvoorbeeld ADL-assistent) die gedurende het dagdeel 1 uur vast bijspringt (bijvoorbeeld als ondersteuning bij het eten en drinken) is het aantal medewerkers 2,25. De groeps grootte in dit voorbeeld is dan 5,33 (12/2,25).

2.2 Gegevensverzameling

Voor de gegevensverzameling is gebruik gemaakt van een Excel-format (AD/09/2189). Een toelichting op het invullen van het format is gegeven in de handleiding 'gegevensverzameling onderzoek dagbesteding in de sector LG' (AD/09/2113). Daarnaast konden de deelnemers met vragen terecht bij de onderzoekers.

Voorafgaand aan de gegevensverzameling heeft een overleg met de deelnemers plaatsgevonden. Tijdens dit overleg zijn de benodigde informatie (wens van onderzoekers) en de beschikbare gegevens (mogelijkheden van zorgaanbieders) zo goed mogelijk op elkaar afgestemd.

De benodigde gegevens zijn in de periode van 9 tot en met 30 september 2009 verzameld door de contactpersonen van de deelnemende instelling. Veelal waren dit afdelingshoofden of beleidsmedewerkers die werden ondersteund door een controller en in enkele gevallen de afdeling P&O.

In het Excel-format zijn gegevens ingevoerd over:

- de cliëntgebonden tijdsbesteding (de standaard NZa-normen konden hiervoor door de deelnemers worden aangepast);
- de uitvoerende medewerkers die betrokken zijn bij dagbesteding (loonkosten en aanstelling in Fte);
- de indicatie en financiering van cliënten die gebruik maken van dagbesteding;
- het gebruik van dagbesteding door individuele cliënten en
- de kosten voor overige zaken zoals overhead, verblijf enzovoort.

Voor een verdere toelichting op het Excel-format wordt verwezen naar de handleiding.

2.3 Dataverwerking en rapportage

Om de betrouwbaarheid van de uitkomsten van het onderzoek te vergroten zijn de aangeleverde gegevens door de onderzoekers gecontroleerd op volledigheid en juistheid. Om inzicht te krijgen in de volledigheid en juistheid van de gegevens hebben we vaak nog telefonisch of per e-mail contact gehad met de contactpersonen van de deelnemende instellingen. Vervolgens zijn de gegevens omgezet naar een hanteerbaar format voor de analyses. Voor de analyses hebben we gebruik gemaakt van het statistiekprogramma SPSS. De eerste resultaten van de analyses hebben we verwerkt in een conceptrapportage. De conceptrapportage hebben we besproken met de deelnemers. Vervolgens is deze definitieve rapportage opgesteld. Ten behoeve van de NZa zijn de resultaten op een gedetailleerd niveau weergegeven.

3. Resultaten algemeen

Aan het onderzoek hebben 6 dagbestedingscentra deelgenomen. Een aantal centra heeft met meerdere locaties deelgenomen. Het totaal aantal locaties in het onderzoek komt daarmee op 10. Bij deze 10 locaties nemen in totaal 1.207 cliënten dagbesteding af. Het gaat hierbij om:

- 128 intramurale cliënten: dit zijn cliënten die verblijven bij een aanbieder die is toegelaten voor verblijf en behandeling.
- 209 semimurale cliënten: dit zijn cliënten uit voormalige GVT's. Het gaat hier dus om cliënten die verblijven bij een aanbieder die wel is toegelaten voor verblijf maar niet voor behandeling.
- 870 extramurale cliënten: dit zijn cliënten die in een eigen woning wonen.

Uit deze cijfers blijkt dat ongeveer 70% van de cliëntpopulatie wordt gevormd door extramurale cliënten. De deelnemers geven aan dat de invulling van dagbesteding voor extramurale cliënten andere accenten kent dan de invulling voor intramurale- en semimurale cliënten. Zo wordt er bij extramurale cliënten bijvoorbeeld meer aandacht besteed aan dagstructuring en welzijn.

Om een beeld te krijgen van de cliënten die dagbesteding ontvangen bij de deelnemende locaties hebben we aan de deelnemende locaties gevraagd mogelijke ziektebeelden van cliënten te benoemen. Hierbij zijn onder andere genoemd: hersenbloeding/hersentumor, multiple sclerose, ziekte van Parkinson, dwarsleasie, spasticiteit, spierziekten, ziekte van Duchenne en whiplash.

Acht locaties zijn onderdeel van aanbieders van verblijf, één locatie is onderdeel van een aanbieder van verblijf en behandeling en één locatie is 'stand-alone'. 'Stand-alone' betekent dat de dagbestedingslocatie geen relatie heeft met een aanbieder van verblijfszorg. Voor een 'stand-alone' locatie is het niet mogelijk om substitutie plaats te laten vinden tussen financiële middelen voor bijvoorbeeld wonen en dagbesteding. Bij de dagbestedingslocaties die onderdeel zijn van een verblijfsaanbieder is substitutie wel mogelijk. In de praktijk blijkt dit ook met regelmaat voor te komen.

In deze rapportage worden de gegevens van de deelnemende locaties geanonimiseerd weergegeven.

4. Resultaten op cliëntniveau

Vanaf 1 januari 2010 is de groeps grootte bepalend voor het dagbestedingsstarief. Cliënten worden op basis van de prestaties 2010 geclusterd in de categorieën licht, midden en zwaar. In paragraaf 4.1 geven we aan hoe de cliënten van de deelnemende locaties over deze categorieën zijn verdeeld. Deze indeling komt terug in paragraaf 4.2 (indicatie versus gebruik) en 4.3 (groeps grootte). Een deel van de cliënten kon door de aanbieders niet worden ingedeeld in de categorieën licht, midden en zwaar, we komen hier in paragraaf 4.1 op terug. Dit deel van de cliënten komt in de paragrafen 4.1, 4.2 en 4.3 dan ook niet naar voren in de betreffende categorieën. Voor een nadere toelichting op prestaties 2010 verwijzen we naar bijlage 1.

4.1 Verdeling cliënten

In tabel 1 is aangegeven hoe de cliënten van de deelnemende locaties over de categorieën licht, midden en zwaar zijn verdeeld. De indeling is voor cliënten met een ZZP-indicatie eenvoudig te maken omdat de prestaties zijn gekoppeld aan ZZP's. De cliënten met een extramurale indicatie zijn op basis van een inschatting van de deelnemers ingedeeld in de categorieën licht, midden en zwaar. De meest recente productieopgave voor het zorgkantoor vormde daarbij het uitgangspunt. In deze productieopgave moesten aanbieders namelijk ook een indeling maken. Eén deelnemer heeft de indeling helemaal niet op cliëntniveau gemaakt maar heeft een relatieve verdeling op instellingsniveau aangeleverd.

Opgemerkt dient te worden dat de deelnemers hebben aangegeven dat zij groeps grootte geen goed criterium vinden voor de indeling in de categorieën licht, midden zwaar. De groeps grootte kan namelijk sterk variëren tussen de dagbestedingsactiviteiten waar een cliënt aan deelneemt. Niet alleen de zorgzwaarte van de cliënt is bepalend voor de groeps grootte maar bijvoorbeeld ook de aard van de activiteit. Dit kan betekenen dat een cliënt met een licht ZZP deelneemt aan een activiteit in een kleine groep en daarmee als zwaar wordt gekwalificeerd. De zorgaanbieders hebben dit aangegeven bij de zorgkantoren. Deze konden echter geen alternatieve richtlijnen geven. Als gevolg hiervan heeft een aantal zorgaanbieders de indeling van cliënten met een extramurale indicatie gebaseerd op andere criteria dan de groeps grootte. Hierbij valt te denken aan zorgvraag van de cliënt en intensiteit van ADL-handelingen.

Locatie	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	Totaal
% licht	0	1	6	6	1	23	1	7	4	5	4
% midden	36	89	14	9	96	53	8	13	92	32	40
% zwaar	65	10	80	85	3	23	91	80	4	62	56
Totaal	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 1. Procentuele verdeling van cliënten per deelnemende locaties over de categorieën licht, midden en zwaar.

Uit tabel 1 blijkt dat voor zes locaties het merendeel van de cliënten wordt ingedeeld in de categorie zwaar. Voor vier locaties wordt het merendeel van de cliënten ingedeeld in de categorie midden.

4.2 Indicatie versus gebruik

In tabel 2 is aangegeven hoeveel dagdelen dagbesteding een cliënt gemiddeld per week geïndiceerd krijgt. Voor cliënten die intramuraal verblijven is het aantal dagdelen gebaseerd op de ZZP-indicatie. Voor semimurale en extramurale cliënten is het aantal dagdelen gebaseerd op de extramurale indicatie. Cliënten waarvan de indicatie onbekend was zijn in tabel 2 buiten beschouwing gelaten.

Daarnaast is in tabel 2 aangegeven hoeveel dagdelen cliënten tijdens de peilweek gemiddeld op de deelnemende locatie aanwezig en afwezig waren. Cliënten waarvan het aantal afwezige dagdelen niet bekend was, zijn in tabel 2 buiten beschouwing gelaten.

Prestatie	Geïndiceerde dagdelen (gem. per week)	Dagdelen aanwezig (gem. per week)	Dagdelen afwezig (gem. per week)
Intramuraal N=71	6,7	4,4	0,4
licht N=14	7,1	6,1	0,0
midden N=36	7,1	4,0	0,5
zwaar N=15	6,7	4,5	0,2
Semimuraal N=102	7,1	4,0	1,1
licht N=19	7,1	3,0	1,6
midden N=49	7,0	4,1	0,8
zwaar N=33	7,4	4,6	1,2
Extramuraal N=524	5,2	3,1	0,8
licht N=3	3,3	1,3	2,0
midden N=85	4,4	2,4	0,4
zwaar N=243	5,6	3,3	1,0

Tabel 2. Gemiddelde geïndiceerde dagdelen, dagdelen aanwezig en dagdelen afwezig per week.

Uit deze tabel blijkt dat cliënten gemiddeld minder dagdelen afnemen op de deelnemende locaties dan zij in hun indicatie hebben staan. Dit wil niet zeggen dat cliënten niet hun hele indicatie gebruiken omdat het aantal aan- en afwezige dagdelen per locatie is opgevraagd en cliënten ook nog op andere locaties dagbesteding kunnen afnemen. Voor een deel van de cliënten zijn hierover gegevens aangeleverd. Voor veel cliënten zijn deze gegevens echter niet, of onvolledig aangeleverd omdat de deelnemende locaties hier onvoldoende zicht op hadden.

Verder blijkt dat de afwezigheid van semimurale en extramurale cliënten relatief hoog is. Het gaat dan om een afwezigheid van 21,6% en 16,3% van het geplande aantal dagdelen op de deelnemende locatie. De aanbieders van dagbesteding geven aan dat de drempel om niet naar dagbesteding te gaan voor semimurale en extramurale cliënten lager ligt dan voor cliënten die intramuraal verblijven. Mogelijk dat dit te maken heeft met de reistijd naar dagbesteding, wanneer de dagbesteding op het terrein van de instelling plaatsvindt gaan cliënten mogelijk sneller naar dagbesteding dan wanneer zij hiervoor moeten reizen.

4.3 Groepsgrootte

In tabel 3 wordt op cliëntniveau de gemiddelde groepsgrootte, de minimale en maximale groepsgrootte weergegeven.

Voor het bepalen van de groepsgrootte zijn door de deelnemers alle 'geplande' deelnemers op de groep meegenomen. Wanneer een cliënt normaal gesproken aanwezig is maar tijdens de peilperiode afwezig was, is deze cliënt wel meegenomen bij het bepalen van de groepsgrootte. Voor de definitie van groepsgrootte verwijzen we naar hoofdstuk 2 waarin de uitgangspunten van het onderzoek zijn beschreven.

Aan cliënten die in de peilweek volledig afwezig waren is door de deelnemers echter geen groepsgrootte toegekend. Deze cliënten zijn in onderstaande tabel dan ook niet meegenomen.

Prestatie	Gem. groepsgrootte	Minimum	Maximum	SD
Intramuraal N=118	5,7	1,8	12,5	2,1
licht N=14	5,2	4,4	8,2	1,1
midden N=36	5,5	5,5	8,0	1,0
zwaar N=15	5,9	3,3	8,5	1,4
Semimuraal N=185	5,1	1,0	13,0	1,6
licht N=28	4,8	2,2	8,0	1,5
midden N=113	5,3	1,8	10,0	1,7
zwaar N=44	5,1	1,7	10,0	1,5
Extramuraal N=715	5,2	1,7	10,0	2,0
licht N=1	4,9	4,9	4,9	0,0
midden N=194	6,4	1,8	9,0	1,4
zwaar N=372	4,2	1,8	12,5	0,7

Tabel 3: Gemiddelde groepsgrootte per cliënt.

Uit tabel 3 blijkt dat de gemiddelde groepsgrootte voor cliënten varieert tussen de 4,8 en 6,4. Het valt op dat de groepsgroottes sterk kunnen variëren. Zo kan

de ene cliënt één op één begeleiding krijgen terwijl een andere cliënt in een groep van 12 of 13 cliënten zit. Daarnaast blijkt uit deze tabel dat de groepsmaat niet samen lijkt te hangen met de categorieën licht, midden en zwaar. De groepsmaat loopt zelfs op wanneer de prestatie 'zwaarder' wordt. Dit hangt voor cliënten met een extramuraal indicatie samen met het gegeven dat de zorgaanbieders niet altijd de door de NZa genoemde criteria (groepsmaat) voor de indeling in categorieën hebben gebruikt.

In tabel 4 is weergegeven wat het gemiddeld aantal verschillende groepsmaten per cliënt in de peilweek is.

Indicatie	gemiddelde verschillende groepsmaten	minimum verschillende groepsmaten	maximum verschillende groepsmaten	SD
Intramuraal N=118	3,6	1,0	9,0	2,0
licht N=14	5,2	1,0	9,0	2,5
midden N=36	3,3	1,0	9,0	2,0
zwaar N=15	3,7	1,0	8,0	2,0
Semimuraal N=185	2,6	1,0	8,0	2,0
licht N=28	2,3	1,0	6,0	1,8
midden N=113	2,3	1,0	8,0	1,9
zwaar N=44	3,7	1,0	8,0	2,1
Extramuraal N=715	2,5	1,0	10,0	1,7
licht N=1	4,0	4,0	4,0	0,0
midden N=194	2,2	1,0	8,0	1,6
zwaar N=372	2,4	1,0	10,0	1,8

Tabel 4: Gemiddeld aantal verschillende groepsmaten per cliënt.

Uit tabel 4 blijkt dat cliënten gemiddeld 2 tot 5 verschillende groepsmaten hebben bij deelname aan dagbesteding. Gecombineerd met de uitkomsten uit tabel 3 zou het kunnen zijn dat de cliënten de ene dag één op één begeleiding hebben en een volgende dag activiteiten doen in een groep van 12 of 13 cliënten. Dit ondersteunt de gedachte van zorgaanbieders dat het moeilijk is om op cliëntniveau een indeling te maken naar licht, midden en zwaar op basis van groepsmaat.

4.4 Toeslagen

In de gehandicaptenzorg is een aantal toeslagen van kracht. Het gaat om de toeslagen ademhalingsondersteuning en extreme zorgzwaarte. Bij de locatie die onderdeel is van een aanbieder van verblijf en behandeling worden toeslagen doorberekend in het interne tarief voor dagbesteding. De overige locaties ontvangen over het algemeen geen inkomsten uit een toeslag. In dit onderzoek kwam slechts bij één cliënt een toeslag voor ademhalingsondersteuning voor.

5. Resultaten op medewerkerniveau

5.1 Overzicht medewerkers

Tabel 6 bevat een overzicht van alle uitvoerende medewerkers die worden gefinancierd vanuit het dagbestedingsbudget van de deelnemende locaties gezamenlijk. Onder uitvoerende medewerkers worden alle medewerkers verstaan die (direct- en indirect-) cliëntgebonden activiteiten uitvoeren.

Verder geldt dat:

- Leidinggevenden alleen zijn meegenomen voor die uren waarin zij ook daadwerkelijk cliëntgebonden activiteiten uitvoeren. Uren die worden ingezet voor leidinggevende taken komen terug onder de overige kosten in hoofdstuk 6.
- Medewerkers die niet worden betaald of die een gesubsidieerde baan vervullen zijn niet meegenomen. Denk daarbij aan vrijwilligers (bijvoorbeeld gastvrouw/-heer); werk op arbeidstherapeutische basis; leerlingen/stagiaires zonder arbeidsovereenkomst (boventallig)¹.
- Medewerkers die tijdelijk of langdurig ziek zijn, medewerkers die met zwangerschapsverlof zijn en openstaande vacatures zijn wel meegenomen. Wanneer er een tijdelijk medewerker is aangetrokken om een medewerker te vervangen of een vacature (gedeeltelijk) op te vullen is deze niet meegenomen.

Funcienaam	FTE (totaal)	FTE (%)	FWG-schaal (meest voorkomend)
Activiteitenbegeleider	96,4	62,1%	40
Assistent activiteitenbegeleider	22,2	14,3%	30
Coördinerend begeleider	9,6	6,2%	45
ADL-assistent	8,1	5,2%	35
Leerling activiteitenbegeleider	4,8	3,1%	LL.
Senior begeleider	2,9	1,9%	45
Secretaresse	2,2	1,4%	35
Huishoudelijk medewerker	2,0	1,3%	20
Groepsassistent	0,9	0,6%	15
Teamcoach	1,0	0,6%	50
Vakassistent	0,9	0,6%	35
Manager	0,9	0,6%	60
Trajectbegeleider werk	0,8	0,5%	45

¹ Onder stagiaires worden hier verstaan: diegenen, die een opleiding volgen aan scholen of universiteiten, waarbij zij gedurende (een) bepaalde periode(n) praktijkervaring moeten opdoen ten behoeve van hun opleiding en als zodanig niet onder de regelingen van het (minimum-)jeugdloon vallen. Bron: NZI-rekeningschema 1995 voor gezondheidszorginstellingen en verzorgingshuizen. Hieronder behoren ook de stagiaires die worden getypeerd als BOL (beroepsopleidende leerweg).

Funcienaam	FTE (totaal)	FTE (%)	FWG-schaal (meest voorkomend)
Coördinator huishoudelijke dienst	0,6	0,4%	30
Afasietherapeut	0,6	0,4%	55
Maatschappelijk werk	0,4	0,3%	50
Vakkracht	0,4	0,3%	40
Onderhoudsmedewerker	0,5	0,3%	40
Gedragskundige	0,3	0,2%	60
Totaal	155,5	100%	

Tabel 6: Overzicht uitvoerende medewerkers dagbesteding.

Uit tabel 6 blijkt dat het merendeel van de medewerkers (87,6%) bestaat uit begeleiders, namelijk: activiteitenbegeleiders (62,1%), assistent activiteitenbegeleiders (14,3%), coördinerend begeleiders (6,2%), leerling activiteitenbegeleiders (3,1%) en senior begeleiders (1,9%).

Daarnaast worden ook ADL-assistenten ingezet (5,2%). De deelnemers geven aan dat deze medewerkers de activiteitenbegeleiders ondersteunen bij het uitvoeren van verzorgende handelingen die specifiek voor deze doelgroep van belang zijn. Hierbij valt te denken aan ondersteuning bij de toiletgang, eten en drinken, et cetera. Een aantal locaties kiest ervoor geen ADL-assistenten in te zetten omdat zij vinden dat cliënten bij alle handelingen ondersteund moeten worden door alle aanwezige medewerkers.

Het blijkt dat de volgende behandelaars op de voorgrond worden ingezet: vakassistent (0,6%), afasietherapeut (0,4%), maatschappelijk werker (0,3%), vakkracht (0,4%) en gedragskundige (0,2%). Er zijn ook behandelaars die op de achtergrond worden ingezet. Omdat zij geen direct cliëntgebonden activiteiten uitvoeren komen ze in tabel 6 echter niet naar voren.

Drie locaties hebben aangegeven dat ook het management, secretariaat, huishoudelijk medewerkers en onderhoudsmedewerkers direct cliëntgebonden activiteiten uitvoeren. Zo voert een manager bij deze locaties bijvoorbeeld gesprekken met cliënten en doet een huishoudelijk medewerker een deel van haar werkzaamheden samen met een cliënt. De andere deelnemers hebben deze medewerkers meegenomen onder de kostengroep overhead (zie paragraaf 6.2).

5.2 Tijdbesteding medewerkers

De NZa hanteert standaarden voor de berekening van de cliëntgebonden uren per jaar (Rapportage Indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten juli 2007). Vanaf 1 januari 2009 is de functie begeleiding geïntroduceerd. Deze is van toepassing op dagbesteding. Van deze functie is echter nog geen kostprijsberekening bekend, daarom is gerekend met de functie ondersteunende begeleiding. Ondersteunende begeleiding vormt immers het hoofddeel van de functie begeleiding. In tabel 7 zijn de standaarden die de NZa hanteert voor de functie

ondersteunende begeleiding afgezet tegen de gemiddelde waarden van de deelnemers. Voor het percentage niet-cliëntgebonden tijd is het percentage van de functie ondersteunende begeleiding als uitgangspunt genomen.

	Standaarden NZa		Gemiddelde deelnemers	
	Per week	Per jaar	Per week	Per jaar
Bruto uren	52,14 weken x 36 uur	1.877	52,14 weken x 36 uur	1.877
Feestdagen + CAO-dagen	7,5 dagen à 7,2 uur	54	9,2 dagen à 7,2 uur	67
<i>Basis voor berekening ziekte</i>		<i>1.823</i>		<i>1.810</i>
Vakantiedagen	23,7 dagen à 7,2 uur	171	23,5 dagen à 7,2 uur	169
Bijzonder verlof	2 dagen à 7,2 uur	14	1,8 dagen à 7,2 uur	13
Ziekteverzuim ²	6,10%	111	5,33%	97
<i>Netto werkbare uren per jaar</i>		<i>1.527</i>		<i>1.531</i>
Niet-cliëntgebonden tijd (%)	22,24%	340	19,94%	305
<i>Cliëntgebonden uren per jaar</i>		<i>1.187</i>		<i>1.226</i>

Tabel 7: Berekening cliëntgebonden uren per jaar NZA versus deelnemers.

Wanneer de cliëntgebonden uren per jaar per deelnemer worden uitgerekend blijken deze gemiddeld hoger te liggen dan de waarde die uit de berekening van de NZa volgt. De cliëntgebonden uren variëren per deelnemer tussen de 1.154 en 1.357 uren. Voor een specificatie per deelnemer verwijzen we naar tabel 2.1 in bijlage 2.

Uit tabel 7 blijkt dat de som van feestdagen en CAO-dagen bij het merendeel van de organisaties hoger ligt dan de standaard van de NZa. De deelnemers geven aan dat dit met name wordt veroorzaakt door de omvang van de zogenaamde leeftijdsdagen. Binnen de dagbesteding zijn de medewerkers over het algemeen ouder dan medewerkers op de woonlocaties. Medewerkers van de dagbesteding hebben daarom recht op meer leeftijdsdagen. Daarnaast is opvallend dat het ziekteverzuim over het algemeen lager ligt dan 6,1%.

Niet alle deelnemers hadden de omvang van de niet-cliëntgebonden tijd inzichtelijk. Over het algemeen hebben de deelnemers de standaardwaarde van de NZa overgenomen. Een aantal deelnemers heeft aangegeven dat het percentage niet-cliëntgebonden tijd lager ligt dan de standaardwaarde van de NZa.

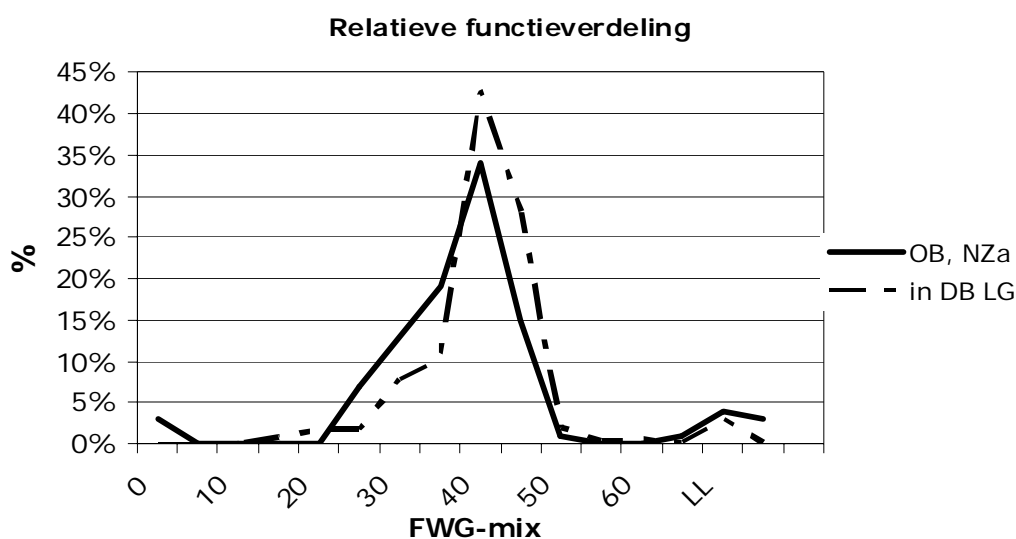
5.3 Inschaling medewerkers

De deelnemers is gevraagd voor alle medewerkers aan te geven welke functieschaal (FWG-schaal) en welke periodiek voor de medewerker van

² Exclusief zwangerschapsverlof.

toepassing is. Het salaris van de medewerkers is hiervan afhankelijk. 'LL' staat voor leerling en 'UITZ' voor uitzendkracht. Onder uitzendkracht zijn medewerkers die zijn ingehuurd meegenomen. Deze medewerkers worden niet volgens de CAO betaald maar krijgen een afgesproken bedrag. Het gaat hier om zelfstandigen zonder personeel (ZZP-ers).

In grafiek 1 is de gemiddelde indeling in functieschalen weergegeven. Deze is afgezet tegen de norm die de NZA hanteert voor de functie ondersteunende begeleiding (Rapportage Indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten, juli 2007).



Grafiek 1: Verdeling van FTE over de functieschalen afgezet tegen de norm van de NZA voor de functie OB.

Uit grafiek 1 blijkt dat de verdeling over de FWG-schalen over het algemeen hoger ligt dan de norm die de NZA hanteert voor de functie ondersteunende begeleiding. Het zwaartepunt ligt wel bij dezelfde functieschaal, namelijk 40. Uit de aangeleverde gegevens blijkt verder dat de medewerkers over het algemeen rond de middelste periodiek worden ingedeeld. Voor een specificatie verwijzen we naar tabel 2.2 in bijlage 2.

In tabel 2.3 in bijlage 2 is uitgerekend dat met deze inschaling van FTE de loonkosten per uur 1,36 euro hoger liggen dan het tarief dat de NZa hanteert voor de functie ondersteunende begeleiding (OB). De NZa hanteert namelijk een bedrag van 22,48 euro per uur terwijl op basis van de personeelsinzet van de dagbestedingslocaties een uurtarief van 23,84 geldt.

6. Resultaten instellingsniveau

6.1 Inkomsten in 2009 en 2010

Om de inkomsten te bepalen zijn gegevens nodig over het aantal dagdelen op jaarbasis en de tarieven die daaraan zijn gekoppeld. Voor de extramurale- en semimurale setting geldt dat bij de productieafspraken een tarief inclusief kapitaallasten kan worden afgesproken. Voor de intramurale setting worden de kapitaallasten niet via het dagbestedingstarief vergoed. Om een goede vergelijking mogelijk te maken hanteren wij tarieven exclusief kapitaallasten.

6.1.1 Dagdelen

In tabel 8 is het aantal gerealiseerde en het aantal gefinancierde (dus op basis van nacalculatie) dagdelen voor 2008 tegen elkaar afgezet.

Locatie	Gerealiseerde dagdelen 2008	Gefinancierde dagdelen 2008	Vershil in dagdelen	% niet - gefinancierde dagdelen
A	40.502	39.546	- 956	2,42%
B	12.750	11.730	- 1.020	8,70%
C	31.982	31.982	0	0,00%
D	20.981	20.981	0	0,00%
E	11.693	11.322	- 371	3,28%
F	13.525	13.525	0	0,00%
G	25.177	24.659	- 518	2,10%
H	15.981	15.981	0	0,00%
I	18.365	17.408	- 957	5,50%
J	19.294	19.294	0	0,00%
Totaal	210.250	206.428	- 3.822	1,85%

Tabel 8: Overzicht gerealiseerde en gefinancierde dagdelen 2008.

Uit tabel 8 blijkt dat vijf locaties gemiddeld 1,85% meer dagdelen leveren dan door het zorgkantoor worden gefinancierd. Deze locaties lopen hierdoor in totaal ongeveer 160.000,- euro aan inkomsten mis.

Locaties draaien overproductie om de wachtlijst te verkorten en het relatief hoog percentage afwezigheid van deelnemers op te vangen. Afhankelijk van of er nog regiobudget beschikbaar is wordt de overproductie vergoed door het zorgkantoor.

6.1.2 Tarieven 2009

In onderstaande tabel is voor 2009 het tarief uit de beleidsregel van de NZa afgezet tegen de afgesproken tarieven. Het tarief uit de beleidsregel van de NZa omvat inclusief kapitaallasten 59,96 euro, exclusief kapitaallasten 46,13 euro. Het afgesproken tarief is afhankelijk van de manier waarop de indicatie wordt verzilverd. We onderscheiden de volgende manieren om een indicatie te verzilveren:

- Zorg-in-natura bij de dagbestedingsaanbieder: de aanbieder declareert de dagbesteding rechtstreeks bij het zorgkantoor. De aanbieder en het zorgkantoor maken afspraken over het tarief.
- Onderaannemerschap: de cliënt neemt de dagbesteding niet af bij de verblijfsaanbieder. De verblijfsaanbieder betaalt een onderling afgesproken tarief aan de aanbieder van dagbesteding. Dit wordt ook wel onderaannemerschap genoemd. Aan de deelnemers is gevraagd welk tarief zij hanteren voor onderaannemerschap.
- Persoonsgebonden budget: de cliënt krijgt een geldbedrag gebaseerd op zijn of haar indicatie. Met dit geldbedrag kan de cliënt zelf dagbesteding inkopen. De cliënt en de aanbieder van dagbesteding maken afspraken over het tarief. Aan de deelnemers is gevraagd welk tarief zij hanteren voor cliënten met een PGB.

Setting	Tarief uit beleidsregel (NZa)	Zorg-in-natura		Onderaannemerschap		PGB	
		aantal dagdelen	gemiddeld tarief	aantal dagdelen	gemiddeld tarief	aantal dagdelen	gemiddeld tarief
Intramuraal	n.v.t.	321	€ 30,95 ³	300	€ 42,49		
Semimuraal	€ 46,13	928	€ 41,64	81	€ 35,17		
Extramuraal	€ 46,13	3.233	€ 41,87			57	€ 35,17

Tabel 9: Tarieven 2009

Uit tabel 9 blijkt dat het tarief dat het zorgkantoor met de aanbieder afspreekt (zorg-in-natura) gemiddeld 9% onder het tarief uit de beleidsregel ligt. Daarnaast valt op dat de tarieven die voor onderaannemerschap worden afgesproken weer afwijken van de tarieven die het zorgkantoor met de aanbieder afspreekt (zorg-in-natura). Slechts een klein deel van de cliënten blijkt dagbesteding middels een PGB in te kopen.

³ Deze tarieven zijn grotendeels gebaseerd op de tarieven van 1 instelling. Deze instelling heeft intern al een doorrekening gemaakt van de tariefsoorten 2010 bij het opstellen van haar interne budget voor 2009. Dit betekent dat deze waarden mogelijk een vertekend beeld geven van de werkelijkheid.

6.1.3 Tarieven 2010

Het intramurale tarief voor dagbesteding in 2010 is afkomstig uit beleidsregel CA-378. Het tarief per dagdeel is gekoppeld aan de categorieën licht, midden en zwaar en bedraagt exclusief kapitaallasten respectievelijk € 27,48, € 32,77 en € 36,00. Het extramurale- en semimurale tarief exclusief kapitaallasten komt overeen met het intramurale tarief.

De tarieven voor 2010 liggen dus lager dan de tarieven in 2009 (€ 46,13). Het verschil is het grootst bij de cliënten die worden ingedeeld in de categorie licht.

6.1.4 Vergelijking inkomsten 2009 en 2010

In de tabel 10 zijn de inkomsten per locatie weergegeven voor het jaar 2009 en het jaar 2010.

Voor de inkomsten voor 2009 zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De gefinancierde dagdelen 2008.
- Tarieven die voor 2009 zijn afgesproken met het zorgkantoor. Deze zijn door de deelnemers per cliënt aangegeven.

Voor de inkomsten voor 2010 zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De gefinancierde dagdelen 2008.
- De indeling in licht/midden/zwaar op basis van tabel 1.
- De tarieven voor 2010 zijn per instelling berekend op basis van de afspraken die zorgaanbieders in 2009 met het zorgkantoor hebben gemaakt. Dat betekent dat we tariefkortingen uit 2009 hebben toegepast op de vaststaande tarieven voor 2010.

Locatie	Inkomsten 2009	Inkomsten 2010	Vershil 2010 - 2009	Vershil t.o.v. 2009
A	€ 1.641.011,-	€ 1.240.226,-	€ - 400.785,-	24%
B	€ 432.228,-	€ 328.715,-	€ - 103.513,-	24%
C	€ 1.446.546,-	€ 1.120.188,-	€ - 326.358,-	23%
D	€ 936.043,-	€ 713.356,-	€ - 222.687,-	24%
E	€ 398.195,-	€ 302.876,-	€ - 95.319,-	24%
F	€ 425.358,-	€ 425.358,-	€ 0,-	0%
G	€ 1.125.388,-	€ 858.012,-	€ - 267.371,-	24%
H	€ 688.573,-	€ 516.302,-	€ - 172.271,-	25%
I	€ 612.958,-	€ 418.865,-	€ - 194.093,-	32%
J	€ 872.668,-	€ 649.699,-	€ - 222.969,-	26%
Totaal	€ 8.578.968,-	€ 6.573.597,-	€ - 2.005.371	25%

Tabel 10: Inkomsten per locatie in euro's per jaar.

Zoals blijkt uit de tabel gaan de aanbieders voor dagbesteding er in 2010 gemiddeld 25% in budget op achteruit. Eén instelling heeft bij de berekening van haar inkomsten al rekening gehouden met de indeling in de prestaties voor 2010. Bij het bepalen van haar budget is daarom voor zowel 2009 als 2010 hetzelfde tarief aangehouden.

6.2 Kosten

KPMG heeft in 2004 onderzoek verricht naar de kostprijzen van AWBZ-functies⁴. De geharmoniseerde dagbestedingstarieven 2010 zijn op deze kostprijzen gebaseerd. In bijlage 3 is de specificatie voor de AWBZ-functie ondersteunende begeleiding opgenomen zoals die is te vinden in het rapport indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten van de NZa.

De basis van deze kostprijzen wordt gevormd door de loonkosten van uitvoerende medewerkers. In dit onderzoek hebben we op basis van de opgevraagde medewerkergegevens de loonkosten van uitvoerende medewerkers die worden gefinancierd uit het dagbestedingbudget bepaald. Voor het vaststellen van de loonkosten is de CAO gehandicaptenzorg 2008 gehanteerd. Op het moment van schrijven is de CAO gehandicaptenzorg 2009 niet vastgesteld. Om een vergelijking met de tarieven mogelijk te maken zijn de loonkosten opgehoogd met de door de NZA gehanteerde index van 1,0291. De gemiddelde loonkosten per deelnemende locatie per dagdeel zijn berekend op basis van de gerealiseerde dagdelen 2008. De personeelsinzet voor 2009 wordt namelijk gebaseerd op gerealiseerde dagdelen 2008. De gemiddelde loonkosten per deelnemende locatie per dagdeel voor 2009 zijn weergegeven in tabel 11.

Via een opslag op de loonkosten van de uitvoerende medewerkers worden de sociale lasten, loonkosten direct leidinggevenden, algemene salarislasten, algemene materiële lasten, terrein- en gebouwgebonden lasten, overhead staf en zorggebonden materiële kosten meegenomen in de kostprijs⁵. Voor dit onderzoek hebben de deelnemende locaties per kostengroep aangegeven welke kosten in het boekjaar 2008 zijn gemaakt voor het leveren van dagbesteding. In het overzicht in bijlage 4 is aangegeven hoe de kostenposten uit het Prismant Rekeningschema aan bovenstaande kostengroepen zijn toegedeeld. Voor een nadere specificatie verwijzen we naar het Prismant Rekeningschema. Een nadere toelichting is te vinden in de handleiding 'gegevensverzameling onderzoek dagbesteding in de sector LG' (AD/09/2113). Om een vergelijking met de tarieven mogelijk te maken zijn ook deze kosten opgehoogd met de door de NZA gehanteerde index van 1,0291. Voor deze kostengroepen is de gemiddelde omvang per deelnemende locatie per dagdeel berekend op basis van het aantal gefinancierde dagdelen in 2008. Per deelnemende locatie is de gemiddelde omvang per kostengroep per dagdeel voor 2009 weergegeven in tabel 11.

⁴ KPMG Gezondheidszorg: Eindrapportage van het onderzoek naar Functiegerichte Kostprijzen AWBZ, juli 2004.

⁵ Nederlandse Zorgautoriteit: Indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten, juni 2007.

Kostengroep		NZA-tarief (2009)	Gem. kosten deelnemers (2009)	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Personeel	%	60	42	34	32	48	42	40	39	56	44	38	48
Sociale lasten	%	12	9	8	10	7	10	12	12	11	10	9	7
Leidinggevenden	%	3	7	10	7	3	6	7	15	3	7	5	2
Salarislasten	%	7	5	11	1	1	7	1	15	2	9	2	3
Materieel	%	5	7	10	3	14	8	2	0	4	8	5	14
Gebouw	%	7	7	5	21	9	2	8	1	6	4	8	6
Overhead	%	4	11	9	8	13	5	11	16	15	5	9	14
Zorggebonden	%	2	2	3	2	2	1	3	1	2	2	2	3
Hotelmatig en voeding	%	Nvt.	6	7	9	2	6	7	1	1	8	22	2
Overig	%	Nvt.	4	3	7	1	13	9	0	0	3	0	1
Totaal	€	46,13	54,-	49,-	55,-	69,-	48,-	50,-	48,-	42,-	54,-	60,-	70,-

Tabel 11: Gemiddelde kosten per kostencomponent in euro's per dagdeel.

Uit tabel 11 blijkt dat de totale gemiddelde kosten per dagdeel 54,- euro zijn. Per deelnemende locatie verschillen de gemiddelde kosten per dagdeel sterk. De laagste kosten per dagdeel bedragen 42,- euro de hoogste 70,- euro.

De personeelskosten vormen het grootste deel van de kosten, 42%. Wanneer de personeelskosten boven het gemiddelde liggen wordt dit over het algemeen veroorzaakt door de inzet van meer FTE per dagdeel en een hogere inschaling van deze FTE's. Opvallend is dat het percentage kosten voor overhead substantieel hoger ligt dan het door de NZa gehanteerde percentage. Volgens de deelnemers komt dit onder andere door kleinschaligheid. Daardoor kunnen instellingen hun administratieve organisatie over minder cliënten verdelen. Ook geven de deelnemers aan dat door de toegenomen bureaucratie meer geïnvesteerd moet worden in de administratieve organisatie. Alle deelnemende locaties maken kosten voor voeding en hotelmatige diensten. Deze kosten zijn niet opgenomen in de huidige tarieven voor dagbesteding. Daarnaast maken bijna alle deelnemende locaties overige kosten. Het gaat hier met name om niet nacalculerbare vervoerskosten.

De gemiddelde kosten per dagdeel liggen circa 15% hoger dan het NZa-tarief per dagdeel in 2009. De locaties waarbij de kosten per dagdeel hoger uitvallen dan het tarief per dagdeel vangen dit op door middel van substitutie met bijvoorbeeld financiële middelen voor wonen.

7. Conclusie

Vergelijking van de tarieven van 2009 met die van 2010 laat zien dat de tarieven voor 2010 lager zijn. De inkomsten voor de deelnemende dagbestedingslocaties zijn daardoor in 2010 gemiddeld 25% lager dan in 2009.

Opvallend is dat de meeste cliënten bij de verzilvering van hun indicatie kiezen voor zorg-in-natura. De tarieven die zorgaanbieders ontvangen variëren per instelling. Dit is afhankelijk van de afspraken die zorgaanbieders maken met het zorgkantoor. De afspraken liggen gemiddeld 9% lager dan het tarief dat de NZa heeft berekend in haar beleidsregels.

De prestaties voor 2010 zijn gebaseerd op de groepsgrootte waarin de cliënt dagbesteding ontvangt. Aanbieders hebben aangegeven dat groepsgrootte geen goed criterium is om cliëntgroepen en bijbehorende tarieven op te stellen. De groepsgrootte kan sterk variëren tussen de dagbestedingsactiviteiten waar de cliënt aan deelneemt. Niet alleen de zorgzwaarte van de cliënt is bepalend voor de groepsgrootte maar bijvoorbeeld ook de aard van de activiteit. Deze bewering wordt ondersteund door de resultaten uit dit onderzoek. De groepsgrootte per cliëntgroep varieert sterk. De groepsgrootte wordt zelfs groter bij de cliëntgroepen die volgens de NZa-indeling als zwaar worden betiteld. Bovendien hebben cliënten gemiddeld twee tot vier verschillende groepsgroottes bij de dagbesteding die zij ontvangen waardoor het moeilijk is uit te gaan van een gemiddelde groepsgrootte per cliënt.

Bij het gebruik van dagbesteding valt het hoge afwezigheidspercentage van semimurale en extramurale cliënten op. Het gaat dan om een afwezigheid van 21,6% en 16,3% van het geplande aantal dagdelen op de deelnemende locatie. Aanbieders ontvangen geen vergoeding wanneer cliënten afwezig zijn. Zorgaanbieders geven daarbij aan wel kosten te maken voor de cliënten die niet aanwezig zijn. Men probeert dit voor een deel op te vangen door meer cliënten in te plannen dan volgens de productieafpraak de bedoeling was.

Wanneer we kijken naar de gemiddelde kosten per dagdeel kunnen we de conclusie trekken dat de gemiddelde kosten voor 2009 circa 15% hoger liggen dan het tarief dat per dagdeel beschikbaar is. Voor 2010 zal dit verschil groter worden als gevolg van de verlaging van het tarief.

De hogere kosten voor dagbesteding worden voor een deel verklaard door de relatief hoge kosten voor overhead. Daarnaast maken alle deelnemende locaties kosten voor voeding en hotelmatige diensten. Deze kosten zijn niet opgenomen in de huidige tarieven voor dagbesteding. Ook maken bijna alle deelnemende locaties overige kosten. Het gaat hier met name om niet nacalculeerbare vervoerskosten.

Samenvattend kunnen we concluderen dat de opbouw van het tarief voor de subsector LG afwijkt van de opbouw die door de NZa wordt gehanteerd voor de functie OB in het rapport 'Indicatieve prijzen zorgzwaartepakketten'.

Toelichting prestatie 2010 op basis van beleidsregel CA-361 'Geharmoniseerde tarieven en prestatiebeschrijvingen dagbesteding gehandicaptenzorg 2009'.

Dagactiviteit	
LG licht	Groep >6
LG midden	Groep tussen 5 en 6
LG zwaar	Groep <5
VG licht	Groep >6
VG midden	Groep tussen 5 en 6
VG zwaar	Groep <5
VG kind emg	Dagprogramma voor kinderen met ernstig meervoudige beperkingen.
VG kind gedrag	Dagprogramma voor kinderen met (zeer ernstige) verstandelijke beperkingen en blijvende zwaarwegende gedragsproblematiek, die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon of speciaal onderwijs. Voorwaarde: positief advies CCE.
ZGaud licht	Groep >4,5
ZGaud midden	Groep tussen 3,5 en 4,5
ZGaud zwaar	Groep <3,5
ZGvis licht	Groep >6,5
ZGvis midden	Groep tussen 5,5 en 6,5
ZGvis zwaar	Groep <5,5
JLVG	Beheersing van gedragsproblematiek en voorkoming van intramurale opname met behulp van een interventieprogramma in een structuur-biedend klimaat.

Tabel 1.1: Toelichting prestatie 2010

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Bruto uren	1877	1877	1877	1877	1877	1877	1877	1877	1877	1877
Feestdagen + CAO dagen	73	54	58	86	54	88	54	86	54	58
<i>Basis voor berekening ziekte</i>	1804	1823	1819	1791	1823	1789	1823	1791	1823	1819
Vakantiedagen	171	173	166	166	173	171	170	166	173	166
Bijzonder verlof	14	14	14	14	14	14	3	14	14	14
Ziekteverzuim ⁶	125	76	66	100	152	107	95	100	79	66
<i>Netto werkbare uren per jaar</i>	<i>1495</i>	<i>1560</i>	<i>1573</i>	<i>1511</i>	<i>1484</i>	<i>1497</i>	<i>1555</i>	<i>1511</i>	<i>1557</i>	<i>1573</i>
Niet cliëntgebonden tijd (%)	332	347	350	228	330	333	198	240	346	350
<i>Cliëntgebonden uren per jaar</i>	<i>1162</i>	<i>1213</i>	<i>1223</i>	<i>1283</i>	<i>1154</i>	<i>1164</i>	<i>1357</i>	<i>1271</i>	<i>1211</i>	<i>1223</i>

Tabel 2.1: Berekening cliëntgebonden uren per jaar per deelnemer.

	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
Volgnummer	5	8	3	6	6	8	8	6	10	7	11

Tabel 2.2: Indeling periodes

FWG	fwg-mix	bruto jaarloon	directe uren	indirecte uren	Salariskosten per uur
0	0,00%	€ 16.960,-	1032	118	€ 0,00
5	0,00%	€ 18.980,-	1048	145	€ 0,00
10	0,00%	€ 19.715,-	1128	4	€ 0,00
15	0,90%	€ 19.898,-	1194	66	€ 0,14
20	1,80%	€ 21.423,-	1162	88	€ 0,31
25	1,80%	€ 22.834,-	1145	98	€ 0,33
30	7,80%	€ 24.283,-	1112	135	€ 1,52
35	10,30%	€ 25.377,-	1080	162	€ 2,10
40	42,80%	€ 27.149,-	988	208	€ 9,72
45	28,10%	€ 29.165,-	810	240	€ 7,81
50	2,00%	€ 33.575,-	714	190	€ 0,74
55	0,40%	€ 37.974,-	521	254	€ 0,20
60	0,60%	€ 43.416,-	498	132	€ 0,41
65	0,20%	€ 50.498,-	352	468	€ 0,12
70	0,00%	€ 60.707,-	352	468	€ 0,00
75	0,00%	€ 73.334,-	352	468	€ 0,00

⁶ Exclusief zwangerschapsverlof.

FWG	fwg-mix	bruto jaarloon	directe uren	indirecte uren	Salariskosten per uur
80	0,00%	€ 86.476,-	352	468	€ 0,00
II	3,10%	€ 13.972,-	883	176	€ 0,41
uitz	0,10%	€ 46.567,-	1210	255	€ 0,03
Totaal	100%				€ 23,84

Tabel 2.3: Loonkosten

- 1 Zorgsector: GHZ
 2 Functie: Ondersteunende begeleiding
 3 Deskundigheidsniveau en bruto jaarloon exclusief sociale lasten
 Het bruto jaarloon is op prijspeil 2002/2003

FWG schaal	FWG- productmix	Bruto jaarloon	Direct clientgeb. uren	Indirect clientgeb. uren	Salaris kosten per uur
0	2,64%	€ 16.960	1.032	118	€ 0,39
5	0,02%	€ 18.980	1.048	145	€ 0,00
10	0,00%	€ 19.715	1.128	4	€ 0,00
15	0,09%	€ 19.898	1.194	66	€ 0,01
20	0,00%	€ 21.423	1.162	88	€ -
25	7,30%	€ 22.834	1.145	98	€ 1,34
30	12,97%	€ 24.283	1.112	135	€ 2,52
35	19,26%	€ 25.377	1.080	162	€ 3,94
40	33,71%	€ 27.149	988	208	€ 7,65
45	14,75%	€ 29.165	810	240	€ 4,10
50	0,94%	€ 33.575	714	190	€ 0,35
55	0,36%	€ 37.974	521	254	€ 0,18
60	0,12%	€ 43.416	498	132	€ 0,08
65	0,64%	€ 50.498	352	468	€ 0,39
70	0,00%	€ 60.707	352	468	€ -
75	0,00%	€ 73.334	352	468	€ -
80	0,00%	€ 86.476	352	468	€ -
LL	4,13%	€ 13.972	883	176	€ 0,54
UITZ	3,08%	€ 46.567	1.210	255	€ 0,98
Totaal	100,00%				€ 22,48

4 Bruto tijd	1.872,0
-/- vakantie etc.	215,2
-/- ziekteverzuim	129,7
-/- opleidingen	35,4
Netto-tijd	1.491,7

5 Tijdsbesteding van de netto-tijd:		
Direct cliëntgebonden tijd	1.002,1	67,2%
Indirect cliëntgebonden tijd	185,6	12,4%
Niet-cliantgebonden tijd	304,1	20,4%
Netto-tijd	1.491,7	100,0%
Productiviteit		53,5%

6 Salariskostprijs per uur		€ 22,48
Sociale lasten	20,6%	€ 4,63
Totaal salaris kostprijs per uur		€ 27,11

7 Opslag leidinggevenden	4,0%	€ 1,08
--------------------------	------	---------------

8 Algemene salarislasten	10,0%	
Algemene materiele lasten	7,0%	
Terrein- en gebouwgebonden lasten	9,0%	
Overhead staf	5,0%	
Opslag overhead	31,0%	€ 8,40

9 Zorggebonden materiële lasten art. 15 BZa	0,0%	€ -
Overige zorggebonden materiële lasten	2,1%	€ 0,57

TARIEF PER UUR (prijspeil 2002)	€ 37,17
--	----------------

TARIEF PER UUR (prijspeil voorlopig 2007)	€ 40,28
--	----------------

	Sociale lasten	Direct leidinggevenden	Alg. salarislasten	Alg. materiële lasten	Terrein- en gebouwgebonden lasten	Overhead Staf	Zorggebonden materiële lasten	Hotelmatig	Voeding
411100 Management en staf algemene en administratieve functies			x						
411200 Administratief personeel						x			
411300 Automatiseringspersoneel						x			
411400 Opleidingspersoneel						x			
411500 Inkooppersoneel						x			
411600 Medewerkers personeelszaken						x			
411700 Personeel algemene ondersteuning						x			
412000 Personeel hotelfuncties								x	
413100 Management en staf patiënt- c.q. bewonersgebonden functies		x							
415000 Personeel terrein- en gebouwgebonden functies					x				
417110 Stagiaires algemene en administratieve functies						x			
417120 Stagiaires hotelfuncties								x	
41715 Stagiaires terrein- en gebouwgebonden functies					x				
418110 Vergoedingen uitzendkrachten algemene en administratieve functies						x			
418120 Vergoedingen uitzendkrachten hotelfuncties								x	
418150 Vergoedingen uitzendkrachten terrein- en gebouwgebonden functies					x				
418210 Vergoedingen overig personeel n.i.l. ⁷ algemene en administratieve functies						x			
418220 Vergoedingen overig personeel n.i.l. hotelfuncties								x	
418250 Vergoedingen overig personeel n.i.l. terrein- en gebouwgebonden functies					x				
421000 Berekende totale sociale kosten	x								
423000 Andere personeelskosten			x						
430000 Kosten van voeding									x
440000 Andere hotelmatige kosten								x	
450000 Algemene kosten				x					
460000 Patiënt- c.q. bewonergebonden kosten							x		
470000 Terrein- en gebouwgebonden kosten					x				
482000 Dotaties aan voorzieningen					x				
483000 Huur en operationele leasing kapitaalgoederen					x				

Tabel 4.1: Kostenspecificatie

⁷ N.i.l. = niet in loondienst