

Leeswijzer behorende bij de geactualiseerde rekentool, juli 2018

De AMvB en de nieuwe HV loonschalen per 1 april 2018

Actiz, BTN, de VNG en het ministerie van VWS hebben nadere afspraken gemaakt over het gezamenlijk volgen van de invoering van de AMvB reële prijs Wmo die sinds 1 juni 2017 geldt. De sociale partners maakten in juli 2017 nadere afspraken over de invoering van een nieuwe loonschaal voor huishoudelijke hulpen.

Samen met de werknemersorganisaties en brancheverenigingen is in maart 2018 een akkoord bereikt waarbij de HV loonschalen per 1 april 2018 gaan gelden in de AMvB plichtige gemeenten. De CAO-VVT waarin dit in artikel 3.2A is vastgelegd, is inmiddels [algemeen verbindend verklaard](#). Echter is het wel van belang dat deze AMvB plichtige gemeenten hun tarieven op de juiste wijze in lijn hebben gebracht met de AMvB en de geldende loonschalen. Naar aanleiding van dit akkoord zal nu ook een algemeen verbindend verklaring worden aangevraagd voor deze paragraaf waarmee de gehele CAO VVT 2016-2018 algemeen verbindend zal zijn.

Uiterlijk 1 januari 2019 moeten in alle AMvB plichtige gemeenten de HV loonschaal worden betaald en dienen er afspraken te zijn gemaakt tussen gemeenten en aanbieders wanneer deze nieuwe tarieven ingaan en over de loonuitbetaling met terugwerkende kracht tot 1 april op HV loonschaal niveau.

De regiegroep bestaande uit de sociale partners, VWS, VNG en het Netwerk Directeuren Sociaal Domein (NDSO) ziet toe op de naleving van de AMvB. Minister De Jonge heeft op 11 december [een kamerbrief](#) gepubliceerd om nogmaals het belang van de AMvB en de afspraken aangaande HV loonschalen te onderstrepen.

Op <https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/inkoop-kwaliteit-en-toezicht-wmo/nieuws/amvb-reele-prijs-wmo-nadere-afspraken-nieuwe-loonschaal-hh> is alle door de VNG verstrekte informatie hierover terug te vinden.

Rekentool

Op www.reeleprijzenwijzer.nl is de rekentool, als hulpmiddel voor de berekening van de tarieven voor huishoudelijke hulp op grond van de AMvB, terug te vinden. In deze rekentool is sprake van een aantal vastgestelde velden waar alle organisaties mee te maken hebben op basis van de CAO-VVT. Maar er zijn ook een aantal spreekwoordelijke "groene knoppen" die voor iedere organisatie kunnen verschillen, bijvoorbeeld ziekteverzuim en overheadkosten.

Op basis van deze rekentool kunnen aanbieders hun kostprijsberekening voor uw gemeente opstellen. Deze leeswijzer gaat verder in op de groene velden die kunnen worden ingevuld door zorgaanbieders. Deze toelichting bestaat enerzijds uit een beknopte beschrijving van het component (wat is het?) en anderzijds uit een toelichting op het ingevulde percentage/bedrag (waarom is een bepaald percentage of bedrag ingevuld?).

De overige componenten in de rekentool zijn voorgeschreven en zijn naar onze mening afdoende toegelicht in de rekentool zelf (kolom N).

De informatie die voor u ligt is nadrukkelijk gebaseerd op de kennis en informatie die nu voorhanden is aangaande de CAO VVT 2018-2019. Aanbieders in AMvB plichtige gemeenten hebben te maken met;

- de invoeringskosten van de HV schaal (effect naast hoger gelegen bedrag van FWG schaal naar HV schaal)
- een bruto loonstijging van 4% per 1 oktober 2018.
- periodieke verhoging binnen de HV schaal.

Deze kosten dienen in het vast te stellen tarief en/of de indexatie gedekt te zijn.

Ook is het van belang te vermelden dat het tarief dat voorkomt uit het rekenmodel is gebaseerd op de bekende cijfers en inzichten in 2018. Voor 2019 dienen zorgaanbieders, zoals aangegeven conform de CAO VVT en de nieuwe HV loonschalen, voor de medewerkers de opvolgende periodiek in de HV loonschaal toe te passen. Zoals het er nu naar uitziet stijgen de brutolonen per jaar voor medewerkers met ongeveer 5%. Zorgaanbieders dienen de komende jaren dan ook rekening te houden met een kostenstijging van meer dan 20% alleen al op bruto urenlonen afgezien van andere CAO VVT stijgingen zoals percentages eindejaarsuitkering. Aanbieders kunnen u aan het eind van dit jaar een inschatting geven wat dat voor hun organisatie zal betekenen.

In het vierde kwartaal van 2018 worden de gegevens bekend aangaande de werkgeverslasten voor 2019 waarmee rekening gehouden moet worden. Op het moment dat deze bekend worden, kunnen aanbieders u een actueel beeld laten zien voor 2019 op basis van de rekentool.

Hoe om te gaan met resultaatbekostiging?

Op het moment dat uw gemeente gebruik maakt van de zogenaamde P*Q systematiek is deze rekentool een uitstekende basis om gezamenlijk met aanbieders te komen tot een nieuwe tariefstructuur gebaseerd op een uurtarief dat recht doet aan de AMvB en de nieuwe HV loonschalen. Echter in het geval van resultaatbekostiging is het uurtarief niet de enige grondslag voor het periodetarief. De rekentool biedt u wel alvast inzicht in het uurtarief dat aanbieders nodig hebben in uw gemeente op basis van de HV loonschalen.

Voor de grondslag voor de gemiddelde ureninzet per cliënt kunnen zorgaanbieders nader met u in overleg maar verwijzen wij u ook naar de verschillende onderzoeken die hiervoor reeds zijn uitgevoerd aangaande onafhankelijke normenkaders.

Groene knop 1: Loonschalen, periodieken en inzetmix per periodiek

In deze versie van de rekentool vindt u alleen nog maar de HV-loonschalen terug en is ervoor gekozen om de FWG-schalen te laten vervallen. De FWG-schalen zijn in gemeenten, waarin de AMvB reële prijs geldt, immers niet meer van toepassing.

De door de aanbieder gehanteerde inzetmix per periodiek is gebaseerd op het huidige personeelsbestand in uw gemeente. Deze inzetmix is afgegeven voor 2018, maar in 2019 zoals hiervoor al aangegeven, verandert deze door de (automatische) doorstroom naar hogere loonschalen maar ook door instroom of uitstroom van medewerkers.

Groene knop 2 & 3: Werkhervattingskas en Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten

De werkhervattingskas bestaat uit twee componenten:

1. De Ziektewet-flex;
2. De Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA).

Aanbieders kunnen ook eigenrisicodrager zijn voor allebei deze componenten. In de rekentool is ervoor gekozen deze onderdelen separaat op te nemen waarbij de Ziektewet-flex is opgenomen onder de "WHK" en de WGA onder de "WGA eigen risico component". De

standaardtoelichting in kolom N van de rekentool kan verwarrend zijn omdat beide elementen van de werkhervattingskas gezamenlijk zijn toegelicht maar de genoemde percentages dienen wel separaat bekeken worden en beide worden meegenomen.

Ziektewet-flex

Wanneer medewerkers met een tijdelijk contract ziek worden is de werkgever verantwoordelijk voor de doorbetaling van het loon

Voor medewerkers die nog ziek zijn wanneer de arbeidsovereenkomst eindigt, heeft de werkgever eveneens kosten via de ZW-Flex premie.

Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA)

Medewerkers die na 2 jaar ziekte in een van onderstaande categorieën vallen ontvangen een WGA uitkering:

- Werknemers die 35% tot 80% arbeidsongeschikt zijn;
- Werknemers die volledig (maar niet duurzaam) arbeidsongeschikt zijn.

Groene knop 4: Scholing

Het percentage scholing is opgenomen op basis van het in de CAO VVT bepaalde minimum. Bij het percentage scholing wordt voor het eerst in de rekentool op het derde tabblad de omrekening van bruto naar netto percentages toegepast, deze methode lichten we graag aan u toe:

Omrekening bruto-netto

In het derde tabblad van de rekentool "bruto-netto berekening" vind een omrekening plaats van het in de CAO opgenomen percentage naar het daadwerkelijke rekenpercentage in het invulblad. Deze omrekening is het gevolg van het feit dat de in de CAO opgenomen percentages uitgaan van de 100% bruto uren. Deze bruto-uren bevatten ook het verlof, de scholing en het ziekteverzuim.

Om de impact van de CAO percentages om te rekenen naar het uurtarief worden deze in de rekentool afgezet tegen de netto uren. Versimpeld voorbeeld: Een medewerker werkt 90 uur en heeft 10 uur verlof, in totaal 100 uur (bruto uren). Op basis van de bruto uren is het percentage verlof 10% (10 op 100), op basis van de gewerkte uren (netto uren) is het percentage verlof 11% (10 op 90). Gezien het feit dat enkel de gewerkte uren worden gefactureerd, is deze omrekening noodzakelijk om te komen tot een juiste dekking van de werkelijke kosten. Deze omrekening is standaard opgenomen in de rekentool en is wordt door aanbieders ongewijzigd toegepast.

Groene knop 5: Ziekteverzuim

Om in de rekentool de achtergronden van het ziekteverzuim terug te vinden verwijzen wij u ook naar het derde tabblad te weten "bruto-nettoberekening". Hier wordt 6,56% genoemd als gemiddeld ziekteverzuimpercentage in de VVT sector op basis van de Vernet branchemonitor. Ook het verzuim percentage is omgerekend op basis van de netto inzetbare uren in het tabblad bruto-netto. Uw zorgaanbieder kan u het werkelijke ziekteverzuimpercentage opgeven.

Groene knop 6: Kilometerkosten en reistijd

Binnen Hulp bij het Huishouden wordt geprobeerd zo efficiënt mogelijk te plannen. Er wordt naar gestreefd ~~naar~~ dat de medewerkers uit de buurt komen waar de cliënt woont. Hierbij

gaan we dan ook zoveel mogelijk uit van de fietsvergoeding die is overeengekomen in de CAO VVT aangevuld met een kilometervergoeding voor medewerkers die gebruik maken van de auto. Ook reistijd tussen cliënten in opdracht van de werkgever betreft werktijd en is derhalve doorbetaalde tijd.

Groene knop 7: Niet planbaar wel te verlonen tijd

De niet planbare wel te verlonen tijd heeft betrekking op uren die worden besteed aan bijvoorbeeld diverse overleggen. Hierbij kan worden gedacht aan afstemmingen aangaande de planning van de werkzaamheden en bijvoorbeeld casuïstiek.

Groene knop 8: Organisatiegebonden overheadkosten

Deze component heeft betrekking op de alle overige kosten die niet gerelateerd zijn aan de directe hulp bij het huishouden. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan administratieve (HRM/salaris)kosten, accountantskosten, huisvesting en ICT.

Let overigens altijd wel op dat bij het vergelijken van benchmarkgegevens van dezelfde uitgangspunten wordt uitgegaan. Om de benchmark Care als voorbeeld te nemen. De daarin opgenomen percentages voor overhead zijn bijvoorbeeld percentages die worden genomen over de omzet en niet over de kosten. Hier dient dus een bruto-netto berekening plaats te vinden voor een juist vergelijk.

Omrekening bruto-netto

Ook voor de kosten als niet planbaar wel te verlonen tijd, overheadkosten en risico & resultaat dienen we een bruto-netto berekening te maken.

Groene knop 9: Risico & resultaat

De bezuinigingen van de afgelopen jaren hebben veel veranderingen voor onze branche teweeg gebracht zoals faillissementen van gerenommeerde spelers en vele organisaties die zich nog steeds in zwaar weer begeven.

De rekentool is tot en met knop 8 volledig kostendekkend en dus resultaatneutraal. Door deze opslag dekken zorgaanbieders zich in voor tegenvallers en bouwen ze reserves op voor de toekomst. Ze houden hier bijvoorbeeld ook rekening met extra kosten die met wettelijke wijzigingen gepaard gaan, debiteurenrisico, investeringen in ICT en innovatie. Hier geldt overigens ook: gratis geld bestaat niet. Wanneer een initiatiefnemer geld stopt in een organisatie, dan is het redelijk dat rekening wordt gehouden met rendement. De initiatiefnemer had het geld tenslotte ook op een andere manier kunnen investeren zodat het geld rendeert. Een bank leent bijvoorbeeld ook niet gratis uit. Nederland en de Nederlandse zorg varen wel bij private initiatieven. Dat kan alleen in stand blijven wanneer iedereen hier oog voor blijft houden en er naar handelt.

Wij zijn van mening dat het ook voor gemeenten van groot belang is dat de continuïteit richting cliënten en medewerkers wordt gewaarborgd. Met een opslag voor rendement en reserves garandeert u de werkgelegenheid voor medewerkers en zorgcontinuïteit voor de cliënten.