

Tussenrapportage

kapitaallasten bij behandeling

kostprijsonderzoek in de ggz en fz

Inhoud

Managementsamenvatting	5
1. Inleiding	6
2. Onderzoek TNO	7
2.1 Uitgangspunten onderzoek	7
2.2 Verbeterslagen op het rapport	9
2.2.1 Verbeterslagen die betrekking hebben op de stappen 1 en 2	9
2.2.2 Verbeterslagen die betrekking hebben op stap 3, 4 en 5	10
3. Methode NZa	11
3.1 Vloeroppervlak en investeringskosten per activiteit	11
3.2 Implementatie huurmodel	12
3.2.1 Uitgangspunten	12
3.2.2 Resultaten	14
3.3 Kostprijs per activiteit	14
3.3.1 Individuele activiteiten	15
3.3.2 Groepsactiviteiten	16
4. Samenvatting methode en onderhoud	17
4.1 Samenvatting	17
4.2 Onderhoud	17
4.2.1 Openstaande punten	17
4.2.2 Planning	18
5. Tabellen forensische zorg en generalistische basis-ggz	20
5.1 Forensische zorg	20
5.2 Basis-ggz	21
6. Bijlagen	22
6.1 Huurberekening voorziening kantoor (ggz/fz)	22
6.2 Huurberekening voorziening behandeling (ggz)	23
6.3 Huurberekening voorziening beveiligde behandeling (fz)	24
6.4 Vloeroppervlakte per activiteit	25

Managementsamenvatting

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft TNO gevraagd een onderzoek te doen om te bekijken of de vergoeding van kapitaallasten bij behandeling gebaseerd kan worden op het model van de normatieve huisvestingscomponent (nhc). Het doel is te onderzoeken op welke manier de bekostiging van kapitaallasten bij behandeling verbeterd kan worden. Daarbij streeft de NZa naar een gelijke systematiek met dezelfde normatieve elementen voor zowel verblijf als behandeling.

TNO heeft de opdracht uitgevoerd, een methode onderzocht en hierover gerapporteerd. Naar aanleiding van bespreking met veldpartijen heeft de NZa een aantal verbeterlagen op het onderzoek van TNO doorgevoerd. Deze verbeterlagen betreffen het toekennen van normatieve vierkante meters voor dagbesteding, crisisinterventie en ondersteunende diensten. Daarnaast heeft de NZa gebruik gemaakt van een huurmodel om een huurbedrag per jaar te bepalen. Tot slot heeft de NZa gebruik gemaakt van bijgewerkte productiviteitscijfers om tot kostprijzen te komen.

De uitkomsten van het model zijn kostprijzen voor kapitaallasten per activiteit. Deze kostprijzen kunnen gebruikt worden bij het samenstellen van tarieven en prestaties voor bekostiging in de ggz en fz. Op dit moment is dat de db(b)c-productstructuur. Het is de bedoeling de db(b)c-productstructuur te vervangen door het zorgclustermodel. De in deze tussenrapportage geschetste methode is voor beiden productstructuren bruikbaar.

Er is een onderhoudsagenda met de volgende onderwerpen opgesteld: leegstand, elektroconvulsietherapie & deep brain stimulation, dagbesteding en indexatie. Deze onderhoudsagenda wordt tussen november 2017 en juni 2018 uitgevoerd. Daarna publiceert de NZa een eindrapportage met de definitieve kostprijzen. De uitkomsten van de onderhoudsagenda zijn daarin meegenomen.

1. Inleiding

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft TNO gevraagd een methode te bedenken waarmee de kapitaallasten bij behandeling op eenzelfde wijze worden bekostigd als de kapitaallasten bij verblijf. Uitgangspunt daarbij is een normatieve vloeroppervlakte per activiteit. Deze normatieve vloeroppervlakte wordt vertaald naar een investeringsbedrag en dit investeringsbedrag dient middels facturatie van de prestaties over een bepaalde periode te worden terugverdiend.

TNO heeft het rapport 'Bekostiging huisvesting ambulante behandeling curatieve GGZ' met kenmerk TNO 2017 R10555 opgesteld. Het volledige onderzoek van TNO is gepubliceerd op onze website. Dit rapport heeft de NZa op 8 december 2016 aan de branchepartijen geconsulteerd. Naar aanleiding van deze consultatie is een traject gestart waarin de door TNO opgestelde methode op een aantal punten is aangepast.

Het eerste doel van dit document is het beschrijven van de aanpassingen die door de NZa in samenwerking met de branchepartijen zijn gedaan.

Het tweede doel van dit document is het bepalen van kostprijzen per activiteit. Deze kostprijzen kunnen in beide productstructuren (db(b)c en zorgclustermodel) gebruikt worden bij het bepalen van prestaties en tarieven.. Er staat nog een aantal onderhoudspunten open welke worden benoemd. Deze worden in de aanloop naar 2020 onderzocht en hebben mogelijk effect op de genoemde kostprijzen. De genoemde kostprijzen zijn dus definitief wanneer de genoemde onderhoudspunten niet leiden tot wijzigingen. De definitieve kostprijzen zal de NZa opnemen in de eindrapportage, waarin tevens de uitkomsten van het onderhoudsprogramma worden beschreven.

Alle bedragen en kostprijzen die in dit rapport worden genoemd zijn op prijspeil 2016.

In hoofdstuk 2 geven we een korte samenvatting van het rapport van TNO en geven we aan welke aanpassingen er op de methode zijn doorgevoerd. In hoofdstuk 3 lichten we deze aanpassingen verder toe en werken we ze uit. In hoofdstuk 4 vatten we de methode kort samen en beschrijven we het onderhoudsprogramma.

2. Onderzoek TNO

2.1 Uitgangspunten onderzoek

De NZa heeft aan TNO de volgende opdrachtformulering voorgelegd:

Lever een onderzoeksrapport op waarin tenminste antwoord wordt gegeven op de volgende vragen:

1. Hoe kan een investeringsbedrag voor behandelvoorzieningen op een normatieve manier bepaald worden welke (gedeeltelijk) overeenkomt met de systematiek van de normatieve huisvestingscomponent?
2. Op welke wijze kan dit investeringsbedrag gebruikt worden in de gespecialiseerde ggz, de basis-ggz en de FZ?
3. Hoe kan dit investeringsbedrag verwerkt worden in de integrale ambulante tarieven van de gespecialiseerde ggz, basis-ggz en FZ?

TNO heeft hier uitwerking aan gegeven door te komen tot een vijfstappenplan. Deze stappen zijn als volgt:

1. Bepaling soorten behandelvoorzieningen en benodigde oppervlakte voor behandeling;
2. Bepaling investeringskosten voor behandeling;
3. Bepalen activiteiten per deelprestatie behandeling;
4. Bepalen benodigde huisvesting per deelprestatie behandeling;
5. Bepalen kosten benodigde huisvesting.

In deze samenvatting wordt hoofdzakelijk ingegaan op de eerste twee stappen, aangezien de laatste drie verband houden met de db(b)c-productstructuur. In deze rapportage maken we nog geen toerekening naar een productstructuur.

Stap 1. Bepaling soorten behandelvoorzieningen en benodigde oppervlakte voor behandeling

In deze stap is een overzicht opgesteld van de verschillende soorten behandelvoorzieningen. Hierbij gaat het met name om de voorzieningen voor de behandelactiviteiten zoals die worden onderscheiden in het activiteitenoverzicht van de beleidsregel 'Prestaties en tarieven gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg'.

De normatieve oppervlakte van deze behandelvoorzieningen wordt gekoppeld aan de feitelijke behandelaar. Zo ontstaat de benodigde vloeroppervlakte per fte.

Op het nuttig vloeroppervlak (nvo) per activiteit wordt een toeslag voor algemene ruimte toegekend. Deze toeslag bedraagt 39%. De bruto-nuttigfactor bedraagt 1,5. Het bruto vloeroppervlak (bvo) ontstaat door het nvo (inclusief opslag voor algemene ruimten) te vermenigvuldigen met de bruto-nuttig factor en is weergegeven in tabel 1. Als een activiteit zowel individueel als voor een groep kan worden aangeboden, is de oppervlakte voor groepsactiviteiten weergegeven in de derde kolom.

Tabel 1. Bruto vloeroppervlakte per fte activiteit

Activiteit	m ² bvo patiënt individueel	m ² bvo patiënt in groep
Pré-intake	28,5	
Diagnostiek	28,5	
Vaktherapeutisch/ contextueel onderzoek	49,5	
Lichamelijk onderzoek	37,5	
Communicatieve behandeling	28,5	126
Farmacotherapie	61,5	
Fysische therapie	37,5	
Creatieve/vak therapie	70,5	122
Psychomotorische therapie	70,5	246
Ergotherapie	37,5	103,5
Begeleiding	28,5	103,5
Crisisinterventie	0	
Psychiatrisch onderzoek	49,5	
Algemene indirecte tijd	9	
Dagbesteding	0	0
Begeleiding (forensisch)	28,5	103,5

Stap 2. Bepaling investeringskosten voor behandeling

Er wordt onderscheid gemaakt tussen drie typologieën met elk hun eigen kostenkengetal.

- Kantoor/Centraal bureau voor een standaard spreek-/werkkamer binnen een standaard kantoorvoorziening.
- Monoliet instelling (RGC/ APZ) voor behandelvoorzieningen
- FPA, FVA, KIB voor beveiligde behandeling (alleen forensische zorg).

In tabel 2 staan de investeringskosten per m² voor de drie voorzieningen vermeld. Tevens is de normatieve oppervlakte weergegeven. Deze twee gegevens samen leiden tot het investeringsbedrag per voorziening dat nodig zou zijn voor volledige nieuwbouw.

Tabel 2. Investeringskosten per fte per voorziening

	Kantoor	behandeling	Beveiligde behandeling
Investeringskosten per m ²	€2.270	€2.485	€2.883
Aantal m ²	28,5	70,5	70,5
Investeringskosten	€64.686	€175.183	€203.219

Wanneer de vloeroppervlakte per activiteit afwijkt van het hierboven weergegeven standaard aantal vierkante meter, dan wijzigen de investeringskosten evenredig mee.

Stap 3, 4 en 5.

In de stappen 3, 4 en 5 vertaalt TNO het investeringsbedrag naar een nhc-bedrag per activiteit. Dit doet zij op basis van een netto contante waarde model waarbij zij uit gaat van een annuïtaire indexlening met een rente van 5% en een index van 2,5%. Vervolgens wordt dit nhc-bedrag op basis van de productiviteit (declarabele uren) vertaald naar de db(b)c-productstructuur. Omdat wij in hoofdstuk 3 afwijken van deze stappen, worden deze hier niet verder besproken.

2.2 Verbeterslagen op het rapport

Op de door TNO gemaakte aannames zijn verbeterslagen doorgevoerd. Deze verbeterslagen worden hier genoemd. In hoofdstuk drie worden de gevolgen van de verbeterslagen weergegeven. De verbeterslagen zijn weer te geven in twee groepen. De eerste groep heeft betrekking op de stappen 1 en 2, de laatste groep op de stappen 3, 4 en 5.

2.2.1 Verbeterslagen die betrekking hebben op de stappen 1 en 2

Toekennen vierkante meter voor ondersteunende diensten

Partijen hebben kritiek op de bouwnormen. De kritiek uit zich met name in het feit dat er niet genoeg rekening is gehouden met indirecte vierkante meters. De NZa heeft dit daarom verder uitgezocht. Naast behandelaren is er ook ondersteunend personeel in dienst. Dit 'overhead' personeel is niet volledig meegenomen in het model van TNO. TNO heeft voor haar berekening wel gebruikt gemaakt van de normatieve uitgangpunten voor locatiegebonden voorzieningen voor overhead in een klinische setting. Bij de berekening is echter geen rekening gehouden met de overhead die vaak op instellingsniveau aanwezig is, bijvoorbeeld in de vorm van een centraal bureau. Het gaat dan om bijvoorbeeld de directievoorzieningen, administratie en hrm. Daarom is besloten alsnog extra normatieve oppervlakte toe te kennen voor ondersteunende diensten. Het is erg lastig om het onderscheid tussen locatie- en niet-locatiegebonden overhead precies te maken. Dit zal bovendien per situatie en per instelling verschillen. Met onderstaande toeslag zou voor de totale overhead huisvesting moeten kunnen worden gerealiseerd.

Per fte behandelaar is gemiddeld 0,24 fte overhead in dienst¹. Als we aannemen dat twee fte één kantoorruimte van 14 m² nvo delen, dan is er per fte behandelaar $14 \times 0,24 \times 0,5 = 1,68 \text{ m}^2$ nvo nodig voor overhead. Rekening houdend met een bruto-nuttigfactor van 1,5 komt dit neer op 2,5 m² bvo. Aan alle activiteiten wordt dus 2,5 m² bvo extra toegekend voor ondersteunende diensten.

Toekennen vierkante meter voor dagbesteding

In haar rapport maakt TNO de veronderstelling dat dagbesteding altijd op de verblijfsafdeling plaatsvindt. Uit onderzoek blijkt echter dat dagbesteding vaak ambulante voorkomt. Daarom wordt aan de activiteit dagbesteding 103,5 m² bvo toegekend. De veronderstelling is dagbesteding onder begeleiding in een groep. De ruimtebehoefte wordt gelijk getrokken met activerende en ondersteunende begeleiding van patiënten in een groep.

Toekennen vierkante meter voor crisisinterventie

TNO heeft verondersteld dat er voor de activiteit crisisinterventie geen vierkante meters nodig zijn. Crisisinterventie wordt bij de patiënt thuis of op de verblijfsafdeling uitgevoerd. GGZ Nederland heeft met documentatie aangetoond dat crisisdiensten wel degelijk beschikken over

¹ Blijkt uit opgevraagde informatie t.b.v. het kostprijsmodel 2015.

ruimten waar ambulante crisisinterventie wordt verleend. Deze ruimten zijn ook opgenomen in de generieke module acute psychiatrie. Deze ruimten bestaan uit een afzonderingskamer (16 m² nvo) en een beoordelingskamer (25 m² nvo). Samen leidt dit tot een toekenning van 64 m² bvo voor de activiteit crisisinterventie.

2.2.2 Verbeterslagen die betrekking hebben op stap 3, 4 en 5

Toepassen huurmodel

Tot op heden is voor de bepaling van de nhc in alle sectoren uitgegaan van de realisatie van voorzieningen in volledige eigendom. Dit uitgangspunt is gebaseerd op het feit dat veel van de voorzieningen in de intramurale gezondheidszorg werden gerealiseerd als weinig courante specifieke bouw, waardoor bouw in eigendom het meest gangbaar was. Partijen hebben terecht aangegeven dat deze eigendomssituatie niet meer vanzelfsprekend van toepassing is en dat zeker in het geval van ambulante behandeling relatief veel voorzieningen worden gehuurd. Wij hebben het model voor behandeling daarom aangepast tot een huurmodel. De overige uitgangspunten voor de bepaling van de nhc zijn ongewijzigd gebleven.

Uitgangspunt is dat een belegger/woningcoöperatie het pand neer zet tegen de kostenkengetallen uit het TNO rapport. Het pand wordt vervolgens verhuurd aan de zorginstelling. De belegger rekent bij het bepalen van de huurprijs met een disconteringsvoet van 6%.

De huurprijs wordt vervolgens zo vastgesteld dat de disconteringsvoet gelijk is aan de interne opbrengstvoet (IRR).

Herijkte productiviteit

In het TNO rapport wordt gerekend met een productiviteit van 1.122 uur. Deze productiviteit is gebaseerd op het aantal netto werkbare uren per fte zoals berekend door HHM² en uitgangspunten voor het aantal beschikbare patiëntgebonden uren uit het kostprijsonderzoek 2014³. Een productiviteitsonderzoek uitgevoerd door Ecorys heeft recent nieuwe uitgangspunten opgeleverd voor de productiviteit, waardoor wij nu rekenen met een productiviteit van 1.109 uur voor de gb-ggz en g-ggz en 1.097 uur voor de fz.

² Eindrapportage Tijdsbesteding en kostencomponenten ambulante GGZ, Hoeksma, Homans & Menting Organisatieadviseurs, september 2002

³ 'Kostprijsmodel 14, kostprijsonderzoek DB(B)C tarieven voor 2014', bijlage bij de beleidsregel Kostprijsberekening gespecialiseerde GGZ (BR/CU-5095)

3. Methode NZa

In dit hoofdstuk beschrijven wij de methode die de NZa gebruikt om tot kostprijzen per activiteit te komen. In paragraaf 3.1. verwerken wij de aanpassingen met betrekking tot het aantal vierkante meters. Dit leidt tot nieuwe versies van tabel 1 en 2. In paragraaf 3.2. beschrijven wij de implementatie van het huurmodel. In paragraaf 3.3. laten we zien hoe het huurmodel omgezet kan worden in een kostprijs per activiteit.

3.1 Vloeroppervlak en investeringskosten per activiteit

In Tabel 3 hebben wij de extra vierkante meters voor ondersteunende diensten verwerkt. Tevens zijn de vierkante meters voor de activiteiten dagbesteding en crisisinterventie toegekend. Per activiteit wordt uitgegaan van het aantal in deze tabel weergegeven vierkante meter bruto vloeroppervlak. Voor een volledig overzicht van het vloeroppervlak per FTE zie bijlage 6.4.

Tabel 3. Bruto vloeroppervlakte per fte per activiteit

Activiteit	m ² bvo patiënt individueel	m ² bvo patiënt in groep
Pré-intake	31	
Diagnostiek	31	
Vaktherapeutisch/ contextueel onderzoek	52	
Lichamelijk onderzoek	40	
Communicatieve behandeling	31	128,5
Farmacotherapie	64	
Fysische therapie	40	
Creatieve/vak therapie	73	124,5
Psychomotorische therapie	73	248,5
Ergotherapie	40	106
Begeleiding	31	106
Crisisinterventie	2,5	
Psychiatrisch onderzoek	52	
Algemene indirecte tijd	11,5	
Dagbesteding	0	106
Begeleiding (forensisch)	31	106

In tabel 4 zijn de aangepaste investeringsbedragen per standaardvoorziening weergegeven. Ook hier geldt dat de investeringskosten per activiteit evenredig kunnen worden afgeleid. De investeringsbedragen zijn hoger dan in hoofdstuk 2 vanwege het toekennen van extra vierkante meters voor ondersteunende diensten (zie de aanpassingen).

Tabel 4. Investeringskosten per fte per voorziening

	Kantoor	behandeling	Beveiligde behandeling
Investeringskosten per m ²	€2.270	€2.485	€2.883
Aantal m ²	31	73	73
Investeringskosten	€70.360	€181.405	€210.459

3.2 Implementatie huurmodel

In de gespecialiseerde ggz en forensische zorg worden gebouwen die gebruikt worden voor ambulante behandeling doorgaans gehuurd. Dit in tegenstelling tot verblijf (klinische opname). Klinieken zijn doorgaans in eigendom van de instelling. Dit betekent dat bij het bepalen van een nhc voor ambulante behandeling, andere uitgangspunten in acht genomen moeten worden. Zo betaalt een instelling in het geval van huur niet direct rente en afschrijving aan een geldverstrekker, maar een (relatief) vast bedrag per jaar aan een derde partij. Deze derde partij zal naast een vergoeding voor de gemaakte kosten ook een rendement willen zien op zijn investering. In het huurmodel dient hier rekening mee gehouden te worden.

3.2.1 Uitgangspunten

Kosten van bouw

De uitgangspunten voor de bouwkosten worden gelijk gesteld aan de uitgangspunten in het TNO rapport. Dit betekent onder andere:

- economische levensduur van 30 jaar,
- bouwtijd van 18 maanden,
- rente tijdens de bouw van 5% over de halve bouwtijd,
- startkosten van 1,22%

Voor meer informatie over de bouwkosten verwijzen wij naar het rapport van TNO. Alle bouwkosten samen vormen het investeringsbedrag.

De grondkosten zijn bepaald op de gemiddelde grondprijs inclusief een opslag van 10%. De grondkosten kennen binnen Nederland echter een aanzienlijke spreiding. Het gebruik van een gemiddelde grondprijs is inherent aan het systeem. Met de invoering van de nhc is hier expliciet voor gekozen. In het lokale overleg kan met regionale verschillen rekening gehouden worden.

Investeringsbedrag

Uitgangspunt is dat de verhuurder de voorziening bouwt tegen het investeringsbedrag als in tabel 4. Hierbij is aangenomen dat de huurder in dat geval geen aanvullende investeringskosten hoeft te doen. In de praktijk kan het zo zijn dat ook de huurder een deel van de investeringskosten voor zijn rekening neemt. Dit is bijvoorbeeld het geval indien de verhuurder een casco-kantoor levert en de huurder op eigen kosten een inbouwpakket realiseert. In dat geval zal de initiële investering van de verhuurder echter lager zijn dan de in tabel 4 vermelde investeringsbedragen (en dus ook vertalen in een lager huurbedrag). Door de NHC te baseren op het volledige investeringsbedrag kan de huurder een deel van de vergoeding gebruiken voor de investeringen die hij mogelijk op eigen kosten doet.

Kostprijs dekkende jaarhuur

Het project (investeringsbedrag) wordt contant gemaakt over 30 jaar tegen een discontovoet van 6%. De verhuurder stelt een jaarhuur vast waarbij de netto contante waarde (NCW) van het project gelijk is aan €0. De interne-opbrengstvoet is in dit geval gelijk aan de discontovoet. In dit geval verdient de verhuurder de investering dus terug en maakt zij een rendement van 6%.

We hebben gekozen voor een rendementseis van 6%. De NZa heeft hierbij gebruik gemaakt van een eerder gedane berekening van het capital asset pricing model (CAPM). Deze uitkomst wordt gebruikt voor het vergoeden van gederfd rendement op eigen vermogen in somatische zorg (MSZ). Daarnaast ligt volgens de Stern School of Business de WACC voor de gezondheidszorg/vastgoed op 5,7-6,0%. Tot slot leidt de met deze rendementseis bepaalde huur tot een bruto aanvangsrendement (BAR) van 7,4%. Volgens onderzoek van Syntus Achmea en CBRE is een BAR van 7,4% aan de bovenkant van de bandbreedte (zie tabel 5).

Tabel 5: Bandbreedte BAR bij zorgvastgoed

Soort	Ondergrens	Bovengrens
Zorgwoningen	4%	5,5%
Intramuraal	5,5%	7,25%
Gezondheidscentra	6,5%	7,75%

Bron: Syntus Achmea⁴

Tabel 6: Gemiddeld BAR bij zorgvastgoed

Voorziening	Eerstelijns	Tweedelijns	Intramuraal	Zorg-appartementen
BAR	6,15%	7,0%	5,4%	4,65%

Bron: CBRE⁵

Restwaarde

Op de grondkosten (€334/m²) wordt niet afgeschreven. Na 30 jaar bestaat de restwaarde van het project dus uit de grondkosten.

Index

De jaarhuur wordt jaarlijks met 2,5% geïndexeerd. Deze index is gelijk aan de index uit de nhc-systematiek.

Onderhoud

De kosten voor incidentele instandhouding en planbaar onderhoud bedragen 2% van het investeringsbedrag per jaar. In dit model vallen deze kosten voor rekening van de verhuurder en worden doorbelast aan de huurder. De onderhoudskosten maken deel uit van de huur en worden derhalve met 2,5% geïndexeerd. Indien de huurder een deel van de onderhoudskosten op zich neemt, wordt aangenomen dat dit zich vertaalt in een lagere huur. De huurder zal in dat geval een deel van de NHC kunnen gebruiken als vergoeding voor de onderhoudskosten.

Frictieleegstand

De opslag voor frictieleegstand bedraagt 3% van de jaarhuur exclusief onderhoud. Door het ruimtegebruik te koppelen aan de productiviteit van de fte (declarabele uren) wordt al gecorrigeerd voor leegstand in verband met ziekte, verlof, training en andere vormen van niet

⁴ Syntus Achmea. De Nederlandse zorgvastgoedmarkt. Beleggen in Nederlands vastgoed en hypotheek. 2016

⁵ CBRE. Trends Nederlands Zorgvastgoed. Beleggingsvolume Zorgvastgoed bereikt nieuw record. H2 2016.

declarabele tijd. In feite stellen we daarmee een werkplaats per fte beschikbaar. We kennen 3% extra leegstand toe omdat in verband met deeltijdbanen een optimale verdeling niet altijd mogelijk kan zijn.

3.2.2 Resultaten

De onder 3.2.1. genoemde uitgangspunten leiden tot de in tabel 5 genoemde resultaten. Een gedetailleerd overzicht van de huur berekening per voorziening is te vinden in bijlage (hoofdstuk 6). Tabel 7 toont het investeringsbedrag, de NHC per jaar voor jaarhuur inclusief onderhoud en de vergoeding voor frictieleegstand

Tabel 7 NHC per fte per jaar per voorziening

	Kantoor	Behandeling	Beveiligde behandeling
Investeringsbedrag	€70.360	€181.405	€210.459
NHC per jaar	€5.187	€13.395	€15.576
vergoeding frictieleegstand	€113	€293	€341
Totaal NHC per jaar	€5.300	€13.688	€15.917

Deze NHC bedragen per jaar kunnen worden uitgedrukt in een bedrag per m² per jaar. Dit gebeurt op basis van het aantal m² bvo van de standaardvoorziening (zie tabel 8).

Tabel 8 Kostprijs per fte per m² per jaar

	Kantoor	Behandeling	Beveiligde behandeling
Investeringsbedrag	€70.360	€181.405	€210.459
Totaal NHC per jaar	€5.300	€13.688	€15.917
M ² bvo	31	73	73
NHC per m ²	€170,97	€187,51	€218,04

3.3 Kostprijs per activiteit

In deze paragraaf maken we de vertaalslag naar een kostprijs per activiteit. We maken onderscheid tussen individuele activiteiten en activiteiten in een groep. Voor beide gevallen geldt dat de behandelaar (de fte) het vertrekpunt is. De kostprijs per activiteit komt tot stand door het aantal m² bvo voor die betreffende activiteit te vermenigvuldigen met de kostprijs per m² voor de kantoor en (beveiligde) behandelvoorziening. Dit betreft de kostprijs op jaarbasis voor één fte. Om tot een kostprijs per uur te komen dient rekening gehouden te worden met het aantal productieve (declarabele) uren van deze fte op jaarbasis.

De cijfers over productiviteit zijn gebaseerd op het basis van onderzoek door Ecorys⁶. Voor de gespecialiseerde ggz en generalistische basis-ggz gaan wij uit van productiviteit van zowel instellingen als vrijgevestigden. Voor de forensische zorg wordt alleen gerekend met productiviteit van instellingen. In tabel 9 is de productiviteit te zien. De weging geldt voor de gespecialiseerde ggz en generalistische basis-ggz en is bepaald op basis van de vektis-data. De geschreven minuten door instellingen en

⁶ Ecorys. Productiviteit in de curatieve geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg. 2017

vrijgevestigden zijn bepaald en op deze manier is het relatieve aandeel bepaald.

Tabel 9 Productiviteit

Type instelling	Declarabele uren per jaar	Vektis minuten	weging
Alle instellingen	1.097	1.046.139.116	86,8%
Vrijgevestigden	1.189	159.520.772	13,2%
Gemiddeld	1.109	1.205.659.888	100%

Op basis van tabel 9 wordt in de gespecialiseerde ggz en generalistische basis-ggz dus gerekend met 1.109 productieve uren (direct en indirect patiëntgebonden tijd). Hierbij weegt de productiviteit van instellingen voor 86,8% mee. In de forensische zorg wordt gerekend met 1.097 productieve uren. Door rekening te houden met het aantal productieve uren in een jaar, ontstaat een kostprijs per uur. De fte moet de totale kosten per jaar voor huisvesting dus terugverdienen in het aantal uur dat hij declarabel is.

De kostprijs is te bepalen door het product van het aantal m² bvo en de prijs per m² te delen door het aantal productieve uren.

- Voor de gespecialiseerde ggz gelden de kostprijzen per m² voor voorzieningen kantoor en behandeling.
- Voor de forensische zorg gelden de kostprijzen per m² voor voorzieningen kantoor en beveiligde behandeling.

3.3.1 Individuele activiteiten

In tabel 10 zijn de individuele activiteiten uit de gespecialiseerde ggz weergegeven. Gelijksortige tabellen voor de generalistische basis-ggz en forensische zorg zijn te vinden in hoofdstuk 5. Ter verduidelijking volgt hier het rekenvoorbeeld voor de activiteit lichamelijk onderzoek.

- Prijs per m² bvo €170,97 (tabel 8, kantoor)
- Aantal m² bvo: 40 (tabel 3)
- Jaarbedrag: €6.839 (€170,97 x 40m²)
- Productiviteit: 1.109 uur (tabel 9)
- Kostprijs per uur: €6,17 (€6.839 / 1.109 uur)

Tabel 10 kostprijs per individuele activiteit

Activiteit	setting	bvo	kostprijs
Verpleging	kantoor	2,5	€0,39
Algemeen indirecte tijd	kantoor	11,5	€1,77
Interne patiëntbespreking	kantoor	11,5	€1,77
Activerend begeleidingscontact	kantoor	31	€4,78
Behandeling	behandeling	31	€5,24
Communicatieve behandeling	behandeling	31	€5,24
Diagnostiek	kantoor	31	€4,78
Ondersteunend begeleidingscontact	kantoor	31	€4,78
Pré intake	kantoor	31	€4,78
Elektroconvulsietherapie	behandeling	40	€6,76
Ergotherapie	behandeling	40	€6,76
Fysische therapie	behandeling	40	€6,76
Lichamelijk onderzoek	kantoor	40	€6,17

Lichttherapie	behandeling	40	€6,76
Neurofeedback	behandeling	40	€6,76
Overig behandeling fysische technieken	behandeling	40	€6,76
Transcraniële magnetische stimulatie	behandeling	40	€6,76
Contextueel onderzoek (gezin, school, etc)	kantoor	52	€8,02
Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie	kantoor	52	€8,02
Psychodiagnostisch onderzoek	kantoor	52	€8,02
Psychodiagnostisch onderzoek: Intelligentie	kantoor	52	€8,02
Psychodiagnostisch onderzoek: Neuropsychologisch	kantoor	52	€8,02
Psychodiagnostisch onderzoek: Persoonlijkheid	kantoor	52	€8,02
Vaktherapeutisch onderzoek	kantoor	52	€8,02
Crisisinterventie	kantoor	64	€9,87
Farmacotherapie	behandeling	64	€10,82
Farmacotherapie crisisinterventie	behandeling	64	€10,82
Creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, tuin, etc)	behandeling	73	€12,34
Fysiotherapie: Patiënt individueel	behandeling	73	€12,34
Fysiotherapie: Systeem met patiënt individueel	behandeling	73	€12,34
Psychomotorische therapie (beweging, expressie, interactie)	behandeling	73	€12,34
Vaktherapie overig	behandeling	73	€12,34

3.3.2 Groepsactiviteiten

Tabel 11 laat de kostprijs per activiteit zien wanneer de activiteit wordt uitgevoerd in een groep. Dit kunnen dezelfde activiteiten zijn als in tabel 10, alleen zijn deze door gebruik te maken van grote ruimtes nu geschikt voor groepen. De kostprijs is voor de activiteit in zijn geheel. Bij het bepalen van tarieven en prestaties zal rekening gehouden moeten worden met groeps grootte.

Tabel 11 kostprijs per groepsactiviteit

Activiteit	setting	bvo	kostprijs totale groep
Dagbesteding	kantoor	106	€16,34
Ergotherapie	behandeling	106	€17,92
Ondersteunend begeleidingscontact	kantoor	106	€16,34
Creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, tuin, etc)	behandeling	124,25	€21,01
Vaktherapie overig	behandeling	124,25	€21,01
Communicatieve behandeling	behandeling	128,5	€21,73
Fysiotherapie	behandeling	248,5	€42,02
Psychomotorische therapie (beweging, expressie, interactie)	behandeling	248,5	€42,02

4. Samenvatting methode en onderhoud

4.1 Samenvatting

De methode zoals in dit document beschreven dient als uitgangspunt voor de toekomstige bekostiging van kapitaallasten bij behandeling in de gespecialiseerde ggz en forensische zorg. Kort samengevat bestaat deze uit de volgende stappen.

Methode tot bepalen kostprijs per activiteit:

1. Op basis van het rapport van TNO worden aan elke activiteit vierkante meters toegekend. Deze vierkante meters worden verhoogd met de aanpassingen die door de NZa zijn gedaan. Dit leidt tot een totaal aantal vierkante meter per activiteit (tabel 3).
2. Het aantal vierkante meter per activiteit wordt vermenigvuldigd met het investeringsbedrag per vierkante meter om tot een investeringsbedrag per activiteit te komen (tabel 4).
3. De investeringsbedragen per activiteit worden middels het huurmodel vertaald naar een huurbedrag per jaar, inclusief frictieleegstand (tabel 7). De uitgangspunten van het huurmodel staan beschreven in paragraaf 3.2.1.
4. Op basis van dit huurbedrag per activiteit wordt voor elke voorziening (kantoor/behandeling) het huurbedrag per m² per jaar bepaald (tabel 8).
5. De productiviteit (tabel 9) wordt gebruikt om voor elke activiteit een kostprijs per uur te berekenen (tabel 10 en 11).

4.2 Onderhoud

4.2.1 Openstaande punten

Er zijn een aantal elementen die om nader onderzoek vragen. Deze elementen worden hierna besproken.

Leegstand

Er speelt nog een discussie over leegstand. Op dit moment worden de kosten per fte per jaar gekoppeld aan de productiviteit van de fte. Dat betekent dat de ruimten worden terugverdiend in de tijd dat een fte declarabel is. De impliciete veronderstelling die daarbij gemaakt wordt, is dat er gemiddeld één werkruimte per fte beschikbaar is. Deze veronderstelling is houdbaar indien:

- het aantal fte gelijk is aan het aantal personen in dienst, of
- het aantal deeltijdbanen zo te plannen is dat er t.o.v. het aantal fte geen extra kantoorminuten nodig zijn

Uit onderzoek blijkt dat de deeltijdfactor in de ggz 0,83 is. Dit betekent dat er grofweg 20% meer personen dan fte in dienst zijn. De eerste stelling gaat dus niet op. Het is tevens aannemelijk dat de tweede stelling niet opgaat omdat gelijke spreiding in de praktijk weinig lijkt voor te komen. Zo zijn er bijvoorbeeld minder mensen die op vrijdag werken waardoor het voorkomt dat twee personen die samen een fte invullen toch tegelijkertijd een werkruimte nodig hebben.

Aan de andere kant komt het ook voor dat werkruimten gebruikt worden buiten de kaders die nu voor de productieve tijd van de fte zijn gebruikt. Denk bijvoorbeeld aan avondbehandelingen of behandelingen in het

weekend. Op deze manier kunnen eventuele extra werkruimten vanwege deeltijdbanen bekostigd worden. In het model wordt gerekend met een 3% leegstandsvergoeding, waarmee tegemoet wordt gekomen aan bovengenoemd probleem. Deze 3% leegstandsvergoeding is toegevoegd bovenop de koppeling aan het aantal declarabele uren. De NZa neemt dus het standpunt in dat één werkruimte per fte voldoende moet zijn. Op dit moment loopt daarover nog een discussie. Aanvullend onderzoek naar de verhouding tussen het aantal werknemers en werkruimten is nodig. Dit punt maakt daarmee onderdeel uit van de onderhoudsagenda.

Electronconvulsietherapie / deep brain stimulation

De activiteit elektroconvulsietherapie (ect) staat momenteel ter discussie. In deze discussie wordt aangedragen dat ect ook in de operatiekamer voorkomt. Daardoor zou meer of duurde ruimte nodig zijn. De uitkomsten van deze discussie worden afgewacht en waar mogelijk meegenomen in de eindrapportage.

Sinds 2016 maakt deep brain stimulation (dbs) onderdeel uit van de activiteitenlijst ggz. Er moet in kaart gebracht worden welke vastgoedkosten van deze activiteit voor rekening van de ggz komen. Ect en dbs maken dus deel uit van de onderhoudsagenda.

Dagbesteding

Het ruimtegebruik voor dagbesteding is gelijk gesteld aan activerende/ ondersteunende begeleiding. Er is aangedragen dat arbeidsmatige dagbesteding mogelijk een ander ruimtegebruik kent. Vraag is of arbeidsmatige dagbesteding onderdeel uitmaakt van de ambulante ggz/fz of met name voorkomt in combinatie met verblijf. Dit moet onderzocht worden. Dit punt maakt dus deel uit van de onderhoudsagenda.

Prijspeil

De in dit rapport genoemde bedragen zijn op prijspeil 2016.. De kostprijzen moeten dus worden geïndexeerd naar toekomstig prijspeil. Een logische methode is het toepassen van de standaard indexcijfer voor kapitaallasten van 2,5% om tot het juiste prijspeil te komen. Het huurbedrag is hier immers ook op gebaseerd. Dit punt maakt dus onderdeel uit van de onderhoudsagenda.

Samengevat kunnen de volgende vier onderhoudspunten de kostprijzen in de eindrapportage nog doen veranderen t.o.v. de in deze tussenrapportage genoemde kostprijzen. Andere ontwikkelingen kunnen later gezien worden na implementatie..

1. Leegstand
2. Elektroconvulsietherapie en deep brain stimulation
3. Dagbesteding
4. Indexering

4.2.2 Planning

De planning is weergegeven in tabel 12. In kwartaal vier 2018 verschijnt er dus een eindrapportage met de definitieve kostprijzen. De onderhoudsagenda is dan uitgevoerd en er is besloten de uitkomsten al dan niet in de kostprijzen te verwerken.

Tabel 12. Planning kostprijsonderzoek kapitaallasten bij behandeling

Activiteit	Planning
Publiceren TNO-rapport en tussenrapportage	April 2018
Uitvoeren onderhoudsagenda	November 2017 – september 2018
Definitieve rapportage met definitieve kostprijzen	Q4 2018

5. Tabellen forensische zorg en generalistische basis-ggz

5.1 Forensische zorg

In deze paragraaf staan de tabellen voor de forensische zorg. De forensische zorg kent voor activiteiten in een behandelsetting een hoger investeringsbedrag, namelijk dat voor beveiligde behandeling. Daarom liggen de kostprijzen in de forensische zorg doorgaans hoger. Dit geldt niet voor activiteit in een kantoor setting. Deze kosten zijn immers even hoog.

Tabel 13: individuele activiteiten forensische zorg

Activiteit	setting	bvo	Kostprij s
Verpleging	kantoor	2,5	€0,39
Algemeen indirecte tijd	kantoor	11,5	€1,79
Interne patiënt bespreking	kantoor	11,5	€1,79
Activerend begeleidingscontact	kantoor	31	€4,83
Communicatieve behandeling	behandeling	31	€6,16
Diagnostiek	kantoor	31	€4,83
Ondersteunend begeleidingscontact	kantoor	31	€4,83
Pré intake	kantoor	31	€4,83
Behandeling	behandeling	31	€6,16
Financiële / fiscale begeleiding	kantoor	31	€4,83
Beveiligende begeleiding: met patiënt (verlofbegeleiding)	kantoor	31	€4,83
Beveiligende begeleiding: zonder patiënt (verlofcontrole)	kantoor	31	€4,83
Elektroconvulsietherapie	behandeling	40	€7,95
Ergotherapie: Patiënt individueel	behandeling	40	€7,95
Fysische therapie	behandeling	40	€7,95
Lichamelijk onderzoek	kantoor	40	€6,23
Lichttherapie	behandeling	40	€7,95
Neurofeedback	behandeling	40	€7,95
Overig behandeling fysische technieken	behandeling	40	€7,95
Transcraniële magnetische stimulatie	behandeling	40	€7,95
Contextueel onderzoek (gezin, school, etc)	kantoor	52	€8,10
Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie	kantoor	52	€8,10
Psychodiagnostisch onderzoek	kantoor	52	€8,10
Vaktherapeutisch onderzoek	kantoor	52	€8,10
Farmacotherapie	behandeling	64	€12,72
Farmacotherapie crisisinterventie	behandeling	64	€12,72

Fysiotherapie: Patiënt individueel	behandeling	73	€14,51
Psychomotorische therapie (beweging, expressie, interactie)	behandeling	73	€14,51
Vaktherapie overig	behandeling	73	€14,51
Creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, tuin, etc)	behandeling	73	€14,51

Tabel 14. Groepsactiviteiten forensische zorg

Activiteit	Setting	Bvo	kostprijs
Activerend begeleidingscontact	kantoor	106	€16,52
Ergotherapie	behandeling	106	€21,07
Ondersteunend begeleidingscontact	kantoor	106	€16,52
Financiële / fiscale begeleiding	kantoor	106	€16,52
Creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, tuin, etc)	behandeling	124,25	€24,70
Vaktherapie overig	behandeling	124,25	€ 24,70
Communicatieve behandeling	behandeling	128,5	€25,54
Fysiotherapie	behandeling	248,5	€49,39
Psychomotorische therapie (beweging, expressie, interactie)	behandeling	248,5	€49,39

5.2 Basis-ggz

De basis-ggz kent op dit moment vier prestaties welke alle plaatsvinden in een kantoorvoorziening van 31m² bvo. De kostprijs bedraagt dus €4,78 per uur.

6.2 Huurberekening voorziening behandeling (ggz)

Berekening NHC behandeling per fte			
A	Bouwkosten Normatief per m² (prijspeil 2010)		1.579
	Gezondheidszorgindex		
	- januari 2010 (incl BTW)	130,8	
	- januari 2016 (incl BTW)	140,2	
B	Bouwkosten Normatief per m² (prijspeil 2016)		1.692
	Bouwtijd (maanden)	12	mnd
C	Bijkomende kosten	2,5%	42 over B
D	Directiekosten	14,0%	237 over B
E	Programma- & bestekswijzigingen	4,0%	79 over B+C+D
F	Loon- en prijsstijgingen	2,5%	25 over B+C+D, halve bouwtijd
G	Rente tijdens de bouw	5,0%	49 over B+C+D, halve bouwtijd
H	Investeringskosten (excl. grond- en startkosten) per m²		2.125
I	Grondkosten	304	€/m ² 304
J	Opslag interim huisvesting en terreinvoorziening	10,0%	30 over I
K	Startkosten	1,22%	26 over H
L	Investeringskosten (incl. grond- en startkosten) per m²		2.485
M	Oppervlakte voorziening per fte	73,0	m ²
N	Investeringskosten (incl. grond- en startkosten)		181.395 MxN
S	Kale huur (op basis van discountvoet)	6,0%	9.767
T	Onderhoud	2,0%	3.628 over N
U	Frictie leegstand	3,0%	293 over S
V	NHC per fte (prijspeil 2016)		13.688

Gegevens / Berekeningen		Kasstroomschema							
totale investering	181.395	jaar	(huur)	netto	financiering	restwaarde	saldo	huidige	
restwaarde na 30 ja	24.411		opbrengsten	opbrengsten	investering			waarde	
leverage	-	0			-181.395	-	-181.395	€ -181.395	
rentepercentage	0,0%	1	13.395	-3.628	9.767	-	9.767	€ 9.214	
(huur) opbrengsten	13.395	2	13.730	-3.719	10.011	-	10.011	€ 8.910	
indexering	2,5%	3	14.073	-3.812	10.262	-	10.262	€ 8.616	
Onderhoudskosten	3.628	4	14.425	-3.907	10.518	-	10.518	€ 8.331	
inflatie	2,5%	5	14.786	-4.005	10.781	-	10.781	€ 8.056	
Terugverdientijd	19	6	15.155	-4.105	11.051	-	11.051	€ 7.790	
jaar		7	15.534	-4.207	11.327	-	11.327	€ 7.533	
Som huidige waarde		8	15.922	-4.312	11.610	-	11.610	€ 7.284	
30 jaar	€ 181.395	9	16.320	-4.420	11.900	-	11.900	€ 7.044	
Netto contante waarde		10	16.728	-4.531	12.198	-	12.198	€ 6.811	
30 jaar	€ 0	11	17.147	-4.644	12.503	-	12.503	€ 6.586	
IRR		12	17.575	-4.760	12.815	-	12.815	€ 6.369	
30 jaar	6,0%	13	18.015	-4.879	13.136	-	13.136	€ 6.158	
WACC/		14	18.465	-5.001	13.464	-	13.464	€ 5.955	
Discountvoet	6,0%	15	18.927	-5.126	13.801	-	13.801	€ 5.759	
BAR	7,4%	16	19.400	-5.254	14.146	-	14.146	€ 5.568	
		17	19.885	-5.386	14.499	-	14.499	€ 5.385	
		18	20.382	-5.520	14.862	-	14.862	€ 5.207	
		19	20.892	-5.658	15.233	-	15.233	€ 5.035	
		20	21.414	-5.800	15.614	-	15.614	€ 4.869	
		21	21.949	-5.945	16.004	-	16.004	€ 4.708	
		22	22.498	-6.093	16.405	-	16.405	€ 4.552	
		23	23.060	-6.246	16.815	-	16.815	€ 4.402	
		24	23.637	-6.402	17.235	-	17.235	€ 4.257	
		25	24.228	-6.562	17.666	-	17.666	€ 4.116	
		26	24.834	-6.726	18.108	-	18.108	€ 3.980	
		27	25.454	-6.894	18.560	-	18.560	€ 3.849	
		28	26.091	-7.066	19.024	-	19.024	€ 3.722	
		29	26.743	-7.243	19.500	-	19.500	€ 3.599	
		30	27.412	-7.424	19.987	-	24.411	44.399	€ 7.730

6.3 Huurberekening voorziening beveiligde behandeling (fz)

Berekening NHC FZ beveiligd per fte				
A	Bouwkosten Normatief per m² (prijspeil 2010)		1.871	
	Gezondheidszorgindex			
	- januari 2010 (incl BTW)	130,8		
	- januari 2016 (incl BTW)	140,2		
B	Bouwkosten Normatief per m² (prijspeil 2016)		2.005	
	Bouwtijd (maanden)	12 mnd		
C	Bijkomende kosten	2,5%	50	over B
D	Directiekosten	14,0%	281	over B
E	Programma- & bestekswijzigingen	4,0%	93	over B+C+D
F	Loon- en prijsstijgingen	2,5%	29	over B+C+D, halve bouwtijd
G	Rente tijdens de bouw	5,0%	58	over B+C+D, halve bouwtijd
H	Investeringskosten (excl. grond- en startkosten) per m²		2.517	
I	Grondkosten	304 €/m ²	304	
J	Opslag interim huisvesting en terreinvoorziening	10,0%	30	over I
K	Startkosten	1,22%	31	over H
L	Investeringskosten (incl. grond- en startkosten) per m²		2.883	
M	Oppervlakte voorziening per fte	73,0 m ²		
N	Investeringskosten (incl. grond- en startkosten)		210.426	MxL
S	Kale huur (op basis van discountvoet)	6,00%	11.368	
T	Onderhoud	2,00%	4.209	over N
U	Frictie leegstand	3,00%	341	over S
V	NHC per fte (prijspeil 2016)		15.917	

Gegevens / Berekeningen		Kasstroomschema							
totale investering	210.426	jaar	(huur)	netto	investering	financiering	restwaarde	saldo	huidige
restwaarde na 30 ja	24.411	0	opbrengsten	opbrengsten					waarde
leverage	-	1	15.576	-4.209	11.368	-	-210.426	-210.426	€ -210.426
rentepercentage	0,0%	2	15.966	-4.314	11.652	-	-	11.368	€ 10.724
(huur) opbrengsten	15.576	3	16.365	-4.422	11.943	-	-	11.652	€ 10.370
indexering	2,5%	4	16.774	-4.532	12.242	-	-	11.943	€ 10.028
Onderhoudskosten	4.209	5	17.193	-4.645	12.548	-	-	12.242	€ 9.697
inflatie	2,5%	6	17.623	-4.762	12.862	-	-	12.548	€ 9.376
Terugverdientijd	19 jaar	7	18.064	-4.881	13.183	-	-	12.862	€ 9.067
Som huidige waarde	€ 210.426	8	18.515	-5.003	13.513	-	-	13.183	€ 8.767
30 jaar	€ 210.426	9	18.978	-5.128	13.850	-	-	13.513	€ 8.478
Netto contante waarde	€ 0	10	19.453	-5.256	14.197	-	-	13.850	€ 8.198
30 jaar	€ 0	11	19.939	-5.387	14.552	-	-	14.197	€ 7.927
IRR	6,0%	12	20.437	-5.522	14.915	-	-	14.552	€ 7.666
30 jaar	6,0%	13	20.948	-5.660	15.288	-	-	14.915	€ 7.413
WACC/	6,0%	14	21.472	-5.801	15.671	-	-	15.288	€ 7.168
Discountvoet	6,0%	15	22.009	-5.947	16.062	-	-	15.671	€ 6.931
BAR	7,4%	16	22.559	-6.095	16.464	-	-	16.062	€ 6.702
		17	23.123	-6.248	16.875	-	-	16.464	€ 6.481
		18	23.701	-6.404	17.297	-	-	16.875	€ 6.267
		19	24.294	-6.564	17.730	-	-	17.297	€ 6.060
		20	24.901	-6.728	18.173	-	-	17.730	€ 5.860
		21	25.523	-6.896	18.627	-	-	18.173	€ 5.666
		22	26.162	-7.069	19.093	-	-	18.627	€ 5.479
		23	26.816	-7.245	19.570	-	-	19.093	€ 5.298
		24	27.486	-7.426	20.060	-	-	19.570	€ 5.123
		25	28.173	-7.612	20.561	-	-	20.060	€ 4.954
		26	28.877	-7.802	21.075	-	-	20.561	€ 4.791
		27	29.599	-7.997	21.602	-	-	21.075	€ 4.633
		28	30.339	-8.197	22.142	-	-	21.602	€ 4.480
		29	31.098	-8.402	22.696	-	-	22.142	€ 4.332
		30	31.875	-8.612	23.263	-	24.411	22.696	€ 4.189
								47.674	€ 8.301

6.4 Vloeroppervlakte per activiteit

In tabel 15 is een splitsing gemaakt van het totale bruto vloeroppervlak. De tabel bevat zowel fz als ggz activiteiten.

De opbouw is als volgt:

- NVO. Het nuttig vloeroppervlak per activiteit. Dit is de oppervlakte die benodigd is voor het uitvoeren van de activiteit.
- AR. Een toeslag voor algemene ruimten zoals personeelsvoorzieningen, receptie etc.
- BVO FTE. Dit is het bruto vloeroppervlakte voor de activiteit per behandelend FTE. Verkregen door NVO + AR te vermenigvuldigen met de bruto/nuttig factor van 1,5.
- OD. De toeslag voor ondersteunende diensten.
- BVO. Het totale bruto vloeroppervlak voor de activiteit.

Tabel 15. Vloeroppervlakte per individuele activiteit

Activiteit	NVO	AR	BVO FTE	OD	BVO
Verpleging	0	0	0	2,5	2,5
Algemeen indirecte tijd	6	0	9	2,5	11,5
Interne patiënt bespreking	6	0	9	2,5	11,5
Activerend begeleidingscontact	14	5	28,5	2,5	31
Communicatieve behandeling	14	5	28,5	2,5	31
Diagnostiek	14	5	28,5	2,5	31
Ondersteunend begeleidingscontact	14	5	28,5	2,5	31
Pré intake	14	5	28,5	2,5	31
Behandeling	14	5	28,5	2,5	31
Financiële / fiscale begeleiding	14	5	28,5	2,5	31
Beveiligende begeleiding: met patiënt (verlofbegeleiding)	14	5	28,5	2,5	31
Beveiligende begeleiding: zonder patiënt (verlofcontrole)	14	5	28,5	2,5	31
Elektroconvulsietherapie	18	7	37,5	2,5	40
Ergotherapie: Patiënt individueel	18	7	37,5	2,5	40
Fysische therapie	18	7	37,5	2,5	40
Lichamelijk onderzoek	18	7	37,5	2,5	40
Lichttherapie	18	7	37,5	2,5	40
Neurofeedback	18	7	37,5	2,5	40
Overig behandeling fysische technieken	18	7	37,5	2,5	40
Transcraniële magnetische stimulatie	18	7	37,5	2,5	40
Contextueel onderzoek (gezin, school, etc)	24	9	49,5	2,5	52
Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie	24	9	49,5	2,5	52
Psychodiagnostisch onderzoek	24	9	49,5	2,5	52
Vaktherapeutisch onderzoek	24	9	49,5	2,5	52
Crisisinterventie	30	11	61,5	2,5	64
Farmacotherapie	30	11	61,5	2,5	64
Farmacotherapie crisisinterventie	30	11	61,5	2,5	64
Fysiotherapie: Patiënt individueel	34	13	70,4	2,5	73

Psychomotorische therapie (beweging, expressie, interactie)	34	13	70,4	2,5	73
Vaktherapie overig	34	13	70,4	2,5	73
Creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, tuin, etc)	34	13	70,4	2,5	73

Tabel 16. Vloeroppervlakte per groepsactiviteit

Activiteit	NVO	AR	BVO FTE	OD	BVO
Activerend begeleidingscontact	50	19	103,5	2,5	106
Ergotherapie	50	19	103,5	2,5	106
Ondersteunend begeleidingscontact	50	19	103,5	2,5	106
Financiële / fiscale begeleiding	50	19	103,5	2,5	106
Creatieve therapie (drama, beeldend, muziek, dans, tuin, etc)	58,7	22,5	122	2,5	124,25 ⁷
Vaktherapie overig	58,7	22,5	122	2,5	124,25 ⁷
Communicatieve behandeling	66	18	126	2,5	128,5
Fysiotherapie	119	45	246	2,5	248,5
Psychomotorische therapie (beweging, expressie, interactie)	119	45	246	2,5	248,5

⁷ Verschil komt door afronding