

Bachelorscriptie

'Wenselijkheid van een avondopenstelling bij de GGz-
instelling Mediant'



Datum:	26-06-2008
Auteur:	Tim Nijer huis (0070289)
Studierichting:	Bedrijfskunde
Onderwijsinstelling:	Universiteit Twente
Opdrachtgever:	Mediant
Begeleider namens Mediant:	Dhr. M. Engelbertink
Examinator:	Dhr. H. Kroon
Tweede examinator:	Dhr. J. Bilderbeek

Managementsamenvatting

De GGZ instelling Mediant had in 2006 nog zekerheid over de vergoeding voor zorgproducten. Met de introductie van marktwerking in de zorg is de zekerheid over de inkomsten echter afgenomen. De marktpositie van Mediant is daardoor minder vanzelfsprekend. In 2007 heeft Mediant de gevolgen hiervan ondervonden aan de omzet. De veranderingen noodzaken Mediant ertoe scherp op de kosten te letten en tevens marktgericht te denken om de inkomsten veilig te stellen. Het bestuur van Mediant heeft het idee opgevat dat met een avondopenstelling mogelijk op de huisvestingskosten bespaard kan worden en dat het wenselijk is voor cliënten. Dit onderzoek is daarom gericht op de financiële effecten van een avondopenstelling. De centrale stelling luidt: *Is het wenselijk voor Mediant om uit financiële overwegingen de openingstijden van de zorgcircuits Jeugd en VAB te verruimen, rekening houdend met de gevolgen die het met zich meebrengt voor het personeel?*

Ter beantwoording van deze vraag zijn modellen en begrippen uit de management accounting literatuur toegepast, interviews afgenomen met diverse experts binnen Mediant en zijn documenten bestudeerd. De volgende aspecten worden behandeld in het verslag: de relevante kosten bij huidige openingstijden, de invloed van huisvesting in de zorg op de wenselijkheid van een avondopenstelling en indeling van de huisvesting, de gevolgen van ruimere openingstijden voor de kosten, huisvesting en het personeel en de effecten op de inkomsten.

Uit het onderzoek zijn enkele bevindingen naar voren gekomen. Er zijn diverse mogelijkheden op het gebied van personeel, huisvesting en mate van verruiming, die de hoogte van een kostenbesparing bepalen. Gezien de marktwerking in de zorg is het wenselijk voor Mediant om de openingstijden iedere werkdag tot 20.00 uur te verruimen. De avondopenstelling levert een permanente kostenbesparing op doordat de ruimte efficiënter benut kan worden. Efficiënt ruimtegebruik en (daarmee) lage huisvestingskosten dragen bij aan het verstevigen van de concurrentiepositie van Mediant. De ambulante zorg van het circuit VAB moet wel in één (nieuwe) locatie worden geconcentreerd, er moet een goede personeelsbezetting zijn in de avond en Mediant moet eventueel zelf goedkope maaltijden aanbieden. Daarnaast zorgt een avondopenstelling mogelijk voor een hogere omzet doordat Mediant zich hiermee kan onderscheiden, cliënten het wenselijk vinden en het helpt om concurrerende tarieven te vragen. Deze factoren kunnen een positief effect hebben op het volume aan zorg dat afgenomen wordt. De financiële effecten van een avondopenstelling dragen bij aan het verstevigen van de marktpositie van Mediant en het helpt de instelling zich aan te passen op de marktwerking. Mediant moet wel zorgvuldig omgaan met de gevoelens van het personeel, voor wie een avondopenstelling consequenties met zich mee brengt.

Op basis van de bevindingen zijn de onderstaande aanbevelingen aan Mediant gedaan. Deze zijn gerangschikt naar prioriteit, waarbij de eerste aanbeveling de hoogste prioriteit heeft.

1. Verruiming van de openingstijden van ambulante zorg iedere werkdag tot 20.00 uur.
2. Concentratie van de ambulante zorg van VAB in één (bij voorkeur nieuwe) locatie.
3. Duidelijke communicatie van nieuwe openingstijden naar cliënten en zorginkoper(s).
4. Het personeel bewust maken van de noodzaak van efficiëntie en het kunnen onderscheiden van concurrenten, en de bijdrage hieraan van een avondopenstelling.
5. Avondopenstelling structureel aanpakken: medewerkers verplichten avonden te werken, goede regelingen treffen en een overzichtelijke personeelsplanning maken.
6. Zorg voor een goede timing van de avondopenstelling.
7. Naast een hoofdlocatie op kleine schaal zorg aanbieden in decentrale vestigingen.
8. Proberen zelf goedkoop maaltijden aan te bieden.

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting.....	2
Inhoudsopgave	3
Voorwoord	4
1. Inleiding	5
1.1 Organisatie	5
1.2 Beleid	6
1.3 Organisatievorm	7
1.4 Achtergrond onderzoek	7
1.5 Aanpak	9
1.6 Afbakening	11
1.7 Financieel kader	14
1.8 Aannames	14
2. Kosten bij huidige openingstijden.....	15
2.1 Relevante kosten methode.....	15
2.2 Relevante kosten circuits Jeugd en VAB	16
2.3 Eenmalige kosten	19
2.4 Kosten ondersteunende afdelingen.....	19
2.5 Classificatie van kosten	21
2.6 Integrale kostprijs per uur	26
2.7 Conclusie kosten bij huidige openingstijden.....	27
3. Huisvesting.....	28
3.1 Ontwikkeling huisvesting in de zorg.....	28
3.2 Lange termijn huisvestingsplan Mediant (LTHP).....	31
3.3 Gevolgen voor de indeling van de huisvesting	32
3.4 Conclusie huisvesting.....	33
4. Ruimere openingstijden.....	34
4.1 Personele gevolgen.....	34
4.2 Gevolgen voor de kostensoorten	36
4.3 Indeling van de huisvesting.....	39
4.4 Overzicht verandering kosten.....	42
4.5 Conclusie ruimere openingstijden	46
5. Omzet	47
5.1 Wenselijkheid voor cliënten.....	47
5.2 Marktwerving	48
5.3 Inkopers van zorg	50
5.4 Conclusie omzet	51
6. Eindconclusie	52
7. Aanbevelingen.....	54
8. Referenties.....	57
9. Bijlagen.....	59

Voorwoord

Voor u ligt het eindverslag van het onderzoek naar de wenselijkheid van een avondopenstelling voor ambulante zorg bij Mediant. Het onderzoek is uitgevoerd ter afsluiting van de bacheloropleiding Bedrijfskunde aan de Universiteit Twente.

Ik wil de directie van Mediant bedanken voor de geboden mogelijkheid en faciliteiten om het praktijkonderzoek uit te kunnen voeren en voormalig directeur van Mediant Simon Janssen die me geholpen heeft bij het verwerven van de opdracht.

Daarnaast gaat mijn dank uit naar de medewerkers van Mediant die de tijd en moeite hebben genomen om mij te helpen met vragen. In het bijzonder de medewerkers van het team Financiën, bij wie ik altijd terecht kon en die ervoor hebben gezorgd dat ik in een goede sfeer heb kunnen werken. En Zafer Akdeniz van Planning & Control die me veelvuldig heeft geholpen met informatie.

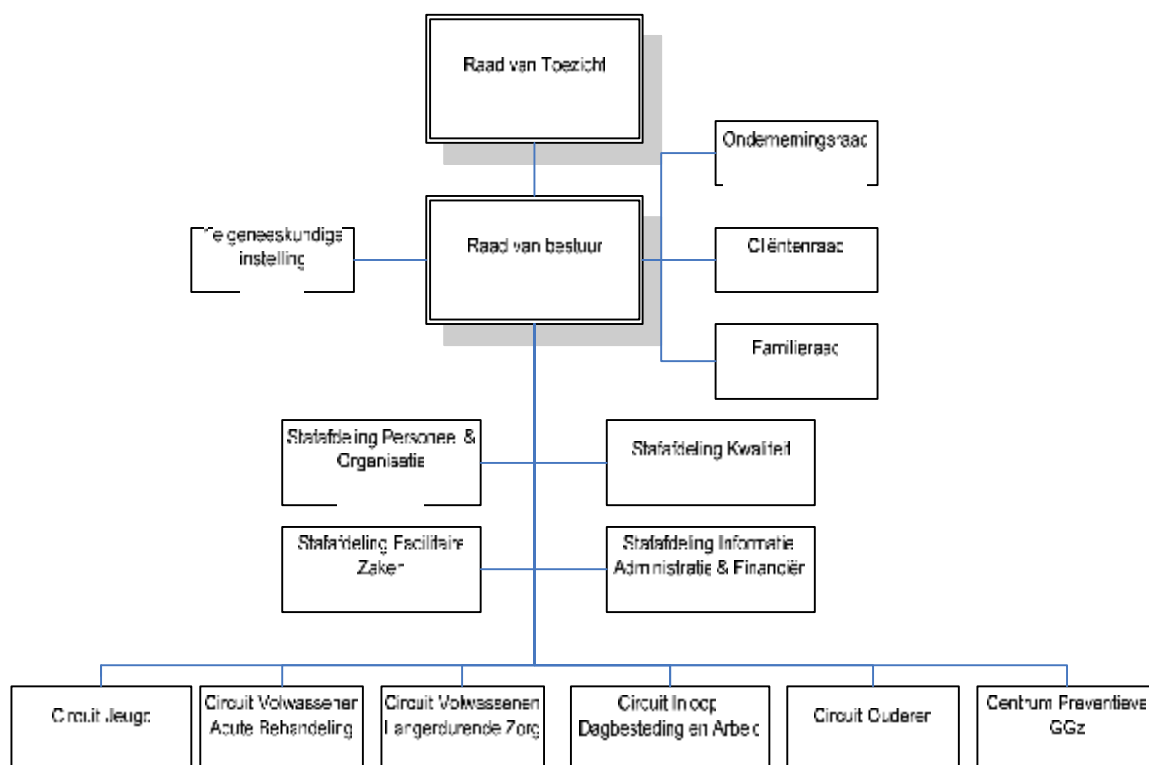
Tevens wil ik graag mijn begeleiders, Henk Kroon namens de Universiteit Twente en Marcel Engelbertink namens Mediant, bedanken voor de begeleiding tijdens het onderzoek en de adviezen die ze meegegeven hebben. Tot slot bedank ik Jan Bilderbeek, mijn tweede examinerator.

1. Inleiding

1.1 Organisatie

Mediant geestelijke gezondheidszorg (verder Mediant genoemd) is een instelling voor geestelijke gezondheidszorg in Twente en is marktleider in de regio. Mensen met psychische of psychiatrische problemen kunnen er terecht voor hulp en advies en daarnaast probeert de organisatie geestelijke problemen te voorkomen¹. De cliënten worden behandeld in zorgprogramma's. Mediant heeft 18 locaties in Midden- en Oost Twente en biedt de zorg ambulant, in deeltijd en middels opname, op basis van de zorgvraag. Het zorgaanbod binnen Mediant is ondergebracht in circuits. Uitgangspunten bij de indeling in de circuits zijn de leeftijd van de cliënt, duur van de behandeling en geografische inbedding². Ter ondersteuning van deze circuits kent Mediant 4 stafafdelingen. Dit zijn Facilitaire Zaken (FZ), Informatie, Administratie en Financiën (IAF), Kwaliteit (SK), Personeel en Organisatie (P&O). In het organogram van Mediant per 1-1-2007 ziet de interne organisatiestructuur er als volgt uit:

Figuur 1.1 Organogram Mediant



(bron: Mediant Koersboek, 2006)

¹ www.mediant.nl, geraadpleegd op 14-11-2007

² www.mediant.nl, geraadpleegd op 14-11-2007

1.2 Beleid

Het beleid van Mediant is beschreven in het Meerjarenbeleidsplan 2006-2010 (MJB2006-2010) dat in 2005 is opgesteld. Hierin staan de missie, visie en strategische uitgangspunten voor de periode 2006-2010 uitgewerkt. Hieronder zal een beschrijving volgen van deze aspecten om een overzicht te geven waar Mediant heen wil en waar het voor staat.

1.2.1 Missie

De missie van Mediant luidt als volgt:

- Mediant is een toegankelijke, deskundige, transparante en betrouwbare organisatie, die op vraaggerichte wijze hulp en advies biedt aan mensen met psychische (inclusief psychiatrische) problemen en/of hun sociaal-maatschappelijke omgeving en bijdraagt aan het voorkómen van deze problemen.
- Mediant is een brede en innovatieve maatschappelijke onderneming in de Geestelijke Gezondheidszorg, die haar kennis ook aanbiedt aan externe professionals en organisaties.
- Mediant is een goede werkgever, die investeert in de ontwikkeling van haar medewerkers en mensen opleidt tot beroepen in de Geestelijke Gezondheidszorg om zo optimaal bij te dragen aan het realiseren van haar missie en haar maatschappelijke verantwoordelijkheid voor goede GGz.

1.2.2 Visie

De visie van Mediant komt naar voren door te kijken hoe de organisatie haar klanten bedient, de organisatie daar op afstemt en de cultuur die erbij past.

Mediant biedt deskundige zorg vraaggericht aan, die tevens voldoet aan de professionele standaarden. Mediant probeert eerst de minst ingrijpende zorg toe te passen voordat er naar zwaardere middelen wordt gegrepen en levert zorg in beginsel volgens de laatste professionele inzichten in de wetenschap. Mediant levert effectieve en efficiënte zorg.

De organisatie wordt hierop afgestemd door de bevoegdheid en vrijheid voor het primaire proces te leggen bij de interne professionals binnen de kaders van de organisatie, om zo evenwichtig te kunnen reageren op de uiteenlopende wensen van cliënten. De structuur van de organisatie ondersteunt het primaire proces. Het zorgaanbod en de werkwijzen zijn toegankelijk en transparant. De cultuur die hierbij past is betrouwbaar en gericht op een klantgerichte en respectvolle benadering van medemensen.

1.2.3 Strategie

De strategie die het bestuur van Mediant heeft geformuleerd voor de jaren 2006-2010 is grotendeels gebaseerd op deze missie en visie. De belangrijkste uitgangspunten in het kader van dit onderzoek zijn:

1. Mediant concurreert op de markt van de op genezing gerichte zorg en maakt hierin keuzes op basis van kwaliteit en efficiëntie.
2. Mediant draagt bij aan het leveren van kwantitatief voldoende en kwalitatief goed opgeleid en gespecialiseerd GGz-personeel, ter onderhoud en stimulering van een innovatief klimaat.
3. Mediant levert toegankelijke zorg en zo decentraal als mogelijk.

Bron: Mediant MJB2006-2010, actualisatie 2005

1.3 Organisatievorm

De organisatie bij Mediant is kenmerkend voor een professionele bureaucratie, zoals beschreven door Mintzberg (1992). In deze organisatievorm vormt de uitvoerende kern het voornaamste deel van de organisatie. Om goed te functioneren is Mediant afhankelijk van de vaardigheden en de kennis van de professionals. Voor hen is de professionele bureaucratie een zeer democratische structuur. Behalve zeggenschap over hun eigen werk proberen de professionals ook collectief vrijheid van handelen te verkrijgen over administratieve beslissingen die hun betreffen. De coördinatie tussen de uitvoerende professionals wordt verricht door standaardisatie van vaardigheden (wat ze hebben geleerd te verwachten van hun collega's). De professionals zijn afhankelijk van externe training die hun vaardigheden vergroot. Belangrijkste ontwerpparameters zijn training, horizontale taakspecialisatie en verticale en horizontale decentralisatie.

1.4 Achtergrond onderzoek

Mediant verkrijgt haar inkomsten van de overheid, via het zorgkantoor en tegenwoordig tevens via zorgverzekeraars. De overheid heeft de laatste jaren ingezet op meer marktwerking in de zorg en dus ook in de GGZ (Van de Pol, 2005). Deze omslag is voor Mediant niet zonder gevolgen gebleven. Het aantal toetreders op de GGZ-markt is toegenomen en het inkoopbeleid van de intermediairs is veranderd.

1.4.1 Ontwikkeling inkoopbeleid

Tot 1 januari 2008 worden de activiteiten van Mediant bekostigd door het Zorgkantoor Twente op basis van de AWBZ. Vanaf 1 januari 2007 wordt tevens een beperkt gedeelte gefinancierd vanuit de Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Tot en met 2006 is er voor Mediant zekerheid over de inkomsten. Enige factor van onzekerheid is de bekostiging van eventuele over- en onderproductie. In 2006 wordt er voor het eerst met aanbestedingen gewerkt, waarbij Mediant een offerte indient bij het zorgkantoor en productieafspraken moet maken over volume en prijs van de zorgproducten. Vervolgens krijgen ze een bepaald volume toegewezen tegen een prijs die bepaald is door de tarieven die de Nederlandse zorgautoriteit (Nza) vaststelt. In 2006 krijgt Mediant het maximum tarief. Met ingang van 2007 is het niet meer vanzelfsprekend dat Mediant het budget volledig uitbetaald krijgt. In 2007 wordt voor het eerst bekostigd volgens het 'geld volgt klant-principe'. Dit houdt in dat Mediant een voorschot krijgt op basis van productieafspraken met het zorgkantoor, maar uiteindelijk wordt afgerekend op de realisatiecijfers. Het zorgkantoor heeft een regiobudget dat verdeeld wordt over de verschillende zorginstellingen in een regio. Het Zorgkantoor bepaalt op grond van een aantal criteria welk prijs de zorgaanbieder voor haar producten krijgt. In 2007 is er sprake van een flinke druk op de prijs die Mediant ontvangt voor de zorgproducten, welke in dit jaar is vastgesteld op 96% van het maximum Nza tarief (Mediant, Reorganisatieplan, 2007). Dit betekent een daling van 4% ten opzichte van het jaar ervoor.

Met ingang van 1 januari 2008 wordt de op genezing gerichte zorg (curatief) bij Mediant overgeheveld van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) (Minister van VWS, 2007). Dit betekent dat Mediant moet gaan onderhandelen over volume en kwaliteit met zorgverzekeraars die de inkoopfunctie voor deze zorg overnemen. Net als in 2007 krijgt Mediant nog wel zekerheid over de tarieven (die in ieder geval in 2008 vast blijven staan), maar niet over het volume dat afgenomen zal worden. De verwachting is dat in de toekomst tevens onderhandeld zal gaan worden over de prijs van zorgproducten.

1.4.2 Vrije toegang zorginstellingen

N naast een druk op de prijs is er tevens sprake van een daling in volume. Om de marktwerking vorm te geven heeft de overheid vrije toegang mogelijk gemaakt van zorginstellingen in een verzorgingsgebied. De toegenomen concurrentie betekende voor Mediant een daling van het volume van de productie in 2007. De voornaamste reden ligt in het toegenomen aantal aanbieders van ambulante psychiatrische zorg in de regio (Mediant, Reorganisatieplan, 2007). Het beschikbare regiobudget werd in 2007 door meer aanbieders aangesproken. In 2006 schreven 9 aanbieders zich in op de GGz kavel. In 2007 waren dat er maar liefst 71. Het is nog afwachten wat het marktaandeel zal worden van de nieuwe aanbieders, maar logischerwijs zal het marktaandeel van Mediant in de huidige regio dalen.

1.4.3 Onderzoek

Als gevolg van de veranderingen in de zorg heeft Mediant in 2007 een forse prijs-/volume- en dus omzetreductie van de ambulante zorg gehad van 1,5 miljoen euro ten opzichte van 2006, op een totale omzet van 50 miljoen. Ambulante (extramurale) zorg is ‘zorg die voornamelijk wordt verleend op afgesproken tijden waarbij de patiënt vanuit de eigen woon- en werkomgeving naar de hulpverlener toekomt, of waarbij de hulpverlener de patiënt thuis bezoekt’³. De patiënt/cliënt wordt niet opgenomen. De onzekerheid over prijs en volume zal met ingang van 2008 alleen maar toenemen als de op genezing gerichte zorg naar de Zvw overgeheveld wordt. Productieafspraken komen dan tot stand op basis van onderhandeling en de zorg wordt betaald aan de hand van DBC’s⁴. Dit laatste houdt kort gezegd in dat niet langer de afzonderlijke activiteiten en verrichtingen worden bekostigd, maar de gehele behandeltrajecten die cliënten bij Mediant doorlopen.

Door de effecten van de marktwerking in de zorg op de inkomsten van Mediant ziet het management zich genoodzaakt om te bezuinigen op de kosten van de bedrijfsvoering. In het kader van de kostenreductie heeft de Raad van Bestuur in december 2006 het ‘Reorganisatieplan 2007’ geïntroduceerd om de omzetreductie te kunnen opvangen (Mediant Reorganisatieplan, 2007). Een idee dat het management heeft opgevat dat mogelijk een kostenreductie oplevert is het verruimen van de openingstijden van de ambulante zorgcircuits. Momenteel zijn de locaties alleen tijdens kantoortijd geopend voor de ambulante zorg (8.30-17.00). Het circuit Jeugd is op dinsdag geopend tot half tien. De gedachte achter een avondopenstelling is dat de ruimte efficiënter gebruikt kan worden waardoor de huisvestingskosten zullen dalen. Een verruiming van de openingstijden biedt namelijk de mogelijkheid om werkzaamheden over meer uren te spreiden waardoor op een willekeurig moment minder ruimtes nodig zijn. De vraag is dan of een daling van de huisvestingskosten opweegt tegen een verwachte stijging in de personeelskosten. Ruimere openingstijden zouden daarnaast tot een mogelijke verhoging van de omzet kunnen leiden. De doelstelling van het onderzoek is om op basis van een analyse van de verandering van de kosten en opbrengsten bij ruimere openingstijden en een gewijzigd ruimtegebruik een advies uit te brengen dat Mediant kan gebruiken om te beslissen al dan niet de openingstijden te verruimen. De financiële effecten moeten gezien worden binnen het nieuwe zorgsysteem in het algemeen en het huisvestingsaspect van dit systeem in het bijzonder aangezien deze ontwikkelingen in de zorg impact hebben op de wenselijkheid van een mogelijke avondopenstelling met het oog op de efficiëntie van het ruimtegebruik. Omdat hulpverleners bij Mediant uiteindelijk verantwoordelijk zijn voor het primaire proces en een grote invloed hebben op hun eigen werkzaamheden zal in het onderzoek tevens aandacht zijn voor de houding van het personeel ten opzichte van een mogelijke avondopenstelling.

³ www.umcg.nl/azg/nl/begrippenlijst/15405, geraadpleegd op 28-11-2007

⁴ www.minvws.nl/dossiers/dbc/, geraadpleegd op 26-10-2007

1.5 Aanpak

In dit deel komen de onderzoeksvragen aan bod, evenals een beschrijving van de gebruikte methodologie en de opbouw van het verslag.

1.5.1 Vraagstelling

Is het wenselijk voor Mediant om uit financiële overwegingen de openingstijden van de zorgcircuits Jeugd en VAB te verruimen, rekening houdend met de gevolgen die het met zich meebrengt voor het personeel?

1.5.2 Onderzoeksvragen

1. Wat zijn de exploitatie en investeringskosten met in achtneming van de huidige openingstijden van de ambulante zorgcircuits?
2. In hoeverre heeft de huisvesting in het nieuwe zorgsysteem invloed op het ruimtegebruik en de wenselijkheid van ruimere openingstijden?
3. Wat zijn de gevolgen van een verruiming van de openingstijden met betrekking tot de kosten, het personeel en het ruimtegebruik?
4. Wat is de invloed van een verruiming van de openingstijden op de omzet van Mediant?

1.5.3 Methodologie en opbouw verslag

Het verslag is gestructureerd volgens de eerste drie stappen van het beslissingsmodel van Horngren en Sorter (zie bijlage 2). Een beslissingsmodel is een formele methode voor het maken van een besluit, vaak bestaand uit zowel kwantitatieve als kwalitatieve analyses (Horngren et.al, 1999). Het model geeft verschillende stappen aan die doorlopen moeten worden om tot een goed besluit te komen. Het is bedoeld om te gebruiken voor het maken van keuzes tussen alternatieve bedrijfsmogelijkheden op basis van relevante kosten en opbrengsten en is daarom zeer geschikt voor dit onderzoek. Hieronder zal aangegeven worden welke stappen in het verslag gemaakt worden om tot de conclusie te komen en welke methodologie daarbij wordt gebruikt.

Het eerste deel van het verslag betreft beschrijvend onderzoek. Deze vorm van onderzoek houdt zich bezig met het beschrijven hoe de werkelijkheid is, er wordt niet gezocht naar een verklaring (Van der Voordt & Lans, 2000). Het eerste deel komt overeen met de eerste twee onderzoeksvragen. In de eerste onderzoeksvraag worden de kosten van de huidige situatie beschreven. Er is gebruik gemaakt van modellen en methoden uit de management accounting literatuur en de financiële documenten van de organisatie zijn bestudeerd om de kosten te achterhalen. Dit is bureauonderzoek, waarbij je gebruik maakt van bestaande gegevens (Verschuren & Doordewaard, 2005). Dit is het meest geschikt omdat de benodigde informatie over kosten grotendeels bijgehouden en gedocumenteerd wordt door Mediant. Vaak sluit de informatie die bureauonderzoek oplevert niet volledig aan op de probleemstelling. Om het kostenoverzicht rond te krijgen zijn aanvullende gesprekken gehouden met medewerkers van de stafafdeling IAF. Met behulp van de relevante kostenmethode van Horngren worden de relevante kosten onderscheiden van de irrelevante data. Op deze manier kan er geconcentreerd worden op het verkrijgen van alleen die data die van belang is voor het onderzoek wat tevens veel tijd bespaard. Er is een grote hoeveelheid mogelijk verwarrende irrelevante data die uitgesloten moet worden van de analyse. Focussen op de relevante data is vooral belangrijk als niet alle benodigde informatie over kosten direct voor handen is, zoals hier het geval is.

Tot de eerste stap behoort daarnaast een analyse van de huisvestingsaspecten die spelen in het nieuwe zorgsysteem. Vooral het belang van een efficiënte huisvesting wordt besproken omdat dit invloed heeft op de wenselijkheid van het langer openstellen van locaties. Tevens wordt in dit deel van het verslag beschreven welke rol de huisvestingsaspecten spelen bij de indeling van de huisvesting bij een avondopenstelling. De tweede deelvraag behandelt zodoende de situatie waarbinnen een verruiming van de openingstijden en herindeling van (een deel van) de huisvesting valt. De analyse zal plaatsvinden op basis van bureauonderzoek. De informatie is al voorhanden, vooral op de websites van zorginstanties.

In de tweede stap van het beslismodel worden voorspellingen gedaan over toekomstige kosten en opbrengsten voor de alternatieven. De kosten worden berekend op basis van de kosten die naar voren zijn gekomen tijdens de eerste stap en een voorspelling over hoe de kosten beïnvloed worden bij ruimere openingstijden en een andere (efficiëntere) indeling. Dit zal aan de orde komen in de derde deelvraag. In deze deelvraag worden niet alleen voorspellingen gedaan over de kosten maar wordt daarnaast aandacht besteed aan de gevolgen met betrekking tot het personeel en het gewenste ruimtegebruik. Om sommige effecten van ruimere openingstijden te onderzoeken zijn diepte interviews afgenomen, bijvoorbeeld met betrekking tot de personele gevolgen. Dit is een kwalitatieve onderzoeksmethode. Door middel van interviews kan relatief snel informatie (kennis van experts) verworven worden en het biedt de mogelijkheid om complexe vragen te stellen. De interviews zullen semi-structureerd zijn. Er wordt wel gebruik gemaakt van een geschreven lijst met vragen maar de vraagstellingen zullen een open vorm hebben. Open vragen geven veel meer informatie waardoor er een duidelijker beeld van de praktijk wordt geschetst.

De impact van een verruiming van de openingstijden op de opbrengsten van Mediant komen aan bod in de vierde deelvraag. Nu Mediant moet onderhandelen over het volume van de afname van ambulante zorg zal de omzet omhoog gaan bij een toename in het aantal cliënten. Daarom wordt bekeken hoe cliënten en inkopers van zorg tegen een verruiming van de openingstijden aankijken. Ruimere openingstijden zouden ook effect kunnen hebben op de prijs die Mediant krijgt voor de ambulante zorgproducten. Door de inkoopdocumenten van Menzis te bestuderen is de inkoopvisie naar voren gekomen van deze zorgverzekeraar die verantwoordelijk is voor de inkoop van curatieve zorg bij Mediant.

Het doel van het onderzoek is een advies uit te brengen betreffende de beslissing de openingstijden van de ambulante zorg al dan niet te verruimen. De derde stap betreft daarom de afweging tussen de alternatieven de openingstijden te verruimen of open te blijven tijdens kantooruren. Deze stap vormt de conclusie van het onderzoek.

De gevolgen van een verruiming kunnen grofweg in twee categorieën ingedeeld worden: kwantitatief en kwalitatief. Kwantitatieve factoren zijn uitkomsten die gemeten worden in numerieke termen terwijl kwalitatieve factoren uitkomsten zijn die niet numeriek gemeten kunnen worden (Horngren et al. 1999). De nadruk in het onderzoek ligt op de kwantitatieve factoren die in financiële termen uitgedrukt kunnen worden. Het is daarom hoofdzakelijk een kwantitatief onderzoek. Kwalitatieve factoren komen echter ook aan bod om een beter inzicht te krijgen in de situatie, de effecten voor het personeel en de mogelijkheden om de huisvesting anders in te delen. Na de eindconclusie, waarin de verschillende factoren afgewogen worden, volgen enkele specifieke aanbevelingen aan (mensen op bepaalde posities of organen binnen) Mediant.

1.6 Afbakening

Niet alle zorgmarkten, locaties en afdelingen bij Mediant zijn relevant in het kader van het onderzoek. Het heeft bijvoorbeeld geen zin om onderzoek te doen naar een verruiming van de openingstijden voor de klinische zorg aangezien de klinische zorg locaties al dag en nacht geopend zijn. Daarom zal hieronder eerst een afbakening plaatsvinden van de afdelingen en locaties bij Mediant die bestudeerd zullen worden.

1.6.1 Zorg

Met de oorspronkelijke vraag van Mediant die aan de basis staat van het onderzoek hadden ze twee doelgroepen voor ogen: de ambulante zorg voor jeugd en volwassenen. Mediant biedt daarnaast ook deeltijd en klinische zorgverlening. Deze vormen van zorgverlening zouden eventueel ook geoptimaliseerd kunnen worden maar zullen niet meegenomen worden in het onderzoek. De klinische zorgverlening (opname) is al 24 uur per dag open en daarom niet relevant voor het onderzoek. Bij deeltijdzorg moeten cliënten delen van de week aanwezig zijn bij Mediant om in groepsverband behandeld te worden. Deze vorm van zorgverlening wordt tevens niet meegenomen in het onderzoek. Met het oog op de tijdsspan en omvang van het onderzoek is ervoor gekozen om de situatie voor de ambulante zorg beter uit te diepen en onderbouwen. Op basis van de resultaten van dit onderzoek zou vervolgens onderzocht kunnen worden of de bevindingen ook voor deeltijd gelden.

Het is de op genezing gerichte zorg (curatief) die hoofdzakelijk ambulant wordt aangeboden. In hoeverre de zorg op genezing is gericht is een onderscheidende factor in de grote diversiteit binnen de GGz. Daarnaast vallen verschillende vormen van zorg te onderscheiden door de mate van planbaarheid.

Tabel 1.2: Schematisch overzicht van de GGz

Planbaar?	Nee	Ja	
Financieringsbasis 2007	Zorgverzekeringswet		AWBZ
	ACUTE ZORG	PLANBARE EXTRAMURALE (CURATIEVE) ZORG	LANGDURIGE INTRAMURALE (CARE) ZORG

(bron: Van de Pol, 2005)

De curatieve zorg kenmerkt zich door duidelijk gedefinieerde, veelal eenvoudige zorgvragen (Van de Pol, 2005). Dit is volgens het ministerie van VWS de GGz die zich bij uitstek leent voor marktwerking. Vanwege het speciale karakter van de gezondheidszorg lenen niet alle deelmarkten van de zorg zich hiervoor. Tevens is gebleken dat kostenvoordeel te behalen valt in dat deel van de curatieve zorg dat planbaar is in tegenstelling tot de acute zorg die niet planbaar is (Van de Pol, 2005). De mate waarin een zorgvraag planbaar is, hangt af van de mate waarin diagnostiek en behandeling uitgesteld kunnen worden. Het onderzoek naar verruiming van de openingstijden richt zich op de planbare curatieve zorg, waar concurrentie mogelijk is en verruiming van de openingstijden eventueel een middel kan zijn voor Mediant om zich te onderscheiden van andere zorgaanbieders en mogelijk kostenvoordeel mee te behalen valt.

1.6.2 Afdelingen/circuits

De volgende zorgcircuits bij Mediant zijn onderwerp van de studie: Jeugd en Volwassenen Acute Zorg en Behandeling (VAB). Het circuit Jeugd bestaat uit ambulante zorg voor kinderen en jongeren van 0 tot 22 jaar op basis van de zorgvraag. Ouders gaan vaak mee naar de behandeling. De zorgverlening van dit circuit is gericht op genezing. Het circuit is momenteel één dag in de week open buiten kantoor tijd.

Het circuit VAB biedt hulp aan volwassen cliënten van 22 tot 60 jaar met allerlei soorten psychische klachten, die nog niet eerder behandeld zijn en een periode hulp nodig hebben⁵. De naam van het circuit doet vermoeden dat het hier gaat om de kritieke zorg, echter is dit 'slechts' een onderdeel van het circuit in de vorm van crisisinterventie. Dit zal niet meegenomen worden in het onderzoek aangezien deze crisisinterventie 7x 24 uur beschikbaar moet zijn. Dit circuit valt ook onder de curatieve zorg. In tegenstelling tot het circuit Jeugd is VAB verdeeld over meerdere locaties. Dit biedt mogelijkheden om te schuiven met de bestaande huisvesting.

Om verscheidene redenen zullen de overige circuits niet onderzocht worden. De verwachting is dat de wenselijkheid van een openstelling in de avonduren voor cliënten van het circuit Ouderen minder zal zijn dan voor de jeugdige en volwassen cliënten die tijdens kantooruren vaak een verplichte tijdsbesteding hebben. Ouderen (60+) daarentegen hebben meer vrijheid om zich tijdens kantooruren te laten behandelen. Daarom wordt dit circuit buiten beschouwing gelaten. Hoewel hier eventueel een kostenbesparing mogelijk zou kunnen zijn is er met het oog op de doelstelling van het onderzoek voor gekozen om de meest relevante circuits te onderzoeken en hier dieper op in te gaan. Mediant zou vervolgens kunnen analyseren of de resultaten gegeneraliseerd kunnen worden naar het circuit Ouderen.

Bij het circuit Volwassenen Langerdurende Zorg (VLZ) komen volwassen cliënten van 18 tot 60 jaar met psychiatrische klachten, die al lange tijd in GGZ-zorg zijn⁶. Hun psychiatrische problematiek bestaat in tijd al lang, is complex van aard en is niet helemaal te genezen. Dit circuit wordt niet meegenomen in het onderzoek aangezien de zorg zich richt op verzorging (care) in plaats van genezing (cure) en een aanzienlijk deel van de zorg klinisch wordt aangeboden. De klinische zorg is al dag en nacht geopend voor cliënten.

Het circuit IDA(Inloop, Dagbesteding, Arbeid) houdt zich bezig met verzorging van cliënten die problemen hebben zich maatschappelijk en/of sociaal staande te houden. Cliënten van dit circuit komen niet op afspraak. De zorg is daardoor lastig in te plannen aangezien cliënten kunnen komen en gaan wanneer ze willen. Uit kostenoverwegingen is het in ieder geval niet verstandig de locaties van dit circuit langer open te stellen omdat het risico te groot is dat je op een avond wel kosten maakt maar geen omzet genereert doordat cliënten niet komen opdagen.

⁵ Intranet mediant, geraadpleegd op 20-08-2007

⁶ Intranet mediant, geraadpleegd op 20-08-2007

1.6.3 Locaties

Bij de circuits Jeugd en VAB horen de volgende locaties die betrekking hebben op het onderzoek. De bestemming van de locaties en de eigendomsituatie worden tevens beschreven in figuur 1.3. De locatie Molenstraat zal buiten beschouwing blijven aangezien het hier gaat om een oppervlakte van slechts veertig vierkante meter en deze locatie afgestoten wordt.

Figuur 1.3: Locaties onderzoek

Vestiging	Bestemming	Eigendomsituatie
<i>Circuit Jeugd</i>		
Centrum Jeugd GGz (Enschede centrum)	Alle ambulante zorg jeugd	Huur
<i>Circuit VAB</i>		
Raiffeisenstraat 44 (Enschede centrum)	Stemming & angststoornissen (en seksuologie); centrum voor psychotrauma	Eigendom
Helmerzijde (Enschede zuid)	Psychotische stoornissen (VPT)	Eigendom
Willemstraat (Hengelo)	Persoonlijkheidsstoornissen en-problematiek	Huur

Figuur 1.4: Aanzicht locaties



Locatie Centrum Jeugd GGz



Locatie Raiffeisenstraat 44



Locatie Helmerzijde



Locatie Willemstraat

1.7 Financieel kader

De efficiëntiewinst/ kostenreductie die eventueel met een verruiming van openingstijden bewerkstelligd zou kunnen worden staat niet op zichzelf maar moet geplaatst worden binnen het financiële kader van Mediant. Daarom wordt hier een overzicht gegeven van de financiële cijfers die betrekking hebben op het onderzoek. De cijfers die hieronder beschreven worden komen uit de exploitatiebegroting van 2008. De weergave van de totale lasten en de totale baten (omzet) betreft alle lasten en baten van Mediant. De individuele kostensoorten uit figuur 1.5 omvatten alleen die kosten die mogelijk veranderen bij een verruiming van de openingstijden. In het overzicht valt op dat de huisvestingskosten een veel kleiner deel van de totale kosten vormen (8%) dan de personeelskosten (73%).

Figuur 1.5: Financieel kader onderzoek Mediant

Lasten/Baten	Begroting 2008	% t.o.v. totale baten/lasten
<i>Baten</i>		
Totale omzet	€ 51.538.500	100%
<i>Lasten</i>		
Personele kosten	€ 37.209.400	73%
Belangrijkste huisvestingskosten		
Onderhoudskosten	€ 983.300	2%
Energiekosten	€ 631.000	1.2%
Afschrijvingen gebouwen/verbouwingen	€ 1.048.500	2%
Huur en operationele leasing	€ 1.672.300	3%
Totale lasten	€ 51.538.500	100%

(bron: Begroting Mediant 2008)

1.8 Aannames

Om voorspellingen te doen over toekomstige kosten en opbrengsten voor de alternatieven zullen keuzes en aannames gemaakt moeten worden. Bijvoorbeeld in het geval dat informatie niet compleet is moeten er specifieke aannames gedaan worden om de kosten zo goed mogelijk te voorspellen. De keuzes en aannames die gemaakt worden komen gedurende het verslag naar voren en worden in de bijlagen compleet toegelicht. Als uitgangspunt is het van belang om een algemene aanname weer te geven. Er wordt namelijk van uitgegaan dat een verruiming van de openingstijden wenselijk is voor cliënten. Deze zijn niet verplicht te komen in de avonduren maar hebben bijvoorbeeld wel meer mogelijkheden om hun dag in te delen en hoeven niet speciaal vrij te nemen om behandeld te worden. Deze wenselijkheid wordt later in het verslag onderbouwd.

2. Kosten bij huidige openingstijden

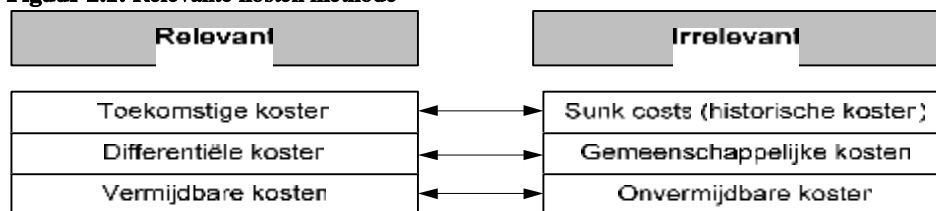
Om een beslissing te nemen al dan niet in de avonduren open te blijven, moeten allereerst de toekomstige kosten bij de huidige openingstijden in kaart gebracht worden. In dit hoofdstuk staat de vraag centraal: *wat zijn de exploitatie en investeringskosten met inachtneming van de huidige openingstijden van de ambulante zorgcircuits?*

Niet alle kosten hebben invloed op de beslissing om de openingstijden te verruimen, waardoor eerst een selectie zal worden gemaakt. Dit geschiedt met behulp van de 'relevante kosten methode' (Horngren et al. 1999). In dit deel van het verslag zal vervolgens dieper in worden gegaan op de kostenrubrieken die Mediant onderscheidt en zullen de relevante kosten berekend worden. Uiteindelijk zal worden besproken hoe de kosten variëren ten opzichte van het aantal behandelingen dat gedaan wordt en volgt een overzicht van de kosten.

2.1 Relevante kosten methode

Nu er een selectie is gemaakt van circuits en vestigingen binnen Mediant die onderzocht worden volgt een analyse van de bedrijfsvoeringskosten hiervan. De 'relevante kosten methode' van Horngren leert ons dat niet alle kosten relevant zijn voor besluitvorming. De methode onderscheidt de relevante en irrelevante kosten bij het nemen van niet-routine beslissingen zoals een beslissing om eventueel de openingstijden te verruimen. Relevante kosten zijn die toekomstige kosten die niet gelijk zijn voor de verschillende alternatieven en dus door het besluit zullen worden beïnvloed (Drury, 2004). Welke kosten precies relevant en irrelevant zijn is situatieafhankelijk. Schematisch weergegeven ziet het er als volgt uit:

Figuur 2.1: Relevante kosten methode



(bron: Horngren et al, 1999)

Aangezien besluitvorming zich bezighoudt met het kiezen tussen toekomstige alternatieve mogelijkheden en niets gedaan kan worden om het verleden te veranderen zijn historische kosten niet relevant voor besluitvorming (Drury, 2004). Historische kosten zijn de kosten van hulpbronnen die al verworven zijn en het gevolg zijn van beslissingen uit het verleden die niet teruggedraaid kunnen worden. Deze kosten zullen niet veranderen als gevolg van een bepaalde beslissing. Historische kosten kunnen echter wel helpen als basis voor het maken van voorspellingen voor toekomstige kosten (Horngren et al, 1999). Deze toekomstige kosten kunnen weer onderverdeeld worden in differentiële kosten en vermijdbare kosten. Bij het maken van een afweging tussen twee alternatieven gaat het om de onderlinge verschillen. Kosten die gemeenschappelijk zijn voor beide alternatieven (niet differentieel) duiden geen voorkeur aan voor een van de twee en zijn daarom niet geschikt voor besluitvorming. In het geval dat bepaalde kosten onvermijdelijk betaald moeten worden, onafhankelijk van een beslissing, dan veranderen deze kosten niet ten gevolge van de beslissing en zijn ze daarom irrelevant. Kosten die onafhankelijk zijn van een beslissing zijn niet relevant en moeten niet meegenomen worden in de uiteindelijke afweging. Irrelevante kosten zullen gelijk blijven. Ze moeten wel geïdentificeerd worden om ze uit te sluiten van de analyse (Berry & Jarvis, 1997). In paragraaf 2.2 worden de relevante kosten per kostenrubriek onderscheiden.

Voor het analyseren welke toekomstige kosten relevant zijn ligt de focus in het onderzoek op de differentiële kosten. Deze kosten zijn het verschil in kosten voor een bepaald kostenaspect voor elk alternatief (Berry & Jarvis, 1997). Kortom: het tegenovergestelde van gemeenschappelijke kosten. Alle differentiële kosten zijn tevens deels vermijdbaar voor Mediant door te kiezen voor een bepaald alternatief. De focus op differentiële kosten heeft tot gevolg dat alleen die kosten overblijven die bepalen of een verruiming van de openingstijden een kostenreductie dan wel kostenverhoging oplevert.

2.2 Relevante kosten circuits Jeugd en VAB

Mediant maakt gebruik van het Basis Rekenschema van Prismant om haar kosten in te delen. Het rekenschema is speciaal voor zorginstellingen opgesteld ten behoeve van hun grootboekadministratie. De kosten die voortvloeien uit de exploitatie zijn opgenomen in een apart hoofdstuk. Dit worden ook wel de lasten uit gewone bedrijfsvoering genoemd (Prismant rekenschema, 2004). Hiermee worden alle kosten bedoeld die gemaakt worden om de primaire doelstelling van de zorginstelling te realiseren. De jaarlijkse afschrijvingen worden tevens als kosten in dit hoofdstuk verantwoord. De analyse van relevante kosten is gericht op dit hoofdstuk, aangezien in het onderzoek de exploitatie en afschrijvingskosten van de verschillende vestigingen van de circuits Jeugd en VAB centraal staan. Per rubriek wordt aangegeven of het relevante kosten bevat en welke kosten dat specifiek zijn.

2.2.1 Rubriek 41 en 42: Personeelskosten

Personeelskosten vormen 73,3% van de totale kosten van Mediant (zie bijlage 1). Vanwege de zwaarte waarmee deze kostenpost op het budget drukt mogen de kosten niet onderbelicht blijven. Personeelskosten bevatten differentiële kosten in het onderzoek aangezien er door een overgang naar ruimere openingstijden verschuivingen plaats zullen vinden in deze kosten. Er zal bijvoorbeeld extra receptiebemannings nodig zijn voor de avonduren.

Salarissen, loonbelasting, sociale kosten en bijzondere kosten vormen onderdeel van de personeelskosten (Prismant rekenschema, 2004). Bijzondere kosten bestaan onder andere uit kosten voor werving en selectie, studiekosten en de onregelmatigheidstoeslag (ORT). Voor het onderzoek is alleen de ORT van belang. Dit houdt in dat werknemers die 's avonds na een bepaald tijdstip werken een extra percentage krijgen over die uren ten opzichte van het bruto uurloon. De geldende tijdstippen waarna medewerkers recht hebben op ORT en de bijbehorende percentages zijn vastgelegd in de CAO voor de GGz. Momenteel heeft de ORT nauwelijks invloed op de totale kosten. Mediant is voor een geheel ambulant zorgteam gemiddeld 500 euro per jaar kwijt aan ORT. Op de ORT wordt later in het verslag teruggekomen. Het grootste deel van de bijzondere kosten zullen alleen veranderen bij een toename of afname van het aantal benodigde personeelsleden en zijn in dit geval irrelevant omdat er vanuit wordt gegaan dat een avondopenstelling een verschuiving van de huidige personeelsuren met zich meebrengt en geen significante toename. Er is alleen een extra receptiemedewerker nodig op parttime basis voor drie van de vier locaties.

2.2.2 Rubriek 43: Kosten van voeding

De kosten van voeding voor cliënten zijn irrelevant voor het onderzoek aangezien cliënten in de ambulante zorg voor een korte behandeling bij Mediant komen en bij verschillende openingstijden dus evenveel (nagenoeg geen) voeding nodig hebben. Een factor die wel van belang is uit deze rubriek is een maaltijdvergoeding voor personeel dat in de avonduren doorwerkt.

2.2.3 Rubriek 44: Andere hotelmatige kosten

Onder deze rubriek vallen de schoonmaakkosten en kosten van beveiliging en bewaking. De eerstgenoemde zijn differentiële kosten aangezien het uitgangspunt van het onderzoek een afname van het aantal vierkante meters betreft. Dit houdt in dat er minder ruimtes schoongemaakt hoeven te worden. In tegenstelling tot de schoonmaakkosten zijn de kosten van bewaking en beveiliging irrelevant. Er zal geen toe- of afname van deze kosten zijn als Mediant in de avonduren open gaat. Er zijn geen bewakers die de gebouwen continu in de gaten houden, maar in plaats daarvan loopt aan het einde van elke dag een beveiligingsmedewerker een sluitronde om het hele gebouw te controleren.

2.2.4 Rubriek 45: Algemene kosten

Hieronder vallen de telefoonkosten, kantoorbenodigdheden en public relations. De kosten uit deze rubriek zijn irrelevant vanwege het feit dat het historische kosten zijn en niet differentieel. Als eenmalige kostenpost valt te noemen de public relations, aangezien de kosten voor de marketing van ruimere openingstijden hieronder vallen. De boodschap zal duidelijk overgebracht moeten worden naar cliënten en medewerkers.

2.2.5 Rubriek 46: Patiënt c.q. bewonersgebonden kosten

Ambulante zorg houdt in dat cliënten niet opgenomen worden bij de zorginstelling maar een aantal kortdurende behandelingen ondergaan waarbij ze na een behandeling naar huis gaan. De kosten uit deze rubriek hebben betrekking op kosten die ontstaan wanneer cliënten opgenomen worden en zijn daarom irrelevant.

2.2.6 Rubriek 47: Gebouwgebonden kosten

Gebouwgebonden kosten zijn relevant en vormen tevens een kostenplaats waar Mediant kostenvoordeel op hoopt te behalen door een wijziging in de indeling van de huisvesting bij ruimere openingstijden. De kosten van onderhoud aan gebouwen behoren tot deze rubriek en zouden omlaag kunnen bij een avondopenstelling. Onderhoud aan installaties gebeurt planmatig in de vorm van servicecontracten met bedrijven. Deze kosten zijn niet differentieel en deels onvermijdbaar, zoals het onderhoud aan liften.

Onder de gebouwgebonden kosten vallen tevens de kosten van gas, water en elektriciteit die meespelen in de overweging langer open te blijven. Minder vierkante meter betekent dat er ook minder ruimte verlicht en verwarmd moet worden, maar de overgebleven ruimtes worden wel intensiever gebruikt en langer verlicht. Wat het effect hiervan is zal later aan de orde komen. In het vervolg van dit verslag worden de begrippen gas, water en elektriciteit aangeduid met de term GWE, wat het energieverbruik van de verschillende locaties weergeeft. Vanwege het feit dat er bij Mediant onvoldoende gegevens beschikbaar zijn over het energieverbruik van de locaties, worden deze voor het meten van het GWE vergeleken met gelijkwaardige gebouwen van een bedrijf uit de vastgoedwereld uit de regio die overeenkomen wat betreft openingstijden en gebruikersdoel van het gebouw (kantoorpanden). Om rekening te houden met de verscheidenheid aan gebouwen waarbinnen de ambulante zorg bij Mediant verleend wordt is een onderscheid gemaakt tussen drie verschillende typen gebouwen, die voor het gemak verder A, B en C worden genoemd. Locatie A heeft een hoog energieverbruik (GWE) van €30,- per vierkante meter per jaar, locatie B heeft een gemiddeld energieverbruik met €25,- per vierkante meter per jaar en voor C is het GWE laag met €17, -.

Er zijn verschillende kenmerken die van invloed zijn op het energieverbruik van een gebouw. Deze kenmerken hebben voor de drie typen andere waarden. Vier kenmerken die bepalend zijn voor het energieverbruik worden weergegeven in tabel 2.2. Vervolgens zullen de karakteristieken van de vestigingen uit het onderzoek worden bestudeerd en wordt geanalyseerd met welk type gebouw de vestigingen van Mediant overeenkomen op de verschillende kenmerken. Dit wordt gedaan door met plussen en minnen aan te geven hoe energiezuinig het gebouw op die punten is (zie tabel 2.3). Een min staat voor negatief en een plus voor positief. Twee minnen of plussen betekent respectievelijk zeer negatief en zeer positief. Als een locatie gemiddeld scoort dan krijgt het een plus en min op dat punt. De toelichting bij de score van locaties is te vinden in bijlage 3. Op basis van de gemiddelde score krijgt een locatie een bedrag aan energiekosten per vierkante meter op jaarbasis toegewezen dat hoort bij een vergelijkbaar pand.

Tabel 2.2: Kenmerken die van invloed zijn op het energieverbruik van gebouwen

Kenmerken	Toelichting
1. Gebruik	Gebouwen worden voor verschillende doeleinden gebruikt. Voor de klinische zorgverlening zijn er bv. meer energieverbruikende apparaten nodig dan voor de ambulante zorg. Zowel de locaties uit het onderzoek als de toetsingslocaties worden gebruikt als kantoorpanden.
2. Afmetingen	De afmetingen van een gebouw bepalen de vloeroppervlakte en de geveloppervlakte. De gevel veroorzaakt energielekkage, dus hoe groter de geveloppervlakte relatief is hoe hoger het energieverbruik.
3. Isolatie gevels	De isolatiewaarde van de gevel heeft grote invloed op het energieverbruik. Hoe beter geïsoleerd hoe lager het energieverbruik. De constructie van de gevel is tevens mede bepalend voor het energieverbruik van een locatie. Over het algemeen geldt dat hoe opener de gevel is hoe lager de isolatiewaarde en dus hoe hoger het energieverbruik.
4. Voorzieningenniveau	Het voorzieningenniveau heeft betrekking op installaties in gebouwen die het energiegebruik moeten verlagen, zoals lampen op sensor of een hoog rendement CV ketel.

Tabel 2.3: Vergelijking kenmerken met gebouwen onderzoek

Locatie	1	2	3	4	GWE/m² per jaar
Centrum Jeugd GGz	+	+-	+	++	€ 17, -
Helmerzijde	+	-	+-	+	€ 25, -
Raiffeisenstraat	+	+ -	+-	-	€ 25, -
Willemstraat	+	+	-	--	€ 30, -

2.2.7 Rubriek 48: Afschrijvingen en huur

De laatste rubriek bestaat uit afschrijvingen en huur. Afschrijvingskosten zijn in principe irrelevant omdat het historische kosten zijn die toegewezen worden aan toekomstige perioden. De originele kosten zijn onvermijdelijk en zullen hetzelfde zijn voor beide alternatieven. Eigendomspannen worden over een lange periode afgeschreven en de kosten staan daarom op lange termijn vast. Omdat deze kosten meer dan de helft van de totale huisvestingskosten vormen en in het onderzoek de effecten van een avondopenstelling op de kosten van de verschillende vestigingen worden behandeld, zal voor de eigendomspannen de marktconforme huur worden berekend. Om deze huur te berekenen worden de eigendomspannen vergeleken met huurpanden die Mediant in gebruik heeft. Bij de vergelijking wordt gekeken naar factoren als de ligging, datering, het voorzieningenniveau en onderhoud van gebouwen. De huurprijzen van vergelijkbare panden worden op basis van het aantal vierkante meters doorberekend naar de eigendomspannen. Kantoorbenodigdheden (inventaris) zoals meubilair, computers e.d. worden in een periode van tien jaar vernieuwd en afgeschreven door Mediant. De afschrijvingskosten van de kantoorbenodigdheden worden gebruikt om te kijken hoeveel Mediant jaarlijks op deze kosten kan besparen door minder ruimtes te gebruiken.

De huurkosten van gebouwen zijn relevant aangezien ruimtes die leeg komen te staan onderverhuurd zouden kunnen worden of op de huurprijs in mindering gebracht kunnen worden.

2.3 Eenmalige kosten

De kosten die tot nu toe behandeld zijn, betreffen terugkerende kosten, zoals de huur van een gebouw die maandelijks betaald moet worden. Er zijn daarnaast ook kosten die gepaard gaan met een verandering naar ruimere openingstijden en die slechts eenmalig hoeven te worden betaald. Een eenmalige kostenpost vormen de kosten van public relations. Het moet voor alle partijen, en in het bijzonder de cliënten, duidelijk zijn dat ze behandeld kunnen worden bij Mediant in de avonduren. Daarom moet Mediant een verruiming van de openingstijden markeren. De kosten die hiermee gepaard gaan vallen onder de public relations. De eenmalige kosten die een verruiming van de openingstijden met zich meebrengt zullen echter niet zo hoog zijn dat het impact heeft op een mogelijke permanente kostenreductie op langere termijn.

2.4 Kosten ondersteunende afdelingen

De circuits bij Mediant worden ondersteund door vier stafafdelingen, te weten: Facilitaire Zaken (FZ), Informatie, Administratie en Financiën (IAF), Kwaliteit (SK) en Personeel en Organisatie (P&O). De stafafdelingen ondersteunen de circuits op hun eigen functionele gebied en maken kosten om deze ondersteuning te bieden. Uit een bestudering van de algemene informatie over de ondersteuning die de verschillende afdelingen bieden en een reactie van de afdelingshoofden is naar voren gekomen dat de kosten van de ondersteunende afdelingen nagenoeg niet zullen veranderen bij ruimere openingstijden. Daarom zal dit niet uitgebreid behandeld worden. Onderstaand volgt een korte beschrijving van de afdelingen en de mate waarin de ondersteuning kosten omvat die relevant zijn voor het onderzoek.

2.4.1 Facilitaire Zaken

De stafafdeling Facilitaire Zaken (FZ) houdt zich bezig met het beschikbaar hebben en houden van de benodigde voorzieningen, diensten en middelen van Mediant (Dienstcatalogus FZ). Hierbij horen activiteiten als het zorgen voor bedrijfsveiligheid, catering, inkoop van materialen en magazijnbeheer. Een verruiming van de openingstijden zal weinig invloed hebben op de kosten van deze afdeling omdat de ambulante zorg weinig facilitaire ondersteuning nodig heeft. In eigendomspanden wordt de receptie bemand door iemand van FZ, bij huurpanden door iemand van het circuit. Voor de locaties Helmerzijde en Raiffeisenstraat (eigendomspanden) zou dit bij een verruiming van de openingstijden betekenen dat er in de avonduren ook een receptionist(e) van FZ aanwezig moet zijn. In Helmerzijde is de centrale receptie al tot 22.00 uur in de avond bemand.

2.4.2 Informatie, Administratie en Financiën

De afdeling IAF is onderverdeeld in verschillende teams die allen een deel van de ondersteuning voor hun rekening nemen. Te onderscheiden zijn het team Financiën, team Zorgadministratie en het team Automatisering & Informatisering (Dienstencatalogus IAF). De diensten die de verschillende teams bieden ten behoeve de circuits zullen niet veranderen van inhoud of omvang bij ruimere openingstijden. Het zal in de toekomst moeten blijken of het nodig is om een extra parttimer aan te stellen om problemen te verhelpen met ICT systemen. Vooralsnog wordt er vanuit gegaan op basis van een analyse van de praktijk en een interview dat het voldoende is dat automatiseerders oproepbaar zijn in de avond.

2.4.3 Kwaliteit

Alles wat de kwaliteit van de dienstverlening van Mediant betreft valt onder de stafafdeling kwaliteit. Er zijn geen directe meer of minder kosten als er in de avonduren gewerkt wordt. De voorzieningen die met Kwaliteit van doen hebben moeten zowel gedurende de dag als ook gedurende de avond operationeel zijn. Dit houdt in dat Kwaliteit de circuits ondersteunt door bepaalde handelswijzen te beschrijven en dat er conform die processen moet worden gewerkt. Afwijkingen moeten gemeld worden. Dit is buiten kantoortijd niet anders.

2.4.4 Personeel en Organisatie

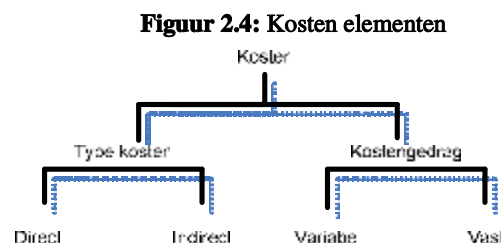
De afdeling P&O biedt de circuits advisering, ondersteuning en enkele uitvoerende werkzaamheden op het gebied van personeelsbeheer. Dit betreft bijvoorbeeld deskundigheidsbevordering door trainingen of zaken betreffende verzuim en re-integratie. Een ruimere openstelling van Mediant zal geen toe- of afname van de kosten opleveren. Leidinggevendenden kunnen hun zaken met P&O nog steeds tijdens kantoortijd regelen.

2.5 Classificatie van kosten

Nadat de kosten bekend zijn die invloed hebben op het besluit over een verruiming van de openingstijden zullen deze geordend moeten worden om een overzichtelijk beeld te creëren van de relevante kosten. Aan de hand van dit overzicht kan een vergelijking worden gemaakt tussen de alternatieven en tevens geanalyseerd worden op welk soort kosten eventueel bespaard kan worden en welke kosten zullen stijgen. Aangezien niet alle kosten hetzelfde zijn zullen eerst de belangrijkste verschillen in kenmerken van de kosten worden besproken.

2.5.1 Kenmerken

Kostenelementen (zoals personeelskosten en huurkosten) hebben verschillende kenmerken. Een onderscheid in kenmerken wordt doorgaans gemaakt door het type kosten en het kostengedrag van de verschillende kostenelementen. Het onderstaande schema geeft dit weer.



(bron: Buckley, 1991)

Er bestaan twee typen kosten, namelijk direct en indirect. Directe kosten zijn kosten die je specifiek en exclusief kunt identificeren met een gegeven product of dienst (Berry & Jarvis, 1997). In het geval van Mediant is dat de behandeling van een cliënt. Directe kosten zijn variabel. Indirecte kosten worden ook wel aangeduid als overhead kosten en zijn niet direct toe te wijzen aan een product of dienst. De relevante kosten die in het onderzoek naar voren zijn gekomen bestaan voornamelijk uit indirecte kosten. De kosten van huur, gebouwonderhoud, ondersteunend personeel, schoonmaakkosten, GWE, maaltijdvergoeding en afschrijving op inventaris zijn niet specifiek toe te wijzen aan een behandeling. Omdat het primaire proces van Mediant dienstverlening betreft en in de ambulante zorg weinig hulpmiddelen worden gebruikt om cliënten te behandelen vertegenwoordigen de personeelskosten van behandelend personeel (bv. psychiaters) de directe kosten.

Kostenelementen kenmerken zich verder door het 'gedrag' van de kosten. De informatie over kostengedrag is nodig om te kiezen tussen alternatieve mogelijkheden (Berry & Jarvis, 1997). Een analyse van het kostengedrag houdt in dat gekeken wordt hoe de relevante kosten variëren over verschillende niveaus van bedrijfsdrukke. In het onderzoek heeft de bedrijfsdrukke betrekking op het aantal cliënten in de ambulante zorg dat geholpen wordt door Mediant. Op deze manier wordt er rekening gehouden met de ontwikkeling van de kosten op termijn. Kosten kunnen afnemen, toenemen of gelijk blijven bij een verandering in de bedrijfsdrukke ten gevolge van ruimere openingstijden. Om de variatie in kostengedrag aan te geven worden in de managementaccounting literatuur de volgende begrippen gebruikt: vaste kosten, variabele kosten, semi-vaste kosten en semi-variabele kosten (Drury, 2004, blz. 36). Vaste kosten zijn kosten die binnen een bepaalde tijdsperiode en over een brede variatie aan bedrijfsdrukke gelijk blijven. Variabele kosten variëren wel met het productieniveau en nemen dus evenredig toe met het aantal cliënten dat geholpen wordt. Semi-variabele kostenelementen omvatten zowel vaste als variabele kosten. Semi-vaste kosten zijn kosten die

vast zijn binnen een gegeven periode en specifieke niveaus van bedrijfsdrukke, maar die op een constante manier kunnen toenemen of afnemen bij bepaalde productieniveaus (Drury, 2004). Uit de omschrijvingen blijkt dat het onderscheid tussen vaste kosten en variabele kosten gemaakt moet worden relatief aan een tijdsperiode. Hoe korter de periode hoe groter de kans dat kosten vast zijn. Over een lange periode van vele jaren zullen praktisch alle kosten variabel zijn. Om het onderscheid aan te kunnen geven tussen vaste en variabele kosten wordt uitgegaan van een korte termijn benadering.

Vaak komen de indirecte en directe kosten overeen met respectievelijk vaste en variabele kosten. Dit geldt tevens voor de relevante kosten uit het onderzoek. Zoals aangegeven zijn alle directe kosten variabel, maar variabele kosten kunnen daarnaast ook indirecte kosten omvatten die evenredig toe- of afnemen met het productieniveau. De overige indirecte kosten zijn vaste kosten. Mediant wil met het voorstel in de avonduren open te gaan besparen op de indirecte (grotendeels vaste) kosten. Door minder vierkante meter in gebruik te nemen zullen de huisvestingskosten (wat indirecte kosten zijn) naar verwachting afnemen. Onder de vaste component van de indirecte kosten vallen de huurkosten, kosten van algemeen personeel, schoonmaakkosten, maaltijdvergoeding en afschrijving van inventaris. Onderhoudskosten zijn indirect en gedragen zich als semi-variabel. Deze kostenpost bestaat namelijk uit gepland onderhoud dat wordt uitgevoerd ongeacht het aantal cliënten dat wordt geholpen en ad hoc onderhoud dat wel gerelateerd is aan de bedrijfsdrukke bij Mediant. Een andere indirecte kostensoort uit het onderzoek die zowel een vaste als variabele component bevat is GWE. Wat betreft de tijd dat hulpverleners met cliënten bezig zijn zullen de kosten van energie evenredig toenemen met het aantal cliënten dat behandeld wordt. Daarnaast hebben hulpverleners tijdens werktijd andere werkzaamheden die niet direct aan een behandeling gerelateerd zijn maar waarbij wel energie verbruikt wordt. Tegenover een verwachte daling van de indirecte huisvestingskosten zullen de directe exploitatiekosten waarschijnlijk stijgen. Zoals aangegeven zijn dit de personele kosten van hulpverleners.

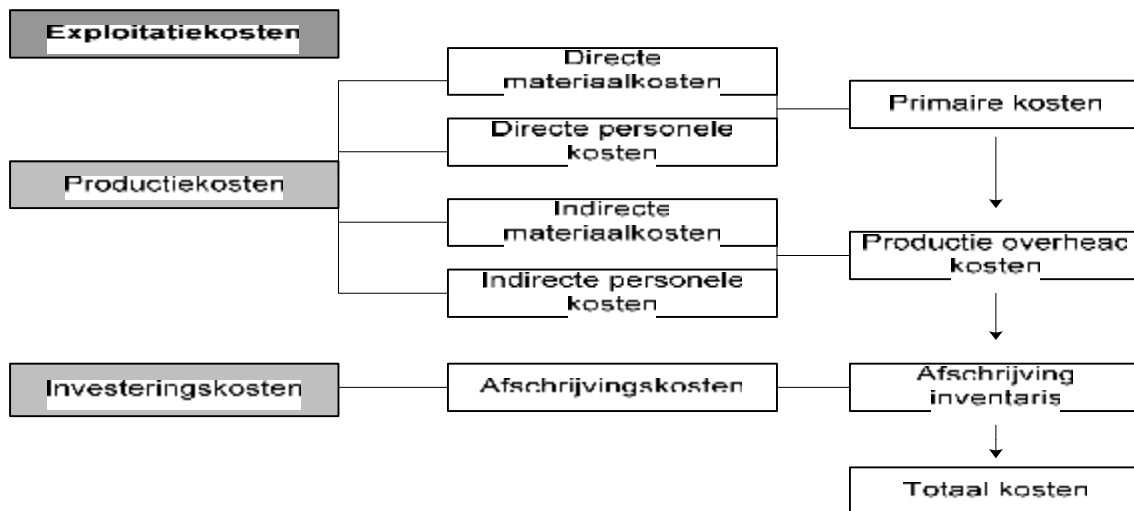
2.5.2 Kosten toewijzen

De relevante kosten moeten uiteindelijk toegespitst worden op de objecten die in het onderzoek geanalyseerd worden. Aangezien het onderzoek gericht is op een afname van de huisvestingskosten zijn de (delen van) locaties die voor de ambulante zorg in gebruik genomen zijn de meest geschikte objecten. De directe personeelskosten van hulpverleners zijn eenvoudig toe te wijzen aan vestigingen doordat elk zorgteam in een bepaalde vestiging werkzaam is. Om de indirecte kosten toe te wijzen zal een allocatiemethode gebruikt moeten worden. In het onderzoek is dat de tweestapsprocedure voor het toewijzen van overheadkosten aan kostobjecten (Drury, 2004). In de eerste stap van het proces worden de indirecte kosten naar verantwoordelijkheidscentra verbijzonderd. Deze komen meestal overeen met het niveau waarop de kosten bijgehouden worden. Om de indirecte personeelskosten bij Mediant door te berekenen worden de teams die ambulante zorg verlenen in de verschillende locaties als verantwoordelijkheidscentra genomen aangezien de personeelskosten op dat niveau bijgehouden worden door Mediant. De locatiegebonden kosten worden bijgehouden op het niveau van complete gebouwen. Om de indirecte huisvestingskosten te berekenen van de gebruikte ruimte vormen de gehele gebouwen het uitgangspunt in de eerste stap. In de tweede stap worden de kosten verder verbijzonderd naar de kostobjecten op basis van een factor die het best aansluit bij de overheadkosten die verbijzonderd moeten worden. Om de locatiegebonden kosten toe te wijzen aan de ruimte die Mediant in gebruik heeft worden de gebruikte vierkante meters als factor genomen. De indirecte personeelskosten worden verbijzonderd op basis van het aantal fulltimerequivalenten (Fte) van de zorgteams in een bepaalde locatie.

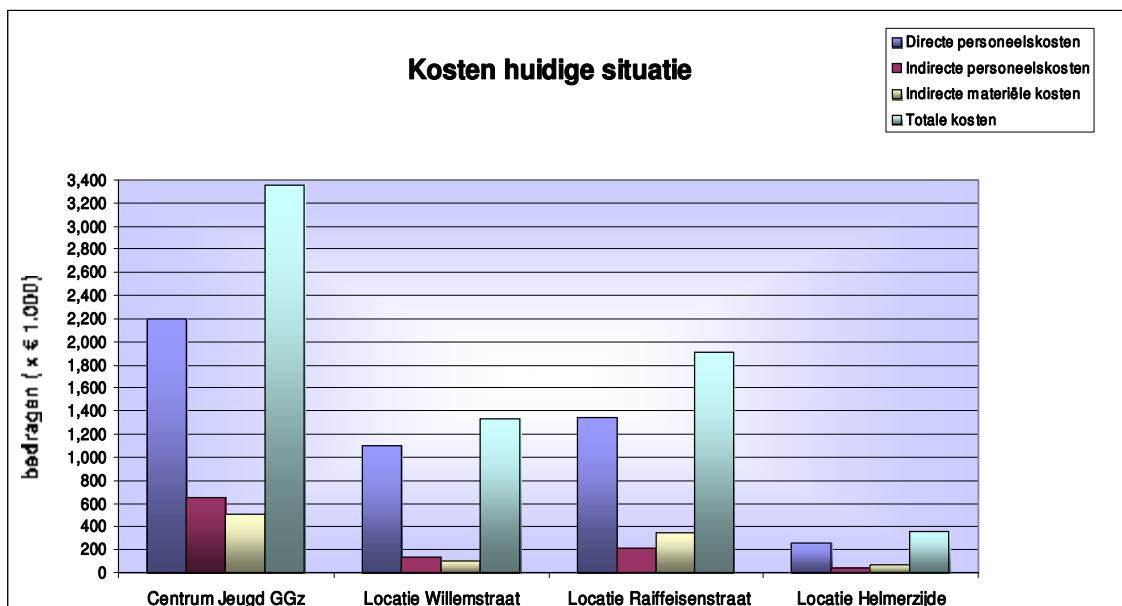
2.5.3 Overzicht kosten

Om de kosten te ordenen voor de analyse wordt een onderscheid gemaakt in twee hoofdcategorieën: de exploitatie en investeringskosten. Samen vormen de exploitatie en investeringskosten de kosten van de bedrijfsvoering. De exploitatiekosten zijn de lasten uit de normale bedrijfsvoering. Onder investeringskosten vallen de afschrijvingskosten op gebouwen en inventaris. Deze zijn in de activakant van de balans opgenomen (Leach & Melicher, 2006). Met betrekking tot het onderzoek zijn vooral de exploitatiekosten van belang. De categorisatie van de exploitatiekosten volgt de indeling zoals aangegeven door Drury (2004), waarbij hij tevens een onderscheid maakt tussen directe en indirecte kosten.

Figuur 2.5 Kostenmodel



Figuur 2.6 Kosten huidige situatie



Figuur 2.7: Kostenoverzicht bij huidige openingstijden op jaarbasis

	Centrum Jeugd GGz	Willemstraat	Raiffelsenstraat	Helmerzijde
<i>Aantal vierkante meters (netto)</i>	1902	520	1402	236
<i>Totaal aantal behandeluren</i>	78.250	26.542	37.000	8.470
<i>Aantal hulpverleners</i>	50	24	41	7
EXPLOITATIEKOSTEN				
Directe personele kosten				
Personele kosten hulpverleners	€ 2.200.000	€ 1.100.000	€ 1.350.000	€ 260.000
Indirecte personele kosten				
Personele kosten algemeen personeel	€ 650.000	€ 135.000	€ 215.000	€ 40.000
Maaltijdvergoeding	€ 0, -	€ 0, -	€ 0, -	€ 0, -
	€ 2.850.000	€ 1.235.000	€ 1.565.000	€ 300.000
Directe materiële kosten				
	€ 0, -	€ 0, -	€ 0, -	€ 0, -
Indirecte materiële kosten				
Onderhoud gebouwen	€ 5.500	€ 1.500	€ 26.500	€ 8.000
GWE	€ 32.500	€ 15.500	€ 35.000	€ 6.000
Huur gebouwen	€ 414.000	€ 65.500	€ 245.000	€ 40.000
Schoonmaak	€ 33.000	€ 10.000	€ 27.500	€ 3.500
	€ 485.000	€ 92.500	€ 334.000	€ 57.500
INVESTERINGSKOSTEN				
Afschrijvingen inventaris	€ 20.000	€ 7.000	€ 9.000	€ 5.500
Totale kosten	€ 3.355.000	€ 1.334.500	€ 1.908.000	€ 363.000

Uit het overzicht kan opgemaakt worden dat veruit het grootste deel van de relevante kosten (85,5%) valt onder de personele kosten. Hiervan bestaat 70,5% uit directe personeelskosten en 15% uit kosten van indirect (algemeen) personeel. De kosten van hulpverleners vormen zodoende meer dan tweederde van de totale kosten. De personeelskosten zullen bij een avondopenstelling toenemen. Door een verruiming van de openingstijden wil Mediant echter besparen op de indirecte huisvestingskosten welke samen 'slechts' 14,5% van de totale kosten vormen. Een stijging in de personele kosten van 14,5% is dus gelijk aan de totale huisvestingskosten. Wanneer de personeelskosten met 5% toenemen bij een avondopenstelling moeten de huisvestingskosten met maar liefst 36% dalen opdat Mediant in ieder geval niet meer kosten maakt dan bij huidige openingstijden het geval is. Dit betekent dat een relatief geringe stijging in de personeelskosten ervoor kan zorgen dat een verruiming van de openingstijden geen kostenreductie oplevert.

In het overzicht is daarnaast zichtbaar dat de huisvestingskosten voor 78,8% bestaan uit huurkosten. Deze kosten vormen daarmee de grootste kostensoort van de huisvestingskosten. Daarna worden de meeste huisvestingskosten gemaakt door het energieverbruik van gebouwen (9,2%). In verhouding tot de totale kosten liggen de onderlinge huisvestingskosten (huur uitgezonderd) rond de 1%. Een kostenreductie zou dan ook behaald moeten worden in meerdere soorten huisvestingskosten.

Omdat er in de ambulante zorgverlening geen hulpmiddelen worden gebruikt zijn er geen directe materiële kosten. De kosten van maaltijdvergoeding spelen bij huidige openingstijden ook geen rol. De impact van investeringskosten op een verruiming van de openingstijden zal nihil zijn.

Wanneer de onderlinge verschillen in kosten tussen de locaties in ogenschouw worden genomen vallen een paar dingen op. Ten eerste is het aandeel van de personeelskosten in de totale kosten van de Willemstraat relatief hoog (92,5%). Dit valt te verklaren doordat er in verhouding weinig huur betaald hoeft te worden voor deze locatie waardoor de huisvestingskosten lager liggen dan bij de overige locaties. Het energieverbruik van de Willemstraat ligt echter 7% boven het gemiddelde. Ten tweede valt op dat voor het Centrum Jeugd GGz juist relatief veel aan huur betaald wordt (85,4% van de huisvestingskosten) en weinig aan onderhoud en energiekosten omdat dit een energiezuinig nieuwbouwpand betreft. Doordat de huur goed is voor bijna 80% van de huisvestingskosten heeft het Centrum Jeugd GGz de hoogste huisvestingskosten per vierkante meter (€ 255). In vergelijking tot de totale kosten van een locatie worden aan de Raiffeisenstraat echter de meeste huisvestingskosten gemaakt. Mediant heeft dit pand in eigendom waardoor de kosten van onderhoud hoog zijn. Tevens is de marktconforme huurprijs van de Raiffeisenstraat hoger dan de huurprijzen van de locaties Willemstraat en Helmerzijde. De huisvestingskosten per vierkante meter voor de Raiffeisenstraat liggen op € 238. De locatie Helmerzijde ligt met € 244 tussen het Centrum Jeugd GGz en de Raiffeisenstraat in en de huisvestingskosten per vierkante meter zijn het laagst voor de Willemstraat. Een derde punt dat voortkomt uit het overzicht is dat in het Centrum Jeugd GGz per vierkante jaarlijks meer behandelingen worden gemaakt (41) ten opzichte van de locaties van het circuit VAB (gemiddeld 33). Hieruit kan opgemaakt worden dat in het Centrum Jeugd GGz efficiënter met de ruimte omgegaan wordt, waardoor de vaste kosten over meer behandelingen verspreid worden. Het Centrum Jeugd GGz is momenteel wel één dag in de week langer open. De locaties van het circuit VAB moeten beter benut worden door per ruimte meer behandelingen uit te voeren. Dit betekent bij een gelijkblijvend productieniveau een inkrimping van de ruimte.

2.6 Integrale kostprijs per uur

Het uitgangspunt van het onderzoek vanuit kostenoverwegingen is te bestuderen wat het voor Mediant kost meer uren te draaien. De integrale kosten per uur bij ruimere openingstijden moeten uiteindelijk goedkoper zijn dan bij de huidige openingstijden. De integrale kostprijs bestaat uit een directe en indirecte component. Zoals aangegeven zullen de directe personele kosten en indirecte personele kosten als gevolg van een avondopenstelling gezamenlijk toenemen. Een reductie in de huisvestingskosten moet de indirecte component van de kostprijs per uur zodanig laten dalen dat de integrale kostprijs per uur zal afnemen bij ruimere openingstijden. Het voordeel van een lagere kostprijs is tevens dat Mediant een lager tarief kan vragen voor haar ambulante zorgproducten. Op termijn zou dit Mediant extra productieopbrengsten op kunnen opleveren. Voor 2008 liggen de prijzen nog vast binnen de grenzen die het NZa heeft gesteld maar in de toekomst hebben zorginstellingen ruimte om ook met de tarieven te spelen. Een lagere prijs zal dan leiden tot een hogere productiehoeveelheid en omgekeerd (Begroting Mediant, 2008). Figuur 2.8 geeft de kostprijzen weer per locatie. De kostprijzen verschillen onderling aangezien de hoogte van de relevante kosten varieert tussen de locaties. Omdat het te veel tijd kost om de behandelingen te berekenen voor alle hulpverleners wordt er uitgegaan van de bruto uren. Het gevolg is dat de kostprijzen per behandeluur in realiteit hoger liggen. De werkelijke kostprijzen zullen ook hoger uitvallen dan in figuur 2.8 weergegeven wordt omdat voor de berekening van de kostprijzen alleen de relevante kosten uit het onderzoek meegenomen zijn.

Figuur 2.8: Kostprijs per uur van locaties uit het onderzoek bij huidige openingstijden

Locatie	Kostprijs directe kosten	Kostprijs indirecte kosten	Integrale kostprijs per uur
Helmerzijde	€ 30,70	€ 12,15	€ 42,85
Centrum Jeugd GGz	€ 28,10	€ 14,75	€ 42,85
Willemstraat	€ 41,45	€ 8,85	€ 50,30
Raiffeisenstraat	€ 36,50	€ 15,10	€ 51,60

De kostprijzen die horen bij de locaties uit het onderzoek zijn berekend om te analyseren hoe deze kostprijzen veranderen bij ruimere openingstijden. In bovenstaande tabel is te zien dat de kostprijzen voor de Willemstraat en Raiffeisenstraat hoger liggen dan voor de locaties Helmerzijde en het Centrum Jeugd GGz. De personele kosten bij de Willemstraat zorgen voor de hoge kostprijs op die locatie, bij de Raiffeisenstraat zijn de huisvestingskosten hier verantwoordelijk voor. Tevens is de hoogte van de kostprijs voor de Raiffeisenstraat te verklaren doordat hulpverleners op deze locatie volgens het bezettingsoverzicht gemiddeld minder uren per week werken, waardoor de totale kosten over minder uren worden verspreid. Er kan op deze locatie efficiëntiewinst behaald worden door ruimtes meer uren bezet te hebben. Omdat Mediant op korte termijn niet meer behandelingen in kan zetten zal het aantal behandelingen op minder ruimte uitgevoerd moeten worden. Ten opzichte van het Centrum Jeugd GGz dat efficiënter wordt gebruikt kan op de locatie Raiffeisenstraat een efficiëntieslag gemaakt worden van 20%. Mediant zal dan wel voor de ambulante zorg die in dit gebouw aangeboden wordt op zoek moeten naar een nieuwbouwpand met lagere energie- en onderhoudskosten vergelijkbaar met het Centrum Jeugd GGz. Hoewel het Centrum Jeugd GGz een hoge huurprijs heeft wordt dit terugverdiend doordat de locatie efficiënt gebruikt wordt.

2.7 Conclusie kosten bij huidige openingstijden

Door middel van de relevante kostenmethode zijn de toekomstige bedrijfsvoeringskosten van de circuits Jeugd en VAB naar voren gekomen die van invloed zijn op de beslissing om de openingstijden te verruimen. Deze kosten zijn verantwoordelijk voor een toename of afname van de totale kosten bij ruimere openingstijden. De volgende kosten zijn te onderscheiden:

Tabel 2.9: Relevante kostensoorten onderzoek

Rubriek	Relevante kostensoorten
41+42	Personeelskosten
43	Maaltijdvergoeding personeel
44	Schoonmaakkosten
47	Onderhoud gebouwen, GWE
48	Huur gebouwen, kantoorbenodigdheden

Het overgrote deel van de kosten betreft exploitatiekosten. De afschrijvingskosten van kantoorbenodigdheden zijn de investeringskosten. De kosten van de ondersteunende afdelingen bij Mediant veranderen niet bij ruimere openingstijden. Van de relevante kosten zijn alleen de personeelskosten van hulpverleners direct identificeerbaar met een behandeling, de overige kosten uit het onderzoek vormen indirecte kosten. Personeelskosten zijn tevens de enige geheel variabele kosten uit het onderzoek. Onderhoudskosten en energiekosten gedragen zich als semivariabel. De vaste kosten zijn huurkosten, kosten van algemeen personeel, schoonmaakkosten, maaltijdvergoeding en afschrijving van inventaris.

De hoogte van de verschillende kosten bij huidige openingstijden staat weergegeven in figuur 2.6 en 2.7. De personeelskosten zijn goed voor maar liefst 85,5% van de totale kosten uit het onderzoek. De overige kosten zijn huisvestingskosten (14%) en afschrijvingskosten van inventaris (0,5%). De investeringskosten spelen daardoor nagenoeg geen rol in het onderzoek. Uit het kostenoverzicht kan geconcludeerd worden dat er een relatief grote kostenbesparing op het gebied van huisvesting plaats zal moeten vinden om een stijging in de personeelskosten op te vangen bij ruimere openingstijden. Hoewel dit voor elke locatie in het onderzoek geldt, verschillen de kosten wel per locatie. Dit werkt door in de kostprijs per uur voor de desbetreffende locaties. De kostprijs is het laagst voor het Centrum Jeugd GGz en Helmerzijde. De locatie Centrum Jeugd GGz wordt het efficiëntst gebruikt. Hier worden de meeste behandelingen per vierkante meter uitgevoerd en ondanks de hoge huurprijs is de integrale kostprijs het laagst. De andere locaties zullen moeten worden geoptimaliseerd naar het niveau van het Centrum Jeugd GGz.

3. Huisvesting

Een belangrijk onderdeel van de zorg betreft de locaties waarop cliënten zorg ontvangen. Om het belang van een mogelijke efficiëntiewinst op het gebied van huisvesting te kunnen beoordelen zullen de belangrijkste ontwikkelingen op het gebied van huisvesting in het kader van het nieuwe zorgsysteem geanalyseerd moeten worden. Deze komen terug in de huisvestingsplannen van Mediant voor de lange termijn. Aan de hand van de analyse kan een goede afweging gemaakt worden of een efficiëntiewinst opweegt tegen nadelige gevolgen van ruimere openingstijden. Uit de analyse komt daarnaast naar voren welke gevolgen de ontwikkelingen hebben voor de indeling van de huisvesting bij ruimere openingstijden. Hier wordt de volgende vraag beantwoord: *In hoeverre heeft de huisvesting in het nieuwe zorgsysteem invloed op het ruimtegebruik en de wenselijkheid van ruimere openingstijden?* Allereerst zullen de huisvestingsontwikkelingen in de zorg besproken worden.

3.1 Ontwikkeling huisvesting in de zorg

Het beleid van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) met betrekking tot de zorg is gericht op geregleerde marktwerking. In dit kader kan de invoering van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) op 1 januari 2006 gezien worden. Deze wet regelt de toelating voor instellingen die zorg op basis van de Zorgverzekeringswet of de AWBZ willen leveren en nieuwbouw of verbouwingen van toegelaten zorginstellingen⁷. De WTZi legt de basis voor een deregulering van het bouwregime. Het doel van de wet is om geleidelijk meer vrijheid en verantwoordelijkheid voor de zorginstellingen te creëren, door minder overheidsbemoeienis met de capaciteit en de bouw van zorginstellingen. Dit moet ervoor zorgen dat de concurrentie toeneemt en de zorgvraag van cliënten leidend is voor investeringsbeslissingen van zorgaanbieders. Tevens zullen de administratieve kosten afnemen (bijvoorbeeld t.g.v. het wegnemen van bureaucratie rond de bouw van zorginstellingen). Het risico voor zorginstellingen neemt daarentegen wel toe, zorginstellingen moeten van een integrale vergoeding zien rond te komen. Dit zal hieronder toegelicht worden.

3.1.1 Normatieve kapitaalslastenvergoeding

Een belangrijke stap naar een vraaggericht zorgaanbod is het invoeren van de integrale prestatiebekostiging. Dit betekent dat per zorgprestatie (behandeling van een cliënt) een integraal tarief wordt afgerekend. Om een gelijk speelveld te creëren op het gebied van huisvesting en daardoor toetreding van nieuwe zorgaanbieders eenvoudiger te maken zijn normatieve vergoedingen voor kapitaallasten per prestatie geïntroduceerd. Onder kapitaallasten wordt verstaan de huurkosten, rentekosten en afschrijvingskosten als gevolg van investeringen in gebouwen, inventarissen, installaties e.d.⁸. De kapitaallasten worden niet meer gegarandeerd vergoed op basis van bouwplannen, maar worden integraal opgenomen in de tarieven van zorgproducten en moeten zo terugverdiend worden uit de zorgverlening. Aan de tarieven wordt een vast bedrag toegevoegd voor de kapitaallasten: de normatieve kapitaallastencomponent (NKc) (Werkgroep WTZi, 2006). Locatiegebonden kosten, zoals energiekosten en dagelijks onderhoud, die via de exploitatie worden vergoed, maken geen deel uit van de NKc. Deze locatiegebonden kosten zijn onderdeel van de exploitatie en vallen eveneens binnen de integrale kostprijzen die terugverdiend moeten worden door het leveren

⁷ www.minvws.nl/dossiers/wtz, geraadpleegd op 15-01-2008

⁸ www.ggzbeleid.nl/bekostiging/nza, geraadpleegd op 15-01-2008

van zorg. De vergoeding van de totale huisvestingskosten wordt dus afhankelijk van de omvang en de prijs voor de geleverde zorg.

Het verminderen van de zekerheid over de vergoeding van de huisvestingskosten heeft tot gevolg dat instellingen op de huisvestingskosten kunnen verdienen of verliezen (Werkgroep WTZi, 2006). Leegstand van gebouwen wordt niet langer vergoed. Dit leidt tot een toename van het risico voor huisvestingskosten bij bepaalde productievolumes (afzetrisico). Als een instelling weinig productie draait, zal er ook weinig aan kapitaallasten binnenkomen. Omgekeerd zal een instelling die veel produceert meer aan kapitaallasten binnenhalen dan noodzakelijk zou zijn. Dit heeft tot gevolg dat zorginstellingen bij investeringsbeslissingen rekening moeten houden met de aard en de verwachte vraag van zorg.

Met ingang van 2008 maken kapitaallasten in de ambulante zorg onderdeel uit van de tarieven en prijzen. In de jaren na de invoering van integrale tarieven wordt het risico voor de instellingen stapsgewijs opgevoerd. Per 2012 dragen de zorginstellingen de volledige verantwoordelijkheid voor de lasten van hun huisvesting⁹.

3.1.2 Vastgoedmanagement

De gewijzigde bekostiging van huisvestingslasten vormt een grote verandering in de financiering van zorginstellingen. Het brengt zowel risico's als kansen met zich mee. Om hier goed mee om te gaan moeten zorginstellingen strategisch vastgoedmanagement ontwikkelen. Instellingen die slecht met hun vastgoed omgaan en daarmee dure huisvesting hebben zien hun kostprijs oplopen, waardoor ze cliënten kunnen verliezen aan zorginstellingen met lagere tarieven. Instellingen die slim met hun vastgoed omgaan, kunnen hier zelfs aan verdienen (De graaf, 2007). Aangezien de concurrentie tussen zorginstellingen toe zal nemen zal Mediant weloverwogen keuzes moeten maken met betrekking tot de huisvesting.

Ten gevolge van de veranderde bekostiging van huisvestingslasten en invoering van marktwerking in de zorg in het algemeen gaan veel zorgaanbieders over van traditioneel huisvestingsbeheer naar strategisch vastgoedmanagement. Een kenmerk van traditioneel huisvestingsbeheer is dat het gericht is op maximalisatie van het aantal vierkante meters, vanwege de financieringsgarantie (Werkgroep WTZi, 2006). Daarbij worden gebouwen veelal ontwikkeld uit het oogpunt van de gebruiker en zijn de meeste panden in eigendom. De boekwaarde van gebouwen wijkt vaak af van de marktwaarde vanwege de specifieke bouw en incurantheid.

Strategisch vastgoedmanagement houdt onder andere in dat de huisvesting efficiënt gebruikt wordt door het aantal vierkante meters terug te dringen en het gebruik van de overgebleven ruimtes te optimaliseren. Efficiënt ruimte benutten, optimalisatie dus, is mede bepalend geworden voor de concurrentiepositie van zorginstellingen (De Graaf, 2007). De huisvesting heeft namelijk een grote invloed op de prijs van de zorg. Zorgverzekeraars (inkopers van zorg) zullen de prijs mee willen nemen in de onderhandelingen met de zorgaanbieders. Met behulp van goed vastgoedbeheer kan een instelling zich op dit gebied onderscheiden van zijn concurrenten. Om de kostprijs zo laag mogelijk te houden moet Mediant scherper op de huisvesting gaan letten in termen van kosten. Een efficiëntiewinst met betrekking tot de huisvesting betekent dat de kosten hiervan dalen. Als een verruiming van de openingstijden efficiëntiewinst oplevert dan zal dat uiteindelijk zwaar meewegen in het oordeel of het wenselijk is om de zorg ook in de avond aan te bieden.

Naast een optimalisatie van de gebruikruimte is een kenmerk van het nieuwe vastgoedmanagement dat zorginstellingen letten op de waarde van gebouwen. Een voorbeeld dat in dit opzicht financieel voordeel op zou kunnen leveren voor Mediant is het verhuren of verkopen van (overbodige ruimte binnen) eigendomspanden. Na een periode van

⁹ www.minvws.nl/dossiers/wtz, geraadpleegd op 23-01-2008

afschrijvingen is de marktwaarde (bedrag dat Mediant voor een pand kan krijgen) veelal hoger dan de waarde waarvoor een pand nog op de balans staat (boekwaarde). Het geld dat beschikbaar komt kan bijvoorbeeld ingezet worden voor de directe cliëntenhulp, verlaging van de tarieven of eventueel om te beleggen. De ligging en inrichting van een gebouw hebben invloed op de marktwaarde. Hier wordt later op teruggekomen.

Het vastgoedbeleid van zorginstellingen is tegenwoordig tevens gericht op flexibiliteit van de huisvesting. Flexibiliteit is nodig om tegemoet te komen aan de eisen die zorgverzekeraars kunnen stellen aan de kwantiteit en kwaliteit van vastgoed. Flexibiliteit kan gezien worden in twee opzichten. Een locatie moet zich relatief eenvoudig aan kunnen passen aan andere producten en diensten c.q. wensen en eisen van de zorgvragers en daarnaast moet het relatief eenvoudig van de hand te doen zijn als het nodig is (LTHP 2002-2010, 2005). Vastgoed moet dus zo ontwikkeld worden dat het zo min mogelijk gebruiksspecifiek is, zonder daarin door te schieten, omdat dit tot enorme voorinvesteringen kan leiden (De Graaf, 2007). Flexibiliteit van de huisvesting geeft zorginstellingen mogelijkheden te groeien en te krimpen naar gelang het productieniveau. Een multifunctionele inrichting zal daarom een positieve invloed hebben op de marktwaarde van een gebouw. Een flexibele inrichting stelt Mediant in staat om in te spelen op veranderingen in de vraag naar zorg.

Om de flexibiliteit te bereiken en toegenomen investeringsrisico's op een verantwoorde wijze te kunnen nemen is dus een duidelijk en goed onderbouwde vastgoedstrategie nodig. Via vastgoedmanagement kan een toegevoegde waarde worden geleverd aan de producten en diensten van Mediant. Het kan bijvoorbeeld de exploitatiekosten verlagen en het welbevinden van cliënten en zorgverleners gunstig beïnvloeden. (CBZ Vastgoedbeheer in de GGz, 2006). In figuur 3.1 is de ontwikkeling van traditioneel huisvestingsbeheer naar strategisch vastgoedmanagement samengevat:

Figuur 3.1: Huisvestingsbeheer en vastgoedmanagement

Traditioneel huisvestingsbeheer	Strategisch vastgoedmanagement
Afschrijvingsdenken	Rendements- en waardedenken
Specifiek vastgoed	Zoveel mogelijk flexibel en courant
Vermogen vastgelegd in vastgoed	Vermogen meer ingezet in primair proces
Focus op bouw en inrichting	Aandacht voor locatie, architectuur, omgeving en portefeuille opbouw
Maximale oppervlakte	Minder, maar betere vierkante meters
Normatieve argumentatie en kostenplafond per m2	Optimale investering door bedrijfseconomische argumentatie
Gebouw als omhulling van primaire proces	Gebouw en ligging als marketinginstrument
Eigendom als vanzelfsprekendheid	Bewuste afweging tussen huur, koop en lease

(bron: Van huisvestingsbeheer naar vastgoedmanagement, PropertyNL, september 2004)

3.2 Lange termijn huisvestingsplan Mediant (LTHP)

De behandelde ontwikkelingen op het gebied van huisvesting hebben doorgewerkt in het lange termijn huisvestingsplan van Mediant voor de periode 2002-2010. Het plan is in november 2005 geactualiseerd. De effecten van het Meerjarenbeleidsplan (MJB) 2006-2010 zijn hierin zoveel mogelijk verwerkt. De plannen van het ministerie van VWS om marktwerking in de zorg in te brengen waren ten tijde van de actualisatie van het LTHP bekend bij Mediant (LTHP 2002-2010, 2005). Het LTHP geeft een structureel toekomstbeeld voor de huisvesting van Mediant. In het LTHP heeft Mediant verschillende uitgangspunten voor de toekomstige huisvesting geformuleerd. De volgende uitgangspunten zijn relevant voor het onderzoek:

- Mediant ondervindt dagelijks de invloed van deconcentratie op de efficiëntie en effectiviteit van de organisatie. Daarom wordt er naar mogelijkheden gezocht om de zorg zo efficiënt mogelijk te organiseren. De instelling wil onder andere de efficiëntie verbeteren door het aantal locaties in te perken. Momenteel zijn er veel locaties wat extra kosten met zich mee brengt in de vorm van extra geformaliseerd overleg, overheadkosten, reiskosten etc.
- De huisvesting dient afgestemd te zijn op het primaire proces, de zorgverlening. Dit houdt in dat de gebruikruimte geselecteerd en aangepast wordt aan de zorg die er in aangeboden wordt en niet andersom.
- Mediant heeft als uitgangspunt voor (eventuele) nieuwe locaties of nieuwbouw een huursituatie. Dat wil zeggen dat Mediant niet zelf laat bouwen, maar op zoek gaat naar een partij die de huisvesting wil realiseren en verhuren aan Mediant. Mediant wil zich zoveel mogelijk richten op de zorgverlening.
- Flexibiliteit en differentiatie in aanbod van verblijfs- en behandelvoorzieningen staat centraal bij de toekomstige samenstelling van de huisvesting van Mediant. Het huren van locaties (al dan niet tijdelijk ten behoeve van projecten) zou de benodigde flexibiliteit kunnen bieden.

Mediant biedt momenteel zorg vanuit veel verschillende locaties. De instelling heeft alleen al 14 vaste locaties in Hengelo en Enschede. De locaties Helmerzijde, Raiffeisenstraat en de Opmaat zijn eigendom van Mediant. De overige locaties zijn gehuurd. Naast de vaste locaties zijn er locaties gehuurd ten behoeve van specifieke projecten. Deze locaties worden aangehouden zolang de desbetreffende projecten lopen.

Gezien de omvang en specialisatie wil Mediant voor het circuit Jeugd één locatie voor het hele verzorgingsgebied. Dit is inmiddels gerealiseerd. Het circuit Jeugd heeft in 2007 intrek genomen in het nieuwe huurpand het Centrum Jeugd GGz te Enschede, waar de werkzaamheden geconcentreerd zijn. Met het oog op de zorginhoudelijke en bedrijfseconomische voordelen zou Mediant het circuit VAB ook willen centraliseren in een locatie voor acute zorg en behandeling. Mediant gaat onderzoeken, in overleg met het zorgkantoor, of deze verregaande concentratie van VAB kan worden doorgevoerd, zonder afbreuk te doen aan het beleid ten aanzien van bereikbaarheid en toegankelijkheid voor de cliënt.

Bron: Mediant LTHP 2002-2010, actualisatie 2005

3.3 Gevolgen voor de indeling van de huisvesting

Door de invoering van de WTZi en integrale kostprijzen waaruit huisvestingskosten vergoed moeten worden is een situatie ontstaan die risico's met zich mee brengt voor zorginstellingen. Mediant moet de totale huisvestingskosten zelf bekostigen uit de integrale tarieven voor de zorgproducten. Anderzijds kan Mediant door een goed vastgoedbeleid te voeren inspringen op de kansen die de toegenomen vrijheid biedt. Voor de indeling van de huisvesting bij ruimere openingstijden moet Mediant daarom rekening houden met de kenmerken van het nieuwe vastgoedmanagement.

Het belangrijkste aspect hierbij is de efficiëntie van de indeling. Door een efficiënte huisvesting kunnen de kosten laag gehouden worden, wat een positief effect heeft op het bedrijfsresultaat en (in de toekomst) op de tarieven die Mediant kan vragen voor haar zorgproducten. In het volgende hoofdstuk wordt daarom niet alleen de hoogte van een eventuele kostenreductie behandeld maar tevens hoe het de integrale kostprijzen beïnvloed. Om de huisvesting efficiënt te gebruiken is concentratie van de zorg op minder vierkante meter het sleutelwoord. Één van de uitgangspunten van strategisch vastgoedmanagement luidt ook: minder, maar betere vierkante meters. Door de zorg te concentreren kan de ruimte beter gebruikt worden. We hebben kunnen zien dat optimalisatie van de gebruikruimte mede bepalend wordt voor de concurrentiepositie van zorginstellingen. Bij een avondopenstelling van de locaties voor ambulante zorg bij Mediant kan het aantal vierkante meters afnemen door de zorg te concentreren. Hiervoor zijn met betrekking tot het circuit VAB verschillende mogelijkheden. Het circuit Jeugd heeft onlangs haar werkzaamheden geconcentreerd in het Centrum Jeugd GGz. Verdere concentratie zal gevonden moeten worden binnen deze locatie.

Een ander punt met betrekking tot het ruimtegebruik van zorginstellingen is dat er een hoge mate van flexibiliteit gevraagd wordt om in te spelen op veranderingen in de omgeving. Dit betekent dat Mediant de huisvesting bij een avondopenstelling zo moet indelen dat de ruimtes die gebruikt worden aan te passen zijn voor andere doeleinden zoals aanvullende dienstverlening en/of eenvoudig van de hand gedaan kunnen worden. Met betrekking tot de flexibiliteit van huisvesting speelt de eigendomssituatie een belangrijke rol en daarom moet Mediant bij toekomstige huisvesting een bewuste afweging maken tussen huur en koop. Het gebruik van huurpanden is minder flexibel aangezien huurders te maken hebben met huurvoorwaarden. Een eigendomspand biedt meer vrijheid om de ruimtes naar eigen inzicht te veranderen. Huurpanden zijn wel flexibeler in het opzicht dat je er eenvoudiger vanaf kunt komen door het huurcontract op te zeggen (afhankelijk van de looptijd van het contract en de vastgestelde opzegtermijn).

Daarnaast brengt de nieuwe vastgoedbenadering met zich mee dat Mediant niet alleen op de initiële kostprijs van nieuwe eigendomspanden moet letten maar tevens op de waarde van de gebouwen om economische veroudering tegen te gaan en de gebruikruimte eenvoudig en gunstig te kunnen verkopen/verhuren. Nu Mediant de huisvestingskosten niet meer automatisch vergoed krijgt zal het huisvestingsvraagstukken meer vanuit bedrijfseconomisch oogpunt moeten gaan benaderen. Er moet aandacht zijn voor de marktwaarde van gebouwen. Om de marktwaarde zo hoog mogelijk te houden moet de ligging en inrichting van gebouwen zorgvuldig gekozen worden. Een multifunctionele inrichting van een gebouw heeft een positief effect op de waarde ervan doordat potentiële kopers het eenvoudig aan kunnen passen voor het door hun gewenste gebruik. Daarnaast zal een centrale ligging de marktwaarde opdrijven.

3.4 Conclusie huisvesting

In dit hoofdstuk zijn enkele ontwikkelingen in de zorg aan bod gekomen met betrekking tot de huisvesting van zorginstellingen. Deze zijn van invloed op de indeling van de huisvesting door zorginstellingen en hebben impact op het besluit over de verruiming van de openingstijden door Mediant.

Door de invoering van de WTZi krijgen zorginstellingen meer vrijheid en verantwoordelijkheid voor de eigen huisvesting maar tegelijkertijd nemen de risico's toe. De WTZi heeft geleid tot een integrale prestatiebekostiging waaruit Mediant de huisvestingskosten terug moet verdienen doormiddel van het leveren van zorg. Dit betekent dat Mediant kan verdienen of verliezen op het vastgoed en daarom slim met de huisvesting om moet gaan. Om de positie op de markt te behouden of uit te breiden wordt het essentieel dat de instelling de huisvestingskosten laag houdt door de ruimte efficiënt te gebruiken. Een efficiëntiewinst in het ruimtegebruik door de openingstijden te verruimen is daarom van groot belang. Een kostenreductie zal een verruiming van de openingstijden in dit opzicht wenselijker maken. In het huisvestingsplan voor de lange termijn heeft Mediant ook als één van de uitgangspunten geformuleerd dat de zorg efficiënter aangeboden moet worden door het aantal locaties in te perken.

De ontwikkelingen die aan bod zijn gekomen hebben tot gevolg dat Mediant in het nieuwe zorgsysteem de huisvesting efficiënt moet gebruiken. Concentratie van de zorg draagt daaraan bij. Daarnaast moet Mediant bij de indeling van de huisvesting rekening houden met de waarde en flexibiliteit van panden waar de zorg wordt aangeboden. Ten slotte moet een bewuste afweging gemaakt worden tussen het huren of kopen van locaties.

4. Ruimere openingstijden

Aan het begin van het verslag is aangegeven hoe de huidige kostenhuishouding van de circuits Jeugd en VAB er uit ziet met betrekking tot de beslissing al dan niet in de avonduren open te gaan voor de ambulante zorgverlening. Hierbij zijn de relevante kosten geïdentificeerd die zullen veranderen mocht Mediant de openingstijden verruimen. Daaropvolgend zijn de ontwikkelingen in de zorg op het gebied van huisvesting aan de orde gekomen. Op basis van de eerste twee hoofdstukken kan worden geanalyseerd wat het effect van een openstelling in de avonduren is op de relevante kosten en hoe de gebruikruimte voor de ambulante zorg het best ingedeeld kan worden. In dit hoofdstuk komt tevens een ander aspect aan bod, namelijk consequenties die betrekking hebben op het personeel. De volgende vraag staat hier centraal: *Wat zijn de gevolgen van een verruiming van de openingstijden met betrekking tot de kosten, het personeel en het ruimtegebruik?* Allereerst zal de impact van een avondopenstelling met het oog op het personeel worden besproken. Daarna worden de veranderingen in de relevante kostensoorten behandeld en volgt een analyse van het gewenste ruimtegebruik. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een overzicht van de veranderingen in de totale kosten en de integrale kostprijs.

4.1 Personele gevolgen

Een verruiming van de openingstijden brengt organisatorische veranderingen voor Mediant met zich mee met betrekking tot het personeel en heeft daardoor impact op de medewerkers. Twee organisatorische effecten zijn een veranderde indeling van het personeel en ruimtedeling. Nadat deze twee aspecten zijn beschreven wordt gekeken naar de houding van het personeel ten opzichte van een verruiming van de openingstijden.

4.1.1 Indeling personeel

Een verruiming van de openingstijden vergt niet alleen een andere indeling van de ruimte maar tevens een andere inzet van het personeel. Het personeel is goed voor driekwart van de kostprijs van de zorg bij Mediant en moet optimaal ingezet worden. De CAO voor de GGZ geeft Mediant vrijheid om het arbeidspatroon van medewerkers aan te passen. Het instellingsbelang staat hierbij voorop. In de CAO is wel geformuleerd dat de werktijden bij voorkeur liggen tussen 07.00 en 20.00 uur (CAO GGZ MK 2006-2008).

De werktijden zullen hoe dan ook verschuiven bij ruimere openingstijden. Er zal in ploegendiensten gewerkt moeten worden om de aanwezigheid te spreiden. Iemand die in de avond werkt kan dan een ander dagdeel vrij krijgen. Hierbij moet er rekening mee gehouden worden dat Mediant in de avond bereikbaar is, mochten cliënten bijvoorbeeld contact op willen nemen om te melden dat ze verhinderd zijn of cliënten wegwijs moeten worden gemaakt in de locatie waar de behandeling plaats vindt. Dit houdt in dat de receptie de hele werkdag bemand moet zijn. Om dit mogelijk te maken is extra receptiepersoneel nodig voor de avonduren. Dit geldt alleen niet voor de locatie Helmerzijde, dat een centrale receptie heeft die al tot 22.00 uur bemand wordt voor de klinische zorg. Er wordt vanuit gegaan dat de hoeveelheid personeelsuren verder ongewijzigd blijft bij een gelijkblijvende productie (zie bijlage 4). Er zal een zelfde hoeveelheid personeel nodig zijn om een bepaald productieniveau te handhaven. In de avond zal er geen ondersteunend personeel nodig zijn (bijvoorbeeld facilitair). Mogelijk zou bij een grote productie in de avond ondersteuning nodig zijn op het gebied van ICT. Uit gesprekken bij Mediant is echter naar voren gekomen dat zich zelden problemen voordoen met ICT systemen voor hulpverleners en het waarschijnlijk voldoende zal zijn als medewerkers van het team Automatisering & Informatisering oproepbaar zijn

wanneer zich toch problemen voordoen die niet door de aanwezige medewerkers zelf op te lossen zijn. Uit ervaringen van het circuit Jeugd is tevens gebleken dat in de avond weinig ondersteuning nodig is. Ook voor leidinggevendenden geldt dat ze niet aanwezig hoeven te zijn in de avonduren. Ze kunnen hun werkzaamheden overdag afronden. Het zou wel handig zijn als er elke avond iemand aanwezig is die de verantwoordelijkheid kan dragen zodat medewerkers bij hem/haar terecht kunnen met vragen of problemen die zich voordoen. Wanneer leidinggevendenden dit rouleren, hoeven ze niet vaak in de avond te werken. Leidinggevendenden zijn daarnaast bereikbaar voor calamiteiten. Deze doen zich niet vaak voor.

De indeling van het personeel bij ruimere openingstijden vergt een goede afstemming van de roosters. Te meer daar processen die overdag draaien beïnvloed raken door de avondopenstelling. Je zit bijvoorbeeld met overlegsituaties of vergaderingen die overdag gehouden worden en waar bepaalde mensen aanwezig moeten zijn. Als medewerkers allemaal op andere tijden werken worden de mogelijkheden om het overleg te plannen ingeperkt. Het kan dus onpraktisch zijn als leidinggevendenden een dagdeel moeten missen en er in de avond zijn.

4.1.2 Ruimtedeling door personeel

Naast een verschuiving van de werkuren is een andere consequentie voor het personeel dat sommige medewerkers hun kantoorruimte moeten delen. Dit met het oog op het efficiënt omgaan met de aanwezige ruimte, wat het uitgangspunt van Mediant is om eventueel de openingstijden te verruimen. De kantoorruimtes kennen een algemene indeling en zijn daarom eenvoudig door verschillende hulpverleners te gebruiken. De meeste hulpverleners hebben momenteel hun eigen kantoorruimte ter beschikking. Bij het circuit VAB zijn er hulpverleners die op meerdere locaties werkzaam zijn en een kamer delen op die locaties. Bij het circuit Jeugd heeft iedereen echter een eigen werkplek. Dit geldt dus zowel voor fulltime- als parttime medewerkers. Doordat de ruimte voor Jeugd op deze manier vol begint te raken komt het de laatste tijd af en toe voor dat medewerkers een kamer delen. Omdat in de ambulante zorg relatief veel mensen op parttime basis werken is het interessant om te kijken naar de mogelijkheden die deze groep biedt met betrekking tot het delen van ruimtes. Maar liefst tachtig procent van het personeel van VAB en Jeugd werkt op parttime basis. Een mogelijkheid is bijvoorbeeld om een kamer met twee parttimers op te vullen en fulltimers hun eigen werkplek te laten houden.

Om ruimtes efficiënt te gebruiken moet de bezettingsgraad van de ruimtes zo hoog mogelijk zijn. Mediant kan de ruimtes niet helemaal opvullen, maar wel de bezettingsgraad ervan verhogen. Naar schatting ligt de bezettingsgraad bij Mediant gemiddeld rond de 75%. Dit varieert wel voor hulpverleners. Hulpverleners die veel crisiscontacten hebben of zich bezighouden met de bemoeizorg zijn vaker onderweg naar cliënten. In tegenstelling tot vaste afspraken, die vaak goed in te plannen zijn, zijn crisiscontacten niet in te plannen en kan het zijn dat er plotseling een ruimte vrij moet zijn. Soms is leegstand daarom moeilijk te voorzien. Dit maakt het plannen van het ruimtegebruik niet eenvoudig. De roosters van medewerkers moeten in ieder geval goed op elkaar afgestemd worden en medewerkers moeten zoveel mogelijk op vaste tijden gebruik maken van de ruimtes. Hierdoor neemt weliswaar de vrijheid af die het personeel heeft bij het bepalen van hun werkuren, maar zo wordt wel voorkomen dat twee hulpverleners tegelijkertijd gebruik willen maken van dezelfde ruimte. In verband met de hulpverlening en aanwezige plaatsen op een kantoor is dit niet wenselijk. Hiermee wordt rekening gehouden in het onderzoek bij het bepalen van de bezettingsgraad door een veilige marge te nemen.

4.1.3 Houding personeel

Uit het voorgaande kan geconstateerd worden dat een avondopenstelling negatieve consequenties kan hebben voor het personeel. Er zullen kamers gedeeld moeten worden en de vrijheid van hulpverleners om de eigen werkweek in te delen neemt af. De circuitmanager van het circuit VAB heeft wel sterk het vermoeden dat het delen van ruimtes niet veel weerstand op zal leveren. Het is belangrijk om een indicatie te hebben van de mogelijke reactie van het personeel van de zorgcircuits VAB en Jeugd op een openstelling in de avonduren. Hulpverleners hebben veel invloed bij Mediant en staan direct in contact met cliënten.

Om een indruk te krijgen van de houding van het personeel is tevens gekeken naar de manier waarop er door het personeel is gereageerd op de avondopenstelling van het circuit Jeugd. De reacties van ambulante hulpverleners van dit circuit zijn representatief voor de ambulante hulpverleners van het circuit VAB, voor wie een avondopenstelling dezelfde gevolgen met zich meebrengt. De reacties waren wisselend. Aan de ene kant waren er veel negatieve geluiden. Dit is gekomen doordat medewerkers er moeite mee hebben de regie over hun eigen agenda uit handen te geven. Hulpverleners willen graag invloed houden op hun rooster en dus zoveel mogelijk zelf bepalen wanneer ze werken en wanneer uren gecompenseerd worden. Hulpverleners zijn tevens meer gericht op de kwaliteit van de zorg dan op beheersaspecten zoals het laten branden van de verlichting en efficiënt gebruiken van de ruimtes.

Er zijn ook medewerkers die positief hebben gereageerd op de avondopenstelling. Enkele hulpverleners wilden zelf graag in de avond werken omdat het met betrekking tot hun privésituatie beter uit kwam. Het kan dus positief uitpakken voor medewerkers (vooral met kinderen) doordat het meer mogelijkheden biedt om werk en privé goed op elkaar af te stemmen. Er is echter slechts door 10% van de hulpverleners van Jeugd gebruik gemaakt van de mogelijkheid om in de avond te werken.

Al met al zal de animo onder het personeel voor een openstelling in de avonduren naar verwachting laag zijn. Mediant zal in ieder geval zorgvuldig om moeten gaan met de gevoelens van medewerkers en wanneer het de openingstijden verruimt moeten er regelingen getroffen worden zodat hulpverleners zich zoveel mogelijk op de zorg kunnen blijven concentreren.

4.2 Gevolgen voor de kostensoorten

Een verruiming van de openingstijden vergt aanpassingen door Mediant. Deze veranderingen zorgen ervoor dat kostensoorten zullen toe- of afnemen bij ruimere openingstijden. Om te kijken wat het effect van ruimere openingstijden is op de verschillende relevante kostensoorten zullen deze eerst nader toegelicht worden.

4.2.1 Personeelskosten

Eerder in het verslag kwam al naar voren dat bijna driekwart van de totale kosten van Mediant bestaan uit personeelskosten. De kostprijs van zorgproducten bestaat dan ook vooral uit personele inzet. In de ambulante zorg zal het percentage nog hoger liggen aangezien bij deze vorm van zorgverlening weinig tot geen hulpmiddelen worden toegepast en locaties niet intensief gebruikt worden (geen opname van cliënten gedurende dag/nacht). De personeelskosten leggen dus een nog grotere druk op de totale kosten van de ambulante delen van de circuits Jeugd en VAB. Een verhoging in de personeelskosten zou een kostenreductie op het gebied van gebouwbeheersing eenvoudig teniet kunnen doen. Als de personeelskosten veel omhoog gaan door ruimere openingstijden dan is deze stijging dan ook zo goed als zeker niet op te vangen door een daling van de huisvestingskosten.

Een factor in deze rubriek die tot een stijging van de personeelskosten kan leiden bij ruimere openingstijden is de vergoeding die medewerkers tegemoet kunnen zien voor uren die ze werkzaam zijn na een bepaald tijdstip in de avond (ORT). Uit de CAO voor instellingen in de Geestelijke gezondheidszorg kan opgemaakt worden dat werknemers recht hebben op een vergoeding van 22% bovenop het brutosalaris voor onregelmatige diensten op uren tussen 20.00 – 22.00 uur doordeweeks en 44% op uren tussen 22.00 en 24.00 uur (CAO GGZ MK 2006-2008). Bij een openstelling tot 22.00 uur vallen de laatste twee uur automatisch onder de ORT. De ORT is niet van toepassing op overuren aangezien die worden belast met een vast percentage tussen 6.00 en 22.00 uur. Het tijdstip waarop medewerkers overwerken zal zodoende niet van invloed zijn op de hoogte van de kosten bij ruimere openingstijden.

4.2.2 Maaltijdvergoeding personeel

Medewerkers van het circuit Jeugd die op de dinsdagavond werken krijgen van Mediant een maaltijdvergoeding. Er is geen uniforme regeling getroffen voor de vergoeding waarop medewerkers recht hebben. Het personeel dat doorwerkt in de avond kan hun maaltijd declareren bij de leidinggevende. Het is vervolgens aan de leidinggevende of hij/zij dit goedkeurt. Uit ervaring bij Mediant is gebleken dat mensen terughoudend zijn wat betreft het declareren van bedragen waardoor geen hoge declaraties gedaan worden. Het gaat meestal om kleine bedragen. Bij de berekening van de maaltijkosten wordt uitgegaan van een gemiddelde van vijf euro per maaltijd. Als je een grote groep medewerkers gaat verplichten een aantal avonden te werken per week dan zal je omwille van de beheersbaarheid de maaltijdvergoeding duidelijk moeten regelen. De bedragen zullen bijvoorbeeld vastgesteld moeten worden. De maaltijdvergoeding is niet opgenomen in de CAO voor de GGZ, waardoor Mediant vrijheid heeft om zelf te bepalen wanneer medewerkers recht hebben op een maaltijdvergoeding en hoe hoog die bedraagt.

4.2.3 Schoonmaak

Het schoonmaken van de gebouwen heeft Mediant uitbesteed aan een extern schoonmaakbedrijf. Deze kostensoort is opgebouwd uit een vast servicecontract dat maandelijks betaald wordt aan het bedrijf. In ruil hiervoor zorgt het bedrijf dat de kantoren iedere dag worden schoongemaakt. Bij een verruiming van de openingstijden zal Mediant afspraken moeten maken over een aanpassing van het contract en het tijdstip dat er schoongemaakt wordt. Op de dinsdag waarop het circuit Jeugd geopend is in de avond wordt er schoongemaakt tussen 17.00 en 19.00 uur. Het schoonmaken is beheersbaar tijdens werktijd omdat er in de avond niet veel hulpverleners zijn. Wanneer in de avond veel hulpverleners op hun plek zijn en de schoonmaakkploeg nergens terecht kan moet goed gekeken worden op welk tijdstip het best schoongemaakt kan worden. Volgens bronnen binnen Mediant heeft de organisatie voldoende ruimte om te onderhandelen over een nieuw contract bij het huidige schoonmaakbedrijf. De schoonmaakkosten zouden omlaag kunnen naar rato van het aantal vierkante meter dat in gebruik genomen wordt en dus schoongemaakt moet worden.

4.2.4 Onderhoud gebouwen

Met betrekking tot het onderhoud aan gebouwen kan een onderscheid gemaakt worden tussen huurpanden en eigendomspanden. De locaties Helmerzijde en Raiffeisenstraat 44 zijn in eigendom, de overige locaties voor de ambulante zorg zijn door Mediant gehuurd. Dit heeft consequenties voor het onderhoud. Wat betreft de eigendomspanden geldt dat je als eigenaar zelf in alle onderhoud moet voorzien. Voor huurpanden ben je gedeeltelijk verantwoordelijk voor het onderhoud. De huurder is over het algemeen verplicht het binnenwerk te onderhouden terwijl onderhoud aan de buitenkant voor rekening komt van de verhuurder. Onderhoudskosten aan eigendomspanden zullen zodoende vele malen hoger liggen. Uit het kostenoverzicht van het onderzoek blijkt dat de gemiddelde onderhoudskosten aan de eigendomspanden bijna tien keer zo hoog zijn als voor huurpanden. Het onderhoud van de locaties bij Mediant is uitbesteed en vindt zowel planmatig plaats als ad hoc. Omdat het circuit Jeugd in een zo goed als nieuw huurpand zit zal hier in het begin relatief weinig onderhoud nodig zijn. Als Mediant minder vierkante meters in gebruik heeft houdt dit in dat er minder ruimtes onderhouden hoeven te worden waardoor de kosten uit deze rubriek zullen dalen bij ruimere openingstijden. Mediant verwacht niet meer onderhoud te plannen wanneer het langer opengaat.

4.2.5 GWE

De belangrijkste bronnen van energieverbruik bij Mediant zijn de verlichting (elektriciteit) en verwarming (gas) van de ruimtes. De kosten van energieverbruik vormen een interessante kostenpost gezien het feit dat de kosten bij ruimere openingstijden onvermijdbaar zullen veranderen en Mediant mogelijkheden heeft om deze kosten te beïnvloeden. De kosten zullen aan de ene kant veranderen door een afname van de oppervlakte die van licht en warmte moet worden voorzien bij een efficiëntere indeling. Anderzijds worden de overgebleven ruimtes meer uren in gebruik genomen en daardoor langer verlicht en verwarmd. Om het effect van een verruiming van de openingstijden op het energieverbruik te meten wordt daarom berekend wat het kost om een vierkante meter een uur van energie te voorzien. Dit wordt gedaan op basis van het energieverbruik van de gebouwen uit de eerste deelvraag. Het energieverbruik zal meegenomen moeten worden bij de afweging om in een bepaalde vestiging de werkzaamheden te concentreren. In paragraaf 4.3.2 wordt hierop teruggekomen.

4.2.6 Huur

De huurkosten vormen gemiddeld 75% van de totale huisvestingskosten van de verschillende locaties. Zoals aangegeven zijn de locaties Helmerzijde en Raiffeisenstraat 44 eigendom van Mediant en hoeft hier geen huur voor betaald te worden. Voor deze vestigingen is de marktconforme huurprijs berekend. De huurcontracten van de overige twee vestigingen kunnen aangepast worden als Mediant minder ruimte wil huren dan op het moment het geval is. Er is geen voorwaarde in de huurcontracten dat de huurprijs verandert als Mediant langer in een gebouw zit. Bij de berekening van de kosten bij ruimere openingstijden wordt ervan uitgegaan dat de ruimte die vrijkomt van de huurprijs wordt afgetrokken of wordt onderverhuurd voor dezelfde prijs.

4.3 Indeling van de huisvesting

Door de toegenomen concurrentie in de zorg en de vergoeding van huisvestingskosten uit integrale tarieven is het noodzakelijk dat Mediant verstandig met de huisvesting omgaat. Met betrekking tot een herindeling van de gebruikruimte bij ruimere openingstijden zal Mediant weloverwogen keuzes moeten maken aangezien de keuzes die het hierin maakt de concurrentiepositie van de instelling beïnvloedt. Mediant heeft verscheidene mogelijkheden om de gebruikruimte anders in te delen. Het dient daarbij rekening te houden met de factoren op het gebied van huisvesting die af te leiden zijn uit de ontwikkelingen die in het vorige hoofdstuk zijn geschetst. De volgende factoren zijn te onderscheiden: concentratie (efficiëntie), energieverbruik, flexibiliteit en de marktwaarde van gebouwen. Daarnaast mag de directe zorgverlening niet uit het oog verloren worden.

De situatie voor het circuit Jeugd ligt eenvoudig. De werkzaamheden van het gehele circuit zijn sinds begin 2007 geconcentreerd in een nieuw en energiezuinig huurpand. Het pand is tevens flexibel voor het gebruik van ambulante zorg. Onderstaande analyse is daarom gericht op het circuit VAB.

4.3.1 Concentratie

De kerngedachte achter een verruiming van de openingstijden bij Mediant is het efficiënter gebruiken van de ruimte. Door openstelling in de avond is een concentratie van de zorg op minder ruimte mogelijk. De overgebleven ruimtes kunnen zodoende geoptimaliseerd worden en de huisvestingskosten zullen dalen. Huisvestingskosten hebben een grote invloed op de integrale kostprijs van de zorg. Efficiëntie kan worden omschreven als 'het gebruik van minimale hulpmiddelen – ruwe materialen, geld, en mensen – voor het produceren van een gewenst volume aan productie output' (Daft, 2003). Efficiëntie betreft dus de hoeveelheid hulpmiddelen dat nodig is om een bepaald volume te bereiken. Door de openingstijden te verruimen hoopt Mediant de zorg met minder geldelijke hulpmiddelen (kosten), dus efficiënter, te leveren. Hoewel uit de omschrijving van Daft valt op te maken dat efficiëntie relatief is aan een bepaald productieniveau is het nog niet duidelijk hoe hoog de productie zal zijn in de toekomst. Het bestuur van Mediant heeft als gewenst productieniveau in eerste instantie (behoud van) het huidige niveau.

Mediant erkent de noodzaak tot efficiëntie en kostenreductie en heeft concentratie daarom centraal gezet in de huisvestingsplannen op lange termijn. Momenteel loopt er een onderzoek naar de haalbaarheid van een nieuw huurpand voor VAB om samen met de zorginstelling Tactus de werkzaamheden te concentreren. Zoals bij het Centrum Jeugd GGz is gebleken zou in een nieuwbouwpand met een efficiënte indeling de gebruikruimte van een circuit goed benut kunnen worden.

Hoewel het streven is om de zorgverlening te concentreren, moet Mediant rekening houden met de bereikbaarheid van zorglocaties voor cliënten, die centraal staan in het nieuwe zorgsysteem. Hier wordt later in het hoofdstuk op terug gekomen.

4.3.2 Energieverbruik

In hoeverre de huisvestingskosten omlaag kunnen door de locaties voor ambulante zorg meer uren open te stellen hangt af van het energieverbruik van de locatie(s) waarop de zorg geconcentreerd wordt. Het is verstandig om de zorg te leveren vanuit gebouwen die energiezuinig zijn en/of het energieverbruik te optimaliseren. Dit laatste geldt vooral voor eigendomspanden aangezien dergelijke aanpassingen bij huurpanden voor rekening komen van de verhuurder. Hoewel de optimalisatie van het energieverbruik investeringen met zich

mee brengt is het niet ondenkbaar dat deze op termijn terugverdiend kunnen worden. Het is in ieder geval aan te raden dat Mediant de mogelijkheden voor dergelijke investeringen onderzoekt. Een voorbeeld is de isolatie van gebouwen. Hoe slechter een gebouw geïsoleerd is hoe hoger het energieverbruik. Als je een slecht geïsoleerd gebouw langer gebruikt neemt het energieverbruik toe. Aangezien gebouwen vaak voor een lange periode worden gebruikt zou een investering in de isolatiewaarde gerechtvaardigd kunnen zijn. Een factor die hierbij meespeelt, is dat de overheid steeds vaker subsidies geeft aan bedrijven voor energiebesparende maatregelen¹⁰. Wat betreft de locaties uit het onderzoek kan geconstateerd worden dat de locaties Raiffeisenstraat en Helmerzijde de meest 'energiezuinige' locaties zijn van het circuit VAB en de Willemstraat relatief veel energie verbruikt. Het verbruik van Helmerzijde en de Raiffeisenstraat kan echter nog sterk omlaag gebracht worden.

4.3.3 Flexibiliteit

Een flexibele huisvesting stelt Mediant in staat om de gebruikruimte aan te passen bij een verandering in de vraag naar zorgproducten. In het nieuwe zorgsysteem is dit nodig. Zoals aangegeven heeft de flexibiliteit van huisvesting betrekking op de tijd en moeite die het kost om een gebouw van de hand te doen en de aanpasbaarheid voor andere doeleinden, oftewel de multifunctionaliteit. In het eerste geval biedt een huursituatie meer flexibiliteit en op het tweede punt is een eigendomspand over het algemeen flexibeler.

De multifunctionaliteit wordt mede bepaald door de oppervlakte en ruimte van een gebouw. Aangezien kantoren of behandelruimtes aan de gevel zitten (in verband met daglicht) biedt een langwerpig gebouw met veel gevelruimte meer mogelijkheden dan een vierkant gebouw. Bij langwerpige gebouwen is de verhouding tussen bruto en netto vierkante meters minder groot. Met andere woorden: er is in verhouding meer effectief te gebruiken ruimte in een langwerpig gebouw dan in een vierkant gebouw aangezien bij laatstgenoemde vorm meer ruimte in het midden is die moeilijk op te vullen is met kantoren. De omvang van een gebouw is tevens van invloed op de multifunctionaliteit. Een groot gebouw biedt meer mogelijkheden tot het maken van aanpassingen dan een klein gebouw.

De locatie Raiffeisenstraat 44 heeft Mediant in eigendom. Dit is een vier verdiepingen tellend kantoorpand met een grote, enigszins langgerekte, oppervlakte van 2200m² en een ruime parkeerplaats. Het kent daarnaast geen specifieke inrichting en er is voldoende ruimte om de indeling binnen het gebouw te veranderen. Ruimte voor uitbreiding van het gebouw is er niet. Van de drie locaties van VAB in dit onderzoek biedt deze locatie de meeste ruimte om de inrichting aan te passen voor de ambulante zorg. De locatie Helmerzijde is net als de Raiffeisenstraat eigendom van Mediant maar voor het grootste deel ingericht voor de klinische zorg, die een specifieke indeling vergt. De bruto oppervlakte ligt vele malen hoger (17.983 m²) maar er is slechts een beperkte ruimte ingedeeld voor de ambulante zorgverlening (236m²). Buiten de locatie Helmerzijde is er wel mogelijkheid om tijdelijk extra ruimtes neer te zetten en er is (beperkte) ruimte op het terrein voor uitbreiding van gebouwen. De Willemstraat is een huurpand met een bruto oppervlakte van 1738m². Een kleine parkeerplaats en een onlogische (vierkante) indeling van de ruimte maken dat het pand inflexibel is voor de ambulante zorg en daarom op termijn afgestoten wordt. Mediant is al bezig om een andere locatie te vinden om het zorgteam te huisvesten dat momenteel in de Willemstraat werkzaam is.

¹⁰ <http://www.vrom.nl/pagina.html?id=7564>, geraadpleegd op 14-03-2008

4.3.4 Zorgverlening

Het primaire proces van Mediant, de zorgverlening, staat centraal in de organisatie. Als cliënten niet tevreden zijn met de zorg die ze (kunnen) ontvangen zullen ze wellicht naar een concurrent gaan. De locatie waarop de zorg verleend wordt heeft hier invloed op. Een belangrijk punt is de bereikbaarheid of toegankelijkheid van locaties. Mediant heeft als één van de strategische uitgangspunten geformuleerd dat de zorg decentraal, dicht bij de cliënt wordt aangeboden. Dit staat in principe tegenover concentratie waarbij de zorg juist centraler wordt geleverd en de reisafstand daardoor voor veel cliënten groter wordt. Omdat Mediant hierdoor cliënten kan verliezen zal de instelling moeten achterhalen wat de bereikbaarheid is van locaties waar de zorg mogelijk geconcentreerd wordt. Dit houdt in dat onderzocht wordt tot welke afstand cliënten nog naar een locatie toekomen en hoe goed een locatie te bereiken is. De locatie Helmerzijde is gevestigd in Enschede-Zuid en voor cliënten lastiger te bereiken met het openbaar vervoer dan de Raiffeisenstraat welke in het centrum van Enschede ligt nabij het NS-station. Met de auto is het Helmerzijde beter bereikbaar.

Een verruiming van de openingstijden hoeft niet ten koste te gaan van de bereikbaarheid. Mediant zou bijvoorbeeld naast een hoofdlocatie ook zorg aan kunnen bieden vanuit kleine decentrale 'vestigingen' verspreid over het beoogde afzetgebied. Een mogelijkheid is om in navolging van het CEL project, waarbij diverse huisartsenpraktijken in het verzorgingsgebied worden gebruikt door Mediant voor intakegesprekken, ook behandelingen aan te bieden in huisartsenpraktijken. Hierdoor kan Mediant de zorg dicht bij de cliënt verlenen en kosten delen (bv. van receptie). Mediant zou dit niet alleen toe kunnen passen in de huidige regio maar de zorg ook decentraal aanbieden buiten de regio en daarmee het afzetgebied vergroten.

4.3.5 Waarde van gebouwen

In het kader van het nieuwe zorgsysteem zal Mediant bij de keuze voor toekomstig vastgoed rekening moeten houden met de waarde van nieuwe eigendomspanden. Een hogere marktwaarde heeft het voordeel dat een gebouw makkelijker van de hand te doen is en voor een betere prijs verkocht of verhuurd kan worden.

De marktwaarde wordt beïnvloed door de inrichting en ligging van een gebouw. Deze factoren moeten meegenomen worden in de afweging om de ambulante zorgverlening van het circuit VAB te concentreren op een bepaalde locatie. Een multifunctionele inrichting heeft een positieve invloed op de marktwaarde van een gebouw (De Graaf, 2007). Als een gebouw door veel potentiële kopers te gebruiken is en anders ingericht kan worden zal dit de marktaandeel verhogen. Het is dus niet alleen relevant waar je een gebouw nu voor gebruikt maar ook waar je het in de toekomst voor kunt gebruiken. De locatie Helmerzijde heeft het nadeel dat het primair is ingedeeld voor de klinische zorgverlening waardoor het niet eenvoudig aan te passen is voor andere doeleinden. Het is niet verkoopbaar als kantoorpand. De locatie Raiffeisenstraat bevat louter kantoorruimtes en kan eenvoudiger aangepast worden voor gebruik door andere organisaties. De ligging heeft tevens impact op de marktwaarde. Hoe gunstiger de ligging voor bedrijven hoe hoger de waarde. Veel bedrijven willen zich in het centrum vestigen waardoor de waarde van een pand in het centrum hoger is dan van een vergelijkbaar pand in het buitengebied. Aangezien de locatie Raiffeisenstraat in het centrum van Enschede ligt zal de waarde hiervan relatief hoog zijn.

Al met al kan Mediant de zorg binnen de huidige locaties het best concentreren in de Raiffeisenstraat. Een nieuwbouw pand zou nog meer voordeel op kunnen leveren.

4.4 Overzicht verandering kosten

Dat er bij ruimere openingstijden veranderingen plaats zullen vinden in de bedrijfsvoeringskosten staat vast. Hoe de verschillende relevante kosten precies zullen veranderen wordt geanalyseerd aan de hand van figuur 4.1 en 4.2. Na deze overzichten wordt aangegeven wat de verandering van kosten met de integrale kostprijs per uur doet.

4.4.1 Exploitatie en investeringskosten

Bij het berekenen van de exploitatie- en investeringskosten bij ruimere openingstijden worden de kosten van de huidige situatie als uitgangspunt genomen. De berekeningen staan beschreven in bijlage 7 en 8. De kosten worden weergegeven bij drie en vijf dagen avondopenstelling en een sluitingstijd van 20.00 uur. Vanaf dat tijdstip moet ORT vergoeding betaald worden. Dit zou betekenen dat er voor Mediant een kostenpost bijkomt van ruim 200.000 euro per jaar als de locaties tot 22.00 uur open blijven. Om deze kosten alleen al op te vangen zullen de huisvestingskosten met maar liefst 20% omlaag moeten. Daarom zijn de kosten berekend bij een sluitingstijd van 20.00 uur. Door de kosten voor een verschillend aantal dagen te berekenen kan geanalyseerd worden hoe de kosten veranderen met het aantal dagen dat de locaties in de avond open zijn. De kostenoverzichten zien er als volgt uit:

Figuur 4.1: kostenoverzicht bij openingstijden tot 20.00 uur op jaarbasis 3 dagen open.

	Centrum Jeugd GGz	Willemstraat	Raiffelsenstraat	Helmerzijde
<i>Aantal vierkante meters (netto)</i>	1811	465	1254	211
<i>Totaal aantal behandeluren</i>	78.250	26.542	37.000	8.470
<i>Aantal hulpverleners</i>	50	24	41	7
EXPLOITATIEKOSTEN				
Directe personele kosten				
Personele kosten hulpverleners	€ 2.200.000	€ 1.100.000	€ 1.350.000	€ 260.000
Indirecte personele kosten				
Personele kosten algemeen personeel	€ 653.450	€ 141.900	€ 221.900	€ 40.000
Maaltijdvergoeding	€ 16.050	€ 7.650	€ 13.000	€ 2.300
	€ 2.869.500	€ 1.249.550	€ 1.584.900	€ 302.300
Directe materiële kosten	€ 0, -	€ 0, -	€ 0, -	€ 0, -
Indirecte materiële kosten				
Onderhoud gebouwen	€ 5,250	€ 1,350	€ 23,700	€ 7.150
GWE	€ 33.900	€ 16.850	€ 37.850	€ 6.500
Huur gebouwen	€ 394.200	€ 58.550	€ 219.050	€ 35.750
Schoonmaak	€ 31.400	€ 8.950	€ 24.600	€ 3.150
	€ 464.750	€ 85.700	€ 305.200	€ 52.550
INVESTERINGSKOSTEN				
Afschrijvingen inventaris	€ 18.600	€ 6.200	€ 8.050	€ 4.750
Totale kosten	€ 3.352.850	€ 1.341.450	€ 1.898.150	€ 359.600
Verschil t.o.v. huidige situatie	€ 2.150	€ 6.950	€ 9.850	€ 3.400

Figuur 4.2: kostenoverzicht bij openingstijden tot 20.00 uur op jaarbasis 5 dagen open.

	Centrum Jeugd GGz	Willemstraat	Raiffeisenstraat	Helmerzijde
<i>Aantal vierkante meters (netto)</i>	1689	429	1157	195
<i>Totaal aantal behandeluren</i>	78.250	26.542	37.000	8.470
<i>Aantal hulpverleners</i>	50	24	41	7
EXPLOITATIEKOSTEN				
Directe personele kosten				
Personele kosten hulpverleners	€ 2.200.000	€ 1.100.000	€ 1.350.000	€ 260.000
Indirecte personele kosten				
Personele kosten algemeen personeel	€ 658.050	€ 146.500	€ 226.500	€ 40.000
Maaltijdvergoeding	€ 26.800	€ 12.750	€ 21.700	€ 3.850
	€ 2.884.850	€ 1.259.250	€ 1.598.200	€ 303.850
Directe materiële kosten				
	€ 0, -	€ 0, -	€ 0, -	€ 0, -
Indirecte materiële kosten				
Onderhoud gebouwen	€ 4.900	€ 1.250	€ 21.850	€ 6.600
GWE	€ 35.300	€ 17.350	€ 39.000	€ 6.700
Huur gebouwen	€ 367.650	€ 54.050	€ 202.150	€ 33.000
Schoonmaak	€ 29.300	€ 8.250	€ 22.700	€ 2.900
	€ 437.150	€ 80.900	€ 285.700	€ 49.200
INVESTERINGSKOSTEN				
Afschrijvingen inventaris	€ 17.500	€ 5.850	€ 7.300	€ 4.400
Totale kosten	€ 3.339.500	€ 1.346.000	€ 1.891.200	€ 357.450
Verschil t.o.v. huidige situatie	€ 15.500	€ 11.500	€ 16.800	€ 5.550

Met het oog op bovenstaande overzichten kan geconstateerd worden dat Mediant efficiëntiewinst kan behalen door de locaties voor de ambulante zorg van Jeugd en VAB tot 20.00 uur in plaats van 17.00 uur open te stellen. De totale kosten nemen voor drie van de vier locaties af ten opzichte van de huidige openingstijden. Hoewel drie dagen openstelling in de avond al een (beperkte) kostenreductie oplevert nemen de kosten drie keer zoveel af wanneer Mediant elke doordeweekse dag langer open blijft. De totale efficiëntiewinst stijgt dan van €8450 (0,1%) naar €26.350 (0,4%) per jaar. Hieruit valt ook op te maken dat één avondopenstelling per week onvoldoende is om echt voordeel uit te halen met ruimteplanning. De grootste efficiëntieslag door ruimere openingstijden kan gemaakt worden in de locatie Helmerzijde (drie dagen: 0,95% / vijf dagen: 1,5%). Dit is twee keer zoveel als voor de locatie Raiffeisenstraat (0,5% / 0,9). De totale efficiëntiewinst voor het Centrum Jeugd GGz is 'slechts' 0,06% en 0,45%. Dit valt te verklaren doordat op deze locatie al efficiënter met de ruimte omgegaan wordt en het een dag in de week langer open is. Aangezien de Raiffeisenstraat de grootste locatie is voor de ambulante zorg van het circuit VAB kan op deze locatie de hoogste kostenreductie behaald worden. De efficiëntiewinst voor de locaties van VAB gezamenlijk is respectievelijk voor drie en vijf dagen €6300 (0,2%) en €10.850 (0,3%). Dit is ver onder het gemiddelde van de locaties Helmerzijde en Raiffeisenstraat omdat de kosten aan de Willemstraat opvallend genoeg oplopen wanneer deze locatie langer

gebruikt wordt. Vanwege het feit dat de personeelskosten voor elke locatie in verhouding ongeveer evenveel stijgen (92,5% van de totale kosten van de Willemstraat zijn personele kosten) en de relatief kleine hoeveelheid huisvestingskosten zullen dalen, laat het totale overzicht een toename van de kosten bij ruimere openingstijden zien. Blijft de locatie Willemstraat (die door Mediant afgestoten wordt) buiten beschouwing, dan kan de kostenbesparing toenemen tot 13.250 euro (0,6%) bij drie dagen avondopenstelling en 22.350 euro (1%) bij vijf dagen.

Door langer open te gaan kan de gebruikruimte dus efficiënter ingedeeld worden. De hoogte van de totale kostenbesparing komt tot stand door een stijging van de personeelskosten en een grotere daling van de huisvestingskosten. De personeelskosten nemen per jaar met bijna €100.000 toe als de openingstijden iedere werkdag tot 20.00 uur worden verruimd. Toch is dit slechts een toename van 1 à 2 %. Doordat de totale kostenverandering voor drie van de vier locaties een positief saldo laat zien kan hieruit opgemaakt worden dat de huisvestingskosten significant zullen dalen door een verruiming van de openingstijden. Voor de circuits Jeugd en VAB gezamenlijk nemen de huisvestingskosten met maar liefst met 122.500 euro af wanneer Mediant vijf dagen in de week tot 20.00 uur open gaat. Dit is een daling van 12%. Voor drie dagen is dit ongeveer de helft. Kortom, Mediant kan meer dan honderdduizend euro besparen op de huisvestingskosten door langer open te gaan. Wanneer de personeelskosten niet toenemen is dit tevens het bedrag dat Mediant daadwerkelijk kan besparen op de kosten door middel van de avondopenstelling. De toename aan personeelskosten bij een openstelling tot 20.00 komt door een maaltijdvergoeding bij avondwerk en extra receptiepersoneel dat nodig is in de avond. Deze kosten staan echter niet vast. De maaltijdvergoeding is niet geregeld in de CAO waardoor Mediant zelf invloed heeft op de hoogte van deze kosten. Ze zijn niet verplicht om een bepaalde vergoeding te betalen, maar in mijn ogen is het wel wenselijk om het personeel hierin tegemoet te komen. Door de ambulante zorg van het circuit VAB te concentreren in één locatie is tevens minder receptiepersoneel nodig waardoor de extra kosten die het anders met zich meebrengt niet gemaakt hoeven te worden.

In de kostenreductie op het gebied van huisvesting is meegenomen dat de kosten van energieverbruik stijgen met 7 en 11% voor drie en vijf dagen. Voor de energiezuinige locatie het Centrum Jeugd GGZ is dit slechts 4,5% en 8,5%.

Tot slot kan uit de overzichten opgemaakt worden dat het totaal aantal vierkante meters dat door de Circuits Jeugd en VAB benodigd is om de huidige productie uit te voeren geoptimaliseerd kan worden met een afname van 319m² bij drie dagen avondopenstelling en 590m² als Mediant vijf dagen in de week tot 20.00 uur open gaat. Dit is een efficiëntieslag op de ruimte van respectievelijk 8% en 14,5%!

4.4.2 Kostprijs per uur behandeling

De verandering in kosten bij ruimere openingstijden heeft automatisch tot gevolg dat de integrale kostprijs per uur van de locaties gewijzigd wordt. In welke mate dit gebeurd komt naar voren in het volgende schema:

Figuur 4.3: Kostprijs per uur van locaties uit het onderzoek bij ruimere openingstijden.

Locatie	Kostprijs directe kosten		Kostprijs indirecte kosten		Integrale kostprijs uur		Kostprijs Huidige situatie
	Aantal dagen avondopenstelling		Aantal dagen avondopenstelling		Aantal dagen avondopenstelling		
	3	5	3	5	3	5	0
Helmerzijde	€ 30,70	€ 30,70	€ 11,75	€ 11,50	€ 42,45	€ 42,20	€ 42,85
Centrum Jeugd GGZ	€ 28,10	€ 28,10	€ 14,75	€ 14,60	€ 42,85	€ 42,70	€ 42,85
Willemstraat	€ 41,45	€ 41,45	€ 9,10	€ 9,25	€ 50,55	€ 50,70	€ 50,30
Raiffeisenstraat	€ 36,50	€ 36,50	€ 14,80	€ 14,60	€ 51,30	€ 51,10	€ 51,60

Wanneer de kostprijzen bij avondopenstelling worden vergeleken met de kostprijzen bij de huidige openingstijden blijkt dat deze niet veel veranderen door een verruiming van de openingstijden op zich. Gemiddeld ligt de daling net onder de 1%. Dit betekent dat Mediant wel op kosten kan besparen door alleen de openingstijden te verruimen in de huidige locaties maar dat ze de tarieven voor ambulante zorgproducten hierdoor niet omlaag kunnen brengen. De kostprijs bestaat gemiddeld voor 70% uit directe (personele) kosten, die gelijk blijven ongeacht het aantal dagen avondopenstelling. Een grotere afname van de kostprijzen zou wel bewerkstelligd kunnen worden door de zorgteams van het circuit VAB, die momenteel verdeeld zitten over verschillende locaties, te concentreren in één pand (nieuwbouw: laag energieverbruik), maatregelen te nemen om het energieverbruik van de locaties terug te dringen, zorgen dat de ruimtes beter bezet zijn en/of de locatie Willemstraat af te stoten. Als Mediant vijf dagen in de week tot 20.00 uur open gaat dan valt voor het circuit VAB nog een efficiëntieslag te maken van 19,7% door de zorgteams in de locatie Raiffeisenstraat te verhuizen naar een pand dat wat betreft ruimtegebruik en energieverbruik vergelijkbaar is met het Centrum Jeugd GGZ.

De kostprijzen bij ruimere openingstijden trekken meer naar elkaar toe ten opzichte van de kostprijzen bij huidige openingstijden doordat de meeste efficiëntiewinst bij een avondopenstelling kan worden behaald in de locaties van VAB die momenteel het minst efficiënt worden gebruikt.

4.5 Conclusie ruimere openingstijden

Als Mediant de openingstijden verruimt tot 20.00 uur dan kunnen de ambulante behandelingen van de circuits Jeugd en VAB op 590m² minder uitgevoerd worden. Hierdoor kan bij een voorzichtig scenario een efficiëntiewinst van ruim 26.000 euro per jaar worden behaald. De kostenreductie is in verhouding het grootst voor het circuit VAB waar de zorg verdeeld is over verschillende locaties. Omdat het circuit Jeugd in een pand zit (het Centrum Jeugd GGz) dat efficiënt wordt gebruikt is de extra slag die hier gemaakt kan worden door langer open te gaan geringer. De totale kostenreductie met de huidige huisvesting is niet genoeg om de tarieven voor zorgproducten te verlagen.

De personeelskosten stijgen bij vijf dagen openstelling tot 20.00 uur met bijna 100.000 euro per jaar. Als Mediant tot 22.00 uur open gaat en medewerkers krijgen ORT dan nemen de personele kosten zoveel toe dat ze hoger zullen zijn dan een besparing in de huisvestingskosten. Een reden dat de personeelskosten stijgen is dat Mediant in de avond bereikbaar moet zijn voor cliënten waardoor extra uren voor de receptiebezetting ingezet moeten worden. Wanneer de zorgteams worden geconcentreerd in één pand neemt het totaal aantal receptionisten niet toe ten opzichte van de huidige situatie. De toename in personeelskosten is ook te wijten aan de maaltijdvergoeding bij avondwerk. Mediant bepaalt echter zelf de hoogte van deze kosten. Mediant heeft dus zelf invloed op de hoogte van een uiteindelijke kostenbesparing.

De huisvestingskosten van Mediant zorgen voor de uiteindelijke kostenbesparing. De enige kostensoort hierbinnen die toeneemt naarmate de locaties meer uren per week gebruikt worden is het GWE. Omdat het energieverbruik van gebouwen impact heeft op de concurrentiepositie van Mediant is het verstandig dat de zorg zoveel mogelijk wordt geleverd vanuit energiezuinige gebouwen en/of het energieverbruik geoptimaliseerd wordt.

Een verruiming van de openingstijden brengt met zich mee dat het personeel anders en overzichtelijk ingepland moet worden en een deel van de medewerkers een ruimte moet delen met een collega. De houding van het personeel ten opzichte van een avondopenstelling zal in beginsel niet erg positief zijn. Dit heeft te maken met de afname in vrijheid voor hulpverleners bij het bepalen van de eigen werkuren.

Het bewerkstelligen van de kostenreductie vergt ook een andere indeling van de ruimte die Mediant in gebruik heeft. De zorg zal meer moeten worden geconcentreerd. Waar de zorg geconcentreerd wordt hangt vooral af van de flexibiliteit, het energieverbruik, de waarde en ligging van gebouwen. De locatie van het circuit VAB op deze punten het best naar voren komt is de Raiffeisenstraat. Het Centrum Jeugd GGz toont aan dat een nieuwbouwpand nog gunstiger kan zijn.

5. Omzet

Aan de ene kant is berekend dat een verruiming van de openingstijden een kostenbesparing op kan leveren. Anderzijds dient onderzocht te worden hoe het de inkomsten van Mediant beïnvloed. De verandering van kosten en opbrengsten zouden gezamenlijk tot een positieve balans moeten leiden om een deel van het verlies op te vangen en/of op lange termijn winstgevend te zijn. De vraag die hier centraal staat luidt: *Wat is de invloed van een verruiming van de openingstijden op de omzet van Mediant?* Nu de marktwerking in de GGz is doorgedrongen is het met betrekking tot de omzet relevant om te kijken wat het effect van ruimere openingstijden is op de prijs en omvang van de mogelijke afname van ambulante zorg bij Mediant, die samen de omzet bepalen. Het volume aan zorg dat ingekocht wordt bij Mediant zal de komende jaren hoofdzakelijk bepalend zijn voor de omzet omdat de tarieven nog niet vrijgelaten zijn. Het is niet mogelijk om een precieze berekening te maken van de omzet aangezien het nog onduidelijk is hoe groot de productie zal zijn in de toekomst en hoe de marktwerking in de zorg precies vorm krijgt. Wat wel bestudeerd kan worden is de gevoeligheid van de omzet met betrekking tot een verruiming van de openingstijden. In dit hoofdstuk komt daarom naar voren welke kant de prijs en volume van de zorg naar verwachting op zal gaan. Dit moet gezien worden tegen de achtergrond van marktwerking in de zorg, waardoor andere factoren bepalend zijn geworden voor de omzet. De omzet van zorgaanbieders is onder andere afhankelijk van de behoeften van cliënten en het inkoopbeleid van de zorginkoper(s).

Het hoofdstuk is als volgt opgebouwd. Eerst zal het perspectief van cliënten aan bod komen. De invloed van marktwerking in de GGz op de inkomsten zal vervolgens worden behandeld. Daarna wordt de rol en het beleid van Menzis als inkoper van curatieve zorg besproken.

5.1 Wenselijkheid voor cliënten

Veranderingen in het zorgsysteem richting marktwerking hebben er toe geleid dat Mediant rekening moeten houden met de wensen van de cliënten om de inkomsten veilig te stellen. Daarom krijgt de volgende vraag extra gewicht: zitten cliënten erop te wachten om buiten kantooruren gebruik te maken van de ambulante zorg van Mediant? In principe biedt het alleen maar voordelen voor de cliënt. Cliënten hoeven er geen gebruik van te maken maar krijgen door de ruime openingstijden wel meer mogelijkheden om hun week in te delen en ze hoeven hun werkzaamheden overdag er niet meer voor te onderbreken. Dit geldt vooral voor cliënten met kinderen die werkzaamheden hebben tot 17.00 uur of kinderen die overdag naar school gaan. Een verruiming van de openingstijden heeft een positieve invloed op directe cliëntenzorg als processen die overdag actief zijn in de avond goed doorlopen. Dit houdt bijvoorbeeld in dat Mediant in de avond bereikbaar is voor cliënten.

Het oogpunt van de cliënt is ook de hoofdreden geweest voor het circuit Jeugd om een dag in de week langer open te blijven. Bij dit circuit wordt er gewerkt met kinderen, waarbij ouders worden betrokken bij de behandeling en speciale gezinsbehandelingen worden verricht. Het kwam vaak voor dat cliënten vrij moesten nemen als overdag een gezin op groep cliënten bij elkaar moesten komen. Op het moment heeft het circuit Jeugd nog niet gemerkt dat er door de avondopenstelling extra productie wordt gedraaid. Een deel van de productie is alleen verschoven naar andere tijdstippen. Er wordt door de huidige cliënten wel redelijk veel gebruik van gemaakt maar dat gebeurt dan op advies van de hulpverlener. Cliënten kunnen niet zelf bepalen op welk tijdstip ze behandeld worden. Cliënten kunnen een verzoek indienen maar het ligt aan de individuele hulpverlener op wel tijdstip de behandeling plaats zal vinden. Naast de gezinstherapieën en groepsbehandelingen is er maar een klein aantal hulpverleners

van het circuit Jeugd (ongeveer vijf à zes gemiddeld) dat vrijwillig in de avond werkt. Op basis van deze ervaringen is het nog moeilijk om op voorhand te zeggen of de productie toe zal nemen als Mediant besluit om meer hulpverleners in de avond te laten werken en de ruime openingstijden duidelijk te maken naar de cliënten toe. De verwachting lijkt gerechtvaardigd dat mensen meer gebruik willen maken van de diensten, als ze op meer uren beschikbaar zijn. Het bestuur van Mediant gaat er zelf vanuit dat de vraag naar ruimere openingstijden aanwezig is. Deze gedachte wordt versterkt door een onderzoek naar de openingstijden van dienstverleners dat in augustus 2006 is uitgevoerd door het marktonderzoeksbureau TNS-Nipo. Uit dit onderzoek blijkt dat een overgrote meerderheid van de Nederlanders (73%) het wenselijk acht om buiten kantooruren gebruik te maken van medische en andere dienstverleners (TNS- Nipo, 2006). Dit geldt vooral voor huisartsen. Wanneer men zonder bijbetaling buiten kantooruren gebruik zou kunnen maken van de tandarts of huisarts, zou een derde van de Nederlanders (33%) dit zeker doen. Nog eens drie op de tien Nederlanders (29%) zouden hier wellicht gebruik van maken. Echter, wanneer er een prijskaartje hangt aan het bezoeken van de arts en tandarts buiten kantooruren, zou slechts een op de vijf Nederlanders (18%) hier gebruik van maken. Als het gaat om een bezoek aan de huisarts of de tandarts, dan vindt 71 procent dat er een paar keer per week een spreekuur in de avond beschikbaar moet zijn. Omdat de manier waarop ambulante zorg verleend wordt overeenkomt met de dienstverlening van tandartsen of huisartsen, wordt aangenomen dat de conclusies tevens gelden voor de ambulante zorg bij Mediant. Er zijn sterke aanwijzingen dat er onder cliënten behoefte is om buiten kantooruren gebruik te maken van de zorg van Mediant.

5.2 Marktwerving

In de GGZ is er sprake van gereuleerde marktwerving. Dit houdt in dat de marktwerving vorm krijgt binnen de voorwaarden en beperkingen die de overheid stelt om vraag en aanbod op elkaar af te stemmen (V.d. Pol, 2005). Hoewel niet alle GGZ zich leent voor marktwerving is het de curatieve zorg, die in dit onderzoek centraal staat, waarin de marktwerving het grootst zal zijn. De invoering van marktwerving heeft grote gevolgen voor Mediant. Het betekent onder andere dat de omzet afhankelijk wordt van de vraagzijde van de markt, de concurrentie toeneemt en de inkoop van de zorg is gewijzigd. In dit perspectief moeten de consequenties van ruimere openingstijden op de inkomsten gezien worden.

5.2.1 bepalende factoren omzet

Marktwerving in de zorg betekent een omslag van aanbod- naar vraagsturing (Van der Kwartel et al, 2001). Voordat de marktwerving ingevoerd is in de zorgsector zijn het de zorgaanbieders (aanbodzijde) die bepalend zijn voor de zorg die geboden wordt. Ze krijgen elk jaar een bedrag van het zorgkantoor om de zorg te kunnen bieden. Met de invoering van marktwerving trekt de overheid zich meer terug en worden de inkopers van de zorg en cliënten (vraagzijde) meer bepalend. Niet langer krijgt Mediant vooraf een vast budget voor de zorgverlening, maar is het afhankelijk van de vraag die ze weet te genereren en de inkomsten die daaruit voortvloeien. Ook de vergoeding die Mediant ontvangt voor de huisvestingskosten wordt afhankelijk van de omvang en prijs van de geleverde zorg zoals aangegeven is.

Doordat de vraagzijde bepalend wordt moet Mediant rekening houden met de eisen en wensen van de cliënten en zorginkopers. Uit het onderzoek van TNS- Nipo is gebleken dat veel mensen ruime openingstijden van zorginstellingen wenselijk achten. Bij vraagsturing krijgen cliënten veel vrijheid in de keuze van zorgverzekeraar en zorgaanbieder en ze beschikken daarnaast over middelen om het eigen zorgproces te beïnvloeden. Cliënten kunnen

uiteindelijk “met de voeten stemmen” (Van der Kwartel et al, 2001). Er wordt van uitgegaan dat cliënten goed geïnformeerd zijn waardoor ze inzicht krijgen in het zorgproces en in staat worden gesteld afwegingen te maken. Patiëntenorganisaties worden ook meer proactief¹¹. Mediant raakt zelf de controle kwijt over de afname van producten waardoor de zekerheid over de prijs en het volume daalt. Er worden wel productieafspraken vastgelegd in een contract maar daarbinnen is er ruimte om de afspraken bij te stellen naar het volume dat gerealiseerd wordt door Mediant.

5.2.2 Concurrentie

De overheid heeft vrije toegang mogelijk gemaakt van zorginstellingen in een verzorgingsgebied. Als gevolg hiervan heeft Mediant te maken gekregen met een toename van het aantal toetreders in haar regio. De instelling moet met meer aanbieders ‘vechten’ om de gunst van de groep cliënten. Hoewel de meeste GGz aanbieders zich richten op sterke regionale netwerken krijgt Mediant ook te maken met concurrenten die bezig zijn zich op landelijk niveau te vestigen, vooral in de curatieve GGz (Mediant, Begroting 2008). Met de overheveling van de curatieve zorg naar de Zvw zal de concurrentie hierbinnen alleen maar toenemen de komende jaren. Mediant heeft zelf al aan den lijve ondervonden dat het beschikbare geld voor de curatieve GGz met meer aanbieders verdeeld moet worden.

Door de toegenomen concurrentie zal Mediant haar producten en diensten goed af moeten stemmen op de wensen en behoeften van de individuele cliënt die een ruime aanbodkeuze heeft. Mediant zal zich duidelijk moeten profileren en onderscheiden van andere GGz aanbieders om het keuzeproces van de cliënt te vergemakkelijken. Als de concurrentie alleen tijdens kantooruren geopend is zou een verruiming van de openingstijden een onderscheidende factor kunnen zijn. Wie de grootste concurrenten van Mediant zijn is niet duidelijk omdat Menzis niet transparant is in de productieafspraken die het heeft gemaakt met verschillende zorgaanbieders in de regio. Uit een analyse van de openingstijden van enkele belangrijke aanbieders van curatieve GGz in Twente (o.a. Tactus, Adhesie en Accare) blijkt dat ze alleen tijdens kantooruren open zijn waardoor Mediant zich op dit gebied zou kunnen onderscheiden.

De invoering van marktwerking hoeft dus niet alleen negatieve gevolgen met zich mee te brengen. Mediant kan zich in andere regio's vestigen en positief profileren ten opzichte van andere organisaties waardoor het aantal cliënten dat geholpen wordt en daarmee de omzet van Mediant een positieve ontwikkeling door zou kunnen maken. Het biedt mogelijkheden om het marktaandeel te behouden of zelfs uit te breiden. Doordat de zorgsector een groeimarkt is zou Mediant op termijn het cliëntenbestand ook in Twente uit kunnen breiden. Kortom: er ligt een grote markt voor Mediant met een hoop mogelijkheden. Om hierop in te springen zal Mediant efficiënt te werk moeten gaan, zodat de kosten laag gehouden kunnen worden. Door goed vastgoedmanagement bijvoorbeeld zouden de kosten van huisvesting omlaag kunnen, wat doorwerkt in de tarieven die Mediant in de toekomst kan vragen voor de zorgproducten. Om concurrerend te zijn in de huidige en andere (aansluitende) regio's moeten de tarieven van de zorgproducten van Mediant ook concurrerend zijn. Om de huidige kostprijs zodanig te verlagen dat lagere tarieven gevraagd kunnen worden is alleen een verruiming van de openingstijden niet voldoende. Dit kan bijvoorbeeld wel door de zorg op één locatie te concentreren bij ruimere openingstijden.

¹¹ <http://www.menzis.nl/web/show/id=227152>, geraadpleegd op 29-04-2008

5.3 Inkopers van zorg

Met de introductie van marktwerking in de zorg is de inkoop van GGz veranderd. De inkoopfunctie van de curatieve zorg is in handen gekomen van de zorgverzekeraar. Sinds de curatieve GGz per 1 januari 2008 overgeheveld is naar de Zvw heeft de zorgverzekeraar deze functie overgenomen van het zorgkantoor (Tweede kamer, 2007). Andere inkopers van curatieve zorg zijn cliënten met een persoonsgebonden budget.

Mediant moet met de zorgverzekeraar afspraken maken over volume, prijs en kwaliteit van de te leveren zorg (Mediant begroting, 2008). Het risico zal stapsgewijs toenemen. Momenteel krijgt Mediant nog een garantiebudget op basis van een percentage van de definitieve volumeafspraken over 2007. Ook staan de tarieven binnen bepaalde grenzen vast (minimaal 87,5% en maximaal 97,5% van de maximum NZa-tarieven). In de toekomst zullen de tarieven losgelaten worden. De inkopers van ambulante zorg worden hieronder besproken evenals het inkoopbeleid van de voor Mediant belangrijkste zorgverzekeraar, Menzis. Dit inkoopbeleid is grotendeels bepalend voor de omzet uit curatieve zorg bij Mediant. Net als de vraag naar zorg voortdurend verandert, is het inkoopbeleid aan verandering onderhevig.

5.3.1 Zorgverzekeraar

Met ingang van 1 januari 2008 vindt de inkoop van curatieve GGz plaats op basis van een vertegenwoordigingsmodel. Dit houdt in dat de marktleiders in de regio zorg inkopen namens alle zorgverzekeraars. De marktleider/eerste zorgverzekeraar is daarbij penvoerder en eerste aanspreekpunt (Prinsen, 2007). Mediant dient haar producten en diensten die via de Zvw worden bekostigd aan te passen aan de eisen en wensen van deze zorgverzekeraar. Net als de zorgkantoren krijgen zorgverzekeraars instrumenten in handen om prijs, kwaliteit, volume en assortiment van GGz-producten en -diensten te beïnvloeden. Een factor die meespeelt bij de inkoop is de financiële situatie van de zorgaanbieders. Zorgverzekeraars eisen bedrijfsvoeringzekerheden van zorgaanbieders en zullen dit meenemen in de onderhandelingen over de afname van zorg. Het kostenaspect van een verruiming van de openingstijden heeft in deze invloed op de inkomsten.

De marktleider in de regio Twente is Menzis. De meeste Mediant-cliënten (77% in juli 2007) zijn bij Menzis verzekerd (Engelbertink, 2007). Het is daarom van belang dat Mediant op de hoogte is van het inkoopbeleid van Menzis. Voor het onderzoek is het vooral relevant te weten wat de mogelijke gevolgen zijn van ruimere openingstijden op de inkoop van curatieve zorg bij Mediant. Menzis heeft een bepaald budget dat verdeeld moet worden over zorgaanbieders. Mediant wordt uiteindelijk afgerekend op de hoeveelheid zorg die het daadwerkelijk levert, alleen is de vergoeding wel afhankelijk van de productie van andere instellingen die aanspraak maken op het budget van Menzis. Het inkoopbeleid is door Menzis zelf bedacht en vastgesteld in afstemming met de tweede zorgverzekeraar bij Mediant, namelijk Uvit. De grote vrijheid die een zorgverzekeraar heeft op de zorg die het inkoop en de voorwaarden die daarop van toepassing zijn maakt het lastig te beïnvloeden voor zorgaanbieders. Mediant moet ervoor zorgen dat cliënten tevreden zijn en zich graag bij hun willen laten behandelen. Cliënten kunnen hun ervaringen aangeven bij de zorgverzekeraar en erop aandringen bij Mediant behandeld te willen worden. Een verruiming van de openingstijden zou hier een positief effect op kunnen hebben en daardoor voor een goede naam bij zorgverzekeraars kunnen zorgen. Efficiënt gebruik van de huisvesting geeft daarnaast aan dat Mediant zorgvuldig omgaat met de inkomsten die het via de zorgverzekeraar genereert. Om te achterhalen wat de inkoopvisie van Menzis is, zijn de inkoopdocumenten van Menzis bestudeerd. Ondanks herhaaldelijke verzoeken heeft Menzis helaas niet tijdig gereageerd op enkele specifiekere vragen met betrekking tot de gevolgen van ruime openingstijden op de inkoop van curatieve zorg bij Mediant.

5.3.2 Inkoopbeleid Menzis t.a.v. curatieve zorg

Bij Menzis staat de behoefte van de klant aan goede zorg en service centraal, zo ook in het inkoopbeleid voor de curatieve zorg in 2008. De missie luidt: 'Menzis garandeert de beschikbaarheid van kwalitatief goede en betaalbare zorg om zo het welzijn voor onze klanten te bevorderen' (De zorginkoop van Menzis, 2007). Toegankelijkheid van de zorg staat daarnaast hoog in het vaandel. Duidelijk is dat Menzis de wensen van de klant meer bij de inkoop wil betrekken en bij Mediant producten en diensten zal willen inkopen welke aansluiten bij de behoeften van de cliënten. In gelijkenis met de algemene ontwikkelingen in de GGZ staat niet het aanbod van de zorgaanbieder centraal, maar de behoefte van de cliënt. Menzis houdt onder andere rekening met de wensen van de cliënten bij de inkoop van zorg door nauw samen te werken met patiënten- en consumentenorganisaties waarvan vertegenwoordigers aanwezig zijn bij de onderhandelingen met zorgverleners. Menzis meet daarnaast de tevredenheid van klanten over het resultaat van de dienstverlening van zorgaanbieders, waarna de ervaringen van klanten als input worden gebruikt bij de zorginkoop. Menzis wil de verschillen tussen aanbieders helder maken en voor klanten inzichtelijk maken. De inkoop geschiedt op basis van prijs, kwaliteit en een vooraf afgesproken resultaat voor de klant. Menzis wil betalen voor goede kwaliteit en probeert de klanten te verleiden naar het beste aanbod (Menzis, Infodocument inkoop GGZ Cure 2008).

5.3.3 Persoons Gebonden Budget

Een veel kleinere groep zorginkopers waar Mediant rekening mee moet houden vanaf 1 januari 2008 zijn de cliënten met een Persoons Gebonden Budget (PGB). Dit houdt in dat cliënten de zorg geheel of gedeeltelijk zelf inkopen. Ze krijgen via de zorgverzekeraar een eigen budget waarmee ze zelf de aanbieder kunnen kiezen. De groep kan door Mediant direct beïnvloed worden om zich te laten behandelen bij Mediant. Een verschil in openingstijden tussen zorgaanbieders kan doorslaggevend zijn voor cliënten die overdag moeilijk vrij kunnen nemen.

5.4 Conclusie omzet

Om een voorspelling te kunnen doen over het effect van een avondopenstelling op de inkomsten van Mediant is gekeken naar factoren die bepalend zijn voor de omzet van zorginstellingen. Door de marktwerking is de omzet afhankelijk geworden van de prijs en het volume van de zorg die wordt afgenomen. Mediant heeft op het moment nog wel redelijke zekerheid over de prijs maar de controle over de afname is gedaald.

Door alleen langer open te gaan kan Mediant geen lagere tarieven vragen. Bij andere scenario's, zoals aangegeven in het vorige hoofdstuk, zou dit wel mogelijk zijn. Of het Mediant een hogere prijs oplevert voor de zorgproducten moet in de toekomst blijken. Nu de cliënten en inkopers bepalend zijn geworden voor de afname van zorg wordt het volume afhankelijk van de wenselijkheid van een avondopenstelling voor cliënten en het inkoopbeleid van Menzis. Uit een onderzoek van TNS-Nipo is gebleken dat cliënten het wenselijk vinden. De wensen en behoeften van cliënten staan ook centraal bij de inkoop van curatieve zorg bij Menzis. Menzis probeert de verschillen tussen aanbieders ook overzichtelijk te maken voor cliënten. Doordat de concurrentie is toegenomen zal Mediant zich tevens moeten kunnen onderscheiden van concurrenten in het gewenste afzetgebied. Concurrenten in de regio Twente zijn momenteel niet na kantooruren geopend.

Uiteindelijk kan worden geconcludeerd dat het verruimen van de openingstijden de komende jaren weinig effect zal hebben op de prijs van zorgproducten maar wel tot een mogelijke stijging van het volume kan leiden. Onder bepaalde voorwaarden kunnen bij ruimere openingstijden in de toekomst tevens lagere tarieven gevraagd worden.

6. Eindconclusie

In dit rapport is onderzocht wat de effecten voor Mediant zijn van een avondopenstelling van de ambulante zorg van de Circuits Jeugd en VAB. De nadruk ligt op de financiële effecten aangezien het uitgangspunt is dat een avondopenstelling een kostenreductie op moet leveren en/of tot een verhoging van de inkomsten moet leiden. Door middel van het onderzoek kan de centrale probleemstelling worden beantwoord: *Is het wenselijk voor Mediant om uit financiële overwegingen de openingstijden van de zorgcircuits Jeugd en VAB te verruimen, rekening houdend met de gevolgen die het met zich meebrengt voor het personeel?*

Een eerste uitkomst van het onderzoek is dat een verruiming van de openingstijden de mogelijkheid biedt om efficiëntiewinst te behalen door de ruimtes voor de ambulante zorg beter te gebruiken. Door de locaties in de avond open te stellen voor cliënten kan de hoeveelheid behandelruimtes afnemen waardoor bespaard wordt op de indirecte kosten van huisvesting. Ondanks een stijging in de personeelskosten bij een avondopenstelling kunnen de totale bedrijfsvoeringkosten omlaag. De grootste efficiëntieslag kan behaald worden in het circuit VAB, omdat de huisvesting voor het circuit Jeugd al efficiënter gebruikt wordt.

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat er diverse scenario's mogelijk zijn bij een avondopenstelling die de hoogte van de bedrijfsvoeringkosten beïnvloeden. De scenario's hebben betrekking op de indeling van de huisvesting, de personele kosten en de mate van verruiming. In het onderzoek is het (voorzichtige) scenario berekend dat Mediant de openingstijden tot 20.00 uur verruimt, de huidige locaties in stand houdt en de medewerkers een maaltijdvergoeding van vijf euro verschaft. In dat geval is een geringe kostenreductie van €26.350 per jaar mogelijk bij vijf dagen avondopenstelling en €8.450 bij drie dagen. Het is niet wenselijk de locaties na 20.00 uur open te stellen vanwege de vergoeding waar medewerkers recht op hebben na dat tijdstip.

De kostenbesparing die hieruit voortvloeit zal slechts een kleine bijdrage hebben aan het opvangen van de omzetreductie van 1,5 miljoen. Er zijn echter wel scenario's mogelijk waarbij de kostenbesparing hoger uit kan vallen. Mediant heeft ten eerste zelf invloed op de hoogte van de maaltijdvergoeding. De kosten nemen dus af als Mediant de maaltijden goedkoper aanbiedt. De hoogte van de kostenbesparing is tevens afhankelijk van de hoeveelheid personeel dat in de avond werkt. Bij een bezetting van 10% in de avond zul je niet veel verschil merken op de kosten. Bij 50% is dat wel het geval, dan kan het aantal ruimtes afnemen waardoor de huisvestingskosten zullen dalen. Er zijn daarnaast verschillende scenario's mogelijk op het gebied van huisvesting die impact hebben op de hoogte van een kostenbesparing. Als Mediant de ambulante zorg van het circuit VAB concentreert in één locatie dan zal de kostenbesparing in de praktijk groter zijn dan €26.350, er zijn bijvoorbeeld minder receptionisten nodig. Het circuit Jeugd werkt al vanuit één gebouw. Concentratie in een nieuwbouwpand met lagere energiekosten zou daarbij voordeliger kunnen zijn dan concentratie in één van de bestaande locaties. De kostenoverzichten uit het onderzoek bieden een basis om de scenario's door te berekenen.

Zoals tabel 6.1 weergeeft wordt de integrale kostprijs van de zorg per uur weliswaar goedkoper bij ruimere openingstijden door de kostenbesparing, maar bij instandhouding van de huidige huisvesting zal dit amper voldoende zijn om de tarieven te verlagen. De kostenreductie is wel permanent, waardoor de totale besparing elk jaar oploopt. Als Mediant de ambulante zorg van VAB gaat concentreren in één (nieuwbouw)pand is een verlaging van de tarieven mogelijk.

Tabel 6.1 Integrale kostprijzen

Locatie	Kostprijs Huidige situatie	Kostprijs 3 dagen avondopenstelling	Kostprijs 5 dagen avondopenstelling
Helmerzijde	€ 42,85	€ 42,45	€ 42,20
Centrum Jeugd GGz	€ 42,85	€ 42,85	€ 42,70
Willemstraat	€ 50,30	€ 50,55	€ 50,70
Raiffeisenstraat	€ 51,60	€ 51,30	€ 51,10

Met het oog op marktwerking in de zorg en de integrale tarieven waaruit de huisvestingskosten terugverdiend moeten worden moeten zorginstellingen efficiënt omgaan met de ruimte en de kosten van huisvesting zoveel mogelijk terugdringen. Een verlaging van deze kosten heeft zodoende een positief effect op de marktpositie van Mediant. Een verruiming van de openingstijden draagt hieraan bij.

Naast de kostenbesparing zorgt een avondopenstelling mogelijk voor een verhoging van de omzet. Dit valt niet precies te berekenen maar uit het onderzoek komt naar voren dat een avondopenstelling een positief effect kan hebben op het volume aan zorg dat afgenomen wordt bij Mediant. De prijzen staan de komende jaren nog vast binnen de grenzen van het NZa. In de toekomst moet blijken wat een avondopenstelling met de prijs van de ambulante zorgproducten doet. Zoals gezegd kan Mediant onder bepaalde voorwaarden lagere tarieven vragen waardoor het cliënten kan winnen van instellingen die minder efficiënt werken.

Een andere factor die bijdraagt aan de mogelijke volumestijging, en daarmee een verhoging van de omzet, is dat ruime openingstijden voor Mediant een onderscheidende factor zal zijn ten opzichte van concurrerende zorginstellingen. Deze zijn momenteel na kantoor tijd gesloten. Hoewel het niet zeker is hoelang Mediant dit vast kan houden hebben ze het voordeel dat ze de eerste zorgaanbieder in de regio zijn die elke avond open gaat, waarmee ze bekendheid kunnen krijgen. Omdat zorginkopers en cliënten een grote vrijheid en keuze aan aanbieders hebben zal Mediant zich moeten profileren ten opzichte van andere aanbieders. Daarbij moet rekening gehouden worden met de wensen en behoeften van cliënten en de zorgverzekeraar Menzis, die de curatieve zorg inkoopt namen de zorgverzekeraars in de regio Twente. Uit een onderzoek van TNS-Nipo is gebleken dat een grote meerderheid van de Nederlanders ruime openingstijden wenselijk acht. Menzis heeft daarnaast als uitgangspunt van de inkoop dat het zorgproducten wil inkopen die aansluiten bij de behoeften van cliënten.

Een verruiming van de openingstijden brengt tevens consequenties met zich mee voor het personeel. Hoewel het personeel meer mogelijkheden krijgt om werk en privé op elkaar af te stemmen wordt ook hun vrijheid ingeperkt bij het bepalen van de werktijden. Er zal aandacht moeten zijn voor de gevoelens en meningen van het personeel. Hulpverleners zijn een grote succesfactor voor Mediant en hebben veel invloed, maar Mediant mag haar ogen niet sluiten voor de gevolgen van marktwerking waardoor de marktpositie verloren kan gaan als het niet efficiënt werkt. In het onderzoek is een avondopenstelling bekeken vanuit financieel oogpunt.

Al met al is het wenselijk voor Mediant om in plaats van tot 17.00 uur tot 20.00 uur open te gaan voor de ambulante zorg, maar wel onder bepaalde voorwaarden. Mediant zal de ambulante zorg van het circuit VAB in één locatie moeten concentreren, vijf avonden in de week open gaan, een goede bezetting hebben in de avond en eventueel maaltijden goedkoop aanbieden. Naast een kostenbesparing en mogelijke omzetverhoging op zich kan een avondopenstelling het personeel van Mediant bewust maken van de situatie waarin de organisatie verkeert en de richting die het op moet gaan. Het kan daarnaast bijdragen aan het verstevigen van de marktpositie van Mediant en het is wenselijk voor cliënten.

7. Aanbevelingen

Tot slot volgen enkele specifieke aanbevelingen die betrekking hebben op de aanpak van een verruiming van de openingstijden en Mediant helpen er maximaal profijt uit te halen.

Aanbeveling	Gericht aan:	Belangrijk	Dwingend
Verruiming van de openingstijden van de ambulante zorg tot 20.00 uur iedere dag.	Bestuur	Zeer belangrijk	Redelijk dwingend

Bij een openstelling na 20.00 uur lopen de kosten door de ORT teveel op. Het is wel aan te bevelen dat het bestuur van Mediant onderzoekt of het mogelijk is om een regeling te treffen met het personeel dat ze geen ORT schrijven maar in plaats daarvan bv. een extra dag verlof krijgen. Dan zou een nog hogere kostenreductie behaald kunnen worden door de locaties na 20.00 uur nog 1 à 2 uur langer open te houden. Om een echte efficiëntieslag te kunnen maken zal Mediant vijf avonden in de week open moeten gaan.

Aanbeveling	Gericht aan:	Belangrijk	Dwingend
Onderzoeken hoe maaltijden goedkoop aangeboden kunnen worden.	Afdeling Inkoop	Minder belangrijk	Niet dwingend

Als Mediant zelf goedkoop maaltijden aan kan bieden aan het personeel dan kunnen de kosten bij ruimere openingstijden iets lager gehouden worden.

Aanbeveling	Gericht aan:	Belangrijk	Dwingend
Personeel bewust maken van de wenselijkheid van een avondopenstelling.	Managers Jeugd en VAB	Belangrijk	Redelijk dwingend

Om draagvlak te creëren onder het personeel zal Mediant de noodzaak van efficiëntie en het kunnen onderscheiden van concurrenten, en daarmee de wenselijkheid van een avondopenstelling, duidelijk over moeten brengen op het personeel. Een goed middel hiervoor is het organiseren van een bijeenkomst waarin de inhoud en wenselijkheid van een avondopenstelling worden uitgelegd. Het is verstandig als er feiten gepresenteerd worden die het personeel bewust maken van de voordelen van een verruiming van de openingstijden. Een voorbeeld is het onderzoek van TNS-Nipo naar de wenselijkheid van ruime openingstijden voor cliënten. De bijeenkomst zou ook aangegrepen kunnen worden om meningen van het personeel te achterhalen zodat hier in de toekomst rekening mee gehouden kan worden.

Aanbeveling	Gericht aan:	Belangrijk	Dwingend
Zorg voor een goede timing van een avondopenstelling.	Bestuur	Minder belangrijk	Niet dwingend

Op het moment moeten hulpverleners veel veranderingen verwerken. Nog een verandering erbij kan dan teveel zijn. Als deze aanpassingen enigszins achter de rug zijn zal een avondopenstelling minder problemen opleveren.

Aanbeveling	Gericht aan:	Belangrijk	Dwingend
Communicatie van ruimere openingstijden naar cliënten en Menzis	PR-medewerker(s)	Belangrijk	Dwingend

Cliënten moeten ervan bewust zijn dat ze in de avond kunnen worden geholpen bij Mediant. Ze zouden er dan bij Menzis op aan kunnen sturen dat ze bij Mediant behandeld willen worden. Om het kenbaar te maken lijkt het me geschikt dat de openingstijden een prominente plaats krijgen op de internetsite van Mediant en in het afzetgebied billboards worden getoond met daarop de mededeling dat Mediant langer open blijft. Mediant zou daarnaast in een brief de verruiming door kunnen geven aan de verantwoordelijke voor de zorginkoop bij Menzis.

Aanbeveling	Gericht aan:	Belangrijk	Dwingend
Avondopenstelling structureel aanpakken: medewerkers verplichten avonden te werken, goede regelingen treffen en een overzichtelijke personeelsplanning maken.	Managers Jeugd en VAB, Afdeling P&O.	Belangrijk	Dwingend

Om efficiëntiewinst te halen zal een groot deel van het personeel in de avond aanwezig moeten zijn. Ter vermijding van het risico dat er op een avond weinig hulpverleners werken (weinig omzet) terwijl er wel kosten worden gemaakt, moeten hulpverleners worden verplicht om enkele avonden te werken. Er zullen dan goede regelingen nodig zijn (bijvoorbeeld ten aanzien van overwerk). Ook zal een overzichtelijke planning van het personeel moeten worden gemaakt zodat kamers optimaal gebruikt kunnen worden, ter voorkoming van een dubbele bezetting en om overlegsituaties goed in te plannen.

Aanbeveling	Gericht aan:	Belangrijk	Dwingend
Concentratie van ambulante zorg van VAB in één locatie	Bestuur	Zeer belangrijk	Niet dwingend

Mediant kan een extra kostenbesparing behalen door de ambulante zorg die aangeboden wordt door het circuit VAB bij ruimere openingstijden te concentreren in één pand. Hierdoor kan op indirecte kosten bespaard worden, zoals reiskosten en kosten van receptionisten. De voorkeur gaat bij concentratie uit naar een nieuwbouwpand, vergelijkbaar met het Centrum Jeugd GGZ. Deze locatie laat zien dat een efficiënte inrichting en lage energie- en onderhoudskosten mogelijk zijn wat doorwerkt in de (lage) kostprijs voor de locatie. Een laag energieverbruik is vooral van belang aangezien het energieverbruik van locaties toeneemt als de locaties meer uren per dag worden gebruikt. Het nieuwe gebouw moet daarnaast een algemene indeling krijgen om de ruimtes eenvoudig aan te kunnen passen. Het is tevens wenselijk dat de locatie goed bereikbaar is voor cliënten. De realisatie van het gebouw zou Mediant aan een externe partij over kunnen laten, die het verhuurt aan Mediant en beheert. Dit stelt de instelling in staat zich zoveel mogelijk op de zorgverlening te richten. Er zijn voldoende voorbeelden van partijen die zich hier actief mee bezighouden in de zorgsector, zoals woningcorporaties De Woonplaats en Domein. Bij concentratie in een nieuw gebouw kan de ruimte die vrijkomt aan de Raiffeisenstraat dan wel verkocht worden of eventueel gebruikt worden om de ondersteunende afdelingen te concentreren. Mocht een nieuwbouwpand niet haalbaar zijn dan doet Mediant er verstandig aan de zorg te concentreren in het gebouw aan de Raiffeisenstraat en het energieverbruik hiervan te optimaliseren. De oude Cv-ketel kan bijvoorbeeld worden vervangen door een zuinigere Hr-ketel.

Aanbeveling	Gericht aan:	Belangrijk	Dwingend
Op beperkte schaal zorg leveren vanuit kleine ruimtes verdeeld over het gewenste afzet gebied.	Bestuur, Managers Jeugd en VAB	Minder belangrijk	Niet dwingend

Deze aanbeveling is niet kostengericht maar heeft betrekking op de toegankelijkheid voor cliënten. Op kleine locaties kunnen cliënten worden geholpen waarvoor de hoofdlocatie lastig te bereiken is. Zo kan de zorg dichterbij de cliënt worden aangeboden. Ik stel voor dat Mediant bestudeert of het mogelijk is om enkele ruimtes bij lokale huisartsen in gebruik te nemen. De kosten van receptie kunnen worden gedeeld met de praktijken. Een bijkomend voordeel is dat huisartsen cliënten doorverwijzen en daarom een belangrijke rol spelen bij de geleiding van cliënten naar zorgaanbieders.

8. Referenties

- Berry, A., Jarvis, R., *Accounting in a Business context*, 3rd edn, Thomson, (1997)
- Buckley, A., *Essence of management accounting*, Prentice Hall, (1991)
- CAO voor Geestelijke Gezondheidszorg MK (2006-2008)
- College Bouw Zorginstellingen, *Rapport: Vastgoedbeheer in de GGz*, (2006)
- Daft, R.L., *Management*, sixth edn, Thompson Learning, (2003)
- De Graaf, K., *Bouwen aan 'cure' en 'care'*, Building business, dossier: zorg en vastgoed, (maart 2007)
- De Graaf, K., *Nieuwe inzichten in Nijmegen*, Building business, Dossier: Zorg en vastgoed, (maart 2007)
- Drury, C., *Management & Cost Accounting*, 6th edn , Thomson, (2004)
- Engelbertink, M., *Rapport: 'Vraagsturing op weg naar Mediant'*, in opdracht van TSM Business School, (2007)
- Horngren, C.T., Foster, G., Datar, S.M., *Cost accounting: a managerial emphasis*, 10th edn, Prentice-Hall, (1999)
- Horngren, C.T., Sorter, G.H., *Asset recognition and economic attributes – the relevant costing approach*, the accounting review, 37, 394, (1962)
- Leach, C.J., Melicher, R.W., *Entrepreneurial Finance*, 2nd edn, Thomson South-western, (2006)
- Mediant Geestelijke Gezondheidszorg, *Begroting*, (2008)
- Mediant Geestelijke Gezondheidszorg, *Bezettingsoverzicht circuits*, (juli 2007)
- Mediant Geestelijke Gezondheidszorg, *Dienstencatalogi stafafdelingen*, (2008)
- Mediant Geestelijke Gezondheidszorg, *Grootboekrekeningen*, (2007/2008)
- Mediant Geestelijke Gezondheidszorg, *Koersboek*, (2006)
- Mediant Geestelijke Gezondheidszorg, *Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP) 2002-2010: actualisatie*, (2005)
- Mediant Geestelijke Gezondheidszorg, *Locatie overzicht*, (2006)
- Mediant Geestelijke Gezondheidszorg, *Meerjarenbeleidsplan 2006-2010*, (2005)

- Mediant Geestelijke Gezondheidszorg, *Reorganisatieplan*, (2007)
- Menzis Zorg en Inkomen, *De zorginkoop van Menzis*, (2007)
- Menzis Zorg en Inkomen, *Infodocument inkoop GGZ Cure 2008*, (2007)
- Menzis Zorg en Inkomen, *Algemene uitgangspunten inkoop 2008 GGZ-ZVW ("curatieve GGZ")*, (2007)
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, *Beleidsvisie GGZ*, (31 mei 2006)
- Mintzberg, H., *Organisatiestructuren*, Prentice Hall, (1992)
- Prinsen, M.L.M., *Brief: Inkoop GGZ Cure 2008*, Menzis, (2007)
- TNS- Nipo, *Meer diensten buiten kantoortijd*, in opdracht van RTL Nieuws, (augustus 2006)
- Tweede Kamer, *Overheveling GGZ per 1 januari 2008: Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*, Den Haag, (2007)
- Schut, F.T., Van der Geest, S.A., Varkevisser, M., *Rapport: Gereguleerde concurrentie in de planbare curatieve GGZ? Een economische analyse*, (2005)
- Stichting Prismant, *Rekenschema voor zorginstellingen*, Utrecht, (2004)
- Van der Kwartel, A.J.J., Van der Meulen, L.J.R., *Van aanbodplanning naar vraagsturing*, Afdeling Beleidsonderzoek Prismant, (2001)
- Van de Pol, F., *Artikel: Gereguleerde marktwerking in de GGZ*, Maandblad Geestelijke Volksgezondheid, p. 1095-1107, nr 11, jrg 60, (2005)
- Van der Voordt, T., Lans, W., *Beschrijvend Onderzoek*, Delft (2000)
- Van Kleef, P., "Van huisvestingsbeheer naar vastgoedmanagement", PropertyNL, (september 2004)
- Verschuren, P., Doordewaard, H. *Het ontwerpen van een onderzoek*, pp. 151, (2005)
- Werkgroep WTZi, *De WTZi en de effecten op Strategisch Vastgoed Management voor Zorgondernemingen*, (2006)

Geraadpleegde Websites:

[Http://intranet.mediant.nl](http://intranet.mediant.nl)
[Http://www.ggzbeleid.nl](http://www.ggzbeleid.nl)
[Http://www.mediant.nl](http://www.mediant.nl)
[Http://www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)
[Http://www.vrom.nl](http://www.vrom.nl)
[Http://www.zorgbeleid.com](http://www.zorgbeleid.com)
[Http://www.menzis.nl](http://www.menzis.nl)

9. Bijlagen

Bijlage 1: Verdeling totale kosten Mediant

Bijlage 2: Beslissingsmodel

Bijlage 3: Toelichting bij tabel 2.3 (energiekosten)

Bijlage 4: Aannames voor de berekening van de relevante kosten

Bijlage 5: Algemene keuzes voor de berekening van de relevante kosten

Bijlage 6: Specifieke keuzes met betrekking tot het kostenmodel

Bijlage 7: Kosten voor het doorberekenen van de kosten bij ruimere openingstijden

Bijlage 8: Formules en legenda voor de berekening van relevante kosten

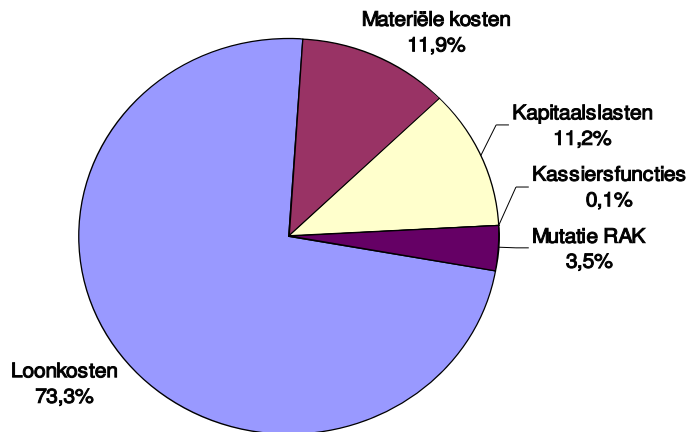
Bijlage 9: Openingstijden van concurrenten

Bijlage 10: interviewprotocollen.

Bijlage 1

Verdeling van de totale kosten van Mediant.

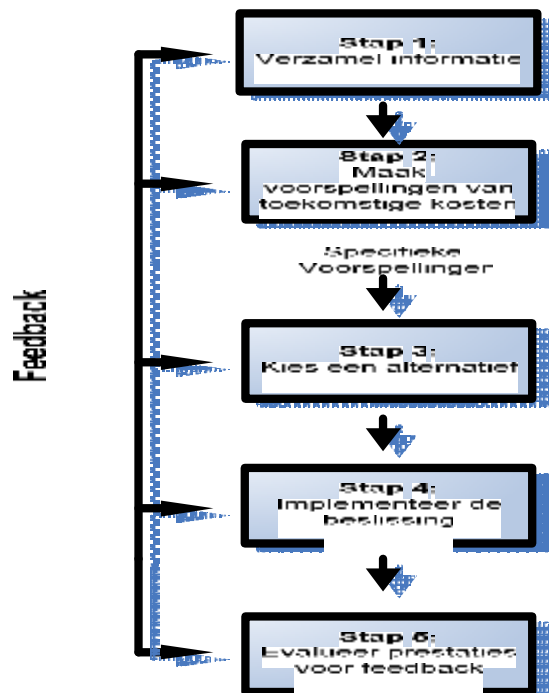
Exploitatiebegroting Mediant 2008



(bron: Mediant, Exploitatiebegroting 2008)

Bijlage 2

Beslissingsmodel van Horngren & Sorter.



(bron: Horngren et al, 1999).

Bijlage 3

Toelichting bij tabel 2.3 (energieverbruik van de verschillende locaties)..

Locatie	Toelichting energieverbruik
Centrum Jeugd GGz	Het Centrum Jeugd GGz is van begin 2007 en is in zeer goede staat. De geveloppervlakte is gemiddeld. Het is goed geïsoleerd en heeft betrekkelijk veel glas (wel goed geïsoleerd). Het Centrum Jeugd GGz heeft goede voorzieningen zoals een systeem voor de schakeling van het licht en een Hr-ketel.
Raiffeisenstraat	Het pand Raiffeisenstraat 44 is van 1989 en is voldoende onderhouden. Het gebouw heeft een gemiddelde geveloppervlakte. Het is matig geïsoleerd maar heeft betrekkelijk weinig glas (wel geïsoleerd). Het heeft geen systeem voor de schakeling van het licht en een verouderde ketel (geen Hr).
Willemstraat	Het pand Willemstraat is van 1980 en is matig onderhouden. Het gebouw heeft relatief weinig geveloppervlakte. Het is slecht geïsoleerd maar heeft betrekkelijk weinig glas (wel geïsoleerd). Er is geen systeem voor de schakeling van het licht en een sterk verouderde ketel (geen Hr).
Helmerzijde	Het pand Helmerzijde is van 1984 en is voldoende onderhouden. Het is een langwerpig gebouw met relatief veel geveloppervlakte. Het is matig geïsoleerd maar heeft betrekkelijk weinig glas. Er is geen systeem voor het schakelen van het licht. Het heeft geen ketels maar Stadsverwarming, wat zuiniger is dan stoken met gas.

Bijlage 4

Aannames met betrekking tot het berekenen van de relevante kosten.

Aanname	Toelichting
Het aantal personeelsleden (fte) blijft nagenoeg gelijk bij ruimere openingstijden.	Mediant heeft in 2007 bezuinigd op het personeelsbestand naar aanleiding van de reductie in omzet. Aangezien de personeelskosten flink op de begroting drukken zal een toename in het aantal personeelsleden bij ruimere openingstijden een kostenbesparing waarschijnlijk teniet doen. Mogelijk is alleen extra receptiepersoneel benodigd. In principe gaat het om een verschuiving van de uren en geen uitbreiding. Er zit nog rek in de productiviteit.
Inventaris wordt om de tien jaar vervangen.	Inventaris zoals computers, bureaustoelen en bureaus verouderen en worden daarom door bedrijven na een bepaalde periode vervangen. Bij Mediant wordt een termijn van 10 jaar aangehouden.
Een verruiming van de openingstijden heeft geen invloed op de kosten van ondersteunende afdelingen.	Uit reacties van de afdelingshoofden kwam naar voren dat de kosten van de ondersteunende afdelingen niet zullen veranderen bij ruimere openingstijden.
De gebouwen waarmee de locaties uit het onderzoek worden vergeleken wat betreft energieverbruik geven een representatieve weergave van de locaties van Mediant.	De gebouwen die gebruikt worden om het energieverbruik te meten hebben hetzelfde gebruik als de vestigingen voor ambulante zorg bij Mediant (kantoor) en geven een goede weergave van de werkelijke energiekosten doordat ze variëren over de kenmerken die het energieverbruik bepalen.
De contracten voor huur, schoonmaak en energie zijn flexibel.	Uit een gesprek met de hoofdverantwoordelijke van de afdeling Facilitaire Zaken kwam naar voren dat de contracten aangepast zouden kunnen worden aan het aantal vierkante meters dat in gebruik is.
Behandelruimtes kunnen door verschillende hulpverleners gebruikt worden.	De behandelruimtes voor de ambulante zorg zijn kantoorruimtes. Deze hebben een algemene indeling, waardoor ze gedeeld kunnen worden door psychiaters, psychologen, etc.
De huurprijs van een pand verandert niet als Mediant er meer uren per dag in zit.	Er is geen aanname in de huurcontracten van de panden dat Mediant er een bepaald aantal uren in zit en als dat meer wordt de huurprijs veranderd.
De ruimte die vrijkomt na herindeling wordt bij huurpanden van de huurprijs afgetrokken of onderverhuurd voor dezelfde prijs.	De huurcontracten kunnen volgens Mediant aangepast worden aan de hoeveelheid ruimte die wordt gehuurd. Er wordt daarom vanuit gegaan dat de huurprijs evenredig loopt met het aantal gehuurde vierkante meters.

Bijlage 5

Algemene keuzes die in het onderzoek zijn gemaakt wat betreft het berekenen van de relevante kosten.

Keuze	Toelichting
De 'relevante kosten methode' wordt toegepast om de kosten in het onderzoek te achterhalen.	Door deze methode toe te passen kan het onderzoek toegespitst worden op alleen die kosten die van belang zijn voor de afweging om de openingstijden te verruimen.
De rubrieken van het Prismant rekenschema worden gebruikt om het onderscheid in kostensoorten te maken in het onderzoek	Mediant gebruikt dit rekenschema voor het bijhouden van de kosten. Het toepassen hiervan maakt de kosten uit het onderzoek verifieerbaar en inzichtelijk voor Mediant.
De kosten worden berekend op jaarbasis.	Veel kosten worden op jaarbasis bijgehouden. Tevens laat een kortere periode een mogelijk kostenverschil minder duidelijk zien.
Voor eigendomspanden wordt de marktconforme huur berekend.	Afschrijvingen op gebouwen zijn niet relevant aangezien Mediant aan deze kosten op korte termijn niks kan veranderen. Om toch de gebruikerskosten te berekenen, die een groot deel van de huisvestingskosten vormen, zal voor de eigendomspanden de marktconforme huur worden berekend.
De afschrijvingskosten van kantoorbenodigdheden (inventaris) worden wel in het onderzoek meegenomen.	Grote kantoorbenodigdheden worden om de tien jaar vernieuwd en afgeschreven. Als er minder ruimtes gebruikt worden hoeft er minder inventaris afgeschreven te worden. De kosten zullen veranderen en zijn daarom relevant.
Er wordt een kostenonderscheid gemaakt naar type en gedrag.	Kosten zijn geen statisch begrip, maar kunnen veranderen naar gelang het productieniveau en kunnen direct dan wel indirect verband houden met een product of dienst.
De relevante kosten worden toegewezen op vestigingsniveau.	Omdat het uitgangspunt van Mediant met betrekking tot ruimere openingstijden is dat bespaard wordt op de huisvestingskosten, vormen vestigingen de centrale eenheden in het onderzoek.
De indirecte kosten worden toegewezen d.m.v. de tweestapsprocedure voor het verbijzonderen van indirecte kosten	Indirecte kosten zijn niet direct toe te wijzen aan een kostobject. Met behulp van de tweestapsprocedure kunnen ze eenvoudig en correct worden toegewezen.
De kosten per uur worden uitgerekend.	Door de kostprijs per uur te vergelijken voor huidige en ruimere openingstijden komt naar voren hoeveel Mediant per uur (behandeling) bespaart dan wel extra kwijt is bij een avondopenstelling.

Bijlage 6

Keuzes die concreet zijn gemaakt met betrekking tot het kostenmodel.

Keuze	Toelichting
Niet alle kosten van de circuits VAB en Jeugd zijn meegenomen in het onderzoek.	Alleen bepaalde kosten van de ruimte waarop ambulante zorg wordt verleend en het personeel dat erbij hoort zijn relevant.
De relevante kosten worden onderverdeeld in exploitatie- en investeringskosten.	Samen vormen de exploitatie en investeringskosten de kosten van de bedrijfsvoering.
Van de primaire kosten worden alleen de directe personeelskosten in het onderzoek meegenomen.	Bij de ambulante zorgverlening worden nagenoeg geen hulpmiddelen gebruikt, er zijn dan ook geen materiaalkosten die direct aan een behandeling gerelateerd zijn.
<i>Directe personeelskosten</i> zijn de kosten van hulpverleners. Deze zijn als volgt berekend: - Neem de brutosalarissen van hulpverleners per maand. - Vermenigvuldig deze met 12 om de jaarsalarissen te krijgen. - Het antwoord vermenigvuldigen met een opslagfactor voor bijzondere personeelskosten, sociale lasten en ORT. - De cumulatieve kosten van hulpverleners uit een zorgteam direct doorberekenen naar de vestiging waar ze werkzaam zijn.	De bruto maandsalarissen worden per medewerker van zorgteams bijgehouden in de bezettingsoverzichten van de circuits. In dit overzicht staan tevens het aantal uren dat een medewerker per week werkzaam is, aangegeven in fulltimerequivalenten (fte's). Om de totale personeelskosten te berekenen, inclusief sociale lasten en ORT, gebruikt Mediant een opslag van 1,38 ten opzichte van de brutosalarissen voor het circuit Jeugd en 1,39 voor VAB. Aangezien elk team op een bepaalde locatie werkzaam is zijn directe personeelskosten eenvoudig door te berekenen aan locaties op basis van de personeelskosten van de teams die op een locatie werken.
De <i>Indirecte personeelskosten</i> zijn de kosten van algemeen personeel en een maaltijdvergoeding. De berekening is nagenoeg hetzelfde als voor direct personeel maar de kosten van algemeen personeel worden toegewezen op basis van het aantal fte van de zorgteams in een vestiging.	Het totaal aan uren dat gemaakt wordt door de zorgteams is een geschikte maatstaf om de kosten van ondersteunend personeel op door te berekenen.
<i>Indirecte materiële kosten</i> zijn: huur, schoonmaak, GWE en onderhoud van gebouwen.	Deze kosten houden niet direct verband met een behandeling maar worden gevormd door ondersteunende processen.
De <i>huur</i> is als volgt berekend: - Neem de maandelijkse huurprijs van locaties uit het kostenoverzicht. - Vermenigvuldig dit met 12 om tot de jaarlijkse huur te komen. - De huurprijs per ruimte is berekend door de totale huurprijs van een vestiging te vermenigvuldigen met het percentage ruimte dat in gebruik is voor ambulante zorg. De <i>marktconforme huurprijs</i> wordt berekend aan de hand van de huurprijs per vierkante meter van een vergelijkbaar gebouw.	De maandelijkse huurprijzen zijn af te leiden uit de grootboekrekening. De relevante huurprijs wordt verkregen door de jaarlijkse huurprijs te berekenen en vermenigvuldigen met het percentage vierkante meters dat door de ambulante teams wordt gebruikt. Wat betreft de marktconforme huur van eigendomspanden worden de vierkante meter huurprijzen per jaar van vergelijkbare huurpanden doorberekend naar het aantal vierkante meters dat Mediant in bezit heeft voor de ambulante zorgverlening in een eigendomspand. Voor de locatie Raiffeisenstraat is de marktconforme huur € 175 per jaar per m², voor Helmerzijde is dat € 160

Berekening van de <i>schoonmaakkosten</i>: - Neem het maandelijkse bedrag aan schoonmaakkosten uit het kostenoverzicht - Vermenigvuldig het met 12 om tot de jaarlijkse schoonmaakkosten te komen. - De schoonmaakkosten per ruimte worden berekend door de totale schoonmaakkosten van een vestiging te vermenigvuldigen met het percentage ruimte dat in gebruik is.	De berekening van schoonmaakkosten komt overeen met de berekening van de huur.
Het <i>energieverbruik</i> is als volgt gemeten: - Er is een vergelijk gemaakt met gelijkwaardige gebouwen wat betreft energieverbruik - De vierkante meter energieprijis per jaar van de vergelijkbare vestigingen is doorberekend op basis van het aantal vierkante meters dat in gebruik is voor ambulante zorg in een locatie.	Bij Mediant zijn onvoldoende gegevens beschikbaar over het energieverbruik van enkele gebouwen. Door het energieverbruik van de gebouwen te vergelijken op verschillende kenmerken met gebouwen waarvoor de energiekosten bekend zijn kan alsnog een goede voorspelling van de energiekosten gemaakt worden.
De <i>onderhoudskosten aan eigendomspanden</i> zijn berekend door de gemiddelde begrote onderhoudskosten voor de komende 10 jaar door te berekenen op basis van het aantal vierkante meters dat gebruikt wordt voor ambulante zorg in een locatie. Voor de <i>onderhoudskosten aan huurpanden</i> is uitgegaan van de totale onderhoudskosten over 2007. Deze kosten worden vervolgens vermenigvuldigd met het percentage ruimte dat in gebruik is door de ambulante teams.	Mediant heeft het onderhoud aan de eigendomspanden begroot voor de komende 10 jaren. De onderhoudskosten voor deze panden zijn verkregen door de gemiddelde kosten per jaar te berekenen. De onderhoudskosten van de huurpanden zijn niet op vestigingsniveau begroot en zullen daarom worden berekend op basis van de onderhoudskosten over het jaar 2007 per locatie.
De kosten van <i>Kantoorbenodigdheden</i> zijn als volgt berekend: - De waarde van kantoorinventaris voor een kantoorruimte wordt gedeeld door 10 om de jaarlijkse afschrijvingen op inventaris te krijgen. - Vervolgens zullen deze kosten vermenigvuldigd worden met het aantal behandelruimtes dat in gebruik is voor ambulante zorg in een locatie.	Er wordt in het onderzoek van uitgegaan dat kantoorinventaris per kantoorruimte iedere tien jaar wordt afgeschreven.
De <i>kostprijs per uur</i> wordt verkregen door de totale exploitatie en investeringskosten van een vestiging te delen door het cumulatieve aantal uren dat door hulpverleners gezamenlijk op de locatie gewerkt wordt per jaar.	Volgens de CAO van de GGz bedraagt het aantal uren waarop arbeid verricht wordt bij een volledig dienstverband 1878 uur per jaar (op basis van een werkweek van 36 uur). Hieruit wordt doorberekend hoeveel uren een hulpverlener jaarlijks werkt op basis van zijn/haar maandelijkse contracturen. De uren van hulpverleners in een bepaalde locatie worden bij elkaar opgeteld.

Bijlage 7

Keuzes die betrekking hebben op het doorberekenen van de kosten bij ruimere openingstijden.

Keuzes	Toelichting
De relevante kosten zijn berekend bij openingstijden tot 20.00 uur voor 3 en 5 dagen avondopenstelling per week.	Door een verschillend aantal dagen openstelling te kiezen kan geanalyseerd worden hoe bepaalde kosten toe- of afnemen als Mediant meer dagen open gaat. Omdat na 20.00 uur ORT vergoeding betaald moet worden aan personeel is een sluitingstijd van 20.00 uur gekozen.
Ten behoeve van het berekenen van de kosten bij openstelling in de avonden worden de kosten uit de huidige situatie als uitgangspunt genomen.	De kosten van de huidige situatie kunnen eenvoudig en accuraat doorberekend worden met behulp van factoren die bijdragen aan het ontstaan van de kosten zoals het aantal vierkante meter.
De personeelskosten worden doorberekend op basis van het aantal uren aan receptiepersoneel dat extra nodig is per jaar en de bijbehorende vergoeding. Het effect van de ORT is uitgerekend door het aantal medewerkers dat na 20.00 uur in de avond werkt te vermenigvuldigen met het gemiddelde salaris en een factor 1,22 voor de ORT.	De kosten van extra receptiepersoneel komen bovenop de huidige personeelskosten. Voor de ORT wordt berekend hoeveel het kost als er een bepaald aantal medewerkers na 20.00 uur werkt in de avond (op jaarbasis). Medewerkers hebben dan recht op een percentage van 22% bovenop het brutosalaris.
Voor het berekenen van de verschillende kosten wordt uitgegaan van een bezettingsgraad van 100% tijdens kantooruren en 50% van 17.00 tot 20.00 uur.	Omdat er rekening gehouden moet worden met onverwachte situaties wordt uitgegaan van een veilige bezettingsgraad overdag (100%). Feitelijk zal de bezettingsgraad lager liggen maar hier zijn geen cijfers over bekend bij Mediant. In de avond lijkt een bezettingsgraad van 50% reëel.
Het percentage waarmee het aantal vierkante meters af kan nemen is berekend door het aantal openingsuren per dag bij ruimere openingstijden te delen door het aantal uren in de huidige situatie en dit te vermenigvuldigen met 0,5.	Door de openingsuren op elkaar te delen krijg je het percentage behandelingen dat je meer kunt doen bij ruimere openingstijden. Dit houdt in dat je een gelijkblijvende productie met een zelfde percentage minder vierkante meters kunt doen. Dit percentage moet nog wel met een half worden vermenigvuldigd omdat een bezettingsgraad van 50% in de avond gekozen is.
Om de energiekosten te verkrijgen bij ruimere openingstijden moeten de kosten van energieverbruik per uur per vierkante meter worden uitgerekend voor de locaties.	Het energieverbruik is zowel afhankelijk van het aantal vierkante meters dat in gebruik genomen is als het aantal uur dat er energie wordt gebruikt.
Schoonmaakkosten worden berekend op basis van het aantal vierkante meters dat overblijft na herindeling.	Het aantal vierkante meters dat schoongemaakt moet worden draagt het meeste bij aan het ontstaan van de schoonmaakkosten.
Onderhoudskosten zijn berekend op basis van het aantal vierkante meters dat overblijft na herindeling.	Het aantal vierkante meters dat onderhouden moet worden draagt het meeste bij aan het ontstaan van de onderhoudskosten.
Om de huurkosten van gebouwen te krijgen wordt het aantal vierkante meters dat overblijft na herindeling als uitgangspunt genomen.	Het aantal vierkante meters dat overblijft bepaalt de huurprijs die Mediant moet betalen voor het huren van een gebouw/ruimte.
De basis voor het berekenen van de afschrijvingskosten van inventaris is het aantal ruimtes dat overblijft na herindeling.	Hoe minder kantoorruimtes in gebruik worden genomen hoe minder kantoorbenodigdheden er nodig zijn en afgeschreven hoeven te worden.

Bijlage 8

Formuleblad met formules voor het berekenen van de kosten bij huidige en ruimere openingstijden en bijbehorende legenda.

Formuleblad relevante kosten

Kosten huidige situatie:

1.1 Directe personeelskosten Jeugd:	$BMZc * 1,38 * 12$
1.2 Directe personeelskosten VAB:	$BMZc * 1,39 * 12$
2. Indirecte personeelskosten per vestiging:	$FLZc / FZc * PAPc$
3. Maaltijdvergoeding (bij avondopenstelling zelfde):	$RM * HM$
4.1 Onderhoud eigendomspanden:	$BOEJg * (M^2EZ / M^2Et)$
4.2 Onderhoud huurpanden:	$OH2007 * (M^2HZ / M^2Ht)$
5. GWE:	$GM^2JV * M^2LZ$
6.1 Huurprijs:	$hpM^2M * 12 * (M^2HZ / M^2Ht)$
6.2 Marktconforme huur:	$pM^2V * M^2LZ$
7. Schoonmaakkosten:	$SLM * 12 * (M^2LZ / M^2Lt)$
8. Afschrijving inventaris:	$JAIR * BZ$
9. Kostprijs per uur:	$RKJt / UJc$

Doorbereken kosten bij ruimere openingstijden:

10. Personeelskosten:	$PKHs + (UeP * VeP)$
11. Schoonmaakkosten:	$(SHst / M^2Hs) * M^2Ro$
12. Onderhoudskosten:	$(OHst / M^2Hs) * M^2Ro$
13. Huurkosten:	$(HHst / M^2Hs) * M^2Ro$
14. Afschrijving inventaris:	$BRO * JAIR$
15. GWE:	$(GHst / M^2Hs / UjHs) * UjRo * M^2Ro$

Legenda bij formulekaart:

Formule nr.	Afkorting	Betekenis
1.1/ 1.2	BMZc 1,38/1,39	Cumulatieve bruto maandsalarissen per zorgteam in een locatie Opslagfactor sociale kosten, eindejaarsuitkering, vakantietoeslag en ORT (1,38 voor de locaties van Jeugd, 1,39 voor VAB)
2.	FLZc FZc PAPc	Cumulatieve fte's van de zorgteams in een locatie Cumulatieve fte's van alle ambulante zorgteams Cumulatieve personeelskosten algemeen personeel
3.	RM HM	Aantal medewerkers dat recht heeft op maaltijdvergoeding Hoogte van de maaltijdvergoeding
4.1	BOEJg M²EZ M²Et	Gemiddelde jaarlijks begrote onderhoudskosten aan eigendomspanden Aantal vierkante meters (netto) van een eigendomspand in gebruik door ambulante zorgteams Totale vierkante meters (bruto) eigendomspand
4.2	OH2007 M²HZ M²Ht	Onderhoudskosten 2007 per huurpand Aantal vierkante meters (netto) huurpand in gebruik door ambulante zorgteams Totale vierkante meters (bruto) per huurpand
5.	GM²JV M²LZ	Energieverbruik (GWE) per vierkante meter per jaar vergelijkbaar gebouw Vierkante meters (netto) per locatie dat in gebruik is door ambulante zorgteams
6.1	hpM²M M²HZ M²Ht	Maandelijks huurprijs huurpanden per vierkante meter Aantal vierkante meters (netto) huurpand in gebruik door ambulante zorgteams Totale vierkante meters (bruto) per huurpand
6.2	pM²V M²LZ	Vierkante meterprijzen op jaarbasis van een vergelijkbaar gebouw Aantal vierkante meters (netto) per locatie dat in gebruik is door ambulante zorgteams.
7.	SLM M²LZ M²Lt	Maandelijks schoonmaakkosten van een locatie Aantal vierkante meters (netto) per locatie dat in gebruik is door ambulante zorgteams Totaal vierkante meters (bruto) per locatie
8.	JAIR BZ	Jaarlijkse afschrijvingskosten inventaris per ruimte Aantal behandelruimtes dat in gebruik is voor ambulante zorg op een locatie.
9.	RKJt UJc	Totale relevante kosten per jaar uit het onderzoek Cumulatief aantal uren van hulpverleners in een locatie op jaarbasis
10.	PKHs UeP VeP	Personeelskosten huidige situatie (uitkomst formules 1.1 en 1.2) Aantal uren extra personeel benodigd op jaarbasis Vergoeding per uur van extra personeel
11.	SHSt M²Hs M²Ro	Totale schoonmaakkosten huidige situatie (uitkomst formule 7) Aantal vierkante meters dat in gebruik is door ambulante zorgteams in de huidige situatie Aantal vierkante meters dat gebruikt wordt bij ruimere openingstijden.
12.	OHst M²Hs M²Ro	Totale onderhoudskosten in de huidige situatie (uitkomst formules 4.1 en 4.2) Aantal vierkante meters dat in gebruik is door ambulante zorgteams in de huidige situatie Aantal vierkante meters dat gebruikt wordt bij ruimere openingstijden.

13.	HHst M²Hs M²Ro	Totale huurkosten in de huidige situatie (uitkomst formules 6.1 en 6.2) Aantal vierkante meters dat in gebruik is door ambulante zorgteams in de huidige situatie Aantal vierkante meters dat gebruikt wordt bij ruimere openingstijden.
14.	BRo JAIR	Aantal behandelruimtes dat gebruikt wordt door ambulante zorgteams bij ruimere openingstijden. Jaarlijkse afschrijvingskosten inventaris per ruimte
15.	GHst M²Hs UjHs UjRo M²Ro	Totaal energieverbruik (GWE) in huidige situatie (uitkomst formule 5) Aantal vierkante meters dat in gebruik is door ambulante zorgteams in de huidige situatie Aantal uren dat Mediant in de huidige situatie geopend is voor ambulante zorg per jaar. Aantal uren dat Mediant geopend is bij ruimere openingstijden voor ambulante zorg per jaar. Aantal vierkante meters dat gebruikt wordt bij ruimere openingstijden.

Bijlage 9

Openingstijden van concurrerende zorginstellingen in de regio Twente op het gebied van curatieve GGZ.

Naam Instelling	Curatieve vestigingen	Openingstijden
Adhesie GGZ	Almelo	werkdagen: 8.30-17.00
Tactus	Almelo, Hengelo, Enschede	werkdagen: 8.30-17.00
Karakter	Almelo	werkdagen: 09.00-17.30
HSK Groep	Hengelo	werkdagen: 8.30-17.00
Max Ernst	Hengelo	werkdagen: 09.00-17.00
Accare	Borne	werkdagen: 8.30-17.00
PAAZ afdeling Streekziekenhuis Midden Twente	Hengelo	werkdagen: 10.00 - ± 17.00 (afhankelijk van werkuren hulpverleners ook behandeling in de avond mogelijk)
PAAZ afdeling ziekenhuis Twenteborg	Almelo	werkdagen 8.30 - 17.00
PAAZ afdeling Medisch spectrum Twente	Enschede	werkdagen 8.30 - 16.30

Bijlage 10

Interviewprotocollen

Protocol 1

Geïnterviewde: Paul Deursen

Functie: Circuitmanager VAB

Datum: 16-04-2008

Gevolgen ruimere openingstijden

1. In hoeverre denkt u dat een verruiming van de openingstijden de directe cliëntenzorg beïnvloed?
2. Hoe denkt u dat het personeel van het circuit VAB zal reageren op een openstelling in de avonduren van de ambulante zorg?
3. Wat denkt u dat het effect is van ruimere openingstijden op de hoeveelheid productieafspraken met de zorgverzekeraar?

Werkplekken

4. Kunt u de bezettingsgraad van de behandelruimtes/kantoren aangeven met een percentage? Zijn hulpverleners onder werktijd veel aanwezig op hun werkplek?
5. Hoe is de werkruimte georganiseerd van hulpverleners die voor verschillende zorgteams werken?

Haalbaarheid

6. Denkt u dat het circuit VAB met het huidige personeelsbestand een mogelijke productieverhoging aan kan?
7. Is er in de avonduren leidinggevend en/of ander ondersteunend personeel nodig?
8. Zijn er nog specifieke factoren van het circuit VAB waar rekening mee gehouden moet worden om te beslissen de openingstijden te verruimen?

Protocol 2

Geïnterviewde: Kiny Woortmeijer

Functie: Teamleider secretariaat Jeugd

Datum: 21-04-2008

Huidige openstelling in de avond op dinsdag

1. Hoe is het idee ontstaan om dinsdags buiten kantoortijd open te blijven?
2. Hoe hebben medewerkers en cliënten gereageerd op de openstelling op de dinsdagavond?
3. Maken cliënten veel gebruik van de mogelijkheid om zich in de avond te laten behandelen?
4. Wanneer hebben medewerkers recht op een maaltijdvergoeding? Hoe hoog bedraagt deze?

Werkplekken

5. Kunt u de bezettingsgraad van de behandelruimtes/kantoren aangeven met een percentage? Zijn hulpverleners onder werktijd veel aanwezig op hun werkplek?

Haalbaarheid

6. Denkt u dat het circuit Jeugd met het huidige personeelsbestand een mogelijke productieverhoging aan kan?
7. Is er in de avonduren leidinggevend en/of ander ondersteunend personeel nodig?
8. Zijn er nog specifieke factoren van het circuit Jeugd waar rekening mee gehouden moet worden om te beslissen de openingstijden te verruimen?