

# Financierbaarheid nieuwe FACTschaal 2017

## 1. Inleiding

Het CCAF begint in 2017 met het auditen van FACT teams met de door ontwikkeling van de FACTschaal, de FACTs 2017. Bij het uitkomen van de oude FACT schaal waren er veel vragen van teams en organisaties over de financierbaarheid van de schaal, ook nu krijgt het CCAF weer veel vragen over de kosten en opbrengsten in relatie tot deze nieuwe schaal. Wij willen in dit schrijven antwoord proberen te geven op deze vragen en een zo goed mogelijk beeld geven van de financierbaarheid van de FACTs 2017. Het is goed om te weten dat bij de door ontwikkeling van de modelgetrouwheidschaal voor FACT, de financierbaarheid geen rol heeft gespeeld. Er is door het bestuur van het CCAF samen met het veld gekeken naar de gewenste kwalitatieve doorontwikkeling van de schaal. Kwaliteitsontwikkeling, borging en monitoring zijn de belangrijkste uitgangspunten voor het CCAF, ook bij de ontwikkeling van deze schaal. Over de redenen om de nieuwe schaal te ontwikkelen gaan we in dit schrijven niet in, hierover staat veel informatie op de website van het CCAF [www.ccaf.nl](http://www.ccaf.nl)

Aantonen van de financierbaarheid van de FACTs 2017 is niet te vatten in een eendimensionale uitleg. De financierbaarheid hangt van verschillende aspecten af; personeelskosten van een team, personeelssamenstelling, mate van modelgetrouwheid, kosten overhead binnen een organisatie, materiele kosten, opbrengsten DBCs, behandelduur, mate van doorstroom van cliënten, samenstelling en grootte caseload etc. We realiseren ons dat we in dit artikel niet met alle details en verschillen tussen organisaties rekening hebben gehouden, we willen hier laten zien wat er mogelijk is, het is aan organisaties en teams om hier eigen keuzes in te maken.

## 2. Kosten van een FACT team volgens de FACTs 2017

Om de kosten van een team in kaart te gaan brengen is het van belang om te weten hoe de samenstelling van dit team is. De teamsamenstelling is in de FACTs 2017 aangepast aan de nieuw vastgestelde kwaliteitseisen in de schaal. De teamsamenstelling van een FACT team volgens de oude schaal staat goed beschreven in het Handboek Flexible ACT (Van Veldhuizen ea 2015, De Tijdstroom). Deze beschrijving is gebaseerd op een score 5 van de modelgetrouwheidschaal. We hebben een nieuwe teamsamenstelling opgesteld voor de FACTs 2017, ook uitgaande van een score 5 van de schaal. In het onderstaande overzicht zie je de nieuwe gewenste samenstelling, met een vergelijking naar de oude teamsamenstelling:

### **Eisen teamsamenstelling volgens Flexible ACT modelgetrouwheidschaal FACTs 2017 (CCAF,2017) bij een caseload van 200 cliënten.**

Deze teamsamenstelling dient te worden aangevuld en/of uitgebreid met (kern)teamleden die noodzakelijk zijn voor het bedienen van de casemix cq context van de wijk.

Belangrijk is om je zelf als team de vraag te stellen:

Welke cliënten hebben wij in zorg, welke behandeling en begeleiding is daarvoor nodig en met wie doen we dat samen? Wat levert de zorg op en is er een match tussen 'voor wie', 'hoe en wat' en 'met wie'

Functie	FTE FACTs 2017	FTE FACTs 2010
---------	----------------	----------------

Psychiater	1,0 FTE	1,0 FTE
Psycholoog	1,6 FTE incl. 0,8 FTE KP	
GZ Psycholoog		0,8 FTE
Ervaringswerker		0,8 FTE
Ervaringsdeskundigheid	1,2 FTE waarvan 0,6 FTE met formele opl. (min. MBO) en er is fam. of prof. ervaringsdeskundigheid aanwezig	
IPS/Arbeidsdeskundige	>1FTE	0,6 FTE
Agogisch opgeleide (SPH,MW of anders)		0,8 FTE
MW of HBO JD	0,8 FTE	
HBO verpleegkundige/SPV/VS		4 FTE waarvan min 2 FTE SPV/VS
Verpleegkundigen	>4FTE , min 3 FTE HBO + 1 FTE VS	
Teamleider/meewerkend voorman		1 FTE

Bij de berekeningen houden we rekening met een caseload van 180 cliënten (scoreniveau 4).

Voor de berekening van de personeelskosten maken we gebruik van de FWG indeling zoals die bij veel organisaties in het land gebruikt wordt. We hebben de aanname gedaan gebaseerd op onze ervaring van de decentrale kosten per medewerker zoals die in veel organisaties berekend wordt. De personeelskosten van een FACT team met 10 FTE gebaseerd op de FACTs 2017 komt dan op ongeveer €1.000.000,-

	Aantal HV
1,00 Psychiater	1 AMS max
0,80 Psycholoog klinisch	1 80 max
2,00 VS/psycholoog	2 60 med
3,40 Verpleegkundigen	4 50 med
1,80 Trajectbegeleider/MW	2 50 med
1,00 Ervaringsdeskundige	2 40 med
<b>10,00 Totaal hulpverleners</b>	

Voor de totale kosten van een team inclusief salariskosten hebben we ook een aantal aannames gedaan, dat brengt ons op een totaal van ongeveer 1,3 miljoen euro per FACT team.

<b>Jaarlijkse lasten FACT</b>							
Huur							€ 10.800,00
Afschrijvingen instandhouding							€ 5.167,50
Communicatie							€ 6.852,67
Mobiliteit							€ 11.000,00
Salarissen							€ 1.003.743,02
Reiskosten woonwerk verkeer							€ 9.000,00
Opleidingskosten							€ 20.000,00
<b>Sub totaal kosten</b>							<b>€ 1.066.563,18</b>
Overhead en bijdrage algemene kosten			20%				<b>€ 213.312,64</b>
<b>Totale kosten</b>							<b>€ 1.279.875,82</b>

### 3. Opbrengsten FACT team volgens FACTs 2017

Het berekenen van de opbrengsten voor een FACT team wordt het ingewikkelder.

Er zijn veel keuzes te maken. We werken hier een situatie uit waarbij het team een productienorm heeft van 1250 uur per FTE. We doen dit omdat met deze norm er voldoende tijd is voor professionals om zich individueel en als team te ontwikkelen en om goede netwerk relaties te onderhouden met de netwerkpartners, een belangrijk onderdeel van de FACTs 2017. We gaan uit van een gemiddelde DBC minuutprijs van €1,78.

Bij het berekenen van de opbrengsten van een FACT team zijn we uitgegaan van een beschikbaarheid van 1250 netto uren per fulltime hulpverlener.

We rekenen met de 10 FTE hulpverleners van het FACT team zoals hierboven uitgewerkt, die productie kunnen schrijven in de DBC.

1250 uur per hulpverlener x 60 minuten x 10 FTE = 750.000 minuten beschikbaar voor 180 cliënten.

Per cliënt zijn er dan 4167 minuten beschikbaar in dit team. Dit geeft per cliënt een DBC prijs van €7.417,-

De totaal opbrengsten van dit team zijn dan: €1.335.000,-

### 4. Conclusie

Ook met de nieuwe FACT schaal, de FACTs 2017 blijft het mogelijk om met een kwalitatief goed team kosten efficiënt te werken met een hoge behandelintensiteit. De hoge behandelintensiteit is hierbij een belangrijk aandachtspunt voor de teams. In de FACTs wordt veel meer focus gelegd om intensief te behandelen en te werken aan herstel met de cliënt ook en juist in de stabiele fase. De verwachting is daarbij dat de gemiddelde behandelduur omlaag gaat, cliënten zullen dus minder lang afhankelijk blijven van FACT zorg. Uitstroom naar de huisarts wordt beter haalbaar. Voor een goede uitstroom is het belangrijk dat er ook voldoende andere voorzieningen beschikbaar zijn voor deze mensen, zoals woonruimte, ambulante woonbegeleiding e.d.