

Onderwerp:  
**CONCEPT- VERSLAG DIALOOGSESSIE 3  
JEUGDHULP**

Datum:  
26 mei 2025

Auteur:  
Herma Hemmen

Datum: Maandag 26 mei 2025  
Tijdstip: 15.00 uur tot 17.00 uur  
Locatie: Raadszaal gemeentehuis Apeldoorn

Digitaal aantal aanwezigen: ongeveer 60

## 1. Welkom en opening

Herma Hemmen heet iedereen in de zaal en online welkom.

## 2. Mededelingen

- afzegging van aanbieder Tugra (neemt wel digitaal deel), en van St. Marktplaats de Villa
- chatfunctie staat uit, aanbieders die niet fysiek deelnemen kunnen hun invloed uitoefenen door voorafgaand aan de dialoogsessie vragen te stellen en agendapunten in te brengen. Van de gestelde vragen wordt een bestand gedeeld inclusief de beantwoording.
- nagestuurde stukken zijn gedeeld via Tenederend. Dat zijn de Nota van Inlichtingen vragenronde 1, Nota van Inlichtingen vragenronde 2, Nota van Inlichtingen marktconsultatie functie-mix en cao-mix, Bijlage bij Innovatie-agenda – strategische opgaven (die laatste wordt verderop in de sessie besproken).
- hoe is de samenstelling van fysieke deelname aan de dialoogsessies tot stand gekomen: dit staat in de bijlage die aanbieders hebben ontvangen, samen met de goedkeurende brief. Dit gebeurt op basis van objectieve criteria en 4 wildcards.

## 3. Verslag tweede dialoogsessie en acties uit dialoogsessie 2

### Verslag tweede dialoogsessie:

Herma licht toe dat er één aanvulling op het tweede verslag is gekomen. Dat is onder punt 4: de tekst 'voor kindgericht werven' is toegevoegd.

Vanuit de aanbieders zijn er verder geen aanvullingen.

### Er zijn vier acties voortgekomen uit de dialoogsessie 2:

Herma licht deze toe (zie ook presentatie):

#### **Actie 1: Drie bespreekpunten**

- *No-show voor de individuele begeleiding heroverwogen*  
Dit is heroverwogen door de gemeenten maar zij blijven bij het standpunt om dit nu niet te wijzigen, aangezien dit betekent dat parameters worden gewijzigd waarop het kostprijsonderzoek 2024 is gebaseerd.
- *No-show bij individuele behandeling binnen SGGZ is volledig declarabel?*  
Herma licht no-show bij individuele behandeling binnen SGGZ toe (zie ook presentatie):  
*No-show is **nooit** declarabel. Wat wel declarabel is, is de **direct cliëntgebonden tijd** welke hoort bij de no-show.*

- Specifiek voor de **behandelproducten** geldt dat ook de **indirect cliëntgebonden tijd declarabel is**.

Dit betreft dus onder andere de reistijd en de verslaglegging. [www.zorgregiomijov.nl](http://www.zorgregiomijov.nl)

- Daarnaast is het de verwachting van gemeenten dat professionals de **vrijgevallen tijd** bij behandeling op een efficiënte manier in kunnen zetten waardoor ook de vrijgevallen tijd toch declarabel is. Bijvoorbeeld door voor een andere client verslaglegging te doen, het gesprek voor te bereiden, etc. Hiermee is de no-show an sich niet declarabel, maar verwachten we wel dat aanbieders de tijd efficiënt inzetten waardoor de tijd die vrijvalt door de no-show bij behandeling in zijn geheel gedeclareerd kan worden. Hierdoor is het niet nodig om een compensatie in het tarief van de behandelproducten voor de no-show op te nemen.
- Voor begeleiding is dit minder het geval doordat alleen de direct cliëntgebonden tijd declarabel is. Hierdoor is **in het tarief voor de producten begeleiding complex en begeleiding crisis wel een component voor no-show in de tarieven meegenomen**.

- Is er rekening is gehouden met CAO-ontwikkelingen bij het vaststellen van de tarieven 2026.  
Ja, cao-ontwikkelingen zitten in de indexatie verwerkt.
- Zoals in de dialoog meermaals is benoemd is het verschillend blijven behandelen van 'behandeling door J&O' en 'behandeling door GGZ' niet correct en op aannames gestoeld die niet kloppen.  
Gemeenten blijven bij hun standpunt om dit nu niet te wijzigen, maar dit bij de door-ontwikkeling van de producten op te pakken.

**Actie 2: Tekstuele aanpassingen SGGZ in productenboek agenderen bij derde dialoogsessie.**

Er zijn veel tekstuele verbetervoorstellen gedaan op de SGGZ-productbeschrijvingen. Er is besloten om deze wijzigingsverzoeken mee te nemen in de door-ontwikkeling en deze nu niet op de huidige productbeschrijving aan te passen.

**Actie 3: Tijdens de derde dialoog komen we terug op de component medische specialist bij medicatiecontrole**

Dit punt komt aan de orde bij de toelichting op de tarieven 2026.

**Actie 4: Definitieve prioritering innovatie-agenda agenderen voor de derde dialoogsessie.**

Herma geeft aan dat de definitieve prioritering van de innovatie-agenda niet wordt aangepast. Die blijft dus gehanteerd. We gaan er mee aan de slag, en in de inkoopovereenkomst is er een extra artikel (1.32) aan gewijd om aanbieders ook meer houvast te bieden op deze door-ontwikkeling.

Er is nog een vijfde actie: dit gaat over de productbeschrijving pleegzorg waarin in afwijking van de richtlijn kindgericht werven opgenomen zou zijn, Dit is gecontroleerd er is geconstateerd dat het kindgericht werven niet is opgenomen in de productbeschrijving. De beschrijving voldoet hiermee aan de richtlijn.

Aanbieder: kindgericht valt er dus niet onder? Herma: ja dat kopt.

#### 4. Bespreken definitieve inkoopdocumenten

##### a. Inkoopovereenkomst inclusief alle bijlagen

 [www.zorgregiomijov.nl](http://www.zorgregiomijov.nl)  
 [info@zorgregiomijov.nl](mailto:info@zorgregiomijov.nl)

(zie ook presentatie):

- Bijlage 1 De inkoopovereenkomst;*  
*Bijlage 2 Nadere overeenkomsten gesloten op basis van deze overeenkomst (n.v.t.)*  
*Bijlage 3. De Nota('s) van Inlichtingen (latere versies gaan voor op voorgaande versies);*  
*Bijlage 4. De Gemeentelijke inkoopdocumenten met daarin:*
- 4.1. Inkoopdocument Toelatingsprocedure Jeugdhulp Zorgregio MIJOV, exclusief het productenboek Jeugdhulp*
  - 4.2. Het productenboek Jeugdhulp inclusief tarievenblad 2026;*
  - 4.3. Het meest recente Model Algemene Inkoopvoorwaarden van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (versie oktober 2024).*
  - 4.4 De inkoopstrategie jeugdhulp 24 oktober 2024*
  - 4.5 Overzicht welke Jeugdhulp de Jeugdhulpaanbieder levert.*
  - 4.6 De Innovatie-agenda*
  - 4.7 Convenant SROI*

Herma licht toe welke wijzigingen er zijn (zie ook presentatie):

- *Het tarievenblad is toegevoegd in het zorgproductenboek.*
- *In de inkoopovereenkomst is een extra artikel in deel 1 artikel 1.32 opgenomen waarin we de inspanningsverplichting van de gemeenten inzake de doorontwikkeling van de producten zoals opgenomen in de innovatie-agenda bekrachtigen.*
- *Daarnaast is bijlage 4.7 De governance-afspraken tussen gemeenten bij de inkoopovereenkomst weggelaten. De reden is dat deze afspraken, afspraken betreffen tussen gemeenten onderling en niet tussen gemeenten en aanbieders. Om die reden is het niet correct om dit als bijlage op te nemen.*
- *De wijzigingen in het productenboek betreffen enkel tekstuele verbeteringen (de wijzigingen zijn te zien).*
- *Bij de innovatie-agenda is een bijlage "strategische opgaven" bijgevoegd*
- *Er zal bij de colleges een besluit worden opgehaald om de mogelijkheid te creëren om een extra inschrijfmoment toe te passen op 1 juli 2026. Dit in aanvulling op het vaste inschrijfmoment 1 keer per jaar.*

Vanuit de aanbieders is de vraag wat de status van de verslagen van deze sessies is?

Herma licht toe dat de verslagen geen onderdeel zijn van de Nota van Inlichtingen. Maar alle genoemde wijzigingen worden doorgevoerd in de nieuwe overeenkomst. Het voorstel is om 1x per jaar een soort van addendum of Nota van Inlichtingen te maken waarin we de afspraken gemaakt in de dialoogsessies toevoegen. Dit is echter wel een intensief proces. De verslaglegging van de dialoogsessies gaat ook mee met de algemene besluitvorming, dus naar de colleges, etc.

Er is een opmerking over SROI, dat die nuance belangrijk is voor iedereen. Herma geeft aan dat dit onderwerp ook in het overzicht Vragen en antwoorden zit (wordt gedeeld met aanbieders). En het is voor een deel in het SROI-convenant opgesloten.

## **5. Presentatie definitieve tarieven 2026 (op 21 mei worden deze gepubliceerd onder voorbehoud dat colleges van B&W akkoord zijn)**

Herma licht het proces toe: er is een kostprijsonderzoek 2024 geweest (separate jeugdhulptarieven (niet meer integraal)), er waren twee vragenronden inkoopproces Jeugdhulp, en een marktconsultatie op aanpassingen op functiemix en CAO-mix.

HHM heeft een advies op de CAO-mix gedaan (zie ook presentatie):

- *Vanuit het advies van HHM blijkt dat voor de CAO-mix binnen de zorgregio MIJOV ten onrechte voor jeugd de CAO VVT werd meegenomen in de bepaling van de tarieven. Dit vraagt op diverse producten een aanpassing. Deze aanpassingen hebben een klein effect op de tarieven. Voor sommige producten iets lager (zo'n 0,6%) voor andere iets hoger (ook zo'n 0,6%).*
- *Tevens hanteren we bij Dyslexie producten ten onrechte een mix van GGZ, GHZ en Jeugdzorg. HHM adviseert derhalve om hier aanpassingen op door te voeren. Dit heeft een klein effect op het tarief die hiermee met ca 0,5% stijgen.*
- *Voor de CAO-mix geldt dat deze niet is opgenomen in het productenboek. Aanpassingen hierop doorvoeren is derhalve niet strijdig met het productenboek en kan worden gedaan, mits dit wel wordt geconsulteerd in de markt.*

Er is ook een advies t.a.v. de functiemix gedaan (zie ook presentatie):

- *In de actualisatie van het productenboek is in de beschrijving van de producten geen expliciete omschrijving opgenomen van de functiemix. Wel staat erin opgenomen welke opleidingsniveaus bij de uitvoer van het product wordt verwacht. Indien de aanpassing van de functiemix binnen de beschrijving van het product past is dit derhalve een mogelijkheid.*
- *Dit is het geval voor de aanpassingen die worden voorgesteld bij begeleiding individueel licht, basis en complex en het product begeleiding groep basis. Ook voor de producten S-GGZ (op uitzondering van de Diagnostiek) voldoen hieraan.*
- *Voor de producten begeleiding groep complex, begeleiding crisis en S-GGZ Diagnostiek zorgt het advies van HHM ervoor dat de functiemix niet meer aansluit bij de inhoud van het product. Dit maakt dat voor deze producten het overnemen van het advies van HHM overeenkomt met een inhoudelijke aanpassing van het product en daarmee het productenboek. Een dergelijke aanpassing vraagt echter meer input vanuit onder andere de toegang/gedragswetenschappers en eventueel aanbieders en is meer passend in het kader van de doorontwikkeling van producten waarbij naar de gehele samenhang van producten kan worden gekeken.*

Deze producten staan hoog op de agenda van de doorontwikkeling. Aanbieders hebben bovengenoemde informatie eerder al ontvangen.

Via de marktconsultatie is ook input opgehaald voor de functiemix en de CAO-mix. Naar aanleiding daarvan is een aantal aanpassingen gedaan, bij het product Vervoer en bij het product Behandeling jeugd-ggz Basale stoornissen (zie presentatie):

- *Vervoer: Het tarief voor het product vervoer bestond nog uit een integraal tarief. Dit tarief moest nog berekend worden naar een separaat jeugdtarief. Dit heeft geleid tot een verlaging van het voorlopige tarief 2026.*
- *Behandeling jeugd-ggz Basale stoornissen:  
In de productbeschrijving in het zorgproductenboek is opgenomen dat medicatiecontrole onderdeel kan zijn van de behandeling. Dit betekent dat een component van de tariefsopbouw ook inclusief een medisch specialist moet worden berekend. Dit is voor dit product niet gedaan. In de marktconsultatie werd hieromtrent vragen gesteld door een aanbieder. De aanbieder heeft een hiermee een terecht punt aan de orde gesteld. Belangrijk hierbij is dat de huidige productbeschrijvingen in het zorgproductenboek leidend zijn. Het tarief van dit product dient om die reden iets naar boven te worden bijgesteld.*

Daarnaast zijn er aanpassingen gedaan op basis van een geconstateerde fout in het rekenmodel (zie presentatie):

- *Naar aanleiding van de nota van inlichtingen voor de inkoop 2026 bij Jeugd en daarin door aanbieders gestelde vragen heeft de Zorgregio het Excel-model met tarieven voor 2025 en 2026 nader bestudeerd. Dit model is opgesteld en ingevuld naar aanleiding van het kostprijsonderzoek in 2024. We hebben geconstateerd dat HHM een fout in de berekening heeft gemaakt bij 6 producten Jeugd. In het kort komt het erop neer dat er 2x wordt gecorrigeerd voor de nachtdienst terwijl dit maar 1x had moeten zijn.*
- *Hierdoor worden de tarieven van deze 6 producten (verblijf behandelgroep, 3-milieu, JeugdzorgPlus en respijtopvang basis, thuis en hoog) te laag berekend.*
- *Deze fout is hersteld in de tarieven 2026.*

Over indexatie licht Herma het volgende toe (zie ook presentatie):

*De tarieven 2026 dienen te worden geïndexeerd. Hiervoor maken wij gebruik van de indexatiemethodiek welke in de overeenkomst staat opgenomen. Hiervoor wordt onder andere gebruik gemaakt van de voorlopige indexatiecijfers 2026 voor de OVA en PPC. Deze voorlopige indexatiecijfers zijn inmiddels bekend gemaakt door de NZA, maar nog niet gepubliceerd door de VNG. De VNG publiceert deze naar verwachting in september/oktober van dit jaar, maar sluiten naar verwachting aan bij de NZA. Hier kan dus mogelijk nog een aanpassing op volgen maar die kans achten wij klein. Op basis van de huidige gegevens komt de voorlopige indexatie voor 2026 neer op 5,13%. Tot uiterlijk 1 november 2025 kunnen we dit corrigeren mocht dit nodig zijn.*

Welke tarieven zijn gewijzigd? Op dia 15 van de presentatie staat een overzicht met welke tarieven gewijzigd zijn. De rood gearceerde tarieven zijn herstelacties. De gele tarieven zijn aanpassingen op basis van functie-mix en CAO-mix

Er wordt gevraagd of dit aanpassingen t.o.v. wat 8 april is gepubliceerd? Herma geeft aan dat dit klopt: op 8 februari hebben wij voorlopige tarieven gepubliceerd. De aanpassingen zijn allemaal verwerkt in de lijst die jullie ook hebben.

Aanbieder vraagt of de onderbouwing van de gewijzigde tarieven ook gedeeld kan worden. Bijvoorbeeld het percentage medisch specialist dat is aangepast bij basale stoornissen. Er wordt toegezegd om deze onderbouwing van de gewijzigde tarieven (rood gearceerde producten) z.s.m. aan te leveren.

Er wordt gevraagd hoe de tariefdaling bij Behandeling Groep van 30% verklaard kan worden; het roept vragen op: waar komt dit vandaan? Herma licht toe dat de cijfers kloppen, en dat het kostprijsonderzoek is gebaseerd op sec jeugd tarieven en dat wat nu voor ligt, de uitkomst is. Het heeft onder andere te maken met het uit elkaar halen van de integrale tarieven van Wmo en Jeugd. Vanuit HHM wordt aangevuld dat het lastig is om het precies te achterhalen. Hiervoor moet een vergelijk worden gemaakt met de opbouw van de tarieven van 2023/2024 en de huidige opbouw. De toezegging wordt gedaan om deze onderbouwing uit te werken en aan de aanbieders beschikbaar te stellen.

Aanbieders geven aan niet in te schrijven op bepaalde producten vanwege het tarief, omdat het niet uit kan. Herma reageert dat we wel op deze wijze gaan starten, dus met deze producten en tarieven voor 2026. Elke organisatie moet voor zichzelf de keuze maken of zij wil inschrijven. Overigens gaan gemeenten ook kijken of er een dekkend zorglandschap is.

Er wordt gevraagd naar de transparantie van de opbouw van de tarieven: het is moeilijk te vergelijken en voor aanbieders onnavolgbaar terwijl er wel om gevraagd is. Zo zijn de onderliggende parameters niet openbaar. Herma geeft aan dat er een uitgebreid onderzoek ligt als onderligger voor het kostprijsonderzoek. HHM heeft het kostprijsonderzoek gedaan. Er is echter geen analyse van de verschillen gedaan, dus geen verklaring van oud en nieuw. HHM reageert dat de productbeschrijvingen altijd openbaar zijn. Het zou inzichtelijk en navolgbaar moeten kunnen zijn, via de parameters.

#### Medicatiecontrole:

Er wordt door een aanbieder opgemerkt dat ze geen medisch specialist kunnen inzetten, vanwege de mix. Men wordt gedwongen een goedkoper iemand neer te zetten. Aanbieder had hier wel een voorstel over gedaan, maar dit is niet overgenomen. Het tarief is een van de laagste van Nederland, hoe kan dit verschil ontstaan? Aanbieder wil de medisch specialist als achtervang, maar niet als standalone. Aanbieder stelt voor om het proces te evalueren. Herma geeft aan dat medicatiecontrole is toegevoegd als nieuw product: hier moeten we ervaring mee op doen en dit door-ontwikkelen. Met wat er nu ligt, gaan we starten. Het kostprijsonderzoek op medicatiecontrole heeft vooral bestaan uit een benchmark en de uitkomst is ter consultatie voorgelegd aan de aanbieders. Tegelijk met de consultatie op functie-mix en cao-mix. Omdat er een schaarste is van kinderpsychiaters, is de mix voorgesteld. Mochten er objectieve criteria bestaan, waarvoor specifieke afspraken met een specifieke aanbieder moeten worden opgenomen, dan kan dit landen in deel II van de overeenkomst. Herma zegt toe hier met de betreffende vraagsteller op terug te komen.

Er wordt opgemerkt dat het goed zou zijn om het gehele proces kostprijsonderzoek 2024 te evalueren. Herma beaamt dat het een goed idee is om het proces te evalueren.

Aanbieder merkt op dat er nog veel 'nader te bepalen' staat, zijn er deadlines? Herma zegt dat het bewust op de innovatie-agenda staat, en ook is een extra artikel toegevoegd in de inkoopdocumenten. Er zijn dus deadlines. In de innovatie-agenda zijn kwartalen opgenomen wanneer iets gereed moet zijn.

Aanbieder verzoekt om tariefdifferentiatie in de ontwikkelagenda op te nemen. Herma antwoordt dat dit al benoemd staat.

Herma geeft een toelichting op de bijlage bij innovatie-agenda strategische opgaven: hoe we dit gaan aanpakken, gaan we nog naar kijken. Het is een route op weg naar strategisch partnerschap. Gevraagd wordt naar de rol van de zorgregio, want er is een wens om zoveel mogelijk in gezamenlijkheid te doen. Herma licht toe dat gemeenten eigenaar zijn, en de regio kan het faciliteren. Dat kunnen we in deze dialoogsamenstelling bespreken.

Vragen en antwoorden:

Herma licht de vragen en antwoorden toe, en deelt het overzicht Vragen en antwoorden via het scherm. Sommige vragen en antwoorden zijn al eerder aan de orde geweest, maar worden allemaal langsgelopen.

Toezeggingen:

- Presentatie: deze wordt gedeeld op Tendered en op de website van de zorgregio.
- Analyse van oud en nieuw tarief/onderbouwing tarief daling 30% Behandeling Groep: dit wordt -deze week- onderzocht.
- Overzicht Vragen en antwoorden worden gedeeld met de aanbieders

## **6. Bespreken Vervolgproces inschrijven**

Herma legt uit dat alle inkoopdocumenten op route zijn naar het portefeuillehoudersoverleg van 28 mei as. Na akkoord gaat het op route naar alle acht gemeenten. Na akkoord van de gemeenten krijgen aanbieders de inkoopovereenkomst van de betreffende gemeent(en). Dat kunnen er dus acht zijn. Je krijgt ook je aanmeldformulier erbij zoals je die had ingediend. Wil je dit aanmeldformulier nog wijzigingen, dan heb je de mogelijkheid dat te herstellen (via de zorgregio). Aanbieders krijgen voor 1 juli bericht op hun inschrijving.

Het addendum zorgcontinuïteit krijgen de huidige aanbieders vanaf 2 juni toegestuurd met het verzoek deze te ondertekenen en retour te sturen naar de zorgregio. Dit addendum zorgt ervoor dat jeugdigen en hun ouders de zorg ook na 1 januari 2026 geleverd kunnen krijgen, ook als een aanbieder zich niet inschrijft voor de nieuwe overeenkomst of zich niet inschrijft voor een specifiek product. De zorg mag dan maximaal een half jaar worden geleverd onder de oude voorwaarden (inclusief de daarbij geldende tarieven 2025). Er kunnen dan echter geen nieuwe cliënten meer instromen vanaf 1 januari 2026. Daarbij is de aanbieder verplicht om zich maximaal in te spannen om in afstemming met de gemeenten binnen deze zes maanden zo spoedig mogelijk te komen tot overdracht naar een gecontracteerde aanbieder in de nieuwe overeenkomst.

## **7. Bespreken vervolgproces dialoogtafels**

Gemeenten hebben de wens om deze dialooggroep in stand te houden tot 1 januari 2026 en het zou fijn zijn als aanbieders hier een bijdrage aan willen geven. We gaan nog kijken naar de planning. Vanaf 1 januari 2026 zal er op basis van de inschrijvingen een nieuwe selectie worden gemaakt op basis van de gehanteerde selectiecriteria.

Een aanbieder vraagt welke tarieven gelden bij een doorlopende indicatie in 2026. Als een aanbieder inschrijft en cliënten bediend met een indicatie die doorloopt in 2026 dan gelden vanaf 1 januari 2026 de tarieven 2026.

Aanbieder vraagt of de productcodes van nieuw contract en van addendum hetzelfde blijven. Herma bevestigt dit, en daar moet nog technisch naar gekeken worden.

## **8. W.v.t.t.k.**

Geen

## **9. Rondvraag**

Aanbieder schakelt z.s.m .met HHM over stukken t.a.v. onderbouwing Behandeling Groep.

## **10. Sluiting**

Herma merkt afsluitend op dat we terugkomen op het tarief Behandeling groep. Ze doet een oproep aan aanbieders om zich in te schrijven en bedankt alle aanwezigen voor deelname aan deze dialoogtafel.