

Rapportage Onderzoek
Herijking producten en tarieven
Perceel 3 – Jeugd GGZ

Regionaal Serviceteam
IJsselland



12 mei 2026

Inhoudsopgave

1. Management samenvatting	2
2. De vraag van RSJ IJsselland	4
3. Opzet en uitvoering van het onderzoek	4
4. Document analyse	4
5. Review eerder kostprijsonderzoek	7
6. Gesprekken met aanbieders	7
7. Kostprijs onderzoek	9
8. Advies	14

1. Management samenvatting

De aanleiding

De aanleiding voor het onderzoek ligt in signalen dat in perceel 3 een deel van de jeugdhulpaanbieders mogelijk geen reëel tarief ontvangt. Naar aanleiding van deze vraag heeft SodaConsult in de periode 16 februari tot 12 mei 2026 een onderzoek uitgevoerd.

Documentanalyse

Uit de documentanalyse bleek dat perceel 3 een grote variëteit aan aanbieders kent. Op basis van vragen en signalen van aanbieders worden al sinds het moment van de aanbesteding gesprekken gevoerd over de hoogte van de tarieven voor een deel van de aanbieders in dit perceel. Daarbij is in beeld gekomen dat een aantal aanbieders als gevolg van het inkoopmodel een nadeel ondervindt van meer dan 5%. In het aanbestedingsdocument wordt dit percentage genoemd als aanleiding om in gesprek te gaan en eventueel wijzigingen aan te brengen in het inkoopmodel. Vanwege wisselende omstandigheden en oorzaken zijn de dialogen en gesprekken na verloop van tijd telkens weer stopgezet.

Review eerder kostprijsonderzoek

Bij de review van het eerder uitgevoerde kostprijsonderzoek bleek dat dit voldoet aan de eisen die daaraan gesteld kunnen worden. We kunnen het daarbij gehanteerde kostprijsmodel uitsluiten als oorzaak van het gesignaleerde nadeel van meer dan 5% bij een groep aanbieders.

Gesprekken met aanbieders

In het kader van het onderzoek werden gesprekken gevoerd met 8 aanbieders. Daarin zijn wij met de respondenten op zoek gegaan naar de kostprijsverhogende factoren die kunnen verklaren waarom een deel van de aanbieders in perceel 3 een nadeel ondervindt en een ander deel juist niet. Dit leidde tot de volgende bepalende kostprijs-elementen:

1. Aanbieder is vergunning plichtig conform de WTZA, **én**
2. Aanbieder biedt relevante opleidingsplaats(en) op niveau WO+, **én**
3. Aanbieder heeft een outreachende functie voor ongeplande acute (crisis) situaties binnen kantoortijden, **én**
4. Aanbieder beschikt over een multidisciplinair team met minimaal drie medewerkers waaronder tenminste één psychiater, **én**
5. Aanbieder ontwikkelt en innoveert samen met collega aanbieders en universiteiten het zorgaanbod.

Aanvullend werden door afzonderlijke aanbieders nog vier elementen genoemd. Deze bleken in het verdere onderzoek niet breed voor te komen.

Kostprijsonderzoek

Onder de 24 aanbieders in perceel 3 is een kostprijsonderzoek uitgezet. De respons bestond uit 11 ingevulde formats. Hiervan kwamen 9 van aanbieders die voldoen aan alle 5 kostprijs-elementen en 2 van andere aanbieders. Dit betekent dat er alleen uitspraken kunnen worden gedaan over de groep die aan de kostprijs-elementen voldoet.

Uit het onderzoek blijkt dat de groep aanbieders die voldoet aan de kostprijsfactoren een duidelijk verschil vertoont ten opzichte van de bestaande tarieven. Gemiddeld ligt de kostprijs van deze groep 7,2 % hoger.

Advies

Voor deze groep die voldoet aan alle 5 kostprijs-elementen komen we op basis van het onderzoek tot de volgende tarieven op niveau 2025:

	WAS	WORDT	Uren 2025	Gew. %
TG1	€ 1,30	€ 1,30	349	0,0%
TG2	€ 1,64	€ 1,81	1.627	10,5%
TG3	€ 1,82	€ 2,01	17.296	10,2%
TG4	€ 2,01	€ 2,14	36.958	6,5%
TG5	€ 2,29	€ 2,45	24.560	7,0%
TG6	€ 2,69	€ 2,90	2.369	7,9%
TG7	€ 3,72	€ 3,78	2.343	1,6%
Totaal	€ 2,11	€ 2,26	85.500	7,2%

2. De vraag van RSJ IJsselland

Regionaal Serviceteam Jeugd IJsselland (RSJ IJsselland) is het Regionale samenwerkingsverband van de elf gemeenten in de regio IJsselland als het gaat om de uitvoering van de taken in het kader van de jeugdwet, waaronder ook de inkoop van voorzieningen in het kader van specialistische jeugdhulp. RSJ IJsselland heeft voor het voorzien van jeugdhulp in de regio een Raamovereenkomst afgesloten met 130 aanbieders, verdeeld over 9 percelen.

In het kader van de eerdere aanbesteding is een kostprijsonderzoek uitgevoerd. Bij RSJ IJsselland bestaan echter signalen dat bij één van de percelen (Jeugd GGZ, Perceel 3) een deel van de jeugdhulpaanbieders mogelijk geen reëel tarief ontvangt. RSJ IJsselland heeft daarom besloten om een onafhankelijke herijking van de tarieven uit te laten voeren die volledig losstaat van eerdere onderzoeken. Het onderzoek moet leiden tot een herijkingsadvies met onderbouwde tarieven voor Perceel 3.

3. Opzet en uitvoering van het onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd in de periode 16 februari tot 12 mei 2026. De werkzaamheden werden uitgevoerd door Paul Janssen (methode en kostprijsdeskundige) en Ben Bugter (inkoopdeskundige). Zowel dhr. Bugter als dhr. Janssen hebben een zeer uitgebreide ervaring met kostprijsonderzoek in het sociaal domein.

Het onderzoek bestond uit de volgende onderdelen:

- Document analyse (paragraaf 4)
- Review kostprijs onderzoek (paragraaf 5)
- Gesprekken met aanbieders en presentaties (paragraaf 6)
- Kostprijs onderzoek (paragraaf 7)
- Het onafhankelijk advies (paragraaf 8)

4. Document analyse

In de eerste stap van het onderzoek is een document analyse uitgevoerd. Door de opdrachtgever zijn een groot aantal documenten ter beschikking gesteld. Deze hebben betrekking op de oorspronkelijke aanbesteding, de dialoog met aanbieders en het daarna volgende Spoor 1 en Spoor 1b, en op de door een aantal aanbieders ingediende bezwaren. Tijdens de gesprekken met aanbieders zijn aanvullend nog documenten toegezonden over met name Spoor 1 en Spoor 1b. We geven onderstaand de belangrijkste bevindingen weer.

Grote variëteit in perceel 3

De aanbesteding is verdeeld in een aantal percelen. Perceel 3, dat het onderwerp is van dit onderzoek, kent in vergelijking met de andere percelen de grootste interne variëteit aan organisaties. Hierin zijn zowel kleine(re) praktijken geplaatst, als grote(re) die niet geheel kunnen voldoen aan de eisen van perceel 4 en 5. Daarbij was de aanwezigheid van een intramurale locatie in de regio of het bieden van een academische functie bepalend.

Het verschil met percelen 4 en 5

In het kader van de Nota's van Inlichtingen bij de aanbesteding, en ook in het vervolg proces, hebben diverse aanbieders gewezen op afspraken die in perceel 4 en 5 zijn gemaakt met systeemaanbieders. Daarbij is aangevoerd deze in deze percelen specifieke groepen medewerkers in een hogere tariefgroep mogen worden ingevoerd. Er bestaat een gevoel van ongelijke behandeling dat hetzelfde niet is gebeurd bij perceel 3. Eén aanbieder voert aan dat er op dit punt in een gesprek een toezegging zou zijn gedaan. De regio geeft aan dat hier sprake is van een miscommunicatie¹. Wij hebben dit in het kader van het onderzoek verder terzijde gelegd.

Eis 37 en eis 38

In het inkoopdocument zijn in eis 38 een voor de discussie over tarieven belangrijke bepalingen opgenomen:

- In de eerste contractperiode geldt als extra voorwaarde dat door de verandering van inkoopmodel, bij gelijkblijvende productie, dit niet mag leiden tot bovenmatige omzetstijging of daling (2023 groter of kleiner dan 5% t.o.v. 2022) van opdrachtnemer.
- Beide partijen zullen zich inspannen om te achterhalen waardoor de omzetstijging of -daling wordt veroorzaakt en indien sprake is van onjuiste toepassing of interpretatie van het inkoopmodel de nodige wijzigingen voorstellen om dit recht te zetten.

De formulering van eis 38 heeft in het vervolgproces aanleiding geven tot verschillen in inzicht. Hoe stellen we omzetsdaling vast? Wat is een juiste of onjuiste toepassing of interpretatie van het inkoopmodel?

Het inkoopdocument kent ook een eis 37 met als belangrijkste elementen:

- De opdrachtgever start gedurende de looptijd van de Overeenkomst een onderzoek naar het verlagen van de tarieven voor de percelen GGZ 1, GGZ 2 en GGZ 3. Opdrachtgever heeft de mogelijkheid om bij elke verlengingsoptie van de Overeenkomst deze tarieven te verlagen.
- Een opdrachtnemer met een overeenkomst voor de percelen GGZ 1, GGZ 2 of GGZ 3 heeft een inspanningsverplichting om deel te nemen aan toekomstige onderzoeken

¹ Nota van Inlichtingen, antwoord op vraag 61.

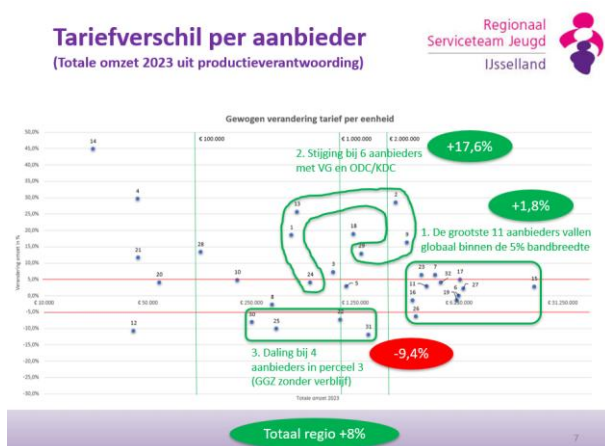
en/of bijeenkomsten met als doel de overhead te verlagen, dan wel productiviteit te verhogen.

Ook de (mogelijke) samenhang van eis 37 met eis 38 heeft in het vervolgproces aanleiding gegeven tot interpretatieverschillen. Zijn eis 37 en 38 aan elkaar gekoppeld (deelname aan de een is voorwaarde voor deelname aan de ander), of staan deze los van elkaar?

In het vervolgproces zijn de interpretatieverschillen niet tot een oplossing gekomen. We zien dat eis 37 heeft geleid tot nader onderzoek, maar de facto niet verder is ontwikkeld richting aanpassing van tarieven. Eis 38 vormde de basis het veel overleg, maar ook dit heeft niet geleid tot een gedragen uitkomst.

Aanbieders

In het kader van Spoor 1 en Spoor 1b is vastgesteld dat voor een groep aanbieders in perceel 3 sprake is van een daling met méér dan de 5% die in eis 38 is opgenomen.



Deze constatering wordt gedeeld door de regio en door de betrokken aanbieders. In het vervolgproces is de dialoog echter niet verder gekomen dan deze gezamenlijke constatering. In ons onderzoek hebben we als uitgangspunt genomen dat er een groep aanbieders is die als gevolg het inkoopmodel een nadeel ondervindt van meer dan 5%. Onderzocht moet worden welke onderscheidende kenmerken door deze aanbieders worden gedeeld.

Het proces

De belangrijkste conclusie die we moeten trekken is dat, vanwege wisselende omstandigheden en oorzaken de dialogen en gesprekken na verloop van tijd telkens weer zijn stopgezet. De ingediende bezwaren hadden evenzeer betrekking op dit niet bevredigende proces dan op de hoogte van de tarieven. Voor zowel de regio als de aanbieders is het een goede stap als het proces nu kan worden afgerond.

5. Review kostprijs onderzoek

In het kader van de aanbesteding is een kostprijs onderzoek uitgevoerd door een extern adviseur. We hebben met deze adviseur dit onderzoek uitgebreid doorgenomen. Daarbij verkregen wij volstrekte openheid en transparantie over de uitgangspunten, de inrichting en de interne werking van het model. We hebben daarbij het model tezamen met de eerdere adviseur stap voor stap door kunnen lopen. Uit deze review trekken we de volgende conclusies:

- Het model voldoet aan de eisen die daar op grond van de landelijke normen (AmVB Reële Kostprijs) aan moeten worden gesteld.
- Het model is logisch vormgegeven en bevat geen interne tegenstrijdigheden.
- Het model is in het kader consequent toegepast.

Op grond van deze de review kunnen we het kostprijsmodel uitsluiten als oorzaak van het gesignaleerde nadeel van meer dan 5% bij een groep aanbieders. Wel kunnen we vaststellen dat een tarief dat gemiddeld genomen voldoende is over het geheel van een perceel, tóch onvoldoende kan zijn voor een deel van de aanbieders. Er zitten dan aanbieders boven én onder het gemiddelde. Dit effect treedt sterker op naarmate de diversiteit aan aanbieders binnen het perceel groter is.

6. Gesprekken met aanbieders

In het kader van het onderzoek hebben we gesprekken gevoerd met 8 aanbieders. De vier aanbieders die eerder waren gesignaleerd in de groep “nadeel van meer dan 5%” zijn als eerste uitgenodigd. Daarnaast vier organisaties die juist buiten deze groep vallen.

In de gesprekken hebben we met de respondenten teruggekeken op het eerdere proces. Daarbij bleek, hetgeen te verwachten viel op basis van het documenten onderzoek, een mate van ongenoegen over het eerder doorgelopen proces. Tegelijkertijd ervoeren wij een grote bereidheid tot medewerking en een sterke mate van openheid in de beantwoording van onze vragen.

Met de aanbieders zijn we op zoek gegaan naar de kostprijsverhogende factoren die kunnen verklaren waarom een deel van de aanbieders in perceel 3 een nadeel ondervindt en een ander deel juist niet. De gesprekken resulteerden in de volgende mogelijke factoren:

1. De aanbieder is vergunning plichtig conform de WTZA:
 - Het voldoen aan de eisen van de Wet toetreding zorgaanbieders (WTZA) leidt tot extra kosten. Daarbij wordt met name gewezen op het proces van aanmelding en (her)registratie en op de extra verplichtingen inzake extern en intern toezicht.
2. De aanbieder biedt relevante opleidingsplaats(en) op niveau WO+:
 - Om een opleidingsplaats op het WO+ niveau toegewezen te kunnen krijgen moet een organisatie aan een groot aantal eisen voldoen. De toekenning van een plaats

gaat gepaard met een subsidie. Deze dekt echter niet alle kosten. Het negatief effect zit met name in de interne begeleiding en in de (veel) lagere inzetbaarheid van de medewerker met een opleidingsplaats.

3. De aanbieder heeft een outreachende functie voor ongeplande acute (crisis) situaties binnen kantoor tijden:
 - Het gaat hierbij nadrukkelijk om acute (crisis) situaties *tijdens* kantooruren. De organisaties die dit aanbieden moeten bij de noodzaak van een acute inzet het rooster op zeer korte termijn omgooien. Vaak is dit vanwege de veiligheid voor twee medewerkers noodzakelijk. Het lukt in de regel niet om op zo'n korte termijn het rooster weer geheel dicht te plannen. Dit heeft een vermindering van de productiviteit als gevolg.
4. De aanbieder beschikt over een multidisciplinair team met minimaal drie medewerkers waaronder tenminste één psychiater:
 - Een multidisciplinair team levert een belangrijke bijdrage aan de behandeling van "zwaardere" casussen. Het organiseren van een MDT leidt tot een lagere inzetbaarheid van de betrokken medewerkers. Ook wordt de hoge inschaling (vaak nog met toeslag) van de psychiater genoemd.
5. De aanbieder ontwikkelt en innoveert samen met collega aanbieders en universiteiten het zorgaanbod:
 - Samenwerking met collega aanbieders en universiteiten levert een belangrijke bijdrage aan de innovatie van het zorgaanbod en aan de ontwikkeling van nieuwe methodieken. Hier staat echter vrijwel nooit een vergoeding tegenover. De extra kosten ontstaan met name door een lagere inzetbaarheid van de bij het onderzoek betrokken medewerkers.

Hiernaast kwamen uit de gesprekken nog een viertal kostprijs factoren die minder vaak werden genoemd, maar wel zijn meegenomen in de uitvraag van het onderzoek:

6. Stageplaatsen:
 - Als een aanbieder structureel stageplaatsen aanbiedt drukken deze op de declarabiliteit van de behandelaren.
7. Lange trajecten:
 - Bij gemiddeld langere trajecten moet een aanbieder vaker in overleg met de toegangsteams en besteedt meer tijd aan het invullen en bespreken van rekenmodellen.
 - Andere gesprekspartners melden echter dat zij geen bijzondere problemen ondervinden bij lagere trajecten.

8. Behandelaren met specifieke expertise:
 - o Behandelaren met een specifieke expertise hebben gemiddeld meer ervaring en zitten dus hoger in de loonschaal, of krijgen wellicht een arbeidsmarkttoeslag.
9. Doorverwijzingen van andere aanbieders:
 - o Een grote mate van doorverwijzingen door andere aanbieders (die de casus zelf niet meer aankunnen) leidt tot een gemiddeld zwaardere doelgroep en tot "schakelkosten" bij het overnemen van een casus.

In de gesprekken hebben we de deelnemende organisaties gevraagd om per factor een inschatting te geven van het effect op de kostprijs van de organisatie. Daarbij werd duidelijk dat de verschillende elementen in de bedrijfsvoering zo sterk met elkaar zijn verweven dat het niet lukt om *per factor* een goede inschatting te maken. Wel werd aangegeven dat organisaties waarbij alle genoemde factoren tegelijk spelen mogelijk als groep gekenmerkt worden door een hogere kostprijs,

7. Kostprijsonderzoek

Op basis van de document analyse en de gesprekken met de aanbieders hebben we een kostprijsonderzoek uitgezet bij alle organisaties die in perceel 3 zijn gecontracteerd. Het format voor het onderzoek is vooraf in een Teams bijeenkomst toegelicht. Aanvullend zijn een aantal vragen beantwoordt in een Nota van Inlichtingen. Verder is de mogelijkheid geboden om één op één vragen te stellen over het invullen van het format. Hiervan is in ruime mate gebruik gemaakt.

Kostprijsmodel

Het kostprijs model dat voor het onderzoek is gebruikt kan schematisch als volgt worden samengevat. Uit de in de presentatie, en later ook individueel gestelde vragen trekken wij de conclusie dat het model voldoende transparant en begrijpelijk was voor de aanbieders.



De respondenten zijn gevraagd om aan te geven welke van de kostprijsverhogende factoren op hun organisatie van toepassing zijn.

Representativiteit

Het kostprijsonderzoek is uitgezet bij 24 aanbieders in perceel 3.

- Van de 24 aanbieders namen er 11 deel aan de financiële uitvraag. Dat is 46%.
- Deze 11 vertegenwoordigen 61.845 van de 107.500 behandel uren in perceel 3. Dat is 58%.
- De respons op de kostprijsbepalende factoren 1 tot en met 5 was voldoende om conclusies te kunnen trekken. De respons op factoren 6 tot en met 9 was onvoldoende om deze mee te kunnen nemen.
- Van de groep van 11 respondenten gaven 9 organisaties aan dat kostprijsfactoren 1 tot en met 5 op hen van toepassing zijn.
- Twee van de 11 respondenten gaven aan dat kostprijsfactoren 1 tot en met 5 juist *niet* op hen van toepassing zijn.

Bijeenomen leidt dit tot de keuze:

- In het onderzoek kunnen we alléén conclusies trekken over de groep aanbieders waarop de kostprijsbepalende factoren 1 tot en met 5 van toepassing zijn.

Outliers

In het onderzoek hebben we een aantal “uitschieterende waarden” (outliers) aangetroffen. Het gaat om de volgende:

Twee aanbieders in de groep van 9 hebben outliers:

- op zowel productie als overhead,
- zowel hoog als laag.

Deze aanbieders zijn op productie en overhead buiten beschouwing gelaten.

In de overige resultaten zien we ook een variëteit in aantal van de opgegeven waarden:

- Percentage gemiddelde inschaling t.o.v. maximum trede: 90% tot 106%.
- Totale overhead van 39% tot 61%.
- Personeel niet in Loondienst (PNIL) op aanbiedersniveau varieert van 0% tot 23%, PNIL blijkt met name voor te komen bij de inzet van psychiaters.
- De declarabiliteit varieert van 1.154 tot 1.240 uur per jaar.

Inschalingen

Anders dan door sommige aanbieders aangegeven (zie kostprijsfactor 8) blijkt dat de inschalingen vrijwel geheel vallen binnen de functiegroepen die door de regio worden gehanteerd. Over het geheel van alle inschalingen is minder dan 5% van de medewerkers boven het maximum van de relevante functiegroepen geplaatst.

TG	FWG	FG											Totaal
		35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	AMS	
TG1	FWG 35-40												0,0%
TG2	FWG 40-45			1,0%									1,0%
TG3	FWG 50-55				3,9%	28,6%	2,4%	0,2%					35,2%
TG4	FWG 60						30,7%	1,2%					31,9%
TG5	FWG 65							22,8%	1,5%				24,3%
TG6	FWG 70-75							0,8%	0,1%	2,2%			3,0%
TG7	FWG 80AMS											4,7%	4,7%
Totaal		0,0%	0,0%	1,0%	3,9%	28,6%	33,1%	24,9%	1,6%	2,2%	0,0%	4,7%	100,0%

Personeelskosten

De onderliggende personeelskosten zijn, gemiddeld gezien, opgegeven op basis van de waarden die wij gezien de landelijke ervaring daarvoor zouden verwachten. Daarbij tekenen wij aan:

- De (arbeidsmarkt)toelages in de hoge groepen TG5, TG6 en TG7 liggen iets hoger dan verwacht.
- De Onregelmatigheidstoelage (ORT) is gemiddeld iets lager dan verwacht. Dat sluit aan bij het ambulante karakter van perceel 3.
- Personeel niet in Loondienst (PNIL) ligt, ondanks de gesignaleerde outliers, gemiddeld genomen onder wat kunnen verwachten. Alleen bij TG7 is de waarde hoger. Aanbieders hebben aangegeven dat met name psychiaters een voorkeur hebben voor ZZP.

	TG1	TG2	TG3	TG4	TG5	TG6	TG7
	Aanbieder	Aanbieder	Aanbieder	Aanbieder	Aanbieder	Aanbieder	Aanbieder
Max salaris, maand CAO	nvt	€ 4.045	€ 5.000	€ 5.621	€ 6.622	€ 8.492	€ 10.689
Percentage gem. trede tov max (95%)		100%	96%	94%	97%	95%	101%
Toelages (0%)		0%	0%	0%	1%	2%	2%
Maandsalaris CAO Jeugdzorg gem 2025	nvt	€ 4.047	€ 4.783	€ 5.305	€ 6.488	€ 8.219	€ 11.009
Jaarsalaris	nvt	€ 48.560	€ 57.397	€ 63.656	€ 77.852	€ 98.625	€ 132.111
Vakantie (8,33%)		8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%
EJU (8,33%)		8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%	8,33%
ORT (0,25%)		0,00%	0,08%	0,08%	0,08%	0,08%	0,05%
PNIL (2%)		1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	0,67%	5,00%
Bruto loonkosten	nvt	€ 57.136	€ 67.581	€ 74.951	€ 91.666	€ 115.796	€ 160.792
Sociale lasten (29,5%)		29,41%	29,46%	29,46%	29,46%	29,03%	29,45%
Totale personeelskosten	€ -	€ 73.940	€ 87.487	€ 97.028	€ 118.666	€ 149.414	€ 208.139

Overhead

De opgegeven overhead komt als percentage van de gemiddelde personeelskosten uit op 50,1 %. Dit ligt boven de aanname op basis van landelijke inzichten. Deze hebben echter betrekking op het grote gemiddelde van aanbieders, niet op groepen met specifieke kenmerken. De opgave is daarom in het onderzoek overgenomen.

Fte behandelend personeel voor regio RSJ IJsselland	72,03
Totale personeelskosten (behandelend personeel) voor regio RSJ IJsselland	€ 7.600.740
Gemiddelde personeelskosten behandelend personeel	€ 105.527
Opslagen over dit gemiddelde voor de overhead componenten:	
Direct materieel (incl. reiskosten en woon/werk), 4%	3,9%
Management/BEA/RvT, 10%	13,5%
ICT, 6%	6,9%
P&O, salaris administratie en opleidingen, 5%	4,9%
Financiële administratie, 3%	3,7%
Advies communicatie, organisatie, fiscaliteiten, 3%	4,0%
Huisvesting en inrichting, 9%	11,7%
Overig, 0%	2%
Totale opslag overhead	50,1%

Vaste component overhead	€ 52.910
--------------------------	-----------------

In aansluiting op de eerder in de regio gehanteerd methodiek drukken we de overhead uit in een vaste component overhead per FTE van € 52.910.

Productie

Bij het analyseren van het gemiddeld aantal productieve uren viel op dat het opgegeven ziekteverzuim een grote variëteit vertoont. We hebben daarom het landelijke percentage van 7,3% gehanteerd.

Ten opzichte van de verwachting op basis van het landelijke gemiddelde onderscheidt de uitkomst zich door meer uren voor opleiding, innovatie en ontwikkeling en tevens meer uren voor overleg en administratie. We hebben deze uitkomst overgenomen. Daarbij blijkt dat de groepen TG1 tot en met TG6 dicht bij elkaar uitkomen met 1184 tot 1190 cliëntgebonden uren. TG7, de groep waarin met name psychiaters bepalend zijn, komt iets lager uit op 1174 uur.

	TG1	TG2	TG3	TG4	TG5	TG6	TG7
Bruto beschikbare uren per jaar	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878	1.878
Feestdagen (50)		52	52	52	52	52	52
Verlof, incl. bovenwettelijk (210)		209	209	209	209	209	209
Ziekteverzuim (128)		136	136	136	136	136	136
Werkbare uren per jaar	1.878	1.481	1.481	1.481	1.481	1.481	1.481
Opleiding, innovatie, ontwikkeling (75)		84	84	84	84	89	100
Algemeen (overleg, administratie, verzorging, pauze, etc.) (175)		207	207	207	207	207	207
Clïëntgebonden uren	1.184	1.190	1.190	1.190	1.190	1.185	1.174

Uitkomst analyse

Wanneer we de bovenbeschreven elementen bij elkaar brengen zien we dat de groep aanbieders die voldoen aan de kostprijsfactoren 1 tot en met 5 in de kostprijs een duidelijk verschil vertoont ten opzichte van de bestaande tarieven. We kunnen dit als volgt samenvatten:

Overhead component prijspeil 2023	€	43.976
Index 24		5,71%
Index 25		5,09%
Overhead component prijspeil 2025	€	48.853
Kostprijsonderzoek 2026, prijspeil 2025	€	52.910
% ophoging		8,30%
Aandeel overhead component (opslag = 50,1%)		33,38%
% ophoging van tarief door (hogere) overhead		2,77%
Productie normering		1.220
Productie in kostprijsonderzoek		1.190
% ophoging tarief door (lagere) productie		2,52%
% ophoging tarief door (hogere) personele kosten (schalen, balansbudget, generatie)		2,74%
Risico opslag (van 3% naar 2%)		-0,97%
Overhead x Productie x Personeel x Risico		7,20%

We tekenen hierbij aan dat we gerekend hebben met een risico-opslag van 2%, terwijl het oorspronkelijke kostprijsonderzoek uitging van 3%. SodaConsult rekent, in aansluiting op de landelijk het meest gehanteerde norm, altijd met 2%.

Uitkomst analyse: per tariefgroep

Als we de uitkomst van de analyse uitsplitsen per tariefgroep komen we per TG uit op een tarief niveau 2025 dat 1,6% tot 10,5% hoger is dan het bestaande tarief, gemiddeld 7,2%. Omdat we geen waarnemingen hadden in TG1 hebben we dit tarief ongewijzigd gelaten.

We tekenen hierbij aan dat deze uitkomst alleen van toepassing is op aanbieders die voldoen aan *alle* van de volgende kostprijsfactoren.

1. Aanbieder is vergunning plichtig conform de WTZA, **én**
2. Aanbieder biedt relevante opleidingsplaats(en) op niveau WO+, **én**
3. Aanbieder heeft een outreachende functie voor ongeplande acute (crisis) situaties binnen kantoor tijden, **én**
4. Aanbieder beschikt over een multidisciplinair team met minimaal drie medewerkers waaronder tenminste één psychiater, **én**
5. Aanbieder ontwikkelt en innoveert samen met collega aanbieders en universiteiten het zorgaanbod.

8. Advies

Voor deze groep die voldoet aan alle 5 kostprijsselementen komen we op basis van het onderzoek tot de volgen de tarieven op niveau 2025:

	WAS	WORDT	Uren 2025	Gew. %
TG1	€ 1,30	€ 1,30	349	0,0%
TG2	€ 1,64	€ 1,81	1.627	10,5%
TG3	€ 1,82	€ 2,01	17.296	10,2%
TG4	€ 2,01	€ 2,14	36.958	6,5%
TG5	€ 2,29	€ 2,45	24.560	7,0%
TG6	€ 2,69	€ 2,90	2.369	7,9%
TG7	€ 3,72	€ 3,78	2.343	1,6%
Totaal	€ 2,11	€ 2,26	85.500	7,2%