

Bijlage 4 – Inkoopdocument paragraaf Behandeling, Dagbehandeling en Wonen & Verblijf
Versie concept – [21-04-2026](#).

Binnen deze toelatingsprocedure is sprake van een tussentijdse inschrijvingsronde die jaarlijks openstaat voor alle producten zoals opgenomen in het inkoopdocument. Aanbieders kunnen zich in tijdens deze jaarlijkse inschrijvingsronde aanmelden voor nieuwe producten of hun bestaande aanbod uitbreiden. Voor alle producten blijven de geldende inschrijf- en toelatingsvoorwaarden van kracht, zoals vastgelegd in het inkoopdocument, de overeenkomst en het van toepassing zijnde Zorgproductenboek. De inschrijvingsronde 2026 heeft inmiddels plaatsgevonden met uitzondering van Behandeling, Dagbehandeling en Wonen & Verblijf. Voor deze laatste producten start de [tussentijdse](#) inschrijving op [8 juli 2026](#).

heeft verwijderd: 18 mei

Voor de producten Behandeling, Dagbehandeling en Wonen & Verblijf geldt dat in deze tussentijdse inschrijvingsronde aanvullende en aangescherpte inschrijfvoorwaarden van toepassing zijn. Deze voorwaarden vloeien voort uit de actualisatie van het Zorgproductenboek voor deze producten en bevatten inhoudelijke wijzigingen ten opzichte van het huidige kader. De in deze paragraaf opgenomen aanvullende voorwaarden maken integraal onderdeel uit van het inkoopdocument en zijn bindend voor aanbieders die zich voor (een of meer van) deze producten inschrijven. Aanbieders dienen bij inschrijving expliciet en onvoorwaardelijk te verklaren dat zij aan deze aanvullende voorwaarden voldoen.

Het huidige Zorgproductenboek 2026 wordt op dit moment geactualiseerd. Voor de producten Behandeling, Dagbehandeling en Wonen & Verblijf geldt dat het geactualiseerde Zorgproductenboek, dat per 1 januari 2027 in werking treedt, gedurende een overgangperiode naast het huidige Zorgproductenboek van toepassing is. Zodra alle producten zijn opgenomen in het nieuwe Zorgproductenboek dat per 1 januari 2027 geldt, komt het Zorgproductenboek 2026 in zijn geheel te vervallen. Aanbieders dienen er rekening mee te houden dat voor de genoemde producten vanaf dat moment uitsluitend de eisen uit het nieuwe Zorgproductenboek van toepassing zijn.

In deze paragraaf worden de belangrijkste aanvullende en gewijzigde voorwaarden voor Behandeling, Dagbehandeling en Wonen & Verblijf toegelicht. Deze voorwaarden vormen een nadere invulling en aanscherping van de bestaande eisen en zijn bepalend voor de beoordeling van inschrijvingen in deze tussentijdse inschrijvingsronde. Aanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor het zorgvuldig betrekken van deze wijzigingen bij hun inschrijving en het aantoonbaar voldoen aan de gestelde eisen.

Criteria functiecategorieën

De aanbieder die behandeling biedt, is verantwoordelijk voor het uitvoeren van deze behandeling binnen de tariefgroep waarvoor hij is gecontracteerd. De aanbieder levert uitsluitend behandeling binnen de tariefgroep waarop hij is gecontracteerd. Alleen de producten die in het productenboek expliciet als uitzondering zijn opgenomen en niet onder de tariefgroepen HBO-behandeling en A t/m F vallen, mogen tegen de daarvoor geldende tariefafspraken worden gedeclareerd, mits een aanbieder hiervoor is gecontracteerd.

De aanbieder is verplicht om het formulier Criteria Functiecategorieën ([bijlage bij inkoopdocument Individuele voorzieningen Jeugdhulp MIJOV](#)) in te vullen en te verklaren dat deze naar waarheid is ingevuld, rechtsgeldig ondertekend door de bestuurder.

Product	Criteria
HBO-behandeling	<ul style="list-style-type: none"> Behandelaar is in bezit van een relevant HBO-diploma. Als de behandelaar vaktherapeut is dan is deze ingeschreven in het Kwaliteitsregister Vaktherapie. Zorgaanbieder levert behandeling anders dan ggz zonder cao/loondienstverband (vrijgevestigde, kleine praktijk, haalt inkomen uit winst van onderneming).
Behandeling A	<ul style="list-style-type: none"> Voldoet niet aan criteria categorie B t/m F en voldoet niet aan criteria HBO-behandeling.
Behandeling B	<ul style="list-style-type: none"> Zorgaanbieder hanteert de Cao jeugdzorg/Cao Gehandicaptenzorg/Cao Sociaal werk/Cao Vvt en Zorgaanbieder biedt verblijfszorg, of Zorgaanbieder levert ggz-behandeling zonder cao/loondienstverband (vrijgevestigde, kleine praktijk, haalt inkomen uit van winst uit onderneming).
Behandeling C	<ul style="list-style-type: none"> Zorgaanbieder hanteert de Cao ggz, of Zorgaanbieder levert (uitsluitend) ggz-behandeling onder een andere cao dan de Cao-ggz en heeft een disciplinemix met >64% wo-geschoolede behandelaars en betaalt prijsspeil 2026 een gemiddeld salaris aan behandelaars dat minimaal gelijk is aan 'gewogen Cao salaris pp2026' zoals weergegeven in het productblad Behandeling C (bijlage productbladen kostprijsonderzoek).
Behandeling D	<ul style="list-style-type: none"> Zorgaanbieder voldoet aan alle criteria van Behandeling C, en Beschikt over een multidisciplinair team van minimaal drie behandelaars, met tenminste een klinisch psycholoog of kinderpsychiater De inzet van de kinderpsychiater bedraagt meerjarig/duurzaam >3% van het totaal aantal gedeclareerde uren behandeling in regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe, en Ontvangt subsidie als beschikbaarheidsbijdrage voor (medische) vervolgopleidingen
Behandeling E	<ul style="list-style-type: none"> Zorgaanbieder voldoet aan alle criteria van Behandeling D, en Zorgaanbieder levert naast behandeling óók klinische/verblijfszorg.
Behandeling F	<ul style="list-style-type: none"> Cao-ggz, zorgaanbieder is een academische instelling voor jeugd-ggz met Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe als thuisregio in het kader van de LTA.

Product	Criteria
HBO-behandeling	<ul style="list-style-type: none"> Behandelaar is in bezit van een relevant HBO-diploma Als de behandelaar vaktherapeut is dan is deze ingeschreven in het Kwaliteitsregister Vaktherapie Zorgaanbieder levert behandeling anders dan ggz Behandelaar is niet in loondienst, dus zonder cao/loondienstverband (vrijgevestigde, kleine praktijk, haalt inkomen uit winst van onderneming).
Behandeling A	<ul style="list-style-type: none"> Voldoet niet aan de criteria Behandeling B-F Voldoet naar criteria HBO-behandeling.
Behandeling B	<ul style="list-style-type: none"> Zorgaanbieder hanteert de Cao jeugdzorg / cao Gehandicaptenzorg / cao Sociaal werk / cao Vvt en zorgaanbieder biedt verblijfszorg, of zorgaanbieder levert ggz-behandeling zonder cao/loondienstverband (vrijgevestigde, kleine praktijk, haalt inkomen uit van winst uit onderneming).
Behandeling C	<ul style="list-style-type: none"> Zorgaanbieder biedt ggz-behandeling en hanteert de cao ggz
Behandeling D	<ul style="list-style-type: none"> Zorgaanbieder voldoet aan de criteria van Behandeling C, en Beschikt over een multidisciplinair team van minimaal drie verschillende BIG-geregistreerde artikel 14 -specialismen, met tenminste een klinisch (neuro)psycholoog of kinderpsychiater / Arts VG / Verslavingsarts / kinderarts. de inzet van de klinisch (neuro)psycholoog of kinderpsychiater / Arts VG / Verslavingsarts / kinderarts tezamen bedraagt meerjarig/duurzaam >3% van het totaal aantal gedeclareerde uren behandeling in Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe, en ontvangt subsidie als beschikbaarheidsbijdrage voor (medische) vervolgopleidingen.

Behandeling E	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Zorgaanbieder voldoet aan alle criteria van Behandeling D, en</u> • <u>zorgaanbieder levert naast behandeling óók klinische / verblijfszorg.</u>
Behandeling F	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Cao ggz, zorgaanbieder is een academische instelling voor jeugd-ggz met Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe als thuisregio in het kader van de LTA.</u>

Het is van belang dat aanbieders de informatie in het Zorgproductenboek behandeling en Wonen & Verblijf hoofdstuk 4 (in het bijzonder punt 45 en verder) raadplegen. Daarin worden de aanvullende eisen voor Behandeling en Dagbehandeling genoemd.

Maximum intensiteiten

De aanbieder wonen/verblijf is verantwoordelijk voor het aanbieden van wonen en verblijf binnen de toegewezen intensiteit, passend bij de begeleidingsbehoeften van de jeugdige. De aanbieder levert uitsluitend de intensiteit waarvoor hij heeft ingeschreven en waarvoor hij gecontracteerde capaciteit beschikbaar heeft.

Elke verblijfsgroep heeft een intensiteit. Een aanbieder kan verblijfsgroepen op verschillende intensiteiten bieden. Een te plaatsen jeugdige ontvangt een toewijzing voor de intensiteit van de groep waarin deze geplaatst gaat worden. Iedere intensiteit heeft een bandbreedte waarbinnen de netto roosturen per cliënt zich moeten bevinden. De benedenkant van deze bandbreedte geldt als grens voor de rechtmatigheid voor het gebruik van dat product. Indien het jaargemiddelde onder de benedengrens zit, is de zorgaanbieder verplicht om alle declaraties van dat jaar terug te trekken en deze declaraties op de lagere intensiteit opnieuw in te dienen. De accountant dient de rechtmatige declaratie van een intensiteit vast te stellen. Accountgesprekken met de gemeente kunnen worden gebruikt om de juistheid van de gehanteerde intensiteit te bevestigen.

De intensiteit wordt bepaald met de voorgeschreven rekentool. Uren van ondernemers die winst uit onderneming genieten (zoals bij zorgboerderijen en gezinshuizen) mogen maximaal voor 1.500 uur per voltijd werkende ondernemer worden meegeteld bij de bepaling van het aantal netto roosteruren. Bij niet-voltijd werkende ondernemers geldt bijvoorbeeld: 50% werken? → 750 netto roosteruren. De 1.500-uren norm geldt voor alle producten die door de ondernemer worden geleverd. Dus: in totaal over alle producten samen (zoals dagbehandeling en verblijf, verblijf kamertraining en verblijfsgroep) mag één ondernemer maximaal 1.500 van zijn uren opnemen als netto roosteruren.

heeft verwijderd: Aanbidders zijn verplicht om hiervoor de rekentool volledig en naar waarheid in te vullen en te laten ondertekenen door een bestuurder.

Het is van belang dat aanbieders de informatie in het Zorgproductenboek behandeling en Wonen & Verblijf hoofdstuk 5 (in het bijzonder punt 94 en verder) raadplegen. Daarin worden de aanvullende eisen voor Wonen & Verblijf genoemd.

- Indien de kostprijs van een zorgaanbieder voor een specifieke groep, lager is dan het door de rekentool berekende tarief voor deze groep, dan vragen wij de zorgaanbieder uitdrukkelijk om in de rekentool op vrijwillige basis een lagere intensiteit te kiezen, zodat het tarief voor die groep zo goed mogelijk past bij de kostprijs van die groep.

Aanbidders zijn verplicht om het formulier criteria intensiteiten Wonen & Verblijf (bijlage 9 bij het inkoopdocument Individuele voorzieningen Jeugdhulp MIJOV) en de rekentool (bijlage 9A bij het inkoopdocument Individuele voorzieningen Jeugdhulp MIJOV) in te vullen en te verklaren dat deze naar waarheid is ingevuld, rechtsgeldig ondertekend door de bestuurder.

Voor Wonen & Verblijf geldt per product de maximale intensiteit zoals genoemd in de onderstaande tabel.

	Maximum intensiteit	
Logeeropvang		Intensiteit H
Logeeropvang Plus		Intensiteit I
Verblijf Crisis		Intensiteit H
Verblijfsgroep	Kleinschalig: groeps grootte 4/5/6	Intensiteit M
	Regulier: groeps grootte 7 en hoger	Intensiteit J
Verblijfsgroep op een terrein	Kleinschalig: groeps grootte 4/5/6	Intensiteit N
	Regulier: groeps grootte 7 en hoger	Intensiteit K
Kamertraining		Intensiteit F
Fasehuis naar zelfstandigheid		Intensiteit H
Steunend wonen voor jeugdigen		Intensiteit G
Eén-op-één begeleiding		Minutentarief
Meerkosten voor het kind		Minutentarief

Locatie-eis

Er zal voor enkele producten een locatie-eis worden gehanteerd. Zie voor meer informatie hierover paragraaf 3.2 (in het bijzonder eis 9) van het nieuwe Zorgproductenboek.

De aanbieder beschikt bij de start van de overeenkomst over een locatie of locaties voor KTC/Fasehuis/Steunend wonen en **locaties voor dagbehandeling** binnen één of meer postcodegebieden van de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattum, Heerde, Lochem, Voorst en Zutphen. Deze locatie(s) voldoen per ingangsdatum van de overeenkomst aan alle wettelijke voorschriften. Indien een locatie binnen de Zorgregio MIJ/OV niet beschikbaar is, mag de aanbieder uitwijken naar een locatie buiten de Zorgregio (MIJ/OV), maximaal 20 kilometer buiten de regiogrens. Afwijking van deze locatie-eis is uitsluitend toegestaan na voorafgaande schriftelijke goedkeuring van de betreffende gemeente binnen zorgregio MIJ/OV.

heeft verwijderd: behandelcentra

De locatie-eis wordt gesteld vanuit het belang van nabijheid, bereikbaarheid, crisisinterventie en systeemgericht werken. Aanbieders die de rekentool voor Wonen & Verblijf invullen geven informatie over de locaties op in de rekentool. Aanbieders dagbehandeling vullen de locatie (s) van hun dagbehandelcentra in op het formulier Locatie-eis (bijlage 10 – Checklist aan te leveren bewijsmiddelen bij inkoopdocument).

Verplichte productcombinatie

Voor de producten Behandeling en Wonen & Verblijf gelden onderstaande verplichte productcombinaties. Meer informatie is te vinden in paragraaf 4.2 van het nieuwe Zorgproductenboek. Aanbieders die zich inschrijven op deze producten dienen aantoonbaar aan deze combinatie-eisen te voldoen.

- Ambulante Behandeling en Behandeling Groep (en vice versa);
- Eén-op-één begeleiding verplichte productcombinatie met verblijfsgroep en verblijfsgroep op een terrein;
- Beschikbaarheidscomponent crisis is alleen in te zetten voor aanbieders die uitvoering geven aan de levering van 24/7 crisisdienst voor de zorgregio MIJOV en die tevens ingeschreven zijn op ambulante behandeling.

Bekostigingseisen

De bekostigingseisen voor Behandeling, Dagbehandeling en Wonen & Verblijf zijn aangepast en sluiten aan bij de geactualiseerde productstructuur. Voor dagbehandeling is tevens de no-show-regeling gewijzigd. Deze wijzigingen worden toegelicht in de bekostigingsparagraaf dagbehandeling opgenomen in het productenboek Behandeling, Dagbehandeling en Wonen & Verblijf.

Planning (Let op is aangepast op 15 april 2026)

Planning inclusief extra marktconsultatie (aanbieders)

<u>1 januari 2027</u>		<u>Geactualiseerde producten in uitvoering</u>
<u>15 september 2026</u>	<u>Uiterlijk om 17.00 uur</u>	<u>Bevestiging definitieve inschrijvingen voor de nieuwe producten</u>
<u>8 juli t/m 1 augustus</u>	<u>Uiterlijk 1 aug. 17.00 uur</u>	<u>Inschrijvingstermijn voor de nieuwe producten</u>
<u>10 juli 2026</u>	<u>Optioneel (9.00 – 17.00 uur op aanvraag (voor alle aanbieders))</u>	<u>Digitale sessie verduidelijking invullen rekentool/indeling functiecategorie</u>
<u>10 juli 2026</u>	<u>Uiterlijk 17.00 uur</u>	<u>Beantwoording vragen</u>
<u>8 juli 2026</u>	<u>Uiterlijk 9.00 uur</u>	<u>Publicatie definitieve documenten en openstellen inschrijving voor nieuwe producten</u>
<u>26 juni t/m 3 juli 2026</u>	<u>Uiterlijk 3 juli 17.00 uur</u>	<u>Vragenronde (verduidelijking)</u>
<u>26 juni 2026</u>		<u>Publiceren concept-definitieve documenten onder voorbehoud akkoord colleges van B&W</u>
<u>29 mei 2026</u>		<u>Beantwoording extra vragenronde marktconsultatie</u>
<u>22 april – 15 mei 2026</u>		<u>Extra vragenronde marktconsultatie</u>
<u>22 april 2026</u>		<u>Publiceren concept- def. documenten voor tweede marktconsultatie</u>
<u>17 april 2026</u>		<u>Publiceren aangepaste planning en tweede consultatieronde</u>
<u>16 april 2026</u>		<u>Besluit PFO op concept-def. inkoopdocumenten voor tweede marktconsultatie</u>
<u>7 april 2026</u>		<u>Digitale sessie met aanbieders (toelichting) - online</u>
<u>1 april 2026</u>		<u>Beantwoording vragen aanbieders</u>
<u>25 maart 2026</u>		<u>Deadline stellen aanvullende vragen van aanbieders</u>
<u>11 maart 2026</u>		<u>Marktconsultatie concept-tarieven - online</u>
<u>19 februari 2026</u>		<u>Dialogsessie aanbieders (Behandeling) - online</u>
<u>17 februari 2026</u>		<u>Dialogsessie aanbieders (wonen & Verblijf) - online</u>

heeft verwijderd: t vastgelegd in een gewijzigd artikel 1.25 van de overeenkomst en is van toepassing op alle aanbieders die dagbehandeling leveren.