



Aanvullende marktconsultatie Preventieve Trainingen Jeugd

Datum: 31-10-2022

Corsanummer: U22.05160

Auteur: Gemeente Lansingerland

Inhoudsopgave

1. Inleiding	2
2. Proces aanvullende marktconsultatie	3
3. Opdracht: percelen	4
4. Voorwaarden aan de marktconsultatie	6
4.1 Verslaglegging	6
4.2 Verkenning inkoop preventieve trainingen	6
4.3 Auteursrecht	6
4.4 Communicatie	6
4.5 Geen tegemoetkoming kosten deelname marktconsultatie	6
Bijlage 1: Vragenlijst en antwoordformulier marktconsultatie	7
Bijlage 2: Theoretisch kader	9
Bijlage 3: Vragen en verslag eerste schriftelijke marktconsultatie	12

1. Inleiding

De gemeente Lansingerland nodigt geïnteresseerde partijen graag uit voor deze aanvullende marktconsultatie over de inkoop van Preventieve trainingen jeugd. Na onze eerste onderhandse marktconsultatie (zie **bijlage 3**) in juni 2022 willen wij graag meer verdiepende vragen stellen aan de markt.

1.1 Voorgaande marktconsultatie

Op 23 juni 2022 heeft Gemeente Lansingerland de eerste marktconsultatie 'Preventieve trainingen jeugd' gehouden. Deze marktconsultatie is destijds onderhands uitgezet omdat we in een verkennende fase voor de voorbereiding op een eventuele inkoop waren. Tevens was de (financiële) omvang en benodigde middelen van de opdracht nog onduidelijk. Alle genodigde partijen hebben op de eerste marktconsultatie gereageerd. De vragen en uitkomsten uit de eerste marktconsultatie kunt u vinden in **bijlage 3**.

1.2 Jeugdhulpaanbod in gemeente Lansingerland

Gemeente Lansingerland biedt in het kader van de Jeugdwet zowel preventieve en voorliggende voorzieningen als geïndiceerde (meer) specialistische voorzieningen. Het preventieve veld bestaat onder andere uit de huidige contracten preventieve trainingen jeugd, maatjesprojecten, jeugd- en jongerenwerk, jeugdgezondheidszorg en activiteiten van organisaties in het sociaal domein. Daarnaast heeft gemeente Lansingerland verschillende contracten voor jeugdhulp en jeugdondersteuning. Bijvoorbeeld contracten voor Jeugd met een beperking, Basis GGZ en EED, Jeugdcoach op School, praktijkondersteuners bij huisartsen en nog een aantal (kleinere) contracten. Voor de (hoog)specialistische zorg (pleegzorg, behandeling met verblijf, crisishulp, hoog specialistische dagbehandeling en ambulante GGZ, MKD, observatie en diagnostiek) valt gemeente Lansingerland onder de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR).

1.3 Actuele inkoopbehoefte: preventieve trainingen jeugd

Gemeente Lansingerland heeft nu in het kader van de Jeugdwet behoefte aan Preventieve trainingen jeugd. We hebben als doel om een dekkend preventief aanbod te organiseren voor jeugdigen tussen de 0 en 18 jaar met een kwetsbaarheid. Met de inkoop van Preventieve trainingen jeugd wil gemeente Lansingerland de *beweging naar voren* maken: Het inzetten van gerichte effectieve preventie zodat jeugdigen later geen zwaardere (jeugd)hulp nodig hebben.

1.4 Doel aanvullende marktconsultatie

Om de gelijkheid en transparantie te waarborgen hanteert de gemeente een openbare marktconsultatie. Dit is een van de instrumenten die een rol spelen bij de verdere besluitvorming over aanbestedingsprocedure(s). Met deze marktconsultatie vragen wij feedback/input op onze vragen.

2. Proces aanvullende marktconsultatie

2.1 Aankondiging van de marktconsultatie

De aankondiging van deze marktconsultatie wordt digitaal uitgevoerd. De aankondiging is gepubliceerd via het online aanbestedingsplatform TenderNed. Na deze aankondiging verloopt ook de verdere communicatie omtrent de marktconsultatie via TenderNed.

2.2 Planning van de marktconsultatie

Wat	Datum
Publicatie van de marktconsultatie op TenderNed door de gemeente	31-10-2022
Indienen vragen	7-11-2022 voor 11:00
Publiceren antwoorden	8-11-2022
Uiterlijk ontvangst antwoorden van geïnteresseerde partijen	14-11-2022 voor 17:00

De gemeente kan de planning wijzigen.

2.3 Deelnemen

Geïnteresseerde partijen worden van harte uitgenodigd voor deelname aan de schriftelijke marktconsultatie. Wij vragen u uiterlijk 14 november 2022 een schriftelijke reactie te sturen op de vragen. Dit doet u door het ingevulde antwoordblad (**bijlage 1**) toe te sturen via de berichtenservice van TenderNed (in deze specifieke aanbesteding). U kunt uw antwoorden in de tabel van het antwoordblad zetten op de plekken waar <uw antwoord> staat. De woorden <uw antwoord> kunt u uiteraard verwijderen. Indien u ontkennend antwoordt, vragen wij uw onderbouwing.

2.4 Aanvullende informatie - extra marktconsultatie

Na afronding van de marktconsultatie kan de gemeente het wenselijk vinden nog nadere informatie te verzamelen. Hierbij kunt u denken aan 1-op-1 gesprekken met geïnteresseerden of een nieuwe inhoudelijke marktconsultatie in voorbereiding van de specifieke aanbesteding. Hiervan wordt u via TenderNed op de hoogte gehouden.

3. Opdracht: percelen

3.1 Opdracht

De opdracht die gemeente Lansingerland voornemens is om in de markt te zetten, is het uitvoeren van Preventieve trainingen jeugd. Het gaat hierbij om groepstrainingen aan jeugdigen tot 18 jaar met een kwetsbaarheid. Zie voor een uitgebreide theoretische toelichting **bijlage 2**.

3.2 Percelen

Om tot een dekkend aanbod te komen zijn we voornemens de opdracht te verdelen in twee percelen:

Perceel	Onderwerp
Perceel 1	(Beginnende) problematiek rondom emotie, gedrag van jeugdige en/of in de relatie tussen de jeugdige en diens leeftijdsgenoten
Perceel 2	(Beginnende) problematiek binnen de relatie tussen de jeugdige en diens ouder(s) en/of verzorger(s)

Perceel 1: (Beginnende) problematiek rondom emotie en/of gedrag van jeugdige en/of in de relatie tussen de jeugdige en diens leeftijdsgenoten

De dienstverlening binnen dit perceel zet in op het verminderen van risicofactoren bij de jeugdige en risicofactoren in de relatie tussen de jeugdige en diens leeftijdsgenoten. Het gaat om (beginnende) problemen rondom emotieregulatie of gedrag, zelfverzekerdheid en pestervaringen. Specifiek gaat het om de risicofactoren:

- Bestaande emotieproblemen, lichamelijke problemen of gedragsproblemen/lastig temperament
- Lage zelfverzekerdheid
- Afwijzing door leeftijdsgenoten/gepest worden
- Weinig vrienden of vrienden met gedragsproblemen/middelenmisbruik

Trainingen binnen dit perceel werken toe naar het verminderen van deze risicofactoren. En werken aan het versterken van de beschermende factoren, zodat de jeugdige de (negatieve invloed van de) risicofactoren kan verminderen. De beschermende factoren staan in bijlage 2. Specifiek zetten de trainingen in op de beschermende factoren:

- Sociale binding
- Erkenning en waardering voor positief gedrag
- Steun van belangrijke volwassenen en voorzieningen in de omgeving
- Competenties: vaardigheden op sociaal, emotioneel en gedragsmatig vlak
- Positieve identiteit

Perceel 2: (Beginnende) problematiek binnen de relatie tussen de jeugdige en diens ouder(s) en/of verzorger(s)

De dienstverlening binnen dit perceel zet in op het verminderen van de risicofactoren waaraan de jeugdige wordt blootgesteld door (de relatie met) diens ouder(s) en/of verzorger(s). Hierbij gaat het bijvoorbeeld om een gespannen thuissituatie vanwege scheiding, mishandeling, of psychische problematiek van de ouder(s)/verzorger(s). Specifiek gaat dit perceel over de risicofactoren:

- Ouder(s) en/of verzorger(s) hebben psychische problemen of last van middelenmisbruik
- Ouder(s) en/of verzorger(s) hebben weinig opvoedvaardigheden
- Ouder(s) en/of verzorger(s) hebben conflict/scheiding

- Verstoorde ouder-kind relatie

Trainingen binnen dit perceel werken toe het verminderen van deze risicofactoren. En werken aan het versterken van de beschermende factoren, zodat de jeugdige de (negatieve invloed van de) risicofactoren kan verminderen. De beschermende factoren staan in bijlage 2. Specifiek zetten de trainingen in dit perceel in op de beschermende factoren:

- Sociale binding
- Prosociale normen
- Erkenning en waardering voor positief gedrag
- Steun van belangrijke volwassenen en voorzieningen in de omgeving
- Competenties: vaardigheden op sociaal, emotioneel en gedragsmatig vlak
- Positieve identiteit

3.3 Financiering

Gemeente Lansingerland heeft akkoord gekregen op de financiering van de 'Preventieve trainingen jeugd'. Wij zijn voornemens om de opdracht voor € 90.000 per jaar in de markt te zetten en deze en op te delen in twee percelen. Wij verwachten een gelijke verdeling per perceel en zijn voornemens per perceel één zorgaanbieder te contracteren.

4. Voorwaarden aan de marktconsultatie

4.1 Verslaglegging

De informatie die de gemeente ontvangt gebruiken wij om verder vorm te geven aan de inkoop van de preventieve trainingen jeugd. De uitkomsten van de marktconsultatie worden verwerkt in de leidraad. De informatie die wij ontvangen die als (commercieel) vertrouwelijk ten opzichte van concurrentie kan worden aangemerkt zullen wij in geen enkel geval openbaar maken e/o delen met derden.

4.2 Verkenning inkoop preventieve trainingen

Deze verkenning is geen onderdeel van een aanbesteding en geen uitnodiging tot een inschrijving, maar een consultatieronde. Het is enkel een onderzoek ter voorbereiding op de organisatie van de inkoop van de preventieve trainingen jeugd.

Deelname geschiedt op basis van volledige vrijblijvendheid en voor eigen rekening en risico van de deelnemers. Deelnemers (inclusief marktpartijen die niet deelnemen) kunnen geen enkele rechten ontleen van deze marktconsultatie, waaronder bijvoorbeeld het recht op verkrijging van inzage in (concept)aanbestedingsstukken, informatie, uitnodiging voor deelname aan een onderhandse procedure of een eventuele opdracht.

4.3 Auteursrecht

De gemeente Lansingerland heeft het auteursrecht op dit document. Geïnteresseerde mag uitsluitend voor eigen gebruik ten behoeve van deelname aan de marktconsultatie een beperkt aantal kopieën maken. Onder eigen gebruik wordt in dit kader ook gebruik door eventuele onderaannemers verstaan.

4.4 Communicatie

Het is geïnteresseerden binnen het kader van deze marktconsultatie niet toegestaan om op andere wijze contact op te nemen met gemeente Lansingerland over deze marktconsultatie dan zoals in dit protocol is omschreven.

4.5 Geen tegemoetkoming kosten deelname marktconsultatie

De gemeente keert geen tegemoetkoming in kosten voor deelname aan deze marktconsultatie uit.

Bijlage 1: Vragenlijst en antwoordformulier marktconsultatie

Hieronder ziet u de vragen. U kunt uw antwoorden in de tabel van het antwoordblad zetten op de plekken waar <uw antwoord> staat. De woorden <uw antwoord> kunt u uiteraard verwijderen.

Contactinformatie
Naam organisatie: <uw antwoord>
Contactpersoon: <uw antwoord>

Algemeen
1. Bent u het eens met de perceelindeling? Zo nee, welke alternatieve perceelindeling stelt u voor ?
<uw antwoord>
2. Bent u het eens met de budgetverdeling 50/50? Zo niet, welke budgetverdeling stelt u wel voor?
<uw antwoord>
3. Hoe waarborgt u de kwaliteit en doelmatigheid van de trainingen die u biedt (bijv. NJI-erkenning en opleidingseisen personeel, evaluaties)?
<uw antwoord>

Perceel 1
4. Welke trainingen kunt u binnen perceel 1 bieden?
<uw antwoord>
5. Kunt u met bovenstaande trainingen inzetten op het verminderen van alle risicofactoren die beschreven zijn onder perceel 1 en zo een dekkend aanbod op perceel 1 creëren? Zo niet, op welke risicofactoren niet?
<uw antwoord>
6. Hoeveel van bovenstaande trainingen kunt u (ongeveer) per jaar bieden voor €45.000?
<uw antwoord>
7. Voor welke leeftijdsgroepen kunt u bovengenoemde trainingen bieden?
<uw antwoord>
8. Heeft u nog overige opmerkingen of aanbevelingen over perceel 1?
<uw antwoord>

Perceel 2
9. Welke trainingen kunt u binnen perceel 2 bieden?
<uw antwoord>

10. Kunt u met bovenstaande trainingen inzetten op het verminderen van alle risicofactoren die beschreven zijn onder perceel 2 en zo een dekkend aanbod op perceel 2 creëren? Zo niet, op welke risicofactoren niet?
<uw antwoord>
11. Hoeveel van bovenstaande trainingen kunt u (ongeveer) per jaar bieden voor €45.000?
<uw antwoord>
12. Voor welke leeftijdsgroepen kunt u de bovengenoemde trainingen bieden?
<uw antwoord>
13. Heeft u nog overige opmerkingen of aanbevelingen over perceel 2?
<uw antwoord>

Bijlage 2: Theoretisch kader

Preventieve trainingen zijn gericht op het preventief en effectief bijdragen aan het gezond, veerkrachtig, kansrijk en veilig opgroeien van jeugdigen. Het doel van preventie is het voorkomen van zwaardere problematiek. Hiermee maken we de beweging naar voren: gerichte effectieve preventie inzetten zodat jeugdigen later geen zwaardere (jeugd)hulp nodig hebben.

Bij de beweging naar voren onderscheiden we drie soorten preventie: universeel, selectief en geïndiceerd¹. *Universele preventie* is voor alle jeugdigen. Bij deze doelgroep is de gemeenschappelijke deler iets anders dan een gemeenschappelijke kwetsbaarheid, zoals leeftijd of gezinssituatie. Bijvoorbeeld, voor alle tweedejaars middelbare school leerlingen. *Selectieve preventie* is voor mensen die een verhoogd risico hebben op problemen. Bijvoorbeeld kinderen van alleenstaande ouders met een laag inkomen. *Geïndiceerde preventie* is voor individuen die een kwetsbaarheid én beginnend probleem hebben. Bijvoorbeeld ouders die in scheiding liggen en het belang van het kind niet meer vooropstellen. Preventieve trainingen vallen onder geïndiceerde preventie (om verwarring te voorkomen: betekent niet dat een kind een indicatie nodig heeft voor een preventieve training; dit gaat alleen over het achterliggende theoretische model).

Om handvaten te geven aan een verhoogd risico hebben we gekeken naar de belangrijkste beschermende² en risicofactoren. Een kwetsbaarheid is de afwezigheid van een of meerdere beschermende factoren in combinatie met een of meerdere risicofactoren. Preventieve trainingen voor jeugd zetten in op het versterken van beschermende factoren en het terugdringen van risicofactoren.

Beschermende factoren

Beschermende factoren kunnen compenseren voor risico's en problemen waarmee iemand in diens leven tegenaan loopt. De tien belangrijkste beschermende factoren zijn volgens het Nederlands Jeugdinstituut:

- Sociale binding: Met het eigen gezin en andere volwassenen en jeugdigen in de omgeving.
- Kansen voor betrokkenheid: mogelijkheid om bij te dragen aan de omgeving, bijvoorbeeld in het eigen huis, school of de gemeenschap.
- Prosociale normen: een omgeving met duidelijke normen en waarden, regels en grenzen.
- Erkenning en waardering voor positief gedrag
- Steun van belangrijke volwassenen en voorzieningen in de omgeving: steun van ouders, beroepsopvoeders en andere volwassenen in de omgeving van de jeugdigen.
- Constructieve tijdsbesteding: mogelijkheid om mee te doen aan positieve vrijetijdsbesteding zoals creatieve activiteiten, sport of verenigingen.
- Competenties: vaardigheden op sociaal, emotioneel en gedragsmatig vlak.
- Cognitieve vaardigheden: algemene (zoals analyseren) en specifieke (zoals lezen en rekenen) cognitieve vaardigheden.
- Schoolmotivatie: ervaren van betrokkenheid bij leeractiviteiten, binding met de school en prestatiemotivatie.
- Positieve identiteit: jeugdige kijkt positief naar zichzelf en de toekomst. De jeugdige heeft een gevoel van eigenwaarde en persoonlijke effectiviteit.

¹ Driendonks, M. en Kruij, J. (2021). *De Potentie van preventie: Over de inzet van effectieve preventie*. Nederlands jeugdinstituut. [Website](#).

² Yperen, T. van, van der Maat, A. & Prakken, J. (2019). *Het groeiend jeugdzorggebruik: Duiding en aanpak*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. [Website](#).

Uit deze tien beschermende factoren zijn vier factoren het belangrijkste voor de preventieve trainingen:

- Sociale binding met het eigen gezin en andere volwassenen en jeugdigen in de omgeving.
- Steun van belangrijke volwassenen in de omgeving.
- Competenties op het gebied van sociale-, emotionele- en gedragsmatige vaardigheden.
- Positieve identiteit: jeugdige heeft een gevoel van eigenwaarde en persoonlijke effectiviteit.

Risicofactoren

Risicofactoren bij het kind

- Bestaande emotieproblemen, lichamelijke problemen of gedragsproblemen/lastig temperament
- Lage zelfverzekerdheid

Risicofactoren van het systeem/de ouder(s) of verzorger(s)

- Psychische problemen of middelenmisbruik
- Ouders hebben weinig opvoedvaardigheden
- Ouders hebben conflict/scheiding
- Verstoorte ouder-kind relatie

Risicofactoren in de omgeving

- Afwijzing door leeftijdsgenoten/gepest worden
- Weinig vrienden of vrienden met gedragsproblemen/middelenmisbruik
- Opgroeien in armoede, een eenoudergezin of in een achterstandsbuurt

Matrix met thema's en factoren

De beschermende- en risicofactoren zijn onderverdeeld in vier thema's: gezondheid, veiligheid, kansrijk en veerkracht. De preventieve training moet helpen om de jeugdigen en diens systeem dichterbij de gewenste situatie en verder van het probleem te krijgen.

	Gewenste situatie	Probleem
Gezondheid	• Jeugdige heeft positieve tijdsbesteding	• Jeugdige doet aan middelenmisbruik • Jeugdige heeft vrienden met gedragsproblemen of middelenmisbruik
Veiligheid	• Jeugdige heeft sociale binding met het gezin en vrienden • Jeugdige krijgt erkenning en waardering voor positief gedrag • Jeugdige krijgt steun van belangrijke volwassenen	• Verstoorte ouder-kindrelatie • Ouders hebben conflict of liggen in scheiding • Ouders hebben psychische problemen of middelenmisbruik • Jeugdige wordt gepest/afgewezen door leeftijdsgenoten
Kansrijk	• Jeugdige heeft kansen voor betrokkenheid • Jeugdige groeit op met prosociale normen • Jeugdige heeft schoolmotivatie	• Ouders hebben onvoldoende opvoedvaardigheden • Jeugdige groeit op in armoede

Veerkracht	• Jeugdige heeft competenties (sociale, emotionele en gedragsmatige vaardigheden) • Jeugdige heeft cognitieve vaardigheden (logisch, analytisch denken, en lezen en schrijven) • Jeugdige heeft een positieve identiteit (eigenwaarde en ziet toekomst positief)	• Lage zelfverzekerdheid • Bestaande emotieproblemen, lichamelijke problemen of gedragsproblemen
-------------------	--	---

Bijlage 3: Vragen en verslag eerste schriftelijke marktconsultatie

Op 23 juni nodigde gemeente Lansingerland een aantal geïnteresseerde partijen uit voor de schriftelijke marktconsultatie preventieve Trainingen jeugd (T22.03335). Aangezien de gemeente in eerste instantie voornemens was een meervoudig onderhandse procedure op te starten, is de eerste marktconsultatie uitgevraagd bij een beperkt aantal aanbieders. Het doel van de marktconsultatie was om input op te halen voor het inrichten van de aanbestedingsprocedure zodat de gemeente een passende opdracht in de markt kan zetten.

Hieronder staan de vragen met een samenvatting van de reacties die de zorgaanbieders hebben gegeven. De informatie is geanonimiseerd. De gemeente heeft de informatie meegenomen in de voorbereiding van deze aanbestedingsprocedure.

1. Doelen en inhoud van de preventieve trainingen	
Vraag 1a	Onze uitgangspunten voor de preventieve trainingen zijn: - Betrokkenheid van het systeem van de jeugdige bij de training - Snelle instroom en geringe wachttijd voor deelname - Lichte toets voorafgaand aan deelname van de training - Inzet op verminderen van risicofactoren en versterken van beschermende factoren (zie bijlage 2 voor een overzicht). Zijn dit uitgangspunten waar de aanbieder zich op kan inschrijven? Missen wij nog uitgangspunten volgens u?
Vraag 1b	Wat zijn uw mogelijkheden voor het betrekken van ouders/verzorgers bij de training?
Samenvatting antwoorden	Over het algemeen herkennen de zorgaanbieders zich in de gestelde uitgangspunten van gemeente Lansingerland. Er zijn enkele aanvullende uitgangspunten meegegeven zoals aandacht voor nazorg en evaluatie, nabijheid bij de jeugdige en om te kiezen voor bewezen effectieve interventies. Het betrekken van de ouder(s)en/of verzorger(s) bij de training doen de meeste zorgaanbieders standaard. Wel hang het af van de training hoe en in hoeverre ouders betrokken worden en wat hier wenselijk in is. Als laatste stelden we een vraag over bij welke mate van 'ernstigheid' een preventieve training passend is. De antwoorden op deze vraag komen in grote lijnen overeen. Preventieve trainingen zijn gericht op kwetsbare jeugdigen of gezinnen met beginnende problematiek en worden ingezet ter voorkoming van ergere problematiek. De training kan worden ingezet voor een jeugdige die last heeft van een probleem, maar daar nog niet door is vastgelopen.

2. Wachtlijsten	
Vraag 2a	Zijn er volgens u manieren waarop wachttijden van meer dan 3 maanden voor een preventieve training voorkomen kunnen worden? Zo ja, welke?
Vraag 2b	Is het voor u mogelijk om een passend alternatief aan te bieden aan kinderen die op een wachtlijst staan voor een training waarvoor niet het minimale aantal kinderen behaald wordt?

Vraag 2c	Hoe kijkt u aan tegen samenwerken met andere aanbieders om wachtlijsten te voorkomen?
Samenvatting antwoorden	Om lange wachtlijsten te voorkomen geven de zorgaanbieders aan om vraaggericht en gecoördineerd te werken (door o.a. te overleggen met scholen/gemeente/CJG) zodat een flexibele planning mogelijk is. Daarnaast wordt aangegeven dat het minder goed planbaar is om een te grote spreiding aan trainingen te bieden omdat trainingen dan mogelijk niet tijdig vol komen. Om eventuele wachttijden te overbruggen bieden sommige zorgaanbieders E-health of houden zij een vinger aan de pols bij de jeugdige. Alle zorgaanbieders die gereageerd hebben staan positief tegenover samenwerken met andere aanbieders als dat helpend is voor de jeugdige. Samenwerking is voor de aanbieders bijvoorbeeld gezamenlijk zorgen voor een passend en kwalitatief goed aanbod. Netwerkbijeenkomsten zijn belangrijk om dit te realiseren.

3. Aantallen en prijs	
Vraag 3a	Hoeveel deelnemers moet een training minimaal hebben om de positieve effecten van groepstraining te behalen?
Vraag 3b	Hoeveel deelnemers kunnen er maximaal meedoen aan een training?
Vraag 3c	Hoe kijkt u aan tegen een vaste prijs per deelnemende jeugdige?
Vraag 3d	Hoe kijkt u aan tegen een vaste prijs per training?
Vraag 3e	Is het voor u mogelijk om, op basis van de verwachte vraag, per training aan te geven hoe vaak deze training per jaar gegeven moet worden? Hoe vaak denkt u dat uw training gegeven moet worden per jaar?
Samenvatting antwoorden	Er wordt aangegeven dat over het algemeen een minimum van 4 à 6 deelnemers en een maximum van 8 à 10 deelnemers geldt per training. Wat betreft de financiering gaat de voorkeur bij de meeste aanbieders uit naar een vaste prijs per training (en dus niet per deelnemer) waarbij de prijs op de specifieke training is afgestemd omdat trainingen qua duur, inhoud en trainer verschillen. Het blijkt voor de meeste zorgaanbieders lastig om concrete antwoorden te geven op de vraag hoe vaak een training naar verwachting gegeven moet worden omdat dit afhankelijk is van de vraag naar de training en de flexibiliteit van de zorgaanbieder.

4. Werving en samenwerking	
Vraag 4a	In hoeverre kunt u de trainingen zelf onder de aandacht van de juiste doelgroep brengen?
Vraag 4b	Hoe denkt u samen te gaan werken met verwijzers (zoals het CJG en jeugdconsulenten) en met maatschappelijke organisaties (zoals scholen en partijen uit het sociaal domein)?
Samenvatting antwoorden	De meeste zorgaanbieders weten zelf hun aanbod bij de juiste doelgroep onder de aandacht te brengen. Bijvoorbeeld door samen te werken met ketenpartners uit Lansingerland, zoals scholen. De aanbieders werken ook samen met verwijzers, zoals het CJG.