



Marktconsultatie

Perceel 5 - behandeling individueel GGZ Lokaal
in “Lokale Jeugdhulp”
Begeleiding, Behandeling en Dagbesteding

Naam marktconsultatie: Perceel 5 - behandeling
individueel GGZ Lokaal in “Lokale Jeugdhulp”
Begeleiding, Behandeling en Dagbesteding
Corsanummer: U26.00251
Datum: 23-1-2026

Inhoud

1.	Inleiding	3
1.1	Redenen aanpassing van perceel 5	3
1.2	Aanpassingen naar behandeling individueel GGZ lokaal	3
1.3	Algemeen.....	4
2.	Aanpassingen van het perceel.....	4
2.1	Marktconsultatievragen:	6
3.	Verloop van de marktconsultatie	7
3.1	Aankondiging van de marktconsultatie	7
3.2	Planning van de marktconsultatie	7
3.3	Aanvullende informatie - extra marktconsultatie	7
4.	Voorwaarden aan de marktconsultatie	8
4.1	Verkenning als voorbereiding.....	8
4.2	Verslaglegging	8
4.3	Auteursrecht	8
4.4	Communicatie	8
4.5	Geen tegemoetkoming kosten deelname marktconsultatie.....	8
	Bijlage 1 - Antwoordformulier	9
	Bijlage 2 - Informatie verordening	9
	Bijlage 3 - Informatiebrief verordening.....	10

1. Inleiding

De gemeente Lansingerland wil een aantal veranderingen doorvoeren op perceel 5 'Behandeling individueel GGZ specialistisch licht' van de open house overeenkomst: "Lokale Jeugdhulp" begeleiding, behandeling en dagbesteding (BBD). Via deze marktconsultatie willen we uw input vragen op de voorgenomen veranderingen binnen dit perceel. U kunt uw input insturen tot uiterlijk **9 februari**.

1.1 Redenen aanpassing van perceel 5

We willen het perceel aanpassen vanwege meerdere ontwikkelingen die samenvallen:

1. Ons contract voor Basis GGZ en dyslexie loopt af.

Binnenkort loopt ons contract voor Basis GGZ en dyslexie¹ af. Deze voorzieningen willen wij opnieuw inkopen. De meest efficiënte manier om dit in te kopen is om deze voorzieningen te verwerken in de open house overeenkomst "Lokale jeugdhulp" (BBD).

2. Basis GGZ wordt steeds minder ingezet.

Uit de cliëntaantallen blijkt dat we BGGZ minder inzetten dan een aantal jaren geleden. Daarnaast is een evaluatiegesprek gevoerd met de huidige contractanten op BGGZ en zij geven aan dat zij merken dat de complexiteit van problemen van jeugdigen en gezinnen toeneemt. De inzet van BGGZ is hierdoor minder vaak passend.

3. Op 1 januari 2026 is de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg ingegaan (maar meer uitwerking is nog nodig).

Hier informeerden we u eerder over via de brief die we op 7 april 2025 publiceerden. Het was toen nog onduidelijk wanneer deze wet precies in zou gaan en wat dit betekent voor ons open house contract. Inmiddels is er iets meer duidelijk en willen wij ons zo veel mogelijk verder voorbereiden op de verdere implementatie van deze wet. Dit betekent dat we op het gebied van specialistische individuele GGZ moeten samenwerken met onze regio en dit niet meer zelfstandig (lokaal) mogen inkopen. Wat precies onder 'specialistisch' valt en hoe ons perceel 5 'specialistisch licht' zich hiertoe verhoudt, is een grijs gebied.

1.2 Aanpassingen naar behandeling individueel GGZ lokaal

Vanwege bovenstaande ontwikkelingen willen we Perceel 5 - Behandeling individueel GGZ specialistisch licht aanpassen naar **Perceel 5 - Behandeling individueel GGZ lokaal**. Er komt dus geen aparte inkoopprocedure voor BGGZ. Hieronder een korte samenvatting van wat hetzelfde blijft en wat we willen veranderen.

- Het is met de voorgenomen wijzigingen mogelijk om ook BGGZ te leveren binnen dit perceel.
- Het tarief van perceel 5 blijft gelijk. Dit gaat dus niet omlaag. Ook de productcode (45G15) blijft hetzelfde.
- Het is nog steeds mogelijk om 12 uur indirecte tijd te declareren wanneer diagnostiek wordt uitgevoerd.
- Medicatiecontrole mag met de wijziging \ gelijktijdig naast perceel 5 lopen (dit mocht voorheen niet).
- Personele eisen blijven gelijk.

¹ We zullen dyslexie als een apart perceel toevoegen: Perceel 15 - dyslexie. Hier hebben wij geen vragen over aan de markt. Dit perceel maakt dus geen onderdeel uit van deze marktconsultatie.

- Richtlijn voor behandelduur is nog steeds maximaal één jaar.
- De wijzigingen in onze verordening (**bijlage 2**) zijn verwerkt in de productomschrijving. Hier bent u eerder over geïnformeerd via de mail op 3 november 2025 (**bijlage 3**). Ook hier is een bijeenkomst over geweest op 8 april 2025.

Graag vragen wij uw mening en input op deze voorgenomen wijziging. De precieze uitwerking van het perceel en de vragen die wij hierover hebben, vindt u onder hoofdstuk 2 dit document.

1.3 Algemeen

In dit protocol schetsen wij de wijze hoe wij deze schriftelijke marktconsultatie vormgeven. Deze consultatie wordt geïnitieerd vanuit het team Maatschappelijke Opdraken binnen het domein Samenleving. Het cluster Inkoop ondersteunt hierbij.

Wij verzoeken u vriendelijk om u te verdiepen in dit protocol als u geïnteresseerd bent in of deelneemt aan de marktconsultatie.

Gemeente Lansingerland heeft dit protocol met grote zorg samengesteld. Mocht u vragen hebben, verwacht de gemeente dat u deze stelt.

2. Aanpassingen van het perceel

Hieronder vindt u de nieuwe voorgestelde productomschrijving van perceel 5. We passen perceel 5 Behandeling individueel specialistisch licht aan naar **Perceel 5 - Behandeling individueel GGZ lokaal**

	Behandeling individueel GGZ lokaal
Omschrijving product	<p>De behandeling is gericht op het herstel, ontwikkeling, stabilisatie/voorkomen van verergering en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening.</p> <p>De behandeling is actiegericht, werkt met (meetbare) ontwikkeldoelen en vraagt om inspanning van alle betrokkenen: jeugdige, ouders/verzorgers, sociaal netwerk en school.</p> <p>De hulpverlener ondersteunt en instrueert (zo nodig) jeugdigen bij het verwerven van effectief gedrag, waarmee zij zelf hun problemen tot een oplossing kunnen brengen. Diagnostiek en lichte ondersteuning/psycho-educatie van ouders, maken tevens deel uit van dit product. Het gaat hierbij om eenduidige vormen van behandeling waarbij het beloop redelijk voorspelbaar is.</p>
Doelgroep	<p>Jeugdige met een ontwikkel- of gedragsprobleem door een psychische beperking of aandoening of een combinatie daarvan, en diens gezin. Nadruk ligt op GGZ- of psychosociale problematiek.</p>

	Behandeling individueel GGZ lokaal
	Wanneer de problemen zich (met name) afspelen op school en het volgen van onderwijs, dan is in eerste instantie het onderwijs aan zet. Deze doelgroep valt dus niet onder dit product.
Leeftijd	0-18 jaar
Risicofactoren	Matig risico
Beschermende factoren	Gemiddeld
Wie wordt behandeld?	De behandeling is gericht op de jeugdige en diens systeem.
Voorliggend op product is:	De preventieve voorzieningen in gemeente Lansingerland zoals o.a. de jeugdcoach op school, jongerenwerk, ondersteuning vanuit POH GGZ en deelname aan trainingen. Wanneer de problematiek zich o.a. afspeelt bij de ouders/verzorgers dan is voor hen GGZ vanuit de zorgverzekeringswet voorliggend. Ook kan dit product niet ingezet worden wanneer sprake is van een Wlz-indicatie. Daarnaast zijn groepsgerichte voorzieningen altijd voorliggend op individuele voorzieningen.
Complexiteit hulpvraag	De problematiek of aandoening is licht tot matig complex. Er kan sprake zijn van afschaling van meervoudig complexe SGGZ-behandeling waarvan de situatie is gestabiliseerd. Indien de hulpvraag dusdanig complex is dat multidisciplinaire GGZ-behandeling passend is, moet worden doorverwezen naar de SGGZ.
Doelen	<ul style="list-style-type: none"> • Verminderen en/of beheersbaar maken van GGZ-problematiek: zelfredzaamheid van jeugdige/gezin vergroten. • De mogelijkheden van het kind/gezin worden benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt wordt. • Inzet en waar nodig opbouwen en versterken van het eigen netwerk is gerealiseerd. • Het gezin en de jeugdige(n) kunnen zonder jeugdhulp verder. • Nazorg en borging van steun vanuit het netwerk en voorliggende of lichtere voorzieningen is duurzaam geregeld.
Soort hulp	Er wordt gebruik gemaakt van werkzame en doeltreffende interventies die goed beschreven, goed onderbouwd dan wel (bewezen) effectief blijken te zijn, zoals beschreven bij de 'databank effectieve jeugdinterventies' van het NJI, het 'Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie' dan wel het 'Kenniscentrum LVB'. Er wordt methodisch en planmatig gewerkt. De gebruikte methodes zijn Practice Based en/of Evidence Based.
Perspectief en volume richtlijn.	<ul style="list-style-type: none"> • Maximale behandelduur is 12 maanden. Indien verlenging nodig is dan wordt duidelijk en concreet onderbouwd aan Team Jeugd waarom de vooraf gestelde doelen niet behaald konden worden binnen dat jaar. • Indien inslijten van geleerde vaardigheden nodig is, kan hiervoor aansluitend of gelijktijdig begeleiding ambulante worden ingezet voor maximaal 12 maanden. Waar mogelijk wordt het preventieve veld betrokken. • Behandelaar zet de waakvlamconstructie in van max. 12 uur per jaar na einde behandeling als dit nodig is voor de jeugdige en diens systeem. • Diagnostiek wordt alleen ingezet in het belang van de jeugdige om de passende behandeling of ondersteuning te vinden. De gemeente verstrekt

	Behandeling individueel GGZ lokaal
	dit onderzoek maximaal één keer per drie jaar om te voorkomen dat te veel of te lang gezocht wordt naar oorzaken bij de jeugdige, terwijl de oorzaak van de problematiek niet bij de jeugdige hoeft te liggen. Zie artikel 5.3.14 van de verordening: https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR685316
Eisen aan product	<ul style="list-style-type: none"> • Doelen zijn concreet en haalbaar, hierdoor neemt de kans op herstel en/of acceptatie toe. • Behandeling is zo kort als mogelijk en behandelaar schaaft af naar een lichtere vorm van ondersteuning als dit haalbaar is. • Bij het uitblijven van een behandel-effect wordt onderzocht waarom behandel-effect uitblijft, Team Jeugd van de gemeente kan ingeschakeld worden voor het vinden van de juiste hulpverlening.
Eisen aan hulpverlener	Behandeling wordt geboden onder de verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar met BIG-registratie. De directe behandelaar heeft een relevante opleiding op HBO+/WO niveau met een SKJ-registratie.
Inschaling en verhouding	25% HBO+, 40% WO, 30% WO+, 2% WO++, 3% KJP
Aanvullende informatie:	Het product mag ingezet worden in groepsverband. Hierbij wordt declaratie aangepast aan het aantal jeugdigen, waarbij factor 1,5 kan worden gehanteerd. Het aantal uren wordt gedeeld door het aantal jeugdigen. Bijvoorbeeld 4 jeugdigen 4 uur in een maand = 1,5 uur per jeugdige declareren. Hierdoor is het mogelijk met 2 begeleiders, 4 jeugdigen te behandelen.
Wijze van financiering	P*q (minuutprijs per week/maand/of totale geldigheidsduur). Alleen directe tijd wordt gedeclareerd, tenzij er een diagnostiektraject plaatsvindt; voor diagnostiek mag maximaal 12 uur indirecte tijd worden gedeclareerd.
Stapelbaar	<ul style="list-style-type: none"> • Deze voorziening is <u>niet</u> stapelbaar met andere GGZ- of behandelingsproducten zoals o.a. inzet op perceel E vanuit het regionale contract. • Deze voorziening is, indien nodig, wel stapelbaar met medicatiecontrole en/of met begeleiding. Let hierbij wel op mogelijke overbelasting van de jeugdige en diens systeem. • Het product kan niet gelijktijdig worden uitgevoerd met andere producten.

2.1 Marktconsultatievragen:

Vraag 1

In hoeverre vindt u de redenen van de voorgenomen wijzigingen op perceel 5 voldoende helder door ons omschreven?

Vraag 2

Wat vindt u van de voorgestelde wijzigingen op perceel 5?

Vraag 3

Heeft u nog andere wensen/opmerkingen/vragen/zorgen; of andere zaken die u ons wil meegeven m.b.t. perceel 5?

Geïnteresseerde partijen worden van harte uitgenodigd voor deelname aan de schriftelijke marktconsultatie.

Wij vragen u **uiterlijk 9 februari** een schriftelijke reactie te sturen op de vragen. Dit doet u door het antwoordformulier met uw antwoorden terug te sturen via de berichtenservice van TenderNed. Het antwoordformulier is een separate **bijlage**.

Ter verduidelijking: het is niet noodzakelijk om op alle vragen antwoord te geven. Ook met enkele antwoorden kunnen we al geholpen zijn. Als u geen antwoord kunt (of wilt) geven op een vraag laat u deze gewoon leeg. Wij zouden graag een onderbouwing van elk gegeven antwoord willen zien. Ook wanneer dit niet expliciet in de vraag wordt aangegeven.

3. Verloop van de marktconsultatie

3.1 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 over de marktconsultatie via TenderNed.

3.2 Planning van de marktconsultatie

Hieronder staat de planning van de marktconsultatie.

Publicatie van de marktconsultatie op TenderNed	23 januari
Uiterlijke ontvangst van vragen over de marktconsultatie	28 januari 09:00
Publicatie Nota van Inlichtingen	28 Januari 17:00
Uiterlijke ontvangst van antwoorden op de vragen uit de marktconsultatie	9 februari
Publicatie (anoniem) verslag op TenderNed bij de afronding van deze marktconsultatie	1 maart

De gemeente kan de planning wijzigen.

3.3 Aanvullende informatie - extra marktconsultatie

Naar aanleiding van de ingediende antwoorden nodigen wij mogelijk bepaalde partijen uit voor een verdiepend gesprek. In dat geval nemen wij contact met u op om een afspraak te maken.

Het doel van een verdiepend gesprek is om een nadere toelichting te ontvangen van marktpartijen op de ingediende antwoorden. Op deze manier hopen wij de kennis in de markt optimaal te benutten. De keuze voor welke partijen een uitnodiging krijgen hangt op geen enkele wijze samen met een eerste selectie of voorkeur. In de gesprekken willen we alleen een nadere verdieping op specifieke gegeven antwoorden.

Nadat de gesprekken hebben plaatsgevonden is de marktconsultatie afgerond. We maken van de marktconsultatie een verslag.

4. Voorwaarden aan de marktconsultatie

4.1 Verkenning als voorbereiding

Deze verkenning is geen onderdeel van een aanbesteding en geen uitnodiging tot een inschrijving, maar een consultatieronde. Het leidt niet tot selectie of uitsluiting van partijen en geeft géén rechten of verplichtingen voor toekomstige procedures. Het is enkel een onderzoek ter voorbereiding op de organisatie van een eventuele aanbesteding. U kunt aan de marktconsultatie geen rechten ontleen. De informatie die we verstrekken tijdens de aanbesteding kan afwijken van de informatie die wij verstrekken bij de marktconsultatie.

Deelname geschiedt op basis van volledige vrijblijvendheid en voor eigen rekening en risico van de deelnemers.

We nemen bij deze marktconsultatie in acht dat er ten tijde van de aanbesteding een gelijk speelveld is voor alle potentiële marktpartijen. We nemen passende maatregelen om ervoor te zorgen dat tijdens de aanbesteding de mededinging niet wordt vervalst doordat een marktpartij die bij de marktconsultatie betrokken is geweest een voorsprong heeft op andere leveranciers. Dit betekent onder meer dat:

- Wel of geen deelname aan deze marktconsultatie voor een leverancier niet zal leiden tot enig voordeel of nadeel tijdens de aanbesteding.
- De kwaliteit of volledigheid van de antwoorden van een deelnemer aan de marktconsultatie niet in zijn voordeel of nadeel zal werken tijdens de aanbesteding.
- Wij informatie die wij tijdens de marktconsultatie aan deelnemers hebben verstrekt en die van belang is voor het doen van een goede aanbieding, bij de aanbesteding ook zullen delen met alle potentiële leveranciers.

4.2 Verlaglegging

Van de marktconsultatie wordt een intern verslag opgemaakt. Een beknopt (anoniem) verslag van de marktconsultatie wordt 1 maart gepubliceerd. Deze is eventueel aangevuld met aanvullende informatie die wij op een andere wijze verkrijgen. 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.

4.3 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 - Antwoordformulier

Separaat bijgevoegd.

Bijlage 2 - Informatie verordening

Link naar de verordening: <https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR685316/10>

Algemene criteria voor toekennen geïndiceerde jeugdhulp zijn aangescherpt

- Ouders dragen zelf bij aan het vergroten van hun eigen kracht. We verwachten dat ouders oorzaken van overbelasting wegnemen, zoeken hulp voor hun problemen, bekijken of ze kinderopvang of verlof kunnen inzetten, hun werktijden kunnen aanpassen en dat ze proberen hun eigen sociale netwerk te gebruiken
- Als de problematiek van het kind komt door een gezinsprobleem of een probleem van de ouder, dan zetten we niet eindeloos jeugdhulp in op het kind. We zetten alleen hulp in voor datgene waarvoor jeugdhulp zin heeft

De inzet van jeugdhulp bij een onderwijsprobleem is aangescherpt

Een leerprobleem is geen jeugdhulpvraag. Als het gaat om onderwijsdoelen dan is de school daarvoor verantwoordelijk. We zetten dan geen jeugdhulp in. Aanscherping van jeugdhulp betekent voor het onderwijs dat:

- Jeugdhulp *niet* beschikbaar is voor: speltherapie voor leren, remedial teaching, observatie of intelligentieonderzoek voor onderwijs, lesmateriaal of huiswerkbegeleiding
- Als de kern van het probleem bij het onderwijs ligt en hulp heeft ook positieve bijeffecten op andere leefgebieden, dan blijft de oplossing voor het probleem een verantwoordelijkheid van het onderwijs/de school en is het geen jeugdhulp
- Als de hulpvraag zich bevindt op het snijvlak tussen jeugdhulp en onderwijs of als de school jeugdhulp adviseert, dient de school een ontwikkelingsperspectiefplan (OPP) aan te leveren

Het afnemen van diagnostiektrajecten is aangescherpt

Een diagnose is iets anders dan een uitgebreide intake en onderzoek naar de oorzaak van het probleem. Het gaat hier echt om een traject met onderzoek waaruit een diagnose komt (denk aan autisme, hoogbegaafdheid, ADHD). De aanscherping betekent:

- We zetten diagnostiek alleen in als een diagnose essentieel is voor het vinden van goede behandeling of passende begeleiding voor het kind of zijn/haar systeem. Bijvoorbeeld: als een kind begeleiding nodig heeft omdat het druk is of bv angstig, maar voor de hulp aan het kind of het systeem is die diagnose niet essentieel, dan bekostigen we dat *niet* vanuit de jeugdhulp.
- Een kind krijgt maximaal 1x in de drie jaar een diagnostisch onderzoek
- Een diagnose voor het maken van aangepaste toetsen en examens is geen vereiste
- <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/eindexamens/aangepast-examen/aangepast-examen-voortgezet-onderwijs>

Bijlage 3 - Informatiebrief verordening

Brief over de wijzigingen van de verordening die gemaild is in november 2025; separaat bijgevoegd.