

Algemene informatie

Aanbesteding: Lokale Jeugdzorg Gemeente Lelystad 2026 - 2030 - Perceel 3b
Specialistische J-GGZ
Aanbestedende Dienst: Gemeente Lelystad
Referentie: 2025-23 P3b

Toelichting:

Vraag en antwoord

Ref.nr. 186
Onderwerp: BV

Vraag:

Uit de aanbestedingsdocumentatie blijkt niet eenduidig of een besloten vennootschap (BV) als contractant kan optreden. Kunt u bevestigen dat een organisatie die als BV is georganiseerd, niet wordt uitgesloten van deelname of gunning enkel op grond van haar rechtsvorm (zijnde een BV), mits zij overigens aan alle gestelde eisen voldoet?

Antwoord:

Alle ondernemingsvormen kunnen zich aanmelden.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr. 187
Onderwerp: Ouderbegeleiding

Vraag:

In het programma van eisen staat dat ouderbegeleiding soms ook onder perceel 4 kan vallen, maar deze aanbesteding gaat enkel over perceel 3b. Onze GZ-psychologen hebben ook contacten met ouders tijdens de

behandeling. Voor ons is het onduidelijk wat de verschillen zijn tussen ouderbegeleiding in perceel 3b en perceel 4. Kunt u de verschillen nader duiden? Aangezien de aanbesteding voor perceel 4 nog niet is gepubliceerd, kunnen wij deze vergelijking zelf niet maken.

Antwoord:

Het uitgangspunt is dat ouders en verzorgers in de basis zelfredzaam zijn binnen perceel 3b. De ouderbegeleiding in perceel 3b richt zich daarom op interventies die bijdragen aan het behandelproces van de jeugdige. In perceel 4 ligt de focus van ouderbegeleiding op het aanleren van praktische vaardigheden, waarmee ouders en verzorgers hun opvoedrol effectiever kunnen vervullen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

188

Onderwerp:

Bijlage 8 Conceptovereenkomst

Vraag:

De tussentijdse opzeggingsmogelijkheden voor aanbieders ontbreken in de overeenkomst (gedeeld NvI ronde 1). In artikel 1.3 .2 Tussentijdse opzegging staan verwijzingen naar artikelen die niet bestaan of er niets mee te maken hebben als we het hebben over de verwijzingen waarbij aanbieders de mogelijkheid hebben om de overeenkomst op te zeggen. Kunt u aangeven welke opzeggingsmogelijkheden er voor aanbieders zijn?

Antwoord:

De verwijzingen worden aangepast. De volgende opzeggingsmogelijkheden in in artikel 1.3.2 gelden. Het gaat om de opzegging als bedoeld in 1.4.3 (wijziging als gevolg koerstafel) 1.4.6 (toetreding tot de regio), opzegging als bedoeld in 3.22 (noodzakelijke aanpassing) en opzegging als bedoeld in 3.30.4 (wijziging standaarden)

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.

189

Onderwerp:

Bijlage 8 Conceptovereenkomst

Vraag:

De verwijzingen lijken niet altijd te kloppen (ook niet in het document dat bij de NvI ronde 1 is gedeeld). Verzoek aan de gemeente om dit document aan te passen waar nodig, zodat het weer klopt.

Antwoord:

Alle verwijzingen zijn gecontroleerd en zijn weer kloppend.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.

190

Onderwerp:

Bijlage 8 Conceptovereenkomst

Vraag:

Kunt u toelichten waarom er er geen opzegtermijn voor de aanbieder is verwerkt in de overeenkomst en zou u willen overwegen om wel een artikel op te nemen in de overeenkomst?

Dit is een toetredingsprocedure en geen procedure met beperkt aantal gunningen. Er wordt geen aantal jeugdigen toegekend aan of capaciteit afgesproken met de aanbieder, dus logischerwijze zou er een

opzegmogelijkheid moeten zijn voor de aanbieder. Zorgcontinuïteit is ook verwerkt in de overeenkomst. Dus cliënten zullen ook niet tussen wal en schip vallen als een aanbieder de overeenkomst opzegt.

Antwoord:

Wegens de aard van de opdracht en de continuïteit van zorgverlening wenst de gemeente een duurzame contractrelatie aan te gaan zonder vrijblijvende opzeggingsmogelijkheid. Daarnaast wil de gemeente ten alle tijden een dekkend zorglandschap kunnen garanderen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
191

Onderwerp:

Bijlage 13 Kostprijsonderzoek

Vraag:

Bij het product Specialistische GGZ (instelling) gaat u uit van een functiemix om multidisciplinaire behandeling te kunnen starten. Daarbij maakt u een rekensystematiek waarbij enkel directe tijd gedeclareerd kan worden en lijkt deze gelijkwaardig aan de Zorgverzekeringswet. De gestelde tarieven in het kostprijsonderzoek komen echter niet overeen. Daar zit een verschil in van ruim €40,- per uur.

1. Kunt u aangeven waarom er een discrepantie zit tussen deze tarieven, terwijl de inzet (multidisciplinaire behandeling) gelijk is?
2. Kunt u aangeven waarom u enkel de directe tijd wenst te vergoeden, terwijl bij jeugd meer overleg (noodzakelijk ook, want we hebben het over kwetsbare kinderen/jongeren/gezinssystemen) plaatsvindt dan bij de zorgverzekeringwet, maar de tarieven van de gemeente toch lager zijn?

Antwoord:

Ad 1: In de notitie is aangegeven hoe de tarieven voor de producten die gemeente Lelystad wil inkopen zijn opgebouwd. Het is niet aan ons om te verklaren waarom het tarief afwijkt van de tarieven per beroep in de Zvw.

Ad 2: Door in het uurtarief ook indirect cliëntgebonden tijd op te nemen (verdisconteren), heeft een jeugdige inzicht in de direct cliëntgebonden tijd.

Derhalve is deze manier van vaststellen van het tarief duidelijker voor iedereen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

192

Onderwerp:

Bijlage 13 Kostprijsonderzoek

Vraag:

Wij zijn benieuwd naar de opbouw van het aantal uren niet cliëntgebonden bij het product Specialistische GGZ (instelling). Kunt u uitsplitsen waaruit de niet cliëntgebonden tijd bestaat (activiteit en aantal uren)? Graag uw antwoord nader toelichten.

Wij zijn in de veronderstelling dat dit aantal uren hoger zou moeten zijn.

Antwoord:

De 220 niet-clientgebonden uren bestaan globaal uit 50 uur voor opleiding /intervisie, 70 uur voor algemeen overleg/algemene administratie en 100 uur voor pauzes e.d.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.
193

Onderwerp:

Bijlage 13 Kostprijsonderzoek - indirecte tijd percentage

Vraag:

Hoe bent u gekomen op het percentage 40% indirecte tijd? Graag uw antwoord nader toelichten. Wij zien binnen de multidisciplinaire behandelingen dat er veel afstemming op elkaar moet zijn en dan lijkt 40% niet aan te sluiten op de praktijk. Kunt u het percentage indirecte tijd verhogen naar 50% bij de Specialistische GGZ (instelling)?

Antwoord:

In de bijlage bij de Tariefbeschikking GGZ en FZ van de NZa uit 2025 (TB-REG-25608-02 Verantwoording tarieven ZPM) zien we dat bij de ambulante behandeling door een GZ-psycholoog in een multidisciplinaire setting er bij bijvoorbeeld 60 minuten DCT er 34 minuten ICT bijkomen. Het aandeel ICT is dan $(34/94=)$ 36,2%. Omdat er ook andere beroepen betrokken zijn (met andere verhoudingen ICT en DCT) is gekozen voor 40%.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.
194

Onderwerp:

Bijlage 13 Kostprijsonderzoek - Reistijd

Vraag:

In het kostprijsonderzoek wordt reistijd niet meegenomen. In de Nota van Inlichtingen geeft u aan dat u ervan uit gaat dat jeugdigen naar de locatie van de aanbieder reizen. Behandelaars, zeker als het gaat om multidisciplinaire behandeling, dienen ook te overleggen met school of bso. De afspraken staan vaak daar ingepland, want zij kunnen niet naar de aanbieder komen en online is vaak geen optie. Bent u het ermee eens dat behandelaars soms naar de jeugdige/school/bsso moeten én kunt u dan een opslag verdisconteren in het tarief voor sggz?

Antwoord:

Op dit moment is dat niet gangbaar en niet veel voorkomend. We nemen uw

voorstel niet over.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.

195

Onderwerp:

Bijlage 13 Kostprijsonderzoek

Vraag:

Schalen WO+ rekent bureau HHM in dit onderzoek met 65-70, maar Berenschot rekent met 65-75. Waarom rekent bureau HHM met een andere inschaling en kan dit worden aangepast?

Antwoord:

Berenschot hanteert een andere indeling in opleidingsniveaus. Zij scharen de KPJ onder de WO++ categorie, terwijl HHM daarvoor een eigenstandige categorie hanteert.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.

196

Onderwerp:

Bijlage 13 Kostprijsonderzoek - Aof-premie

Vraag:

Grote aanbieders krijgen per definitie te weinig vergoedt, omdat jullie uitgaan van een verdeling 90/10. Kan de gemeente dit percentage veranderen naar van 100% grote aanbieders? Vrijwel alle ggz-aanbieders vallen onder de grote organisaties en moeten meer premie betalen.

Antwoord:

Naar aanleiding van uw vraag hebben we dit aangepast. In de afronding maakt het echter geen verschil.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

197

Onderwerp:

Programma van Eisen Bijlage 9

Vraag:

In het programma van eisen (bijlage 9) staat generalistische basis ggz behandeling I vermeld, maar waarom niet generalistische basis ggz behandeling II? In het kostprijsonderzoek zijn er twee verschillende tarieven. Of is het gelijk aan elkaar, maar geldt het tarief II voor instellingen (i.p.v. vrijgevestigden)?

Antwoord:

Het klopt, het is in principe hetzelfde product. Verschil is vrijgevestigde versus instelling, een andere functiemix en overhead en daarmee een ander tarief.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
198

Onderwerp:
Ref 88 en 185

Vraag:

U geeft zelf aan in uw antwoord dat respijtzorg los staat van de ggz. Waarom stelt u wel verplicht dat ggz aanbieders dan de aangewezen partij zijn om dit product te leveren? Graag uw antwoord nader toelichten. Ons inziens verlegt u de verantwoordelijkheid van administratie door respijtzorg niet apart in te kopen.

Antwoord:

Zie hiervoor het antwoord op vraag 236.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
199

Onderwerp:
ref 178

Vraag:

Kan dit dan ook worden verwerkt in het KPO zodat dit zichtbaar en inzichtelijk is voor de aanbieders?

Antwoord:

In de implementatiefase wordt de definitieve versie opgesteld waarin dit is verwerkt.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
200

Onderwerp:

ref 177

Vraag:

Hoe gaat de gemeente Lelystad om met de afronding van een behandeling waarbij de huisarts de medicatie nog niet kan of wil overnemen? Vaak zijn dat complexe trajecten waarbij meer dan 80 minuten direct cliëntgebonden tijd na de behandeling door de KJP worden ingezet.

Antwoord:

1: Het uitgangspunt is dat na behandeling de medicatie is ingesteld. Indien de huisarts de medicatiecontrole niet wil of kan overnemen, kan het product medicatiecontrole worden ingezet.

2: Complexe trajecten moeten ook binnen de 80 minuten worden afgerond. Het product medicatiecontrole is geen behandeltraject, uitsluitend het bijstellen van medicatie.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
201

Onderwerp:

ref 171

Vraag:

Wordt daar een bepaald format voor vastgesteld door de gemeente Lelystad?
Of is een dergelijke onderbouwing vormvrij?

Antwoord:

Wij gaan er vanuit dat de aanbieder een gedegen onderbouwing mee geeft.
De onderbouwing is vormvrij.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
202

Onderwerp:

ref 165

Vraag:

Bij verlengingen is het niet altijd zo dat een cliënt lang dezelfde therapie ontvangt. Het kan ook zijn dat we eerst werken aan een bepaalde hulpvraag, maar een andere behandeling nodig is voor de 2e hulpvraag. Ziet de gemeente wel het verschil tussen een verlenging en een nieuwe behandeling opvolgend aan de vorige behandeling?

Antwoord:

Wij verwachten van aanbieders dat zij jeugdigen en ouders tools geven om ook nieuwe hulpvragen zelfstandig op te kunnen pakken. Op het moment dat de jeugdige/ ouders desalniettemin een nieuwe hulpvraag heeft, kunnen zij met deze hulpvraag naar een verwijzer.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
203

Onderwerp:
ref 163

Vraag:

U geeft aan dat er geen overbruggingszorg wordt ingekocht. Maar van wie /welke partij verwachten jullie dan dat er overbruggingszorg wordt ingezet tot cliënt in behandeling kan worden genomen?

Antwoord:

Het leveren van overbruggingszorg valt onder de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder en daarom is het aan de zorgaanbieder om dit te regelen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
204

Onderwerp:
ref 158

Vraag:

U gaat uit van 6 uren inzet per maand bij behandeling SGGZ, maar bij crisis wordt er vaak een groot beroep gedaan op de KJP'er, ook m.b.t. de medicatie. Wij verwachten dat wij dan niet uitkomen met die 6 uren direct cliëntgebonden tijd per maand. Als zoiets voorkomt, kunnen er dan afwijkende afspraken worden gemaakt m.b.t. de cliëntgebonden uren in het traject?

Antwoord:

De relatie zoals benoemd (tussen SGGZ, medicatiecontrole en crisiszorg) is bij ons niet bekend. Dit type bevindingen zijn wel interessant en kunnen leiden tot een koerstafel. Vooralsnog kan binnen het voorliggende contract

niet worden afgeweken van de uren.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
205

Onderwerp:

ref 158

Vraag:

Hoe gaat Jeugd Lelystad om met medicatiecontrole binnen de basis ggz om gezien het beperkte aantal uren én huisartsen die de medicatie niet willen overnemen?

Antwoord:

Medicatiecontrole valt niet binnen de basis-ggz, maar is onderdeel van specialistische ggz. De gemeente zal na de gunning alle verwijzers waaronder Jeugd Lelystad informeren over het gecontracteerde aanbod.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
206

Onderwerp:

ref 154

Vraag:

Kunnen we uit uw antwoord de conclusie trekken dat je als SGGZ aanbieder niet verplicht bent om BGGZ aan te bieden? Indien dat niet zo is, kunt u uw antwoord nader motiveren?

Antwoord:

Dat begrijpt u niet goed. Alleen als de gemeente besloten heeft om basis ggz uit deze overeenkomst te halen, dan hoeft aanbieder geen basis ggz te leveren.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

207

Onderwerp:

ref 75

Vraag:

U verwijst in uw antwoord naar vraag 31. Klopt het dat psychodiagnostiek wel verlengd kan worden als ouders zich opnieuw wenden tot de primaire verwijzer?

Antwoord:

Nee, dat klopt niet. Vraag 75 ging over verlengen en vraag 31 over opnieuw doen van diagnostiek binnen twee jaar.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
208

Onderwerp:
ref 62

Vraag:

Dit betreft een toetredingsprocedure. Waarom verplicht u zorgaanbieders om alle producten aan te bieden? Wat zijn daar de achterliggende redenen voor?

Antwoord:

Door zorgaanbieders te vragen het volledige productaanbod aan te bieden, wordt gewaarborgd dat alle jeugdigen toegang hebben tot passende zorg.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
209

Onderwerp:
ref 36

Vraag:

Kunt u bevestigen dat Jeugd Lelystad dit enkel beoordeelt op basis van de stapelingsmatrix? Óf mag Jeugd Lelystad er op grond van zorginhoud ook iets van vinden? Graag uw antwoord nader toelichten.

Antwoord:

De back-office van Jeugd Lelystad beoordeelt niet enkel de stapelingsmatrix, maar in de breedte of het past binnen het gecontracteerde aanbod. Op het moment dat Jeugd Lelystad de verwijzende partij is, ligt dat uiteraard anders.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

210

Onderwerp:

ref 35

Vraag:

Kan de escalatieladder (eventueel in concept) worden gedeeld in de aanbestedingsdocumenten? Aanbieder begrijpt dat jullie het document in samenwerking met de aanbieders willen opstellen, maar aangezien er ook geen opzegmogelijkheid is opgenomen in de overeenkomst wordt er eigenlijk vanuit gegaan dat aanbieder al akkoord gaat. Jullie zullen er op z'n minst een visie/denkrichting over hebben en die zou dan toch gedeeld kunnen worden in het kader van transparantie.

Antwoord:

Ref 35 heeft betrekking op wanneer er verschil van inzicht is tussen Jeugd Lelystad en aanbieder bij combineren van zorg. Ons antwoord op deze vraag is dat in dat geval Jeugd Lelystad bepaalt. Voor deze situatie is er geen escalatieladder nodig.

Van de aanbieder verwachten wij dat deze behandelt op basis van de hulpvraag binnen het gegeven tijdsbestek en afsluit met een evaluatieverslag. Het doel is om de ouder in regie te zetten. Voor de aanbieder betekent dit dat de behandeling plaatsvindt op basis van de hulpvraag binnen het afgesproken tijdsbestek, waarna ouders en jeugdige zelfstandig verder gaan.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.
211

Onderwerp:
ref 34

Vraag:

Klopt het dat de verwijzer aangeeft wat er wordt ingezet (qua product), maar dat de aanbieder beslist over de invulling (hoe)? In uw antwoord lijkt het alsof de aanbieder enkel uitvoerder is.

Antwoord:

Ja dat klopt.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
212

Onderwerp:
ref 32

Vraag:

Mag psycho-educatie in groepen meegerekend worden tot de directe tijd (als zijnde onderdeel van een groepsbehandeling)? Uit uw antwoord lijkt het alsof alleen individuele psycho-educatie declarabel is.

Antwoord:

In dit perceel kan psycho-educatie worden gegeven aan de jeugdige, de ouders/verzorgers en eventuele andere opvoeders rond de jeugdige (grootouders, leerkrachten, etc.). Binnen dit perceel is het niet mogelijk dit in te zetten als zijnde onderdeel van een groepsbehandeling. Wel kan deze vorm eventueel onderdeel worden van zorg in het voorveld.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

213

Onderwerp:

ref 32

Vraag:

Kunt u bevestigen dat psycho-educatie aan de andere gezinsleden ook declarabel is? In het programma van eisen staat dat psycho-educatie aan ouders/verzorgers ook bij de behandeling hoort.

Antwoord:

Binnen dit perceel is het mogelijk om psycho-educatie aan ouders/verzorgers en andere betrokken opvoeders (zoals grootouders en leerkrachten) als declarabele zorg te registreren, mits deze interventie aantoonbaar bijdraagt aan het behandeldoel van de jeugdige.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

214

Onderwerp:

ref 30

Vraag:

Wij lezen hier dat er een vastgestelde lijst met interventies is, maar zien deze niet terug in de aanbestedingsstukken. Kunt u aangeven waar deze lijst te vinden is? Aangezien wij lezen in de conceptovereenkomst dat we evidence en practice based mogen werken.

Antwoord:

Zie hiervoor Programma van Eisen, pagina 2.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

215

Onderwerp:

ref. 25

Vraag:

n.a.v. vraag 25: in hoeverre is er een dialoog mogelijk tussen zorgaanbieder en gemeente over of de hulpvraag valt onder basis ggz óf specialistische ggz? De aanbieder is immers zorgverantwoordelijk zodra jeugdige in zorg komt en heeft een acceptatieplicht.

Antwoord:

Het bepalen van het type zorg is primair de verantwoordelijkheid van de verwijzer. Indien dit niet is vastgelegd in de beschikking, ligt deze verantwoordelijkheid bij de aanbieder. Daarbij verwachten wij dat de aanbieder actief meedenkt over mogelijkheden om een ombuiging van specialistische naar basis-ggz te realiseren, waar dit passend is binnen de hulpvraag en het zorgproces.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

Onderwerp:

216

ref 17

Vraag:

n.a.v. vraag 17 Een behandeling kan effectiever zijn als de behandelaar bij het gezin thuis komt. Je ziet meer van de jeugdige door letterlijk te kijken hoe die zich beweegt in zijn context. Intensieve psychiatrische gezinsbehandeling is een interventie die we steeds vaker toepassen om sneller tot de kern te komen. Kan reistijd worden opgenomen als component in de tarifiering of kan er een apart product komen waar reistijd en reiskosten wel zijn opgenomen zodat gezinsbehandeling door behandelaar (t.b.v. individu) in de thuissituatie kan worden vergoed?

Antwoord:

Binnen dit perceel is het op dit moment niet gebruikelijk dat de behandelaar thuis bij de jeugdige komt. Om die reden zullen we de reistijd niet op voorhand meenemen in het tarief.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

217

Onderwerp:

ref 9 en 63

Vraag:

n.a.v. vraag 9 en 63: Kan dit in de toekomst worden heroverwogen als gevolg van toenemende arbeidsmarktkrapte? Er zijn natuurlijk taken die een VS'er zou kunnen overnemen van de KJP'er en er zijn handelingen die de KJP'er uitsluitend mag uitvoeren. Het lijkt ons goed dat er enige flexibiliteit is zodat we de schaarse tijd van de KJP'er het meest efficiënt in kunnen zetten.

Antwoord:

Dit wordt niet heroverwogen. Indien zich echter arbeidsmarktkrapte voordoet, zijn wij bereid het gesprek aan te gaan over mogelijke te nemen maatregelen mits deze passen binnen de uitgangspunten van het

Koersdocument.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
218

Onderwerp:

ref 5

Vraag:

1. Is het de bedoeling dat aanbieders de toewijzing dan open laten staan na afronding van de zorg voor die 2 uren nazorg die mogelijk nog geleverd gaan worden?
2. Bent u het ermee eens dat het duidelijk moet zijn wanneer het traject is gestopt en er bij de afronding een stop-bericht moet worden gestuurd?

Antwoord:

- 1: Zolang de mogelijkheid bestaat dat er nog gebruik gemaakt kan worden van de twee uur nazorg, dient de toewijzing open te blijven staan.
- 2: De nazorg is geplande nazorg en geen onverwachte nazorg. Dus zodra de geplande nazorg gesprek(ken) zijn geweest dient het stopbericht verzonden te worden.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
219

Onderwerp:
78: vraag op uw reactie

Vraag:

Waarom mag diagnostiek niet worden ingezet als alleen de omgeving een probleem ervaart. Als een professional vindt dat diagnostiek nodig is, zou dat toch leidend moeten zijn?

Het begrip omgeving suggereert een bredere context dan alleen die van school, zoals u in uw antwoord 14 omschrijft. Een suggestie van aanbieder is om het begrip omgeving nader te specificeren.

Antwoord:

Als een professional vindt dat diagnostiek nodig is, ligt het aan het type professional. Alleen een professional met de bevoegdheid om te verwijzen mag dit bepalen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
220

Onderwerp:
84: vraag op uw reactie

Vraag:

Kunt u nog aangeven wat u precies verstaat onder overbruggingszorg en hoe deze zorg gefinancierd wordt?

Antwoord:

Overbruggingszorg is de zorg die de jeugdige ontvangt terwijl hij wacht op de definitieve zorg. Het is aan aanbieder om dit te organiseren en de ingezette directe cliëntgebonden tijd kan worden gedeclareerd op basis van de beschikking.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
221

Onderwerp:

76: vraag op uw reactie

Vraag:

U geeft geen antwoord op de vraag waar deze stelling op is gebaseerd. Kunt u dat alsnog doen? Kunt u uitleggen waarom psychodiagnostiek in principe niet binnen 2 jaar herhaald mag worden? Waarom is hier geen ruimte voor professionele beoordeling?

Antwoord:

Binnen de jeugdhulp wordt vaak een geldigheidstermijn van twee jaar voor diagnostische rapportages aangehouden. Dit is vastgesteld op basis van richtlijnen van de Federatie van medisch specialisten.

Uitgangspunt is dat diagnostiek goed wordt uitgevoerd. Daar waar dat niet is gebeurt, kan gebruik worden gemaakt van de bestaande infrastructuur (afsluiten en opnieuw beoordelen door de primaire verwijzer).

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
222

Onderwerp:

75 vraag op uw reactie

Vraag:

Kunt u toelichten waarom de hulpvraag van de jeugdige of ouders leidend is, en niet de professionele beoordeling van de bevoegde professional zoals die van een gezinsvoogd of voogd in gevallen van een (v)ots?

Antwoord:

Uitgangspunt is voor Lelystad dat de hulpvraag van de ouders leidend is. Dat heeft te maken met de effectiviteit van de in te zetten hulp. Uiteraard op het moment dat er sprake is van een (v)ots, blijft het uitgangspunt maar ligt dit anders.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

223

Onderwerp:

73: vraag op uw reactie

Vraag:

Kunt u toelichten hoe de 13 uur in de huidige contracten tot stand zijn gekomen? Is er ruimte om het aantal uren aan te passen op basis van de intensiteit van de casus, bijvoorbeeld wanneer structureel meer begeleiding nodig is dan gemiddeld?

Antwoord:

1: Op basis van historische gegevens.
2: Binnen dit contract kan niet afgeweken worden van het maximaal aantal uren. Dit product betreft behandeling en geen begeleiding. Indien de verwijzer begeleiding noodzakelijk acht, kan door verwijzer gekeken worden of begeleiding of andere producten nodig is.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

224

Onderwerp:

SROI

Vraag:

5% SROI is erg hoog voor organisaties met hoogopgeleid personeel.

1. Kunt u dit percentage aanpassen naar 2,5%? Zo nee, kunt u toelichten waarom er voor dit percentage is gekozen voor specialistische j-ggz?

2. Zijn Hbo en Wo stagiaires ook op te voeren als SROI voor de gemeente Lelystad?

Antwoord:

1: Nee, 5% is gemeentelijk beleid op basis van MVOI-manifest.

2: Middels de bouwblokkenmethode en overleg met het Werkbedrijf van Lelystad is de SROI-verplichting op veel manieren in te vullen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

225

Onderwerp:

Dekkend zorglandschap

Vraag:

"Ja dat kunnen specialistische aanbieders wel, maar dan kunnen ze samenwerken met andere aanbieders zodat de dekking wordt gegarandeerd."

Veronderstelt u hierbij dat specialistische aanbieders door middel van onderaanneming moet zorgen dat het gehele landschap dekkend moet zijn?

Antwoord:

Alle doelgroepen die vallen onder perceel 3b moeten worden bediend.
Aanbieder kan geen jeugdige weigeren, omdat deze gespecialiseerd is in een specifieke doelgroep.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
226

Onderwerp:

CSJ

Vraag:

"Indien sprake is van strijdigheid met de contractstandaarden Jeugd, zal dit worden aangepast. Wat is volgens aanbieder in strijd met de contractstandaarden Jeugd? We vernemen dit graag bij de tweede vragenronde."

Dit huiswerk verwachten we dat de aanbestedende dienst maakt, maar wij denken dat hoofdstuk 4,6, 7 en 9 onderdeel zijn van de contractstandaarden.

Antwoord:

Daar waar bijlage 10 strijdig is met de landelijke contractstandaarden gaat de overeenkomst voor zoals bepaald in artikel 1.2 van de overeenkomst. De strijdige bepalingen zullen worden aangepast. De definitieve versie wordt opgesteld tijdens de implementatiefase.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
227

Onderwerp:
Onbeantwoorde vraag

Vraag:

"In de implementatieperiode zullen we de escalatieroute uitwerken. De strekking van deze escalatieroute zal zijn: dat gemeente (contractmanagement) aanspreekpunt is voor de aanbieder. Afspraken hierover zullen in afstemming met de aanbieders worden gemaakt. Waarin opgenomen zal worden wie welke verantwoordelijkheid heeft waarbij het onderscheid wordt gemaakt tussen verwijzer die bepaalt de wat-vraag. Binnen de wat-vraag mag de aanbieder bepalen hoe dat wordt bewerkstelligt."

Wilt u de vraag alsnog beantwoorden wat betreft de aspecten van monitoring, relatiemanagement en verantwoording, welke in de regel in de kwartaalgesprekken worden uitgewisseld en besproken?

Antwoord:

In de escalatieroute zal altijd het geval zijn dat eerst op operationeel niveau wordt geprobeerd hetgeen op te lossen, daarna het managementniveau en tot slot het directieniveau. Dit geldt voor alle aspecten zoals benoemd. Deze aspecten worden in de implementatiefase meegenomen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
228

Onderwerp:
GGZ

Vraag:

"3b is individuele GGZ voor de jeugdige. Waarbij perceel 4a is meer gericht is op ondersteuning aan het hele gezin."

Gezien de systemische benadering van iedere jeugdige, pleit dit voor het enkel inschrijven van onze dienstverlening aan LVB en VG jeugdigen in perceel 4a. Deelt u deze visie?

Antwoord:

Het wel of niet inschrijven is aan de zorgaanbieder zelf.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
229

Onderwerp:

Multi

Vraag:

"Hoogspecialistisch buiten scope van dit perceel en regionaal ingekocht. Voor wat betreft de generalistische basis ggz is ons uitgangspunt dat alles erin valt tenzij er sprake is van risico op suïcide, complexe casuïstiek en/of farmacotherapie. In dat geval is sprake van specialistische ggz"

Deelt u onze mening dat de jeugdhulp aan de LVB doelgroep altijd multidisciplair is in de nieuwe definitie van de Jeugdwet? Is onze visie en dienstverlening zijn namelijk altijd meer dan 1 disciplines aan hulpverleners betrokken, wat er voor pleit om niet in te schrijven op deze aanbesteding en te wachten op de regionale contractering per 1.1.2027 voor wat betreft het product multidisciplinaire jeugdhulp, KBC en GGZ.

Antwoord:

We delen uw mening niet dat de LVB-doelgroep per definitie een multidisciplinaire aanpak behoeft. Dit uitgangspunt staat ook haaks op ons uitgangspunt van normaliseren en versterken van het netwerk. Het is aan aanbieder om te kiezen wel of niet in te schrijven.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
230

Onderwerp:

Kader

Vraag:

"Wij zien het voorveld als het sterke lokale team, niet Jeugd Lelystad. Jeugd Lelystad is de toegang."

Waarom handelt in in strijd met het richtinggevende kader?

Antwoord:

We handelen niet in strijd met het richtinggevende kader.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
231

Onderwerp:

amvb

Vraag:

"Waar doelt u met de regiovisie op in deze lokale aanbesteding? We vernemen het graag bij de tweede vragenronde."

Vervolg vraag: Conform artikel 2.2.1 van de nieuwe Amvb dient in de regiovisie de aanpak van de wachttijden te zijn opgenomen. Hoe ziet u de samenhang tussen de regionale aanpak en deze lokale aanbesteding?

Antwoord:

De gemeente Lelystad heeft ervoor gekozen om de jeugdhulp op deze wijze te organiseren om een duurzaam dekkend zorglandschap te borgen met daarin de mogelijkheid om aan te sluiten op de regionale inkoop.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

232

Onderwerp:

Looptijd

Vraag:

"Tijdens de voorbereiding van deze aanbesteding was het wetsvoorstel nog niet aangenomen. Daarnaast vergt het voorbereiding en afstemming om de looptijd van de diverse lopende contracten regionaal af te stemmen. De gemeente is in overleg met de regio hoe dit op een voor partijen minst belastende wijze kan gebeuren."

Uw antwoord is geen antwoord op de vraag waarom een overbruggingsovereenkomst voor een half jaar - zoals uw collega gemeente Urk en Noordoostpolder doen - niet mogelijk is. Wilt u deze vraag alsnog beantwoorden?

Onze originele vraag: Wilt u motiveren waarom het niet mogelijk is - vanwege het beperken van de uitvoeringslasten bij aanbieders en de gemeente - een overbruggingsraamovereenkomst vanuit de regio of maatwerkovereenkomsten met de gemeente te sluiten, gezien de regionale inkoop via Sociaal Domein Flevoland (SDFL) per 1.1.2027?

Antwoord:

De gemeente Lelystad heeft ervoor gekozen om de jeugdhulp op deze wijze te organiseren om een duurzaam dekkend zorglandschap te borgen met daarin de mogelijkheid om aan te sluiten op de regionale inkoop.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
233

Onderwerp:

Looptijd

Vraag:

Vervolgvrage op " De gemeente zal tijdens de looptijd van de te sluiten overeenkomst steeds... regionale afstemming plaats" 1.Wilt u een uiterste datum eerder dan na 4,5 jaar voorstellen waarin deze lokale overeenkomst wordt ingevoegd in de regionale overeenkomst?

2. Welke concrete einddatum bedoelt u?

Antwoord:

1: Wij hebben niet het voornemen om eerder toe te treden dan 1-1-2031.

2: 1-1-2031.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
234

Onderwerp:

CBS rapportage

Vraag:

Kunt u aangeven waarom aanbieders de CBS rapportage moeten aanleveren bij de gemeente Lelystad? Deze cijfers zijn voor de gemeente toch

inzichtelijk? Hiermee verhoogt u onnodig de administratieve lasten bij aanbieders.

Antwoord:

Als we iets zelf kunnen inzien hoeft het niet aangeleverd te worden.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.
235

Onderwerp:

Planning

Vraag:

De nota van inlichtingen is in de herfstvakantie gepubliceerd, waarom hanteert de gemeente zo'n strakke planning (kortlopend) bij een aanbesteding die ontzettend afwijkt van de huidige inkoopssystematiek? Wij krijgen de indruk dat u de aanbieders niet volledig heeft meegenomen in de procedure.

Antwoord:

Het is de keuze van de aanbieder om de eerste vragenronde niet te gebruiken. Onze inzet is er steeds op gericht om aanbieders mee te nemen. Te beginnen met de eerste marktconsultatie, marktconsultatie voor het kostprijsonderzoek en we hebben de gecontracteerde aanbieders en niet-gecontracteerde aanbieders, die ons benaderd hebben in aanloop naar deze aanbestedingen, meegenomen in meerdere mailingen. We herkennen het beeld niet dat we aanbieders niet volledig hebben meegenomen in de procedure.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
236

Onderwerp:
Respijtzorg binnen de ggz

Vraag:

In de dagelijkse praktijk zien wij dat er weinig vraag is naar respijtzorg bij ons cliëntbestand. Als het nodig is dan kunnen we met het netwerk en voorliggend veld een heel eind komen om ouders te ontlasten. Wij begrijpen niet waar de eis vandaan komt om respijtzorg aan te bieden in het kader van ggz. Waarom is het product respijtzorg van toepassing in perceel 3b volgens de gemeente?

Antwoord:

Een van de inkoopdoelen van aanbesteding 2021 en 2022 (uit Aanpak sociaal Domein) is aangaan van strategisch partnerschap met beperkt aantal aanbieders voor de uitvoering van specialistische jeugdhulp. Dat was reden dat aanbieder alle producten uit een perceel incl. losse modules moet leveren. Ook met deze aanbesteding willen we deze koers vasthouden.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
237

Onderwerp:
Leidraad

Vraag:

"Volgens de Jeugdwet is de gemeente verantwoordelijk voor de toeleiding naar en inkoop van jeugdhulp. Dit houdt in dat de gemeente niet alleen de financiële verantwoordelijkheid draagt, maar ook moet toezien op de passendheid, doelmatigheid en kwaliteit van de ingezette hulp. Binnen dat

kader mag de gemeente – of de door haar gemandateerde toegang – beoordelen of de voorgestelde hulp past binnen de gemeentelijk ingekochte voorzieningen, beleidskaders en inkoopvoorwaarden. Dit betreft echter geen inhoudelijke herbeoordeling van de medische diagnose, maar een toets op de rechtmatigheid en doelmatigheid van de inzet."Zou u dit dan nader willen specificeren in de stukken?

Antwoord:

De taken en verantwoordelijkheden van de toegang, aanbieder en verwijzer zijn vastgelegd in de verordening, beleidsregels en de onderhavige aanbestedingsdocumenten.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.
238

Onderwerp:

Leidraad

Vraag:

"Nee. Er wordt geen brandpuntfunctionaris ingezet"

Waarom wordt er geen brandpuntfunctionaris ingezet?

Antwoord:

Omdat ons uitgangspunt is dat de regie bij de ouders ligt en er in uitzonderlijke gevallen er iets anders nodig is. Het inzetten van een brandpuntfunctionaris past niet binnen de gedachte van het Koersdocument.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
239

Onderwerp:
Bijlage 10

Vraag:

"Wij organiseren geen overleg tussen Jeugd Lelystad en aanbieders. Op casusniveau zullen aanbieders en Jeugd Lelystad afstemmen als dat noodzakelijk is."Waarom zijn deze overleggen er niet? Er is behoefte om ook laag drempelig de samenwerking te zoeken om het o.a. te hebben over hoe er wordt samengewerkt, hoe we elkaar kunnen vinden etc. Op casus niveau is nu tevens de overlegruimte erg summier en ontbreekt het in onze ogen laagdrempelig overleg. Kunt u dit faciliteren?

Antwoord:

Wij gaan er vanuit dat de rollen en taken duidelijk zijn. Er zal geen structureel overleg hierover noodzakelijk zijn. Op casusniveau kan aanbieder de afstemming zoeken met Jeugd Lelystad. Zaken die casusniveau overstijgen kan de aanbieder met contractmanagement van de gemeente bespreken.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
240

Onderwerp:
Bijlage 10

Vraag:

"In de implementatieperiode zullen we de escalatieroute uitwerken. De strekking van deze escalatieroute zal zijn: dat gemeente (contractmanagement) aanspreekpunt is voor de aanbieder. Afspraken

hierover zullen in afstemming met de aanbieders worden gemaakt. Waarin opgenomen zal worden wie welke verantwoordelijkheid heeft waarbij het onderscheid wordt gemaakt tussen verwijzer die bepaalt de wat-vraag. Binnen de wat-vraag mag de aanbieder bepalen hoe dat wordt bewerkstelligt."Dit is de huidige escalatieladder. Wij missen hierin een escalatie naar de inhoud. In de gemeente Dronten, NOP en Urk zijn er bijvoorbeeld gedragsdeskundigen die meekijken op de inhoud. Contractmanagers mogen niet inhoudelijk meegenomen in vragen of geschillen. Kan er ook een escalatieladder gevormd worden op de inhoud?

Antwoord:

Er wordt geen escalatieladder gevormd op de inhoud. Op de inhoud is de verwijzer aan zet. De escalatieladder ziet op de taken en verantwoordelijkheden van iedere partij.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
241

Onderwerp:
Bijlage 10

Vraag:

"Dit signaal herkennen we niet. Tijdens monitoringsoverleggen en de koerstafels kunnen suggesties ingebracht worden." Ik wil u adviseren om de notulen van voorgaande perceel overleggen en kwartaalgesprekken na te slaan om deze signalen nogmaals te bekijken.

Antwoord:

We herkennen hier geen vraag in, maar we zullen de notulen erop naslaan. Daarbij, zoals aangegeven, kunnen suggesties worden ingebracht.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

242

Onderwerp:

Bijlage 9

Vraag:

"1. Curatieve GGZ vraagt om specialistische medische kennis, bevoegdheden en competenties. Kinderartsen en kinder- en jeugdpsychiaters hebben hiervoor de gespecialiseerde opleiding en BIG-registratie die hen formeel bevoegd maken om deze taken uit te voeren. 2. Nee dit wordt niet overwogen." 1: Verpleegkundig specialisten GGZ en Artsen VG hebben deze bevoegdheid ook en zijn gevens gespecialiseerd opgeleid en BIG geregistreerd. Ik heb hiermee geen antwoord op mijn vraag gekregen, wilt u deze vraag nogmaals beantwoorden met bovenstaande in acht nemende?

Antwoord:

Vanwege de complexiteit van de casuïstiek heeft dit niet onze voorkeur.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

243

Onderwerp:

Bijlage 9

Vraag:

"1: Producten in dit perceel zijn primair gericht op het individuele kind. Op het moment dat het gaat om gezinsdynamiek, daar wordt perceel 4a voor ingericht.

2: Nee, systeemtherapie is altijd onderdeel van het geheel."1:Gezien perceel 4a nog niet gepubliceerd kunnen wij dit geheel niet overzien. Wordt hier dan een specifieke systherapie interventie en dus niet gezinsbehandeling in opgenomen?

Antwoord:

Deze vraag valt buiten de scope van deze aanbesteding. De publicatie van de aanbestedingsdocumenten van perceel 4 volgen op korte termijn.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
244

Onderwerp:
Bijlage 9

Vraag:

"1: We hebben het hier over individuele zorg. Op het moment dat het in groepen afgedaan kan worden, heeft het onze voorkeur om dat in het voorveld te beleggen.

2: Nee, maar als afschaalinstrument kan het wel, omdat het dan onderdeel is van het gehele behandeltraject." 1:Hoe zien jullie deze invulling in het voorveld dan? Bij mijn weten wordt er geen groepsbehandeling gegeven op bijv. traumabehandeling. Gaat dit via een ander perceel ingekocht worden?

Antwoord:

Een eventuele invulling in het voorveld kan middels Koerstafels worden uitgewerkt. Binnen de koerstafels kunnen we dit onderwerp verder verkennen aansluitend bij de uitgangspunten van het Koersdocument.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

245

Onderwerp:

Bijlage 9

Vraag:

"Voor farmacotherapie bij kinderen en jongeren wordt gekozen voor een kinderarts, (kinder- en jeugd)psychiater of gespecialiseerde arts vanwege hun specialistische kennis van psychofarmaca in relatie tot de ontwikkeling van het kind of de specialisatie." Gezien u een gespecialiseerd arts benoemd, mag een arts VG dus ook ingezet worden voor de vg doelgroep?

Antwoord:

Nee, we willen specifieke expertise op gebied van kinder en jeugd.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

246

Onderwerp:

Bijlage 9

Vraag:

"De indirecte cliëntgebonden tijd zit verdisconteerd in het tarief. Derhalve is hetgeen aan 30 uur uitsluitend directe cliëntgebonden tijd." Wanneer het tarief van de 30 uur diagnostiek inclusief indirecte tijd is, is dit niet toereikend en haalbaar voor complexe diagnostiek. Voor complexe diagnostiek bij de LVB doelgroep is 50 uur noodzakelijk met een directe /indirecte verdeling van 25/75 in verband met een complexe uitwerking. Hoe wordt hier naar gekeken?

Antwoord:

De indirecte cliëntgebonden tijd is reeds verdisconteerd in het tarief. Dat betekent dat naast de 30 uur direct cliëntgebonden tijd ook nog ruim 13 uur (45%) indirect cliëntgebonden tijd verdisconteerd zit in het tarief.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.
247

Onderwerp:

Bijlage 9

Vraag:

"Het is essentieel om op een duidelijke en passende manier het belang van de behandeling of de contra-indicatie ervan uit te leggen. Wanneer een cliënt een behandeling wenst maar de aanbieder dit anders beoordeelt, moet de aanbieder dit zorgvuldig terugkoppelen. We verwachten van de professional dat hij of zij de ouder meeneemt in het proces en de informatie afstemt op het niveau van de ouder of jeugdige." Dit is vanzelfsprekend. Echter is mijn vraag hiermee niet beantwoord. Wanneer na voldoende aansluitende manier van uitleg ouders of jeugdigen een niet passende behandeling wensen, hoe wordt hier dan mee omgegaan vanuit de gemeente? Welke route kan dan gelopen worden?

Antwoord:

Afsluiten met verslaglegging met de discrepantie tussen wat de ouder wenst en de professionaliteit van de aanbieder en dit terugkoppelen naar de verwijzer.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
248

Onderwerp:
Bijlage 9

Vraag:

"Wanneer een hulpvraag uitsluitend vanuit de omgeving komt, zoals school, en niet vanuit de jeugdige of het gezin zelf, valt dit buiten de reikwijdte van deze prestatie. In dergelijke gevallen is het aan de school om handelingsgerichte ondersteuning te organiseren. De Jeugdwet is niet bedoeld als financieringsbron voor diagnostiek die primair op schoolniveau nodig is." Zou u deze paragraaf kunnen aanpassen zodat uw antwoord hierin verwerkt wordt?

Antwoord:

Het onderscheid tussen de verantwoordelijk van het onderwijs en de verantwoordelijk vanuit de Jeugdwet is nader uitgewerkt in de verordening. We gaan er vanuit dat dit voldoende beschreven is en dat dit niet in de stukken aangepast hoeft te worden.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
249

Onderwerp:
Bijlage 9

Vraag:

"Zie het antwoord bij vraag 10. Vraag en antwoord 10: Onderwerp: 10 Diagnostiek

Vraag:

Waarom wordt er binnen de diagnostiek genoemd dat enkel een (regie)

behandelaar deze mag uitvoeren met een big registratie en lijkt deze niet via een functiemix ondersteund te kunnen worden voor een Hbo of Wo collega?

Antwoord:

Binnen de diagnostiek in de GGZ wordt vereist dat een (regie)behandelaar met een BIG-registratie eindverantwoordelijk is. Een volledige functiemix is hier dus beperkt mogelijk, omdat de eindverantwoordelijkheid niet gedeeld of overgedragen mag worden aan niet-geregistreerden."

Graag zou ik toegevoegd zijn in het schrijven dat eindverantwoordelijkheid bij een big geregistreerde ligt, maar dat er gebruik gemaakt mag worden van een functiemix inzake afname van diagnostiek.

Antwoord:

Nee, dit wordt niet toegevoegd. De uitvoering dient plaats te vinden conform de opleidingseisen in de leidraad.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
250

Onderwerp:
Bijlage 9

Vraag:

"De gemeente doet dit ook en wij verwachten van aanbieders dat ze in dezelfde lijn ouders van informatie voorzien."

Hoe voorziet de lokale toegang de jeudigen van informatie?

Antwoord:

Dat doet de lokale toegang in lijn met het Koersdocument.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

251

Onderwerp:

Bijlage 9

Vraag:

"Op dit perceel is het niet gebruikelijk om de behandeling thuis te doen. In het

tarief voor dit perceel is geen rekening gehouden met reiskosten bij thuisbehandeling."

"Op bladzijde 1 van bijlage 9 staat: ""Er wordt afgestemd met de ouders /verzorgers of de begeleiding thuis of op een andere locatie plaatsvindt"". Er lijkt dus wel sprake te zijn van behandelen op locatie. Kunt u deze vraag opnieuw beantwoord of deze zin schrappen?"

"

Antwoord:

Vooralsnog is dit de manier van werken. Tegelijkertijd ontvangen we vragen in deze NVI dat het behandelen op locatie wenselijk zou zijn. We willen dit niet op voorhand uitsluiten. Hoewel het nu vooralsnog bij de aanbieder is willen we de mogelijkheid openhouden om ook op locatie te behandelen indien de situatie dat vereist. Indien dat het geval is, moet dit altijd worden afgestemd met de ouders/verzorgers.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

Onderwerp:

252

Visie

Vraag:

"We verwachten een shift van aanbieders dat ze anders gaan denken. Uitgangspunt van ons is dat ouders het primair wel kunnen. Pas op het moment dat een gezin laat zien dat regievoering niet (helemaal) lukt en daardoor een stapeling van problemen ontstaat, verwachten wij dat aanbieders het gezin doet ondersteunen zodat het gezin het wel weer zelf kan en dat aanbieder niet gelijk doet overnemen. Overnemen van regie gebeurt pas na een rechtelijke uitspraak."

Wij delen deze visie en werken naar optimale zelfredzaamheid van gezinnen. Echter blijven er gezinnen die dit niet kunnen, ook met ondersteuning van aanbieders. Wij zien in andere gemeentes dat de procesrol vanuit de gemeente hierin zeer helpend is. Wat zou de bijdrage van de gemeente hierin kunnen zijn?

Antwoord:

Als ouders en jeugdige niet in staat zijn zelf regie te voeren, dan kijkt de verwijzer wie het beste dat kan doen (kan ook iemand uit eigen netwerk of cliëntondersteuner zijn). Als er niemand anders is, dan is procesregie belegd bij de verwijzer. De verwijzer bepaalt waar er regie ingezet wordt in overleg met ouders en jeugdige.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

253

Onderwerp:

NvI 1, vraag 97

Vraag:

In zijn algemeenheid achten wij het bij ontbinding (mits de ontbinding het gevolg is van toerekenbaar tekortschieten van de jeugdhulpaanbieder) geen recht hebben op schadevergoeding van de jeugdhulpaanbieder begrijpelijk. Bij opzegging achten wij dit echter niet passend omdat aan opzegging geen (toerekenbare) tekortkoming van de aanbieder ten grondslag hoeft te liggen.

Wij verzoeken u daarom vriendelijk om te bevestigen dat er geen recht op vergoeding van schade/kosten is in het geval van opzegging door de gemeente op grond van dit artikel.

Antwoord:

Artikel 3.30.5 bevat de mogelijkheid voor de aanbieder om de overeenkomst op te zeggen - anders dan op onredelijke gronden- op het moment dat het beschikbaar komen van nieuwe landelijke standaarden tot gevolg heeft dat de overeenkomst wijzigt. Als de aanbieder de wijzigingen weigert geldt dit als een opzegging en heeft de aanbieder geen recht op schadevergoeding.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

254

Onderwerp:

NvI 1, vraag 100

Vraag:

Wellicht was onze vraag onduidelijk. Het verzoek van jeugdhulpaanbieder is om in de Raamovereenkomst een beperking van de aansprakelijkheid van jeugdhulpaanbieder op te nemen (gelijk aan de beperking van aansprakelijkheid van de gemeente). Op dit moment wordt eventuele aansprakelijkheid van de gemeente wél beperkt (in artikel 3.28), maar geldt voor de jeugdhulpaanbieder geen enkele vorm van beperking van aansprakelijkheid (artikel 16.1 van de algemene inkoopvoorwaarden is immers uitgesloten). We zijn het met u eens dat gevolgschade goed verzekeraar is (dat is ook het geval), echter is het verzoek om een beperking van de aansprakelijkheid op te nemen (bijvoorbeeld door artikel 16.1 van de algemene inkoopvoorwaarden van toepassing te verklaren).

Antwoord:

Wij verwijzen naar artikel 3.38.2 van de Overeenkomst.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
255

Onderwerp:

NvI 1, vraag 101

Vraag:

We weerspreken de duur van de opzegtermijn in dit geval niet. In artikel 1.3.1 wordt onder verwijzing naar artikel 3.22 echter verwezen naar een opzegtermijn van 12 maanden. Dat is blijkbaar onjuist. Dan zou in artikel 1.3.1 eigenlijk specifiek voor de verwijzing naar artikel 3.22 een opzegtermijn van 3 maanden moeten worden genoemd.

Antwoord:

Naast de situatie als beschreven in artikel 3.22 heeft de gemeente de mogelijkheid om de overeenkomst op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van 12 maanden. Alleen als de overeenkomst in een bepaling - zoals artikel 3.22 - een andere termijn voorschrijft geldt die betreffende termijn.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
256

Onderwerp:

NvI 1, vraag 105

Vraag:

We verzoeken u niet om de tekst van de contractstandaard aan te passen. We

verzoeken u te bevestigen dat de in artikel 3.19.1 van de Raamovereenkomst genoemde maatregelen enkel gelden voor het gedeelte van de Raamovereenkomst, taak of het budget waarvan is vastgesteld dat er sprake is van niet-nakoming door de jeugdhulpaanbieder en de jeugdhulpaanbieder in dat verband in verzuim is?

Antwoord:

Nee, niet nakoming betekent niet dat er sprake hoeft te zijn van verzuim.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.
257

Onderwerp:

NvI 1, vraag 110

Vraag:

We verzoeken u niet om de tekst van de contractstandaard aan te passen. We verzoeken u te bevestigen dat de jeugdhulpaanbieder als zelfstandig verwerkingsverantwoordelijke (zoals reeds door u bevestigd in vraag 145) mag toetsen welke persoonsgegevens noodzakelijk zijn en ter zake dienend om te kunnen voldoen aan het specifieke informatieverzoek wat op dat moment voorligt vanuit de gemeente?

Antwoord:

De gemeente vraagt geen gegevens op die niet nodig zijn om haar taak te voeren. Zoals gesteld wordt in artikel 3.10.1 mag dit alleen als dat verplicht is volgens de Jeugdwet of andere regels.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
258

Onderwerp:
NvI 1, vraag 117

Vraag:

We weerspreken de duur van de opzegtermijn in dit geval niet. In artikel 1.3.1 wordt onder verwijzing naar artikel 1.5.1 echter verwezen naar een opzegtermijn van 12 maanden. Dat is blijkbaar onjuist. Dan zou in artikel 1.3.1 eigenlijk specifiek voor de verwijzing naar artikel 1.5.1 een opzegtermijn van 6 maanden moeten worden genoemd.

Antwoord:

Naast de situatie als beschreven in artikel 1.5.1 heeft de gemeente de mogelijkheid om de overeenkomst op te zeggen op grond van artikel 1.3.2 met inachtneming van een opzegtermijn van 12 maanden. Alleen als de overeenkomst in een bepaling - zoals artikel 1.5.1 - een andere termijn voorschrijft geldt die betreffende termijn.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
259

Onderwerp:
NvI 1, vraag 120

Vraag:

U heeft in reactie op vraag 120 aangegeven dat u artikel 1.4.3 zal aanpassen. In de nieuwe overeenkomst is dit artikel echter ongewijzigd. Komt er nog een nieuwe versie van de overeenkomst waarin de aanpassing wordt gemaakt?

Antwoord:

Ja, er wordt een nieuwe versie van de overeenkomst gepubliceerd.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

260

Onderwerp:

NvI 1, vraag 132

Vraag:

Kunt u toelichten waarom bij deze definitie de meest actuele contractstandaard niet wordt aangehouden?

Antwoord:

In versie 1.4 van de contractstandaarden staat gevolgschade. De definitie komt overeen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

261

Onderwerp:

NvI 1, vraag 141

Vraag:

Wellicht was onze vraag onduidelijk. Het verzoek van jeugdhulpaanbieder is om in de Raamovereenkomst een beperking van de aansprakelijkheid van jeugdhulpaanbieder op te nemen (gelijk aan de beperking van aansprakelijkheid van de gemeente). Op dit moment wordt eventuele aansprakelijkheid van de gemeente wél beperkt (in artikel 3.28), maar geldt voor de jeugdhulpaanbieder geen enkele vorm van beperking van aansprakelijkheid (artikel 16.1 van de algemene inkoopvoorwaarden is immers uitgesloten). We zijn het met u eens dat gevolgschade goed verzekeraar is (dat is ook het geval), echter is het verzoek om een beperking van de aansprakelijkheid op te nemen (bijvoorbeeld door artikel 16.1 van de algemene inkoopvoorwaarden van toepassing te verklaren).

Antwoord:

Wij verwijzen naar artikel 3.38.2 van de Overeenkomst.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.
262

Onderwerp:

Inkoopvoorwaarden, artikel 12.2

Vraag:

Kan worden bevestigd dat dit art. 12.2 niet van toepassing is, omdat er geen Goederen, materialen en uitrustingen zullen worden verstrekt vanuit de Opdrachtgever uit hoofde van de onderliggende opdracht en de door Opdrachtnemer te verlenen diensten?

Antwoord:

Nee, dit artikel zal niet buiten toepassing worden verklaard.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

263

Onderwerp:

Inkoopvoorwaarden, artikel 10.7

Vraag:

Met het oog op de eerdere vragen betrekking hebbend op dit artikel 10, kan de Regio bevestigen dat het beroepsgeheim en privacy wetgeving expliciet van toepassing zijn op art. 10.8 (tweede bullet) - zodat dit een duidelijke uitzondering is?

Antwoord:

De gemeente houdt zich te allen tijde aan de toepasselijke privacywetgeving.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

264

Onderwerp:

Inkoopvoorwaarden, artikel 10.6

Vraag:

Kan de Regio bevestigen dat ten aanzien van bullet 2 t/m 4 - voor het geval Data persoonsgegevens betreft - altijd de wettelijke bewaartermijn wordt gehanteerd? Daarnaast het verzoek om te bevestigen dat wordt weggebleven van een termijn gebonden aan het einde van de Overeenkomst (bullet 4) voor het geval Data persoonsgegevens betreft, omdat Opdrachtgever niet optreedt als verwerker geldt voorgaande in lijn met privacy wetgeving. Kan de Regio deze zienswijze bevestigen?

Antwoord:

De gemeente houdt zich te allen tijde aan de toepasselijke privacywetgeving.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

265

Onderwerp:

NvI 1, vraag 147

Vraag:

Dit blijkt uit de verzekeringspolis. Contractuele vrijwaringen worden over het algemeen uitgesloten van een verzekering, omdat verzekeraars vaak alleen dekking bieden voor onrechtmatige daad en niet voor aansprakelijkheid die voortvloeit uit contractuele afspraken van de verzekerde. Dit betekent dat de verzekeraar niet verantwoordelijk is voor de kosten die ontstaan door de vrijwaringsclausule in het contract.

Antwoord:

De gemeente hanteert de landelijke standaarden en inkoopvoorwaarden. De bepaling vervalt niet.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

Onderwerp:

266

NvI 1, vraag 151

Vraag:

Dit blijkt uit de verzekeringspolis. Contractuele vrijwaringen worden over het algemeen uitgesloten van een verzekering, omdat verzekeraars vaak alleen dekking bieden voor onrechtmatige daad en niet voor aansprakelijkheid die voortvloeit uit contractuele afspraken van de verzekerde. Dit betekent dat de verzekeraar niet verantwoordelijk is voor de kosten die ontstaan door de vrijwaringsclausule in het contract.

Antwoord:

De gemeente hanteert de landelijke standaarden en inkoopvoorwaarden. De bepaling vervalt niet.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

267

Onderwerp:

nvI 1, vraag 88

Vraag:

Mogen onderaannemers voor respijtzorg na gunning toegevoegd worden?

Antwoord:

Ja, dit mag wel. De onderaannemer moet wel eerst aangemeld worden én moeten voldoen aan alle gestelde eisen. Pas na goedkeuring mogen onderaannemers na gunning toegevoegd worden. Als u nu op voorhand al weet of u onderaannemers hiervoor doet inzetten, graag de onderaannemers aanmelden zoals beschreven in de aanbestedingsleidraad.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

268

Onderwerp:

NvI 1, vraag 94

Vraag:

het antwoord op vraag 31 gaat over diagnostiek die na behandeling later nog nodig blijkt. Onze vragen zijn: 1. dat wij in praktijk soms zien dat er gedurende de behandeling toch nog aanvullende diagnostiek nodig kan zijn bijvoorbeeld als er een vermoeden van comorbiditeit ontstaat . Kan dan alsnog aanvullende diagnostiek worden ingezet?
2. In het kader van normaliseren starten wij steeds vaker direct met behandelen op basis van een werkdiagnose. Deze diagnose komt tot stand door een zeer uitgebreide intake door de RB-er. Door direct te behandelen werken we zo snel mogelijk effectief aan het oplossen van de hulpvraag en voorkomen onnodig "labelen" wat bijdraagt en normaliseren. Is het mogelijk eerst te starten met behandelen en later indien dit toch echt nodig blijkt toch nog parallel diagnostiek in te zetten?

Antwoord:

- 1: In beginsel niet. Diagnostiek dient voorafgaand aan de behandeling afgerond te zijn, ook vermoedens van comorbiditeit dienen hierin meegenomen te zijn.
2: Nee, dit is niet mogelijk.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

Onderwerp:

269

NvI 1, vraag 84

Vraag:

Bij deze vraag lijkt u per abuis het antwoord op een andere vraag nogmaals geplaatst te hebben. Kunt u vraag 84 alsnog beantwoorden?

Antwoord:

Dit antwoord is inderdaad abusievelijk gekopieerd. We danken u voor uw oplettendheid.

Het antwoord is: Het is aan aanbieder om te komen met passende overbruggingszorg. Zie aanvullend het antwoord op vraag 220.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

270

Onderwerp:

bij vraag 107

Vraag:

mb.t. de financiële administratie, hoe is het geregeld met no-show?

Antwoord:

No-show is reeds verdisconteerd in het tarief. Dit kunt u nalezen in het kostprijsonderzoek.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
271

Onderwerp:
7 Systeemtherapie

Vraag:

Mag systeemtherapie wel in combinatie met individuele behandeling worden gegeven?

Antwoord:

Systeemtherapie (ook gezins- relatietherapie genoemd) mag enkel als aanvullende werkvorm worden aangeboden (niet als monotherapie) dus kan naast individuele behandeling bestaan.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
272

Onderwerp:
8 Groepstherapie

Vraag:

Realiseert de gemeente zich dat er wereldwijd overtuigend veel wetenschappelijke documentatie is die aantoont dat groepstherapie (dus niet groepstraining) bij diverse complexe psychopathologie evenveel of betere uitkomstwaarden heeft dan individuele therapie? We denken in het kader van dit contract dan vooral aan kinderen en adolescenten boven de 12 jaar. Het bieden van psychotherapeutische groepsbehandeling vraagt kwalificaties die medewerkers in het voorveld niet hebben. Daarbij: groepstherapie is vaak niet alleen effectiever, maar ook goedkoper en wordt niet voor niets gepromoot binnen GGZ Nederland, juist ook voor cliënten met complexe problematiek. Wat is de reden dat gemeente Lelystad hierin zo'n andere koers vaart?

Antwoord:

Wij onderschrijven uw denkrichting, maar constateren dat het betreffende onderwerp momenteel nog onvoldoende is uitgewerkt om binnen het kader van deze inkoopprocedure tot bindende afspraken te komen. Om die reden zijn koerstafels ingericht, gericht op het verder verkennen en concretiseren van thema's die nog in ontwikkeling zijn, maar wel aansluiten bij de uitgangspunten van het Koersdocument.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
273

Onderwerp:

12 Max. 30 uur voor diagnostiek

Vraag:

De gemeente geeft aan dat de SGGZ juist bedoeld is voor de complexere casuïstiek die niet altijd binnen de gestelde norm van 30 uur past. Mag er ruimte zijn voor uitzonderingen en wie beslist dat?

Antwoord:

Binnen dit contract is er geen ruimte voor uitzonderingen. Echter, bepaalde specifieke verwijzers hebben de ruimte om af te wijken van de in deze overeenkomst gestelde norm (in dat geval is er sprake van niet-gecontracteerde zorg).

De gemeente hanteert het uitgangspunt dat verwijzingen plaatsvinden binnen de inhoudelijke, financiële en contractuele kaders.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
274

Onderwerp:
12 Max. 30 uur voor diagnostiek

Vraag:

Mag de behandelaar bepalen dat er in uitzonderlijke gevallen meer dan 30 uur diagnostiek nodig is?

Antwoord:

Nee, het is aan de verwijzer om te bepalen of er meer dan 30 uur nodig is. Bepaalde specifieke verwijzers hebben de ruimte om hier naar te verwijzen. De aanbieder doet gemotiveerd de aanvraag. De gemeente hanteert het uitgangspunt dat verwijzingen plaatsvinden binnen de inhoudelijke, financiële en contractuele kaders.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
275

Onderwerp:
12 Max. 30 uur voor diagnostiek

Vraag:

U geeft aan dat tot op heden geen signalen ontvangen zijn dat deze norm structureel ontoereikend is.

In de Evaluatie lokale Inkoop Jeugdhulp Lelystad – einddatum zomer 2026 staat als een belangrijk signaal “We missen flexibiliteit, bijvoorbeeld om procesdiagnostiek of aanvullende begeleiding te bieden.” Hoe verhoudt dit zicht met uw antwoord?

Antwoord:

De inbreng in de evaluatie wordt door ons anders gelezen dan dat dit zou betekenen dat de uren voor diagnostiek structureel ontoereikend zouden zijn.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

276

Onderwerp:

23 Uitwerkingen in de implementatiefase

Vraag:

Concrete afspraken over zaken als monitoring, relatiemanagement, escalatieladder worden in de implementatiefase gemaakt.

Uit de 'Evaluatie lokale Inkoop Jeugdhulp Lelystad – einddatum zomer 2026' komt dat de samenwerking met Jeugd Lelystad overwegend als moeizaam wordt benoemd.

Wat neemt gemeente Lelystad mee uit de aanbevelingen uit deze evaluatie om tot een goede samenwerking met Jeugdhulp Lelystad te komen?

Antwoord:

Wat wij meenemen uit de evaluatie is dat het belangrijk is dat het contractmanagement van de gemeente aanspreekpunt is voor aanbieders zodat voorkomen wordt dat er discussie ontstaat over rollen en verantwoordelijkheden.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
277

Onderwerp:
25 Definitie specialistische en hoogspecialistische GGZ

Vraag:

In uw antwoord op vraag 12 geeft u aan binnen het huidige contract geen ruimte is voor complexe casuïstiek. In uw antwoord op vraag 25 geeft u juist aan dat als sprake is van risico op suicide, complexe casuïstiek en/of farmacotherapie er sprake is van specialistische ggz. Hoe verhoudt dit zich tot elkaar?

Antwoord:

In het antwoord op vraag 12 doelen we op de complexe casuïstiek die domeinoverstijgend plaats kan vinden. Denk hierbij aan schulden, huisvestingsproblematiek e.d. van ouders. In het antwoord op vraag 25 hebben we het specifiek over psychodiagnostiek.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
278

Onderwerp:
31 Diagnostiek

Vraag:

Het antwoord dat een jeugdige of diens ouders zich kunnen wenden tot de primaire verwijzer beantwoord niet de vraag of aanvullend diagnostisch onderzoek binnen 2 jaar mogelijk is.

Kan de gemeente aangeven dat op het moment dat een medisch verwijzer, na verzoek van de ouders en om dringende redenen, opnieuw een verwijzing afgeeft voor diagnostiek (binnen 2 jaar) de gemeente die alsnog toekent?

Antwoord:

Ja, indien zij de primaire verwijzer is, kan dat. Zie het antwoord op vraag 221.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

279

Onderwerp:

35 Verschil van inzicht over een verwijzing

Vraag:

Als een medisch verwijzer een verwijzing opstelt, passend binnen de contractuele afspraken, en de aanvraag van de beschikking in lijn is met de verwijzing, kan Jeugd Lelystad en/of de gemeente deze alsnog afwijzen?

Antwoord:

De aanvraag dient tevens in lijn te zijn met de daarvoor benodigde te verstrekken informatie. Onder omstandigheden kan een aanvraag met geldige verwijzing worden afgewezen. De gemeente moet een zorgvuldig en gemotiveerd besluit kunnen nemen over noodzakelijke jeugdhulp

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

280

Onderwerp:

37 Gevraagde gegevens

Vraag:

Vraag: Kan de gemeente specificeren welke gegevens wel opgevraagd kunnen worden en welke niet opgevraagd gaan worden om binnen de kaders van de AVG maar ook binnen de kaders van het medisch beroepsgeheim te blijven?

Antwoord:

Voor de benodigde gegevens verwijzen wij naar de verordening Jeugdhulp, beleidsregels en de overeenkomst inclusief bijlagen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

281

Onderwerp:

36, 40,180 Positie Jeugd Lelystad

Vraag:

De escalatieladder wordt opgesteld in de implementatiefase. Kan de gemeente nu al aangegeven worden dat escalatie boven het niveau van contractmanagement mogelijk wordt?

Antwoord:

In de escalatieladder zal aandacht zijn voor het management- en directieniveau.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
282

Onderwerp:
40 Wettelijke verwijzing

Vraag:

Is de verwijzer nu leidend (41) of niet (40), de verwijzing naar 36 is niet kloppend (gaat over de combinatie). Wie is bepalend, de medisch verwijzer (passend binnen de contractuele voorwaarden), klopt het dat de verwijzer bepalend is?

Antwoord:

De verwijzer verwijst conform de contractafspraken. Vervolgens dient de aanvraag door de aanbieder in lijn te zijn met de daarvoor benodigde te verstrekken informatie. Onder omstandigheden kan een aanvraag met geldige verwijzing worden afgewezen. De gemeente moet een zorgvuldig en gemotiveerd besluit kunnen nemen over noodzakelijke jeugdhulp.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
283

Onderwerp:
41 Wettelijke verwijzing

Vraag:

Op de vraag wie is leidend in situaties waarin verschil van inzicht bestaat over de aard en noodzaak van de zorg is het antwoord dat de verwijzer de wettelijke taak heeft om onderzoek te doen. Kunt u bevestigen dat de verwijzer dan het laatste woord heeft en niet Jeugd Lelystad (ervan uitgaande dat ze zorg past binnen de contractuele afspraken)? Kunt u bevestigen dat de gemeente en/of Jeugd Lelystad niet de complexiteit van de benodigde zorg kunnen bepalen? Dat dit dus bij verwijzer / behandelaar ligt?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 282. Jeugd Lelystad is een verwijzer en als verwijzer kunnen zij de complexiteit van de zorg bepalen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

284

Onderwerp:

45 Toekennen van verlenging

Vraag:

Gemeente toetst verwijzing van medisch verwijzer op basis van passendheid, doelmatigheid en kwaliteit van de zorg. De inschatting van de passendheid van de zorg (bijv. B-GGZ i.p.v. S-GGZ, wel of niet verlengen van zorg, wel of geen diagnostiek, begeleiding of behandeling) kan anders zijn dan de verwijzing van de medisch verwijzer. Waarom is dit dan geen inhoudelijke herbeoordeling van de medische diagnose?

Geldt bovenstaande ook voor aanvraag van een verlenging?

Antwoord:

Zoals beschreven hanteert de gemeente hierbij het uitgangspunt dat verwijzingen plaatsvinden binnen de inhoudelijke (zoals bv behandeldoelen), financiële en contractuele kaders zoals vastgesteld door de gemeente. Volledigheidshalve verwijzen wij naar de verordening jeugdhulp.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
285

Onderwerp:
52 Controle VOT

Vraag:

Kan de gemeente aangeven wat wordt verstaan onder de benodigde cliëntinformatie, kan de gemeente dit specificeren?

Antwoord:

Dit betreft basale cliëntinformatie zoals o.a. NAW-gegevens.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
286

Onderwerp:
53 Overleg tussen Jeugd Lelystad en Jeugdhulpaanbieder

Vraag:

Kan de gemeente aangeven hoe het overleg op casusniveau wordt vormgegeven?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 239.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
287

Onderwerp:
56 Behandelplan

Vraag:

Zijn er situaties waarin het behandelplan wel overlegd gaat worden aan de gemeente (bijvoorbeeld door Jeugd Lelystad)? In welke situaties en volgens welke procedure?

Antwoord:

Indien Jeugd Lelystad als verwijzer betrokken is, dient (aldus de verordening) het behandelplan overlegt te worden.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
288

Onderwerp:
57 Samenwerking

Vraag:

Over de samenwerking afspraken maken, antwoord 23 gaat over escalatie. Waarom wordt verwezen naar escalatie, wij willen graag afspraken maken over samenwerken.

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 239.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
289

Onderwerp:

63 Regiebehandelaar farmacotherapeutische behandeling

Vraag:

Klopt het dat wanneer de farmacotherapeutische behandeling onderdeel is van een breder behandelaanbod, het regiebehandelaarschap kan vallen onder een BIG psycholoog of BIG orthopedagoog?

Antwoord:

De behandeling vindt altijd plaats onder toezicht van een regiebehandelaar; Psychiater, Klinisch psycholoog, Klinisch neuropsycholoog, Psychotherapeut, Verslavingsarts in profielregister KNMG, GZ-psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ. Farmacotherapie losstaand is alleen voorbehouden aan een kinderarts en/of kinder- en jeugdpsychiater.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
290

Onderwerp:

65 Informatiebeveiliging

Vraag:

In het antwoord wordt aangegeven dat bij de aanvang van de overeenkomst het definitieve certificaat moet worden overlegd. In de Aanbestedingsleidraad wordt als tweede optie aangegeven dat de aanbieder

een informatiebeveiligingssysteem moet hebben dat minimaal gelijkwaardig is aan ISO 27001. Hier wordt niet gevraagd om een definitief certificaat. Hoe verhoudt het antwoord zich met de Aanbestedingsleidraad?
Antwoord op vraag 66 verwijst ook niet naar een definitief certificaat bij aanvang van de overeenkomst, maar is een gelijkwaardig bewijs ook afdoende. Kunnen wij ervan uitgaan dat een gelijkwaardig bewijs afdoende is?

Antwoord:

Indien aanbieder geen ISO 27001 certificaat heeft én niet bezig is met een certificeringstraject, is een alternatief gelijkwaardig bewijs afdoende. De bewijslast hiervoor ligt bij de aanbieder.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.
291

Onderwerp:

80 Heroverwegen verwijzing

Vraag:

Kunt u bevestigen dat dit alleen voor niet-gecontracteerde aanbieders geldt?

Antwoord:

De gemeente hanteert het uitgangspunt dat verwijzingen plaatsvinden binnen de inhoudelijke, financiële en contractuele kaders.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
292

Onderwerp:
88 Respijtzorg

Vraag:

Wat maakt het voor gemeente Lelystad zo belangrijk om Respijtzorg op te nemen in Perceel 3b?

Antwoord:

Zie hiervoor het antwoord op vraag 236.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
293

Onderwerp:
90 Medicatiecontrole

Vraag:

Wat bedoelt u met het antwoord “Medicatieveiligheid valt voor het grootste gedeelte onder de indirecte cliëntgebonden tijd.”?

Antwoord:

Medicatieveiligheid omvat alle activiteiten die gericht zijn op het voorkomen van medicatiefouten en het waarborgen van de patiëntveiligheid tijdens het voorschrijven, afleveren, opslaan en toedienen van medicijnen. De meeste handelingen vallen onder indirecte tijd. Een klein deel zal onder direct cliëntgebonden tijd vallen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.

294

Onderwerp:

113 Privacyregels en medisch beroepsgeheim

Vraag:

Kan de gemeente ook bevestigen dat er geen gegevens worden gevraagd die het medisch beroepsgeheim schaden?

Antwoord:

Dat kunnen we bevestigen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.

295

Onderwerp:

163 Overbruggingszorg

Vraag:

De gemeente koopt geen overbruggingszorg in. Kunt u concreet aangeven wat u van Jeugdhulpaanbieders verwacht m.b.t. overbruggingszorg?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 220.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
296

Onderwerp:

165 Percentage verlengingen

Vraag:

- 1) U geeft aan dat het percentage verlengingen van 55,6% is afgeleid uit eigen data. Wij herkennen dit percentage niet. Over de periode 01-07-2023 t/m 23-10-2025 zien we dat 24,2% van de beschikkingen zijn verlengd. Kunt u de 55,6% verder toelichten?
- 2) Wat is de precieze argumentatie achter de gestelde 10% verlenging, is er een wetenschappelijke onderbouwing dat deze 10% voldoende zal zijn voor de Lelystadse bevolking?

Antwoord:

- 1: Het verschil is wellicht te verklaren door de definities/interpretatie van het woord verlenging.
- 2: Dit vloeit voort uit het Koersdocument. Hier is geen wetenschappelijke onderbouwing voor, maar is een beleidsmatige keuze.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
297

Onderwerp:

167 Door Jeugdaanbieder aan gemeente verstrekte gegevens

Vraag:

In uw antwoord verwijst u naar de gegevens zoals opgenomen in de bijlage Contractmanagementafspraken. Bedoelt u dan concreet dat eventueel alle medische informatie in het behandelplan van de cliënt kan worden overgedragen aan de gemeente? (Punt 3.1 in bijlage Contractmanagementtaken.)

Antwoord:

Nee, dat bedoelen we niet.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

298

Onderwerp:

167 Inhoud Behandelplan

Vraag:

U geeft in Bijlage 10 (11) - Contractmanagementafspraken aan dat de items a) t/m e) minimaal in het Behandelplan moeten worden opgenomen. Minimaal suggereert dat de gemeente meer gegevens mag opvragen. Klopt deze aanname? Zo ja, welke gegevens kunnen dit zijn?

Antwoord:

In 3.1 staat een opsomming wat in het Behandelplan opgenomen moet worden. Deze gegevens vraagt de gemeente niet op. Het staat aanbieder vrij om meer gegevens op te nemen in het Behandelplan.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
299

Onderwerp:
173 Farmacotherapie door een Jeugdarts

Vraag:

In uw antwoord geeft u aan dat Jeugdartsen mogen in de regel geen medicatie voorschrijven.
Dit geldt normaliter voor Jeugdartsen die werkzaam zijn bij een GGD.
Jeugdartsen werkzaam in de GGZ beschikken wel over de kennis en vaardigheid (art. 35a Wet BIG en kunnen dus wel medicatie voorschrijven).
Kunt u bevestigen dat Jeugdartsen in de GGZ wél medicatie mogen voorschrijven?

Antwoord:

Nee, dit kunnen wij niet bevestigen. Handelend binnen de professionele standaard wordt medicatiecontrole niet uitgevoerd door een Jeugdarts.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
300

Onderwerp:
174 Regiebehandelaar bij farmacotherapie

Vraag:

Klopt het dat hier wordt gesproken over enkel farmacotherapeutische inzet, dus niet als onderdeel van een breder behandelaanbod? Indien het een breder behandelaanbod is, kan dan de GZ of OG ook regiebehandelaar zijn?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 289.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

301

Onderwerp:

175 Uren per maand

Vraag:

U geeft aan dat de uren per jaar flexibel zijn in te zetten over het jaar heen. Bedoelt u hiermee dat er gedurende het jaar geen maximum uren per maand meer gehanteerd wordt?

Antwoord:

Dat klopt niet, er geldt een maximum van 13 uur per maand. Gedurende de maand is het wel flexibel in te zetten.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

302

Onderwerp:

175 Uren per maand

Vraag:

U geeft aan dat de uren flexibel ingezet mogen worden. Wordt bij het eerder dan een jaar afsluiten van een behandeling het

maximum aantal minuten bepaald a.d.h.v. de doorlooptijd van de behandeling of mogen de maximaal 72 uur in een kortere doorlooptijd ingezet worden?

Antwoord:

De uren mogen flexibel worden ingezet, maar de aanbieder is gedurende de gehele looptijd van de beschikking verantwoordelijk. Zie aanvullend het antwoord op vraag 301.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
303

Onderwerp:

176 Onderbouwing verlenging

Vraag:

Wanneer wij een verlenging aanvragen is dit altijd op basis van de hulpvraag van de cliënt. Altijd wordt een verlengingsaanvraag gedaan op grond van shared discision making en onze gezamenlijke inschatting dat meer behandel tijd nodig is, dat is onze professionele standaard. Wanneer een ouder ook maar de geringste twijfel heeft of verlenging wel nodig is zullen wij géén aanvraag daartoe doen. In dat licht hebben we de vraag waarom ‘een goed onderbouwd behandelplan’ nodig is?

Antwoord:

We hebben het in Lelystad zo geregeld dat ouders (met gezag) een aanvraag kunnen doen en niet de professionals. Daarom is het zo belangrijk om een goed eindverslag op te stellen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

304

Onderwerp:

176 Onderbouwing verlenging

Vraag:

Als ouders aangeven het niet eens te zijn met sturen van zoveel inhoudelijk gevoelige privé-documentatie, is een verlenging ook dan mogelijk?

Antwoord:

Zeker, zie het antwoord op vraag 303.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

305

Onderwerp:

178 Indirecte tijd

Vraag:

We zijn verheugd dat de indirecte tijd bij diagnostiek aangepast is. De NZa hanteert in de Verantwoording tarieven Zorgprestatie model 57,3% indirecte tijd voor een regiebehandeling voor behandeling en 93,0% indirecte tijd voor een regiebehandelaar voor diagnostiek. Waarom worden deze (volgens ons passende) percentages niet gehanteerd?

Antwoord:

In de bijlage bij de Tariefbeschikking GGZ en FZ van de NZa uit 2025 (TB-REG-25608-02 Verantwoording tarieven ZPM) zien we dat bij de diagnostiek door een GZ-psycholoog in een multidisciplinaire setting er bij bijvoorbeeld 60 minuten DCT er 63 minuten ICT bijkomen. Het aandeel ICT

is dan (63/123=) 51,2%. Het gaat in dit perceel niet om volwassenen, maar jeugdigen. Er wordt meer gebruik gemaakt van observaties en gesprekken met ouders en minder van vragenlijsten. Het is een andere doelgroep, daarom is gekozen om af te wijken van de percentages die gelden bij volwassenen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

306

Onderwerp:

180 Escalatieladder

Vraag:

Wat wordt bedoeld met: 'In de implementatiefase wordt een escalatieladder opgesteld.'?

Antwoord:

Dat we in de implementatiefase een escalatieladder gaan opstellen.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

307

Onderwerp:

180 Escalatieladder

Vraag:

De escalatieladder wordt pas in de implementatiefase opgesteld.
Kan de gemeente bevestigen dat de escalatieladder het contractmanagement van dit perceel zal overstijgen (bijv. teamleider, directeur sociaal domein)?

Antwoord:

Zie het antwoord bij vraag 281.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.
308

Onderwerp:

183 Verlengingen

Vraag:

We begrijpen niet hoe het Koersdocument antwoord geeft op de vraag waarom 'verlengingen niet noodzakelijk zijn'. Wij zien met enige regelmaat forse psychopathologie (soms in combinatie met forse systeemproblematiek). Daarvoor bieden wij de juiste zorg en daarop mogen wij aangesproken worden. Bij een klein percentage van deze groep cliënten vraagt de intensieve behandeling meer dan 12 maanden, hierin is Lelystad zeer zeker geen uitzondering. Soms is al bij de start (intake) de verwachting dat een jaar niet voldoende zal zijn voor de behandeling. Onze vraag blijft: waarom denkt u dat in Lelystad verlengingen 'niet noodzakelijk' zijn?

Antwoord:

We verwachten dat verlengingen niet noodzakelijk zijn als op het juiste moment de juiste zorg wordt ingezet. Daarbij maken we tevens de opmerking: uitzonderingen daargelaten. Dit antwoord moet worden gezien in de context van de vraag.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
309

Onderwerp:

185 Op alles aanbieden

Vraag:

Wat is de precieze achterliggende reden dat een aanbieder toch alles moet kunnen doen? De werkelijkheid is uiteraard nogal anders, zodat er toch (weer) geschakeld moet worden naar een systeem van onderaannemerschap. Onze gedachte is dat dit systeem juist zou worden verlaten.

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 208 en zie het antwoord op vraag 236.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.
310

Onderwerp:

37 Gevraagde gegevens

Vraag:

De gemeente antwoordt bevestigend dat ze zich ten allen tijd aan de privacywetgeving houdt.
In dit verband hebben wij een vraag over artikel 3.1 in bijlage Contractmanagementafspraken. Daarin wordt gevraagd om een behandelplan dat 'minimaal' aan vijf punten (a t/m e) moet voldoen. Betekent het woord 'minimaal' dat deze vijf punten altijd voldoende zijn of betekent het dat er te

allen tijde meer inhoudelijke informatie kan worden gevraagd/verwacht?

Antwoord:

de contractafspraken geven aan wat minimaal in het behandelplan moet worden opgenomen. Het is niet de bedoeling dat het behandelplan met de gemeente wordt gedeeld.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen: P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op: 3 nov 2025

Ref.nr.

311

Onderwerp:

43 Onbeheersbare kostenontwikkeling

Vraag:

U geeft aan samen met aanbieders te ‘schakelen’ wanneer er sprake is van “onbeheersbare kostenontwikkelingen”.

Erkent de gemeente dat de kosten vooral bepaald worden door de (inhoud en volume van) de zorgvraag?

De gemeente gebruikt het woord ‘schakelen’. Hoe ziet dat er concreet uit? Kunnen we verwachten dat we daarover in gesprek kunnen en mogen gaan met als doel om hierin de samenwerking te zoeken en om te komen tot een gezamenlijke aanpak?

Antwoord:

Met aanbieders zal het gesprek worden gevoerd hoe onbeheersbare kostenontwikkeling beheersbaar kan worden gemaakt. Kostenontwikkeling wordt gezamenlijk gemonitord.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025

Ref.nr.

312

Onderwerp:

Planning

Vraag:

Op de website van TenderNed staat maandag 27 oktober 2025 als datum voor publiceren nota van inlichtingen. In de aanbestedingsleidraad 3 november 2025.

Wat is de correcte datum?

Antwoord:

Maandag 3 november wordt de tweede nota van inlichtingen gepubliceerd.

Fase:

Aanmeldfase

Inschrijfronde:

-

Vragenronde:

Vragenronde 2

Percelen:

P1 Specialistische J-GGZ

Beantwoord op:

3 nov 2025