



UITNODIGING MARKTCONSULTATIE

Externe partnerexpertise Sumona

Februari 2026

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	1
1 Opdracht	2
1.1 Leeswijzer	2
1.2 Stichting 113 Zelfmoordpreventie	2
1.3 Achtergrond	5
1.4 Aanleiding	5
1.5 Scope van de mogelijke afspraak.....	5
2 Procedure.....	6
2.1 Doel marktconsultatie	6
2.2 Informatie-uitwisseling.....	6
2.3 Procedure.....	6
2.3.1 Vorm en werkwijze	6
2.3.2 Planning	6
2.3.3 Vragen/inlichtingen.....	7
3 Voorwaarden	7
3.1 Aanbesteding.....	7
3.2 Transparantie	8
3.3 Voortijdige beëindiging of wijziging procedure.....	8
3.4 Vertrouwelijkheid	8
3.5 Doelgroep	8
3.6 Kosten.....	8
4 Markconsultatie.....	9
4.1 Vragen marktconsultatie	9
Bijlage A: Antwoordformulier marktconsultatie	10

1 Opdracht

1.1 Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk wordt een introductie gegeven van het onderwerp van de marktconsultatie en de uitgangspunten. Vervolgens worden in hoofdstuk 2 en hoofdstuk 3 de procedure beschreven en de voorwaarden nader toegelicht. Tot slot worden in hoofdstuk 4 de vragen van de marktconsultatie uiteengezet. In bijlage A is een invulformulier voor de beantwoording van de vragen van de marktconsultatie toegevoegd.

1.2 Stichting 113 Zelfmoordpreventie

Stichting 113 Zelfmoordpreventie is de nationale organisatie voor preventie van suïcide. Gemiddeld overlijden 5 mensen per dag door zelfdoding in Nederland, zo'n 1.800 per jaar. Suïcide is doodsoorzaak nummer 1 onder jongeren tot 30 jaar. Daarnaast doen 135 mensen per dag een suïcidepoging. Zo'n 40 van hen wordt hiervoor behandeld op de spoedeisende hulp. De coronacrisis en de maatschappelijke gevolgen hiervan bieden de komende jaren nog meer reden tot zorg. De missie van 113 is een land waarin niemand eenzaam en radeloos sterft door zelfdoding. Marketing en communicatie spelen een essentiële rol bij de realisatie van de doelstellingen van de Stichting 113 Zelfmoordpreventie. Het is geweldig dat er met 113 een hulplijn is in Nederland voor mensen met suïcidale gedachten, maar aan het begin van de donkere tunnel die tot een suïcide leidt, liggen nog zoveel kansen om mensen te helpen. Naast de haar reguliere activiteiten als de hulplijn, onderzoek, campagnes en kwartiermaken, is Stichting 113 Zelfmoordpreventie ook de aanjager en coördinator van de Landelijke Agenda Suïcidepreventie van het ministerie van VWS. De agenda is een samenwerkingsverband van 45 organisaties met als doel 'Samen Minder Suïcide'. Suïcidepreventie begint in de haarvaten van de samenleving.

Wegnemen van het taboe op zelfmoord

De Stichting 113 Zelfmoordpreventie is in 2009 opgericht door wijlen psychiater Jan Mokkenstorm vanuit het besef dat er nog steeds een taboe ligt op spreken over zelfmoord. Terwijl praten en contact maken juist zo essentieel is in suïcidepreventie. Jan Mokkenstorm zocht contact met verschillende organisaties en stichtingen die al langere tijd bezig waren om hulp te bieden aan mensen met suïcidale gedachten en gevoelens. Samen zetten zij een solide platform voor suïcidepreventie neer. Via de telefoonnummers 113 en 0800-0113 of via de chat op www.113.nl kunnen mensen met gedachten aan zelfdoding anoniem en 24/7 contact zoeken. Dit ging op 7 oktober 2009 live. 113 Zelfmoordpreventie is inmiddels uitgegroeid tot de nationale organisatie voor suïcidepreventie en doet naast de hulplijn ook onderzoek, campagnes, kwartiermaken en trainingen (GateKeeperTraining waarin mensen leren hoe je het gesprek over zelfdoding voert).

Van wanhoop naar hoop en leven

Stichting 113 Zelfmoordpreventie staat aan de kant van het leven en probeert te zoeken naar een uitweg uit de wanhoop. Hierbij spelen religieuze of ideologische achtergronden geen rol. Anonimiteit staat in de hulpverlening hoog in het vaandel en de mening van de hulpvrager wordt altijd gerespecteerd. Stichting 113 Zelfmoordpreventie geeft geen advies over middelen of methoden waarmee mensen zichzelf om het leven kunnen brengen. Stichting 113 Zelfmoordpreventie is niet tegen euthanasie of hulp bij zelfdoding die binnen de huidige wettelijke kaders kan worden verleend. Stichting 113 Zelfmoordpreventie adviseert mensen die meer willen weten over euthanasie of hulp bij zelfdoding om contact op te nemen met hun huisarts.

Vierde Landelijke Agenda Suïcidepreventie (2026–2030)

De Vierde Landelijke Agenda Suïcidepreventie beschrijft op hoofdlijnen de visie, ambitie, doelstellingen en activiteiten die de komende vijf jaar opgepakt, uitgewerkt en hopelijk gerealiseerd zullen worden. Deze zijn door 113 Zelfmoordpreventie samen met verschillende partners opgesteld,

op verzoek van het ministerie van VWS. Binnen dit kader zullen verschillende ministeries en vele (landelijke/regionale/lokale) stakeholders de komende jaren hun verantwoordelijkheid nemen.

De agenda kent zeven hoofddoelen waarvan het eerst doel: 'Durven en leren praten over suïcide'. De focus ligt hierbij op het verkleinen van het taboe op praten over suïcide; het vergroten van het bewustzijn en het aanreiken van gespreksvaardigheden die nodig zijn om suïcidaliteit bespreekbaar te maken. Dit willen we bereiken met een integrale communicatiestrategie, vertaald naar o.a. publiekscampagnes, verantwoorde, veilige berichtgeving in de media, het delen van kennis via online en social kanalen, verspreiding van hoopgevende ervaringsverhalen, voorlichting, workshops en (online) gatekeepertrainingen voor naasten en (zorg)professionals.

Programmaplan Vierde Landelijke Agenda Suïcidepreventie

Afgelopen jaren wordt in toenemende mate gebouwd aan suïcidepreventie. Met de Wet Integrale Suïcidepreventie, de structurele middelen en de Landelijke Agenda als wettelijk instrument kan komende periode ingezet worden om suïcidepreventie te laten ontwikkelen tot een vanzelfsprekend en geïntegreerd onderdeel van professioneel handelen binnen alle relevante sectoren. We nemen daarbij vijf uitgangspunten ter harte:

- Mentale gezondheid in het DNA van de samenleving
- Samen sterker: bouwen aan netwerken die niemand laten vallen
- Praten en luisteren redden levens: van taboe naar gesprek
- Meer weten meer doen: leren in alle vormen
- Eén aanpak past niet iedereen

Suïcidepreventie in Nederland vindt op allerlei niveaus plaats. Van een lokaal netwerk of beleidsaanpak binnen een afzonderlijke organisatie, tot samenwerking binnen de Landelijke Agenda met een breed scala aan regionale en landelijke organisaties en stakeholders. Afgelopen periode zijn al deze organisaties in de gelegenheid gesteld mee te denken en voorstellen te doen om te komen tot een Vierde Landelijke Agenda Suïcidepreventie, als instrument van de Wet integrale suïcidepreventie. Onder de vlag van Samen Minder Suïcide zijn voorstellen tot stand gekomen. De Vierde Landelijke Agenda bouwt voort op de producten en domeinen van de Derde Agenda en zelfs de voorgaande eerste en tweede Agenda's. In de vierde Landelijke Agenda gebruiken we het LifeSpan model als inhoudelijke kapstok. Dit model is bewezen effectief in vier Australische regio's: de suïcidepogingen in deze regio's verminderden aanzienlijk na twee jaar. Het model combineert verschillende interventies over negen domeinen, plus centrale coördinatie. Daarmee sluit het aan bij de brede aanpak die de WHO hanteert. Gezien de effectiviteit van LifeSpan en de verschillende interventies en activiteiten die daaronder vallen, hanteren we dit model tijdens de uitvoering van de Vierde Landelijke Agenda. Met vijf krachtige programmalijnen zetten we deels in op het versterken en institutionaliseren van ontwikkelingen, en deels op verdere innovatie en differentiatie naar doelgroep.



LifeSpan model:

geclusterd in 5 handzame programmalijnen

ZORG	Evidence based zorg	Zorg na een poging	Eerstelijnszorg
TER PLEKKE	First responders	Restrictie toegang tot middelen	
JONG	Onderwijs, veerkracht, mentale gezondheid	Social media (vanuit Mediarichtlijnen)	
PRAAT MAAR	Gemeenschap trainen	(lokaal) taboe doorbreken	
REGIO'S	Lokale/regionale samenwerkingsverbanden		

Eén van de programmalijnen is de programmalijn Zorg. Vergezicht van deze programmalijn is dat in 2040 niemand met suïcidale gedachten, na poging of ervaring met suïcide er nog alleen voor staat. Van het eerste contact met de huisarts tot langdurige begeleiding: passende, menselijke en toegankelijke hulp is altijd beschikbaar. Zorgprofessionals voelen zich bekwaam en gesteund om mentale pijn bespreekbaar te maken, met structurele training, ruimte voor reflectie en gezamenlijk leren na ingrijpende gebeurtenissen.

Binnen de huisartsenzorg signaleren alle disciplines tijdig en weten zij wat te doen, met de juiste kennis, kunde en samenwerkingsmogelijkheden. In de acute zorg is nazorg goed geregeld, na bezoek aan de SEH of een andere zorgaanbieder. Een casemanager of buddy kan vanaf het eerste moment worden ingezet. Die ondersteuning is passend, flexibel en landelijk beschikbaar, ongeacht welke ingang iemand neemt.

De GGZ borgt suïcidepreventie op alle niveaus en is constructief ondersteunend aan zorgpartners en maatschappelijke partners. Het gaat om meer dan pogingen of suïcides: ook het behandelen van suïcidale gedachten is essentieel voor kwaliteit van leven. Suïcidaliteit vraagt om eigen behandelprincipes, passende betaaltitels en samenwerking buiten de muren van de instelling, met huisartsen, ziekenhuizen, crisisteams, ervaringsdeskundigen en netwerken als SUPRANET GGZ en 113 Netwerk Ziekenhuizen. Online hulp en wachttijdverzachters vullen de zorg aan, zodat niemand tussen wal en schip valt.

We bouwen voort op de fundamenten van de Derde Landelijke Agenda Suïcidepreventie. Evidence-informed handelen is de norm, met richtlijnen als vertrekpunt en ruimte voor samen beslissen. Het voorkomen van pogingen en suïcides vormt de landelijke strategie. Binnen behandelingen is er uiteraard ook aandacht voor suïcidale gedachten. Monitoring van suïcide(pogingen), trends en behandeluitkomsten ondersteunt vanuit netwerken het leren en gericht verbeteren van kwaliteit en impact. Zowel binnen als tussen instellingen. Naast zijn altijd betrokken, zij maken integraal deel uit van de zorg.

Kennis is meervoudig: praktijkervaring, ervaringskennis, implementatiekennis en wetenschappelijke inzichten versterken elkaar. Deze vormen van kennis beïnvloeden elkaar actief en vormen de basis voor duurzame verbeteringen. Implementatieonderzoek helpt ons om effectief beleid en goede zorg ook écht te realiseren.

De zorg is laagdrempelig, lokaal georganiseerd en sluitend. Regionaal gekleurd, maar verbonden in een landelijke ambitie: een samenleving waarin niemand met suïcidaliteit er alleen voor staat. Samen leren, samen zorgen en zo samen leven.

1.3 Achtergrond

Tijdige en passende zorg en hulp voor mensen die een suïcidepoging hebben gedaan, is met name in het eerste jaar na de poging essentieel. In dit eerste jaar is het risico op nog een suïcidepoging namelijk 30-50 keer groter ten opzichte van de bevolking. Een suïcidepoging gaat gepaard met groot psychisch leed, voor de persoon zelf en ook voor naasten/nabestaanden. Daarnaast kan suïcidaliteit een belasting vormen voor omstanders en instanties. Bovendien doen deze mensen vaak een groot appel op verschillende hulpdiensten. (van der Linden & Slotema, 2019) Een voorbeeld van een interventie die deze ondersteuning kan bieden in de periode na een suïcidepoging, is Sumona (www.sumona.nl), dat staat voor suïcidepreventie, monitoring en nazorg. In verschillende publicaties is de meerwaarde ervan aangetoond (van der Meer et al., 2023; van der Windt et al., 2025).

1.4 Aanleiding

De aanleiding voor dit project is, dat er reeds een interventie ontwikkeld is (Sumona), die veel potentie heeft (van der Meer et al., 2023; van der Windt et al., 2025) en we die (of soortgelijke casemanagement-interventies voor mensen die een suïcidepoging hebben gedaan) meer bekendheid willen geven en in meer gemeenten in Nederland willen opstarten. Daartoe hebben we in 2025 een organisatorische en een praktische startershandleiding implementatie Sumona (via Indigo Haaglanden) voor organisaties ontwikkeld, een implementatie- en haalbaarheidsstudie voor opschaling van Sumona (via Morgens) uitgevoerd en een exploratieve studie onder cliënten naar het verband tussen casemanagement, vervolgzorg en herhaalde pogingen in Nederland voorbereid.

1.5 Scope van de mogelijke opdracht

Stichting 113 Zelfmoordpreventie zoekt in het kader van het project 'Vervolgzorg na een poging', een partner die gedurende 3 jaar (startend in 2026) de landelijke coördinatie van de interventie Sumona voor zijn/haar rekening neemt. Dit houdt in dat deze partner Sumona:

- Onderhoudt;
- Bekender maakt;
- Meedenkt over/meewerkt aan opname van Sumona in de databank van het RIVM (Loket Gezond Leven);
- Geïnteresseerde organisaties te woord te staat;
- Meedenkt over/meewerkt aan het succesvol inrichten en laten verlopen van 3 Sumona-pilots (of soortgelijke casemanagement-interventies) met financiering van 113, die minimaal de nazorgcomponent incl. casemanagement van 6 maanden bevatten;
- Nieuwe organisaties inwerkt;
- Uitwisseling tussen uitvoerende organisaties organiseert;
- Meedenkt over/meewerkt aan monitoring en onderzoek van Sumona;
- Meedenkt over/meewerkt aan onderzoeken over de kosten-batencomponent van Sumona (of soortgelijke casemanagement-interventies).

Alles op basis van de aanbevelingen vanuit de implementatie- en haalbaarheidsstudie. En daarbij inzettend het 113 Netwerk Ziekenhuizen als verwijzers van cliënten naar Sumona, indien relevant.

Stichting 113 Zelfmoordpreventie biedt voor een periode van 3 jaar lang, startend in 2026, de landelijke coördinerende partner op Sumona een financiële ondersteuning van in totaal € 71.500 euro incl. btw en een maximale overhead van € 3.500 incl. btw aan.

Stichting 113 Zelfmoordpreventie biedt (in ieder geval in 2026 en 2027) structureel overleg aan tussen de betrokken 113-projectleider en/of de 113-onderzoeker en de landelijk coördinator van Sumona.

2 Procedure

2.1 Doel marktconsultatie

Ter voorbereiding op de eventueel op te starten aanbesteding wenst Stichting 113 Zelfmoordpreventie een vrijblijvende marktconsultatie uit te voeren. Het doel van de marktconsultatie is het verkrijgen van kennis, inzichten en advies van marktpartijen die kunnen worden meegenomen in de verdere uitwerking van de uitvraag.

2.2 Informatie-uitwisseling

Alle communicatie met betrekking tot deze marktconsultatie dient via de berichtmodule van TenderNed te geschieden onder vermelding van 'Marktconsultatie Externe partnerexpertise Sumona – 'Stichting 113 Zelfmoordpreventie'. Alle communicatie met betrekking tot deze marktconsultatie verloopt via de volgende contactpersoon:

Naam: Esra van der Velden

Functie: Inkoopadviseur

Voor een eenduidige communicatie met de deelnemers wenst Stichting 113 Zelfmoordpreventie de communicatie met de deelnemers aan de marktconsultatie te laten verlopen via een vast contactpersoon. Naam, telefoonnummer en e-mailadres van de contactpersoon van de deelnemende marktpartij dient op het antwoordformulier (Bijlage A) vermeld te worden.

2.3 Procedure

2.3.1 Vorm en werkwijze

De marktconsultatie bestaat uit een schriftelijk deel:

- Schriftelijk: Iedere deelnemende partij wordt gevraagd vooraf een aantal vragen te beantwoorden zoals opgenomen in hoofdstuk 4. U dient Bijlage A Antwoordformulier, te gebruiken om op deze vragen te reageren. De beantwoording dient geanonimiseerd aangeleverd te worden. U wordt verzocht op **uiterlijk 6 maart 2026 om 16:00** uw schriftelijke reactie via de berichtenmodule van TenderNed bij de contactpersoon van Stichting 113 Zelfmoordpreventie aan te leveren.

Van de marktconsultatie wordt na afloop een eindrapport gemaakt. Dit rapport wordt geanonimiseerd aan alle deelnemende partijen verzonden en wordt daarnaast door de gemeente als bijlage verstrekt in een eventuele toekomstige aanbestedingsprocedure.

Onderwerpen die onder andere ter sprake komen zijn beschreven in hoofdstuk 4.

2.3.2 Planning

Voor de marktconsultatie hanteert Stichting 113 Zelfmoordpreventie de volgende planning:

Nummer	Datum	Procedurestappen
1.	Vrijdag 13 februari 2026	Publicatie

2.	Dinsdag 24 februari 2026, om 10:00	Indienen van vragen
3.	Vrijdag 27 februari 2026	Publiceren antwoorden
4.	Vrijdag 6 maart 2026, om 16:00	Indienen beantwoordingsformulier
5.	Week 12 2026	Mondelinge gesprekken*
6.	Week 14 2026	Verzending geanonimiseerd verslag naar deelnemers marktconsultatie

*113 kan aan de hand van de aanmelding besluiten met 1 of meerdere partijen in gesprek te gaan.

De planning is opgesteld op basis van huidige inzichten. Stichting 113 Zelfmoordpreventie behoudt zich het recht voor om de planning bij te stellen.

1. Publicatie marktconsultatie op TenderNed

De marktconsultatie wordt gepubliceerd op TenderNed. Naar aanleiding van de publicatie kunnen marktpartijen participeren in de marktconsultatie.

2. Indienen beantwoordingsformulier

Marktpartijen wordt gevraagd het beantwoordingsformulier ingevuld (Bijlage A) te retourneren uiterlijk voor de gestelde datum en tijd. Deze kunt u indienen via de berichtenmodule van TenderNed. Hier kunt u een bericht sturen en uw beantwoordingsformulier toevoegen als bijlagen aan het bericht.

3. Publicatie geanonimiseerd verslag

Stichting 113 Zelfmoordpreventie stelt na afloop van alle bijeenkomsten met marktpartijen een geanonimiseerd marktconsultatieverslag op. Dit marktconsultatieverslag wordt na afloop van de marktconsultatie aan alle deelnemende partijen verzonden. Daarnaast wordt het eindrapport door Stichting 113 Zelfmoordpreventie als bijlage verstrekt in een eventuele aanbestedingsprocedure. Indien geen aanbesteding plaatsvindt, zal het verslag gepubliceerd worden.

2.3.3 Vragen/inlichtingen

Indien u nadere vragen heeft ten aanzien van deze marktconsultatie kunt u deze stellen via de berichtenmodule van TenderNed. De gemeente zal deze vragen in behandeling nemen en een besluit nemen of deze beantwoord worden.

Het staat Stichting 113 Zelfmoordpreventie vrij om vragen individueel te beantwoorden of te delen middels een Nota van inlichtingen. Het is de intentie van de gemeente om zoveel mogelijk informatie te geven zodat iedereen dezelfde informatie heeft en op basis daarvan een beantwoording kan indienen.

3 Voorwaarden

3.1 Aanbesteding

Benadrukt wordt dat de marktconsultatie op geen enkele wijze onderdeel uitmaakt van de eventueel op te starten aanbestedingsprocedure. Deelname aan de marktconsultatie is geheel vrijwillig en vrijblijvend en heeft op geen enkele wijze gevolgen voor een eventuele deelname aan een aanbesteding.

Verder kunnen de gegevens die verstrekt worden tijdens een aanbesteding afwijken van de in het kader van deze uitnodiging verstrekte gegevens.

Nadrukkelijk is de marktconsultatie niet bedoeld voor:

- Een introductie en kennismaking met de marktpartijen;
- Het inwinnen van meer gegevens en achtergrondinformatie over de gemeente en/of ambities en doelstellingen ten aanzien van de aanbestedingsprocedure.

3.2 Transparantie

Stichting 113 Zelfmoordpreventie hecht veel waarde aan een transparant proces. Nadrukkelijk is het niet de bedoeling om deelnemende marktpartijen aan de marktconsultatie te bevoordelen of niet-deelnemende partijen op achterstand te plaatsen. Vanuit dit perspectief zullen als onderdeel van de eventuele aanbesteding alle documenten met betrekking tot de marktconsultatie aan alle potentiële aanbieders ter beschikking worden gesteld.

Daartoe behoren in ieder geval:

- De uitnodiging tot deelname aan de marktconsultatie;
- Het geanonimiseerde verslag van de marktconsultatie.

3.3 Voortijdige beëindiging of wijziging procedure

Stichting 113 Zelfmoordpreventie behoudt zich het recht voor om de marktconsultatie en/of de nu voorgenomen aanbesteding geheel of gedeeltelijk te stoppen, of de marktconsultatie en/of de nu voorgenomen aanbesteding op een andere vorm in te richten. Marktpartijen hebben in voorkomende situaties geen recht op vergoeding van kosten of andere schade in welk zin dan ook.

3.4 Vertrouwelijkheid

De marktconsultatie en alle door de gemeente verstrekte documenten dienen door deelnemers vertrouwelijk te worden behandeld. Deze vertrouwelijkheid dient ook bewaard te blijven na afloop van de marktconsultatie. Uiteraard zal de gemeente ook vertrouwelijk omgaan met de door de deelnemende marktpartijen aangeleverde informatie. Gegevens worden alleen gedeeld in het op te stellen geanonimiseerd marktconsultatieverslag.

3.5 Doelgroep

De doelgroep van deze marktconsultatie is beperkt tot private marktpartijen die als inschrijvers en/of onderaannemers betrokken kunnen zijn/worden bij de uitvoering van het project, voor deelname aan deze marktconsultatie zijn onder andere de volgende partijen uitgesloten: publieke partijen, belangengroepen, particulieren, pers en kennisinstellingen.

3.6 Kosten

Er wordt geen vergoeding verstrekt voor deelname aan de marktconsultatie.

4 Markconsultatie

In dit hoofdstuk zijn de vragen gesteld waarop Stichting 113 Zelfmoordpreventie graag een antwoord wenst te ontvangen. Gebruik voor uw antwoorden de separaat opgenomen Bijlage A: Antwoordformulier marktconsultatie. De ingevulde Bijlage A kunt u indienen via de berichtenmodule van TenderNed. Hier kunt u een bericht sturen en uw beantwoordingsformulier toevoegen als bijlagen aan het bericht.

4.1 Vragen marktconsultatie

Vraag 1.

Beschikt uw organisatie over kennis van en ervaring met Sumona?

Vraag 2.

Welke relevante ervaring heeft uw organisatie met opdrachten die vergelijkbaar zijn in aard, doelgroep of complexiteit?

Vraag 3.

Heeft u interesse om deel te nemen aan een meervoudig onderhandse aanbesteding voor onderhavige opdracht?

Vraag 4.

Heeft u nog aanvullingen en/of opmerkingen?

Bijlage A: Antwoordformulier marktconsultatie

Dit formulier is als apart document toegevoegd.