

Algemene informatie

Aanbesteding: GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg
Aanbestedende Dienst: Gemeente Groningen
Referentie: -
Toelichting: -

Vraag en antwoord

Ref.nr. **Onderwerp:**
4 Casus

Vraag:

U heeft 2 uur voor de inhoud gereserveerd. De casus is sterk inhoudelijk en behoorlijk veel. Wij willen voorstellen dat u 3 uur voor de inhoud reserveert met daarin ook een pauze. Dit voorkomt haast en aangezien u voor 15 jaar een leverancier wilt betrekken lijkt het ons goed om dit moment op passende wijze te benutten en niet te haasten. Bent u akkoord met ons voorstel?

Antwoord:

Niet Akkoord, Er is één uur voor de algemene demonstratie en 2 uur voor de casuïstiek. U kunt natuurlijk eerder beginnen met de casuïstiek indien het eerste deel eerder is afgerond. De totale tijdsduur is 3 uur, dit is exclusief pauze. Er wordt een nieuwe versie gepubliceerd van bijlage 11, waarin de dubbele vragen uit de casuïstiek zijn verwijderd.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr. **Onderwerp:**
5 Algemeen

Vraag:

Staat u er voor open om een andere werkwijze te hanteren als een DD JGZ op een andere wijze uw proces ingericht heeft? Het kan namelijk goed zijn dat u uw huidige processen op verschillende fronten wat zult moeten gaan aanpassen omdat een ander DD JGZ dan MLCAS nu eenmaal net iets anders werkt dan uw huidige applicatie. In beoordelingen lezen wij regelmatig terug dat het DD JGZ hét werkproces niet ondersteunt terwijl uiteindelijk hetzelfde doel wordt bereikt maar op een andere wijze. Een nieuw DD JGZ kan in een bepaalde mate ook een verandering van uw werkprocessen betekenen. Wij vernemen graag hoe u hier in staat en hoe u hiermee omgaat in de beoordeling van de casus.

Antwoord:

Aanbestedende Dienst is zich er terdege van bewust dat een ander pakket in meer of mindere mate ook een verandering van de werkprocessen kan inhouden.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

6

Onderwerp:

Casuïstiek 2.16

Vraag:

Kunt u beschrijven hoe uw werkproces en planning op dit moment gaat voor de neonatale screening? Wij merken dat in de praktijk organisaties hier verschillende manieren in hebben. Door uw proces te begrijpen kunnen we bij de demo beter toespitsen op uw werkwijze.

Antwoord:

Dagelijks kunnen de sceeners een regionaal rapport openen in de huidige DDJGZ applicatie. Hierop staan alle te screenen kinderen vermeld met daarbij evt bijzonderheden die zijn aangegevens zoals bv tweede sceening. Indien het noodzakelijk is dat een tweede screener moet bij springen wordt dat onderling en telefonische geregeld.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

7

Onderwerp:

Casuïstiek – pagina 9

Vraag:

Wat bedoelt u met 'Laat zien hoe het afwijkende vaccinatieschema door de jeugdverpleegkundige

kan worden ingezien in het dossier'. Het lijkt alsof u hier op iets van een importfunctionaliteit doelt, kunt u dit verduidelijken en met een concrete use case uit de praktijk uitwerken?

Antwoord:

Aanbestedende Dienst bedoelt dat het afwijkende vaccinatieschema voor een vestiger (nieuwkomer) dat is opgesteld door de jeugdarts, makkelijk te vinden en overzichtelijk moet zijn voor de jeugdverpleegkundige, die de uitvoering doet. Waar legt de jeugdarts dit afwijkende schema vast in het dossier en waar kan de jeugdverpleegkundige dit dus makkelijk terugvinden? Zodat de jeugdverpleegkundige ook snel inzichtelijk heeft: welke vaccinatie(s) moet(en) op welk moment gegeven worden? Zijn er contra-indicaties? En is er een delegatie zodat de Jeugdverpleegkundige mag vaccineren?

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

8

Onderwerp:

Bijlage 10a – huidige situatie

Vraag:

Klopt het dat u op dit moment gebruikmaakt van de Jij en Je Gezondheid applicatie van GGD Amsterdam?

Antwoord:

Ja, maar deze zullen we vervangen door "Check het even" van Questio Care. Ingaande schooljaar 26-27.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
9

Onderwerp:
Bijlage 10a -huidige situatie

Vraag:

U benoemt bij onderdeel '2. Neonatale gehoorscreening' dat u verbetermogelijkheden ziet, concreet benoemt u: "We zien hier verbetermogelijkheden voor de invoer van de screeningsresultaten in de applicatie. Bijvoorbeeld door gebruik te kunnen maken van de neo app van Allegro Sultum of een vergelijkbare tooling of functionaliteit in het DDJGZ."

Uw huidige systeem is van Allegro Sultum; gebruikt u de NEO APP van Allegro Sultum niet op dit moment? En als u die niet gebruikt; waarom heeft u die niet al in gebruik genomen wetende dat uw leverancier deze app heeft?

Antwoord:

Het feit dat we deze app tot nu toe niet hebben gebruikt, terwijl we al wel werken met het DDJGZ van Allegro-Sultum, had als belangrijkste reden dat het proces te ingrijpend aangepast moest worden. Ondertussen zijn er binnen de organisatie ontwikkelingen gaande die ervoor zorgen dat we deze processen in de toekomst wellicht wel willen aanpassen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
10

Onderwerp:
Beschrijvend document - paragraaf 2.2.1

Vraag:

U raamt de opdracht op € 4.500.000,00 over een periode van 15 jaar. Hoe komt u aan deze raming? Bij ons weten is er geen openbare marktconsultatie geweest waarin u prijzen heeft opgevraagd, toch bent u blijkbaar in staat geweest een raming te maken. In het kader van transparantie en duiding van een eerlijk speelveld willen we graag weten hoe u tot deze raming bent gekomen, met welke leveranciers u in de markt heeft gesproken en/of met welke JGZ-organisaties u heeft gesproken/bezocht en op basis van welke prijsinformatie en van welk DD JGZ u deze raming heeft opgesteld.

Antwoord:

Dit bedrag is gebaseerd op onze huidige jaarlijkse kosten en het totaal aan mogelijke contractjaren (15 jaar). Er is geen marktconsultatie geweest.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

11

Onderwerp:

Prijzenblad

Vraag:

Het valt op dat prijs een belangrijk onderdeel is van uw aanbesteding. Waarom hanteert u een weging van 40% prijs en 60% kwaliteit? Wij willen voortellen hier een verhouding van 25% / 75% van te maken waardoor kwaliteit een belangrijker onderdeel wordt. Kunt u meegaan met dit voorstel?

Antwoord:

Nee, wij hebben bewust voor deze wegingen/verhoudingen gekozen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

12

Onderwerp:

Prijzenblad

Vraag:

Het is ongebruikelijk om de volledige potentiële contractperiode (15 jaar in uw geval) te gebruiken voor de TCO. Dat wordt normaliter gedaan door enkel de initiële periode (5 jaar in uw geval) te doen.

Prijs weegt al heel zwaar in uw opdracht (40%) en dan ook nog 15 jaar optellen maakt dat het verschil tussen een 'goedkoper' en 'duurder' DD JGZ nog veel groter gaat worden. Dit is in aanvulling op uw weging van 40% nog een extra verzwarende. Wij willen voorstellen dat u de TCO enkel berekend over de initiële periode. Kunt u meegaan met dit voorstel?

Antwoord:

Aanbestedende Dienst gaat niet mee in dit voorstel en hanteert de volledige contractperiode.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
13**Onderwerp:**

Beschrijvend document – visie

Vraag:

Bij onderdeel 3 van visie wilt benoemt u 'de ontwikkelingen rondom de vaccinatievoorziening' wat bedoelt u en zou u dat concreet willen maken?

Antwoord:

Vanuit het RIVM is een uitvoeringstoets gedaan naar het beleggen van de vaccinaties voor volwassenen bij de GGD-en. Breder bestaat bij GGD-en de behoefte om vaccineren en de administratie hiervan zo efficiënt mogelijk te organiseren. Denk hierbij aan het plannen van (groeps)vaccinaties, het maken van (vaccinatie)afspraken, het vastleggen van vaccinaties en de uitwisseling van deze gegevens. We zijn benieuwd naar de visie van de inschrijver op (de positionering van) het DDJGZ binnen deze context.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
14**Onderwerp:**

Beschrijvend document – visie

Vraag:

Bij onderdeel 3 van visie wilt u weten wat de visie is op PURA. Waarom is PURA voor u van belang?

Antwoord:

De PURA is de refentiearchitectuur van de gehele publieke gezondheid. We zijn benieuwd naar jullie visie op de positionering van de JGZ en het DDJGZ hierbinnen. Dit achten wij relevant in de bredere context waarbinnen wij als GGD werken en bredere ontwikkelingen die spelen, bijvoorbeeld rondom een vaccinatie regiecentrum of één klanteningang.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
15**Onderwerp:**

Beschrijven document – implementatie en beheer

Vraag:

Zou u de risico's die u ziet voor dit project vanuit uw organisaties of ervaring willen toevoegen als bijlage aan de stukken van deze aanbesteding? Inschrijvers zijn daardoor in staat eventuele maatregelen te treffen in voorbereiding op de implementatie dan wel via het implementatieplan zodat de implementatie goed verloopt. Het komt namelijk vaak als 'korte termijn verrassing' als na gunning blijkt dat de GGD al reeds bekende risico's kende en dat de korte termijn maatregelen er niet zijn of niet werken.

Antwoord:

Na gunning worden alle risico's gezamenlijk vastgesteld en worden mitigerende maatregelen vastgesteld. Wij zijn nu vooral benieuwd naar de risico's die de inschrijver ziet.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
16**Onderwerp:**

Beschrijvend document – implementatie en beheer

Vraag:

Bij onderdeel '4. Risicobeheersing' vraag u de risico's te benoemen. Wij maken regelmatig mee dat bij een beoordeling wordt teruggekoppeld dat risico's ontbreken of anders zouden moeten zijn terwijl dat in de ogen van inschrijver helemaal geen risico is of wel degelijk juist is benoemd met mitigerende maatregel. Hoe gaat u de risico's beoordelen en ziet u de inschrijvers als expert van hun product en implementatie? Als een risico niet benoemd is, dan is dat wat betreft inschrijver dus geen risico. Als beoordelaar vind van wel dan kan beoordelaar niet zomaar minpunten geven omdat een beoordelaar vindt dat er nog meer risico's zijn. Kortom; zou u willen toelichten hoe u de risico's gaat beoordelen en waar u op gaat letten?

Antwoord:

We zijn benieuwd naar de risico's die de inschrijver ziet. Wij zullen geen minpunten geven voor het ontbreken van risico's die wij zouden verwachten maar we niet terugzien of voor het benoemen van risico's die wij niet als risico herkennen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
17

Onderwerp:

Beschrijvend document – implementatie en beheer

Vraag:

Bij onderdeel '4. Risicobeheersing' bent u akkoord dat dit de risico's zijn die wij als inschrijver zien m.b.t. onze eigen organisatie en het project. Bent u akkoord dat wij niet weten welke risico's u intern ziet en dat we die toevoegen aan het risicodossier na gunning?

Antwoord:

Akkoord, maar we zouden wel graag zien dat de inschrijver hier ook risico's benoemt die vaak worden teruggezien bij andere implementatietrajecten (dus ook aan opdrachtgeverkant).

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
18**Onderwerp:**

Algemeen

Vraag:

Een implementatie is een impactvolle periode voor uw organisatie. Om een goed plan te schrijven dat past bij uw situatie en mogelijkheden willen we graag meer informatie over uw projectteam dat beschikbaar is voor de implementatie. Dit voorkomt dat u een plan krijgt dat niet past bij uw beschikbare resources en de daarvoor gereserveerde tijd. U heeft al benoemd in welke periode de implementatie gaat plaatsvinden. We hebben de volgende vragen:

- Heeft u op dit moment een projectleider beschikbaar die het project gaat leiden binnen de GGD en voor hoeveel uren is die beschikbaar?
- Heeft u in de bezetting uw beoogde projectleden al vrij geroosterd tijdens de implementatieperiode voor inzet aan dit project? Indien ja, welke rollen/functies gaat u beschikbaar stellen en voor hoeveel uren heeft u die vrijgemaakt in de planning? Indien nee, kunt u bevestigen dat voor start van de implementatie uw projectteam is vrij geroosterd t.b.v. de implementatie?
- Wilt u veel zelf doen in de implementatie of wilt u graag dat inschrijvers veel werk voor u uit handen nemen? Door dit te weten kan een accent gelegd worden op de inzet die wij van u nodig hebben.

Antwoord:

Er is op dit moment een projectleider aanwezig die de aanbesteding begeleidt. Deze persoon zal ook de implementatie begeleiden. Voor deze begeleiding wordt tijdens de implementatiefase rekening gehouden met 16-20 uur per week. Naast projectleiding zijn er artsen, verpleegkundigen, functioneel beheerders en informatiemanagement beschikbaar tijdens de implementatie. De insteek van de GGD Groningen is om zoveel mogelijk zelf op te pakken tijdens de implementatie.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
19**Onderwerp:**

Beschrijvend document – implementatie en beheer

Vraag:

Bij '7. SLA' vraagt u om een toelichting van dienstverlening op het gebied van hosting en beheer. Om misverstanden tussen inschrijver en opdrachtgever te voorkomen over wat u verwacht uitgewerkt te krijgen zouden wij u willen vragen welke uitwerking omtrent hosting en beheer u inhoudelijk verwacht. Door hier wat concreter in te zijn krijgt u een betere en meer concrete

uitwerking van inschrijvers. Kunt u meegaan met dit verzoek?

Antwoord:

De standaard SLA van de opdrachtnemer mag als bijlage aan de inschrijving worden toegevoegd. In de beschrijving kan indien nodig extra toelichting op onderdelen worden gegeven of kunnen zaken die meerwaarde bieden extra worden uitgelicht. Welke onderdelen dit zijn, is aan de inschrijver.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
20

Onderwerp:

Beschrijvend document – implementatie en beheer

Vraag:

Bij '7. SLA' vraagt u om een toelichting van dienstverlening op het gebied van hosting en beheer. In paragraaf 2.2.2 benoemt u dat de SLA tenminste moet voldoen aan uw eisen en criteria. Wat wilt u nog subjectief beoordelen in de uitwerking van 7.SLA als de SLA gewoon moet voldoen aan het PvE?

Antwoord:

De standaard SLA van de opdrachtnemer mag als bijlage aan de inschrijving worden toegevoegd. Het PvE beschrijft de minimale eisen ten aanzien van servicelevels. Hogere beschikbaarheid of betere bereikbaarheidsafspraken kunnen in dit gunningscriterium leiden tot een hogere score.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

Onderwerp:

21

Beschrijvend document – implementatie en beheer

Vraag:

Bij '5. Organisatie' tweede bullet staat: "benodigde inzet en beschikbaarheid vanuit de Aanbestedende dienst, uitgedrukt in uren per rol en per deellevering." Dit wordt in feite ook al gevraagd bij '1. Implementatieplan' bij bullets 4 en 5. Wij willen u vragen om op een van de plekken dit te schrappen gelet op het zeer beperkte aantal pagina's van 7.

Antwoord:

Als onderdelen al aan bod zijn gekomen elders in de beschrijving dan hoeft dit niet nogmaals benoemd te worden.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

22

Onderwerp:

Beschrijvend document – implementatie en beheer

Vraag:

U vraagt bij onderdeel 4. Risicobeheersing een risico-overzicht. Is het akkoord dat u dit limiteert tot bijvoorbeeld de voornaamste 7 risico's? op deze wijze voorkomt u dat er heel veel risico's uitgewerkt gaan worden en gelet op uw limiet van aantal pagina's is dat niet verstandig. Door de 7 belangrijkste risico's te laten uitwerken blijft dit relevant. Na gunning zal het risicodossiers immers toch door beide projectleiders besproken en aangevuld worden. Bent u akkoord met dit voorstel?

Antwoord:

Gezien het beperkte aantal pagina's verwachten wij hier zeker geen volledige opsomming van alle risico's, maar eerder een kernachtige weergave van de belangrijkste risico's.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Ref.nr.
23

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Onderwerp:

Beschrijvend document – implementatie en beheer

Vraag:

Wij willen voorstellen om 20 pagina's A4 toe te staan voor de door u benoemde 7 onderdelen. Dit is exclusief voorblad en inhoudsopgave. Kunt u daarmee akkoord gaan? Het aantal van 7 is namelijk erg weinig voor de gevraagde inhoud.

Antwoord:

We verhogen het naar maximaal 10 pagina's enkelzijdig a4.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
24

Onderwerp:

Beschrijvend document – implementatie en beheer

Vraag:

Het aantal toegestane pagina's is erg beperkt, u benoemt dat maximaal 7 pagina's is toegestaan.

Wij willen voorstellen dat u onderdeel ' 6. Exit' uit het op te leveren document haalt omdat de toelichting over de wijze waarop het exitplan tot stand komt meer een formaliteit is van standaardwerkzaamheden dan dat dit voor u in deze fase van wezenlijk belang is. Wij stellen voor dat u dit separaat vraagt en verder buiten beoordeling laat. Implementatie is belangrijker en daar zou het accent op moeten liggen en daar zou ook het aantal pagina's voor beschikbaar moeten zijn. Kunt u meegaan met ons voorstel om onderdeel 6. Exit separaat op te leveren zonder dat het onderdeel uitmaakt van het toegestane aantal pagina's?

Antwoord:

Akkoord. Daarnaast verhogen we het aantal pagina's naar maximaal 10 pagina's enkelzijdig a4.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

31 mrt 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

25

Onderwerp:

PvE – kopp29

Vraag:

Volstaat voor u ook dat groeicurve van TNO in het DD JGZ is opgenomen en dat u daarvoor geen koppeling nodig bent met TNO? Voor de eindgebruiker van het DD JGZ is het dezelfde ondersteuning die u vraagt, maar dan zonder een koppeling. Koppelingen zijn namelijk onderhoudsgevoelig en om die reden is in ons DD JGZ dit opgenomen in het DD JGZ zelf i.p.v. een externe tool.

Antwoord:

Indien naast de standaardcurves ook de volgende curves beschikbaar zijn: prematurencurves aangepast aan zwangerschapsduur; Borstvoeding; Down; Hindoestaans; Turks en Marrokaans is deze koppeling inderdaad niet nodig.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

26

Onderwerp:

PvE tabblad 8a

Vraag:

De kolommen in dit tabblad lijken niet te kloppen en/of te ontbreken. Wij willen u vragen er nog eens naar te kijken en de kolommen alsnog toe te voegen in een nieuwe versie van het PvE.

Antwoord:

Wij willen graag de bevestiging dat informatiebeheer en netwerkbeveiliging functioneel aanwezig zijn. We denken dat dit goed mogelijk is met de in tab 8a genoemde onderdelen, maar hebben er onvoldoende beeld bij hoe dit geregeld is bij de DDJGZ leveranciers. Omdat we hier wel graag beeld bij willen krijgen, hebben we onze beelden bij hoe je dit goed zou kunnen organiseren in tab 8a opgenomen. Wanneer bij onderdelen Nee of vergelijkbaar wordt aangegeven, zullen we navraag doen hoe dan aan de bijbehorende eisen genoemd in tab 8 invulling wordt gegeven. Het betreft geen eisen of wensen, maar we willen wel graag weten of de leverancier dit heeft ingericht

of dat dit niet of vergelijkbaar is ingericht. Daarom wijken de velden hier af.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
27

Onderwerp:

PvE inf 29

Vraag:

Het is ongebruikelijk dat het hele DD JGZ voldoet aan de richtlijnen digitale toegankelijkheid. Wij stellen voor dit te beperken tot het webportaal OF de wens op te splitsen in twee wensen, nl. een wens dat het DD JGZ voldoet aan de richtlijn digitale toegankelijkheid en een wens dat het webportaal voldoet aan de digitale toegankelijkheid. Kunt u meegaan met dit voorstel?

Antwoord:

Aanbestedende dienst gaat niet mee in dit voorstel.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
28

Onderwerp:

Beschrijvend document - par 2.2.1

Vraag:

Kan de aanbestedende dienst toelichten op welke grond zij de laagste inschrijving als referentie hanteert in plaats van een onafhankelijk vastgestelde marktconforme referentieprijz of kostenraming? En is de aanbestedende dienst bereid de systematiek aan te passen naar een methode waarbij de referentieprijz onafhankelijk is vastgesteld — bijvoorbeeld op basis van een vooraf gepubliceerde kostenraming — zodat de beoordeling niet afhankelijk is van de prijsstrategie

van één specifieke marktpartij?

Antwoord:

Wij hebben onze huidige kosten als basis voor de geraamde opdrachtwaarde gebruikt. Dit is onze huidige referentie en deze speelt verder geen rol in de beoordeling. Wel wordt prijs zwaar meegewogen in de beoordeling. Dit is een bewuste keuze die niet ter discussie staat.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
30

Onderwerp:

PvE – SLA27

Vraag:

Echt keihard tijden garanderen is moeilijk te garanderen. Als de aard van het disastertoezicht van grote orde is, is dat simpelweg niet mogelijk. Wij willen u vragen de uitzondering toe te staan. De regel is dan dat het in principe altijd binnen de 4 uur lukt, maar in geval van bijv. een oorlog of bijzondere uitzonderlijkheid de uitzondering is toegestaan. Kunt u meegaan met dit verzoek?

Antwoord:

Wij begrijpen dat er altijd uitzonderingssituaties zijn. Als er in de SLA een RTO staat van 4 uur met specificatie van enkele uitzonderingen dan mag hier standaard worden aangegeven.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
31

Onderwerp:

Prijzenblad

Vraag:

In markten met heterogene prijsmodellen — waarbij sommige leveranciers all-inclusive werken en anderen op basis van meerwerk — is beoordeling op alleen basisprijs feitelijk een beoordeling van prijsmodel in plaats van waarde. Een leverancier met een lagere basisprijs maar met structureel meerwerk kan over de hele looptijd significant duurder uitvallen dan een leverancier met een hogere basisprijs maar inclusief doorontwikkelbudget.

Heeft de aanbestedende dienst bij het opstellen van de beoordelingssystematiek rekening gehouden met het feit dat de drie leveranciers die actief zijn in dit marktsegment fundamenteel verschillende prijsmodellen hanteren? Zo ja, welke maatregelen zijn genomen om vergelijkbaarheid te waarborgen? Zo nee, is de aanbestedende dienst bereid de systematiek aan te passen voordat de inschrijvingstermijn sluit — mede gelet op de verplichting tot een transparante en proportionele aanbestedingsprocedure?

Antwoord:

Het Prijzenblad is aangepast. Er zijn regels toegevoegd die vrij in te vullen zijn door opdrachtnemer, om alle kosten die gemaakt worden inzichtelijk te maken. Deze regels maken onderdeel uit van de ingediende prijs. De totaalprijs moet een weergave zijn van de volledige opdracht.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

32

Onderwerp:

Bijlage 1, GBV-24 vs. GBV-25

Vraag:

Wens GBV-24 stelt dat meerdere gebruikers gelijktijdig hetzelfde kinddossier kunnen inzien én muteren. Wens GBV-25 stelt dat het systeem gelijktijdige mutatie van hetzelfde veld door meerdere medewerkers niet toestaat. Wij ondersteunen GBV-24 en vragen verduidelijking over GBV-25. Een veld-level lock waarbij een veld geblokkeerd wordt zodra een gebruiker daarin actief is, is technisch complex — met name in situaties waarbij de netwerkverbinding van de muterende gebruiker wegvalt. In dat geval blijft het veld vergrendeld, zonder dat een andere gebruiker of de applicatie dit eenvoudig kan detecteren en opheffen. Wij vermoeden dat geen enkele gangbare JGZ-applicatie dit volledig implementeert. Wij verzoeken u te bevestigen dat inschrijvers die GBV-25 beantwoorden als "Standaardpakket" dit bij de demonstratie dienen aan te tonen, inclusief het gedrag van het systeem in het geval de verbinding van de muterende gebruiker wegvalt.

Antwoord:

Wij gaan niet akkoord met jullie verzoek. Bij wens GBV-24 verwachten wij dat meerdere gebruikers gelijktijdig hetzelfde kinddossier in het DDJGZ kunnen inzien en muteren. Bij muteren verwachten wij niet dat hetzelfde veld door meerdere gebruikers gelijktijdig gemuteerd kan worden. Als een veld wel gelijktijdig gemuteerd wordt verwachten wij een duidelijke melding te krijgen conform

wens GBV-25. Bij de invulling van de demonstratie hebben we niet opgenomen om alle PVE vragen die zijn beantwoord met "standaardpakket" ter controle te laten zien.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

33

Onderwerp:

Bijlage 1, BS-2 vs. BS-17

Vraag:

Wens BS-2 verzoekt dat functioneel beheer zelf notificaties kan definiëren, opslaan en beschikbaar stellen. Eis BS-17 verplicht exact hetzelfde, maar in uitgebreidere vorm: ook triggers, geadresseerden, wijzigen en verwijderen. Iedere inschrijver die aan BS-17 voldoet, een knock-out eis is, voldoet daarmee automatisch ook aan wens BS-2. Kunt u toelichten wat BS-2 toevoegt ten opzichte van BS-17, en of BS-2 bedoeld is als een zelfstandige wens met onderscheidende waarde?

Antwoord:

BS2 is is het zelfstandig kunnen definiëren en beschikbaar stellen van automatische notificaties n.a. v. de BRP-mutaties (BRP-mutatie coderingen). BS17 is het definiëren en beschikbaar stellen van notificaties gebaseerd op alle gegevens die zijn opgeslagen bij een persoon incl. de verschillende dossierlijnen, niet voorkomend vanuit de BRP-mutatie coderingen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

34

Onderwerp:

Bijlage 1, RA-6 vs. INF-11

Vraag:

Eis RA-6 (tabblad 6, Rapporteren en analyseren) en eis INF-11 (tabblad 8, Informatiebeveiliging en toegang) lijken inhoudelijk identiek: beide vereisen dat data uitsluitend versleuteld wordt getransporteerd op veiligheidsniveau 'goed' volgens het NCSC. INF-11 noemt daarbij expliciet TLS 1.3 met AES 256-bit versleuteling, waar RA-6 dit niet specificeert. Beide eisen zijn als afzonderlijke knock-out eisen opgenomen. Wij gaan ervan uit dat u hiervoor een reden heeft. Kunt u toelichten wat het verschil is tussen beide eisen?

Antwoord:

Er is door meerdere mensen vanuit verschillende expertisegebieden samengewerkt aan het PVE. Beide eisen komen inhoudelijk op hetzelfde neer, er is dus geen verschil. RA-6 kan komen te vervallen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

35

Onderwerp:

Bijlage 1, KOPP-25

Vraag:

KOPP-25 (Wens, 3 punten) betreft het verwerken van in een andere applicatie ingevulde vragenlijsten via een API in het dossier. Welke applicaties worden hierbij beoogd? Betreft dit specifiek de Questiocare ("Check het Even") vragenlijsten die GGD Groningen per 2026 invoert?

Antwoord:

Dit betreft nu inderdaad specifiek Questiocare, maar mochten we hier in de toekomst nog andere applicaties voor in gaan zetten dan vinden we het belangrijk dat de technische mogelijkheden er zijn om via een API gegevens vanuit een andere applicatie te kunnen verwerken in het dossier van een persoon in het DDJGZ.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Ref.nr.
36

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Onderwerp:

Bijlage 1, KOPP-3

Vraag:

KOPP-3 (Eis) somt zes koppelingen op waarvan het onderhoud in de prijs moet zijn inbegrepen: GBA/BRP (CompeT&T), TVS (DigiD), LSP (RIVM), CANG, SBV-Z (BSN) en Zorgdomein. De gewenste situatie (Bijlage 10c) noemt daarnaast koppelingen met AFAS, QuestioCare, e-prem (TNO), Dimensional Insight, Innovatie nul13, Zorgmail en Outlook. Vallen deze aanvullende koppelingen buiten de scope van KOPP-3 en mogen deze als meerwerk worden geoffreerd, of wordt verwacht dat alle in Bijlage 1 genoemde koppelingen in de standaardprijs zijn inbegrepen?

Antwoord:

Van de gewenste situatie in bijlage 10c beschouwen we de koppeling met Zorgmail als onderdeel van de genoemde Scope KOPP3. Het onderhoud van de overig genoemde koppelingen vallen buiten de scope van KOPP-3.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
37

Onderwerp:

Bijlage 1, ALG-9

Vraag:

ALG-9 (Wens, 3 punten) vraagt of meerdere databases (productie, test & acceptatie, managementinformatie) naast elkaar operationeel kunnen zijn en gelijktijdig door gebruikers gebruikt kunnen worden. Wij begrijpen de wens niet. Dit lijkt standaard functionaliteit voor elke leverancier te zijn. Kunt u de wens nader duiden?

Antwoord:

Wij bedoelen dat er verschillende databases/omgevingen naast elkaar gelijktijdig operationeel en actief zijn en gelijktijdig door gebruikers kunnen worden gebruikt.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
38**Onderwerp:**

Bijlage 1, KOPP-10

Vraag:

KOPP-10 (Wens, 1 punt) betreft de mogelijkheid om vanuit het DDJGZ te declareren bij zorgverzekeraars met DBC-declaratiecodes, vanwege "toekomstig uit te voeren taken vanuit de zorgverzekeringswet." Kunt u toelichten welke taken dit betreft en op welke termijn dit actueel wordt? Is dit relevant voor de initiële inrichting of betreft het een toekomstige doorontwikkeling? Welke standaarden wilt u gebruiken? Hoe wilt u dat wij omgaan met de implementatiekosten hiervan? Wij bieden koppelingen om dit te doen, maar als u ze niet direct gaat gebruiken lijkt het wat vreemd als we de kosten van inrichting direct in rekening brengen.

Antwoord:

Momenteel worden taken van centrale zorgverlener uitgevoerd door de GGD en vindt de registratie plaats in een deel van het DDJGZ. We zijn bezig met de verkenning van de mogelijkheid om het deel declarable zorg te kunnen declareren bij de zorgverzekeraars. Uitvoering van deze taken door de GGD is vastgelegd tot eind 2026. Als dit doorgang vindt vanaf 2027, willen wij deze zorg en de bijbehorende declaraties richting zorgverzekeraars kunnen organiseren vanuit ons DDJGZ. Er komt een aanpassing in het prijzenblad waarmee aanvullende en optionele kosten ook geoffreerd kunnen worden.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
39**Onderwerp:**

Bijlage 1, SLA-25 en SLA-27

Vraag:

SLA-25 (Wens, 3 punten) stelt dat na het terugzetten van een back-up maximaal 4 uur aan gegevens verloren mag gaan (RPO = 4 uur). SLA-27 (Wens, 3 punten) stelt dat de disaster recovery time maximaal 4 uur bedraagt (RTO = 4 uur). Wij gaan ervan uit dat deze eisen gelden voor de productie omgeving, en dat de RTO en RPO voor andere omgevingen anders kunnen zijn. Kunt u

dit bevestigen?

Antwoord:

Ja dat klopt.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

40

Onderwerp:

Bijlage 1, KOPP-35

Vraag:

KOPP-35 (Wens, 1 punt) vraagt om een koppeling met het elektronisch voorschrijvingssysteem Medimo (EVS). Wordt Medimo momenteel al gebruikt door GGD Groningen? En betreft het een koppeling voor het voorschrijven van medicijnen door jeugdartsen, of uitsluitend voor het raadplegen van medicatiegegevens? Kunt u de technische specificaties van deze koppeling verstrekken?

Antwoord:

Medimo is landelijk door de GGD-en geïmplementeerd als elektronisch voorschrijfsysteem voor TBC-bestrijding en infectieziektebestrijding en staat op de planning om te worden geïmplementeerd bij Reizigersadvisering. Vooralsnog wordt het EVS niet gebruikt binnen de JGZ. Mogelijk gaat het wel gebruikt worden voor inzage. Hier is nog geen concrete planning voor. Informatie over EPD koppelingen vanuit Medimo kan hier worden gevonden: <https://portaal.medimo.nl/portal/nl/kb/koppelingen/ecd-epd-koppelingen>

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
41

Onderwerp:
Bijlage 1, GBV-50

Vraag:

GBV-50 (Wens, 3 punten) vermeldt dat de applicatie "het gespreksmodel Kijk Mij" moet ondersteunen. Wat wordt verstaan onder "ondersteunen" — een specifiek registratieformulier, of een aanpassing van de gehele registratieworkflow?

Antwoord:

Met ondersteunen bedoelen we aanpassingen van alle registratieformulieren behorende bij alle momenten van contact conform het LPK.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
42

Onderwerp:
Bijlage 1, SLA-14

Vraag:

SLA-14 (Eis) vereist een uptime van tenminste >99,7% met uitzondering van gepland onderhoud. Over welke meetperiode wordt de uptime berekend: per half jaar of per jaar? En hoe wordt gepland onderhoud gedefinieerd — is het voldoende dat de leverancier het onderhoud vooraf aankondigt, of gelden er beperkingen aan de frequentie en duur?

Antwoord:

Dit is berekend per jaar. Gepland onderhoud buiten de openingstijden van de GGD en dit dient vooraf te worden aangekondigd. Verder gelden er geen beperkingen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
43

Onderwerp:
Bijlage 1, KOPP-26 en KOPP-27

Vraag:
KOPP-26 (Wens, 3 punten) betreft een koppeling met de VVE-tooling van Innovatie nul13 via periodieke datadump. KOPP-27 (Wens, 3 punten) betreft een wekelijkse koppeling met de VVE-tooling van Dimensional Insight.
Kunt u bevestigen dat u beide VVE-koppelingen ondersteund wenst te hebben?

Antwoord:
Beide VVE tools worden door ons gebruikt. Zoals geformuleerd in KOPP-27 verwachten wij dat de VVE-tooling van Dimensional Insight ondersteund wordt d.m.v. een koppeling en zoals geformuleerd in KOPP-26 hoeft de VVE-tooling van Innovatie nul13 niet ondersteund te worden door een koppeling. Een datadump/export is hierin voldoende.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 1

Beantwoord op:
1 apr 2026

Percelen:
P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
44

Onderwerp:
Bijlage 1, KOPP-26 en KOPP-27

Vraag:
KOPP-26 (Wens, 3 punten) betreft een koppeling met de VVE-tooling van Innovatie nul13 via periodieke datadump. KOPP-27 (Wens, 3 punten) betreft een wekelijkse koppeling met de VVE-tooling van Dimensional Insight. Kunt u technische specificaties voor deze koppelingen aanleveren?

Antwoord:
De standaard aanlevering van de databestanden gebeurt middels SFTP. Bij voorkeur dagelijks doch minimaal 1 keer per week. De extensie is bij voorkeur: "csv", "tsv", "txt".

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 1

Ref.nr.
45

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Onderwerp:

Bijlage 3 art. 15

Vraag:

De conceptovereenkomst verwijst naar "Dossier Afspraken en Procedures" (DAP) en "Dossier Financiële Afspraken" (DFA). Worden deze documenten na gunning gezamenlijk opgesteld, of heeft GGD Groningen hiervoor al templates?

Antwoord:

GGD Groningen heeft hiervoor geen templates. Hiervoor kunnen templates van de inschrijver worden gebruikt en/of deze documenten worden na gunning gezamenlijk opgesteld en vastgesteld.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
46

Onderwerp:

Bijlage 10a (punt 4)

Vraag:

Bijlage 10a vermeldt dat GGD Groningen per 2026 de JEJG-vragenlijsten voor het voortgezet onderwijs vervangt door "Check het Even" (Questiicare). Is deze vervanging al definitief doorgevoerd, of is dit nog in overweging?

Antwoord:

De vervanging is op dit moment nog niet definitief doorgevoerd, maar we verwachten dat dit wel definitief doorgevoerd zal worden.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

47

Onderwerp:

Bijlage 10a (punt 7 en 8)

Vraag:

Medewerkers van GGD Groningen werken parttime en soms buiten reguliere kantoortijden. Wat is het huidige onderhoudswindow?

Antwoord:

Update van nieuwe versies altijd in overleg na 19:00 uur, planbaar server onderhoud zo mogelijk in het weekeinde. Urgente beveiligingsfixes z.s.m.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

48

Onderwerp:

Offerteaanvraag par. 4.3.2 (GC5), p.25

Vraag:

Onderdeel 8 van GC5 vraagt visie op "nieuwe technologische ontwikkelingen, zoals het gebruik van AI." U zult hier vast al over hebben nagedacht. Wij sluiten graag aan bij uw behoeften, kunt u aangeven waar u al naar heeft gekeken, welke mogelijkheden u zelf ziet?

Antwoord:

Wij zijn vooral benieuwd naar de visie en de innovatieve ideeën van de inschrijvende partijen. Een voorbeeld waar we zelf naar kijken is spraakgestuurd rapporteren en ambient listening.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

49

Onderwerp:

Bijlage 10b (punt 15)

Vraag:

GGD Groningen noemt de intentie om het protocol "Kijk Mij!" in te voeren. Op welke termijn wordt dit verwacht? Wij gaan ervan uit dat dit buiten de implementatie ligt. Kunt u dit bevestigen?

Antwoord:

Dit kunnen wij bevestigen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

50

Onderwerp:

Offerteaanvraag par. 4.3.2 (GC5), p.24-25

Vraag:

GC5 vraagt visie op 8 onderdelen in maximaal 3 pagina's A4. Dat is zeer beperkt voor 8 onderwerpen. Wij verzoeken u om 4 pagina's toe te staan, aangevuld met 1 voorblad en 1 pagina met plaatjes/figuren.

Antwoord:

Akkoord.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

51

Onderwerp:

Bijlage 11 casus 2.15

Vraag:

Casus 2.15 betreft ouders in vechtscheiding waarbij vader het volledige dossier opvraagt. Het JGZ-team moet het dossier "opschonen" voor overdracht. Wat wordt bedoeld met opschonen: het verwijderen van vertrouwelijke informatie over de andere ouder, het afschermen van aantekeningen, of het genereren van een gefilterde kopie? Hoe ziet u dit in relatie tot het recht van de ouder om een compleet dossier te ontvangen?

Antwoord:

Met opschonen wordt bedoeld: de informatie die de veiligheid van de client kan schaden en de informatie die de privacy van derden schaadt (NCJ juridisch toolkit 6.10.9) af te schermen. Het dossier met eventueel afgeschermd informatie moet worden overgedragen aan de vader. Vastgelegd moet worden hoe het overgedragen dossier eruit ziet.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

52

Onderwerp:

Bijlage 10a (inleiding) en Offerteaanvraag par. 4.3.2 (GC4)

Vraag:

Er zijn circa 300 geautoriseerde medewerkers verdeeld over 8+ functiegroepen. Kunt u een indicatie geven van de verwachte beschikbare inzet (in uren) vanuit GGD Groningen gedurende de implementatie? Krijgen uw medewerkers tijd voor deze implementatie?

Antwoord:

Er is op dit moment een projectleider aanwezig die de aanbesteding begeleidt. Deze persoon zal ook de implementatie begeleiden. Voor deze begeleiding wordt tijdens de implementatiefase rekening gehouden met 16-20 uur per week. Naast projectleiding zijn er artsen, verpleegkundigen, functioneel beheerders en informatiemanagement beschikbaar tijdens de implementatie. De insteek van de GGD Groningen is om zoveel mogelijk zelf op te pakken tijdens de implementatie.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
53**Onderwerp:**

Bijlage 3 art. 4.2, Offerteaanvraag p.34 (GC5)

Vraag:

De implementatie dient uiterlijk 28-02-2027 te zijn voltooid, maar de offerteaanvraag noemt 1 april 2027 als volledige livegang. Wat bedoelt u?

Antwoord:

We koersen aan op een livegang maart 2027 voor het DDJGZ.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
54**Onderwerp:**

Bijlage 6 en Offerteaanvraag par. 2.2

Vraag:

De verwerkersovereenkomst (Bijlage 6) wordt na definitieve gunning "passend gemaakt." Kunt u nu al aangeven welke specifieke eisen u stelt ten aanzien van de locatie van dataopslag (NL, EU, EER)? Wij raden u aan om vanaf het begin al duidelijk te maken dat de eigenaar van de infrastructuur zelf ook Europees moet zijn, en dus Amerikaanse (en andere) cloud providers uit te sluiten. Dit zeker gezien de huidige politieke spanningen.

Antwoord:

Ten aanzien van dataopslag vereisen wij dat dit binnen de EU gebeurt, zie ook INF-9 in het PVE. Europees eigenaarschap is geen eis.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
55**Onderwerp:**

Bijlage 2, sheet "Beheerfase"

Vraag:

Het Prijzenblad bevat geen aparte regel voor licentiekosten van het cliëntportaal. Hoe wilt u deze zien?

Antwoord:

Het Prijzenblad is aangepast. Er zijn regels toegevoegd die vrij in te vullen zijn door opdrachtnemer, om alle kosten die gemaakt worden inzichtelijk te maken. Deze regels maken onderdeel uit van de ingediende prijs.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
56**Onderwerp:**

Bijlage 2, sheet "Implementatiefase"

Vraag:

De implementatiefase kent vier kostenregels: Implementatie, Opleiding gebruikers, Conversie en Ondersteuning inrichting systeem. Wij leveren onze training altijd als een train-the-trainer concept. Is dit akkoord?

Antwoord:

Dat is een uitkomst van uw opleidingsplan behorende bij GC4. Wij zullen dat meenemen in de beoordeling.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

57

Onderwerp:

Bijlage 2, sheet "Beheerfase"

Vraag:

De jaarlijkse kosten per stuk zijn voor alle 15 jaren identiek (zelfde kolom "Jaarlijkse kosten per stuk" wordt vermenigvuldigd). Wij gaan ervan uit dat de kosten wel jaarlijks worden geïndexeerd conform GIBIT. Klopt deze aanname?

Antwoord:

De GIBIT 2023 voorwaarden zijn op deze aanbesteding van toepassing. Uw aanname is daarom juist.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

58

Onderwerp:

Offerteaanvraag par. 2.2, p.7 en Bijlage 2

Vraag:

De geschatte opdrachtwaarde bedraagt EUR 4.500.000 excl. btw over de gehele duur inclusief verlengingen en opties. Over welke periode is dit berekend? Hoe bent u op dit bedrag uitgekomen?

Antwoord:

Dit bedrag is gebaseerd op onze huidige jaarlijkse kosten en het totaal aan mogelijke contractjaren (15 jaar).

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

59

Onderwerp:

Bijlage 2, sheet "Beheerfase"

Vraag:

De regel "SLA-kosten" omvat helpdeskvragen, incidentmeldingen, ondersteuningsvragen en hostingkosten als één totaalprijs per jaar. Wij gaan ervan uit dat SMS-kosten, TPM-kosten rondom aansluiting DigiD en eventuele kosten voor beeldbellen buiten deze kosten vallen. Kunt u dit bevestigen?

Antwoord:

Het Prijzenblad is aangepast. Er zijn regels toegevoegd die vrij in te vullen zijn door opdrachtnemer, om alle kosten die gemaakt worden inzichtelijk te maken. Deze regels maken onderdeel uit van de ingediende prijs.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

60

Onderwerp:

Bijlage 5 art. 4

Vraag:

In de wachtkamerovereenkomst wordt vermeld dat er nimmer vergoeding plaatsvindt voor investeringen. Wordt er van de wachtkamerleverancier verwacht dat deze middelen (personeel,

materiaal) gereserveerd houdt gedurende de looptijd zonder enige vergoeding? Dat is niet echt proportioneel; voor een brandverzekering wordt immers ook gewoon premie betaald. Wij verzoeken u om aan de leverancier van de wachtkamerovereenkomst een vergoeding te geven van 15% van de eenmalige kosten die de winnende leverancier doorbelast.

Antwoord:

Art. 2.2.4 in leidraad wordt hierbij gewijzigd.

Het is voor de nummer 2 niet verplicht om mensen en middelen gereserveerd te houden. Wanneer de wachtkamerovereenkomst zal worden ingezet, worden er in overleg afspraken met de nieuwe leverancier gemaakt over een haalbare planning.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

61

Onderwerp:

Bijlage 3 art. 9 en art. 11.4

Vraag:

Artikel 9 verplicht de opdrachtnemer om binnen 30 dagen een exit-plan te leveren. Artikel 11.4 stelt dat het exit-plan onderdeel is van de dienstverlening zonder aanvullende vergoeding. Geldt dit ook voor de daadwerkelijke uitvoering van het exit-plan (data-extractie, ondersteuning transitie naar een opvolgende leverancier), of alleen voor het opstellen ervan?

Antwoord:

Alleen het opstellen ervan, kosten van uitvoering hangen af van de situatie dan en naar welke partij je eventueel overstapt en welke standaarden en techniek hier dan voor beschikbaar is.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
62

Onderwerp:
Bijlage 10a (punt 13)

Vraag:
GGD Groningen noemt het gebruik van QR-scanners bij groepsvaccinaties. Wij gaan ervan uit dat u barcode scanners bedoelt, en dat de levering hiervan buiten de aanbesteding valt. Kunt u dit bevestigen?

Antwoord:
Dit kunnen wij bevestigen.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 1

Beantwoord op:
1 apr 2026

Percelen:
P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
63

Onderwerp:
Bijlage 10b (punt 13)

Vraag:
Bijlage 10b stelt dat de klant beschikt over een uitgebreid portaal met "volledige inzage" van het dossier, maar dat functioneel beheer hier zelfstandig beperkingen in kan aanbrengen. Wat bedoelt u met 'volledige inzage'? Dit is een enorm ruim begrip. Wij slaan veel meta data op, en zaken die voor de klant niet interessant is [bijvoorbeeld het batchnummer van een vaccin, of een foreign key rondom de BRP-koppeling]. Wij verzoeken u om uitputtend toe te lichten wat u bedoelt, of 'volledige inzage' te verwijderen en te accepteren dat ons klantportaal gewoon functioneert, want we hebben referenties.

Antwoord:
Wij hanteren het principe dat alles wat we vastleggen rondom om de zorg besproken is met en inzichtelijk is voor de klant. dat zien wij als volledige inzage. Alleen indien het kind in gevaar is kunnen we besluiten om onderdelen niet te tonen of het portaal te sluiten. Het spreekt vanzelf dat de door u genoemde foreign key niet relevant is gelijk aan de notificaties. Wel relevant zijn bv wel de medewerker die de registratie heeft ingevuld, het batchnummer van de vaccinatie, afspraken (historie), registraties, brieven, verwijzingen, contactgegevens.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
64**Onderwerp:**

Bijlage 10b (punt 12) en Bijlage 10

Vraag:

Kunt u volledige technische specificatie aanleveren van de AFAS-koppeling, alsmede de volledige procesgang die gewenst is rondom deze koppeling. Dus, wanneer moeten gegevens uitgewisseld worden, welke velden, welke berichtsoorten, welke richting uit, welk doel, etc., en gaat dit louter om financiële gegevens?

Wij hebben dezelfde vragen rondom Dimensional Insign-VVE

In uw plaatje staat een aparte database getekend voor het clientportaal en het DDJGZ. Dit is niet logisch. Bij ons wordt deze informatie juist gedeeld. Kunt u uitleggen waarom u dit zo getekend heeft? Waarom staat er geen pijl van het clientportaal naar de rapportagedatabase?

Bij de pijl naar de rapportagedatabase staat 'verversing?' en '4uur?'. Zijn dit interne notities? Is het toegestaan om elke nacht een volledige dump van onze database bij u aan te leveren.

Antwoord:

De AFAS koppeling betreft een wens die we wellicht in de toekomst in willen zetten. Vooralsnog zal het gaan om medewerkgegevens zoals naam, emailadres, afdeling/team, functie en uren per week. Dimensional Insign-VVE: we hebben de te leveren inhoudelijke velden ontvangen van DI gelijk aan de technische spec zie bij vraag 47. mbt de verversing van de rapportage database 4 uur kan komen te vervallen indien we elke nacht een dump ontvangen. Vanzelfsprekend is de interface voor de medewerker en de klant gekoppeld aan de identieke PRD database . Deze PRD database gaat naar de rapportage database.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
65**Onderwerp:**

Bijlage 10a (punt 14) en Bijlage 3 art. 9

Vraag:

In hoeverre is de huidige leverancier Allegro Sultum contractueel gehouden tot medewerking aan de migratie en het leveren van een data-export in een bruikbaar formaat? Beschikt GGD Groningen over een exit-plan met de huidige leverancier? Is documentatie over het exacte datamodel beschikbaar?

Antwoord:

Allegro-Sultum zal medewerking verlenen aan een eventuele migratie. Het datamodel is beschikbaar bij de leverancier.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
66

Onderwerp:

Bijlage 10a (punt 14)

Vraag:

Wie is verantwoordelijk voor de extractie/export van de data uit MLCas ten behoeve van de migratie? Ligt dit bij de huidige leverancier (Allegro Sultum), bij de hostingpartij (RAM-IT), of wordt verwacht dat de nieuwe leverancier dit zelfstandig regelt?

Antwoord:

De extractie /export zal door Allegro-Sultum gedaan moeten worden. Wij zullen hierin samen met de nieuwe leverancier een proactieve houding in aannemen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

Onderwerp:

67

Bijlage 10a (punt 4)

Vraag:

GGD Groningen beschikt naast MLCas-data ook over dossiergegevens in de applicatie "Jij en je Gezondheid" (JEJG) die geen onderdeel uitmaken van het huidige DDJGZ. Moeten gegevens uit JEJG ook worden gemigreerd naar het nieuwe DDJGZ? Zo ja, in welke vorm? Kunt u specificaties aanleveren van deze gegevens?

Antwoord:

Nee, de gegevens uit de JEJG applicatie hoeven niet gemigreerd te worden naar het nieuwe DDJGZ.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

68

Onderwerp:

Bijlage 1, ALG-2

Vraag:

Eis ALG-2 vereist dat "de applicatie en versie aantoonbaar bij minimaal 4 andere GGD'n in productie is ten tijde van de inschrijving." Er is een leverancier die hun compleet nieuwe applicatie pusht, maar die is nog vrijwel nergens in gebruik. Kunt u bevestigen dat dit niet is toegestaan?

Antwoord:

Wij bevestigen dit niet. Het aantal is aangepast naar 3.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

Onderwerp:

69

Bijlage 1, sheet "8a. IB en toegang aanvullingen"

Vraag:

Tabblad 8a (IB aanvullingen, IBA-1 t/m IBA-12) wordt beantwoord via "Ja, Nee of Vergelijkbaar" en kent geen puntenscore. Hoe wordt beoordeeld of 'Vergelijkbaar' acceptabel is?

Antwoord:

Wij willen graag de bevestiging dat informatiebeheer en netwerkbeveiliging functioneel aanwezig zijn. We denken dat dit goed mogelijk is met de in tab 8a genoemde onderdelen, maar hebben er onvoldoende beeld bij hoe dit geregeld is bij de DDJGZ leveranciers. Omdat we hier wel graag beeld bij willen krijgen, hebben we onze beelden bij hoe je dit goed zou kunnen organiseren in tab 8a opgenomen. Wanneer bij onderdelen Nee of vergelijkbaar wordt aangegeven, zullen we navraag doen hoe dan aan de bijbehorende eisen genoemd in tab 8 invulling wordt gegeven.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

70

Onderwerp:

Bijlage 1, Toelichting (beoordelingskader wensen)

Vraag:

Het beoordelingskader voor wensen kent vijf antwoordopties: Standaardpakket (x1,0), Work around (x0,6), Maatwerk (x0,2), Interface (x0,1) en Wordt niet ondersteund (x0). Bij "Work around" wordt gesteld dat hetzelfde resultaat wordt verkregen via "verschillende processen van het systeem." Is er een maximaal aantal stappen dat als acceptabele "Work around" wordt beschouwd? En hoe wordt beoordeeld of het resultaat daadwerkelijk "hetzelfde" is? En wanneer vindt u iets een "Work around" terwijl leverancier vindt dat "Standaardpakket" het gewoon ondersteunt. Kunt u uitputtend duiden wat de criteria zijn voor de keuze die wij moeten maken.

Antwoord:

"Wanneer de leverancier aangeeft dat de functionaliteit in het standaardpakket aanwezig is, dan levert de applicatie de betreffende functionaliteit en is dat ook zo bedoeld door de leverancier. Bij een work around kan de betreffende functionaliteit geleverd worden met de standaard aanwezige onderdelen binnen de applicatie, bijvoorbeeld door een veld te hernoemen of functionaliteit die eigenlijk ergens anders voor bedoeld is, hiervoor in te zetten of door kleine aanpassingen in het proces te doen om zo met standaard beschikbare onderdelen van de applicatie functioneel hetzelfde te bereiken. Een work around mag bijvoorbeeld niet zijn, dat een eindgebruiker beheerdersrechten moet krijgen om over de gevraagde functionaliteit te kunnen beschikken. Het moet passen binnen datgene wat functioneel standaard beschikbaar is voor de betreffende rol.

Maatwerk betreft echt een aanpassing binnen de applicatie specifiek voor de GGD, waar ook

rekening mee gehouden moet worden in bijvoorbeeld updates."

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
71

Onderwerp:

Offerteaanvraag par. 2.1, p.7

Vraag:

Paragraaf 2.1 vermeldt: "Waar u in de eisen merknamen of standaarden leest, daar bedoelen wij ook 'of gelijkwaardig'." Geldt dit ook voor de in Bijlage 10a genoemde specifieke systemen zoals Jij en je Gezondheid (JEJG), Questiocare (Check het Even), Zorgdomein en Dimensional Insight? Zo ja, wat zijn de criteria voor "gelijkwaardig"?

Antwoord:

Voor de door u genoemde systemen is het niet gelijkwaardig maar specifiek. Waarbij GGD Groningen na de gunning geen gebruik meer zal maken van JEJG. Deze applicatie nemen we dan ook verder niet mee in de beoordeling

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
72

Onderwerp:

Offerteaanvraag p.29-30 (GC2)

Vraag:

Bij het beoordelingskader van GC2 behoudt de aanbestedende dienst zich het recht voor om bij constatering van een onjuist antwoord de score aan te passen. Wat is de procedure als een inschrijver bij verificatie (demonstratie of acceptatietest) niet kan waarmaken wat in het PvE als

"Standaardpakket" is aangegeven? Leidt dit tot uitsluiting of tot een scoreaanpassing?

Antwoord:

De keuzemogelijkheden zijn alleen van toepassing op wensen en niet op eisen. Eisen hebben een knock-out principe, indien beantwoord met 'Nee', waarna uitsluiting plaatsvindt. Er vindt een aanpassing van de score plaats, als blijkt dat de beantwoording van een wens gewijzigd moet worden.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
73

Onderwerp:

Offerteaanvraag p.29 (beoordelingskader GC2)

Vraag:

Bij de wensen moet de inschrijver aangeven of deze wordt ondersteund als "Standaardpakket", "Work around", "Maatwerk", "Interface" of "Wordt niet ondersteund". Wat is de definitie van "Standaardpakket"? Bedoelt u hiermee dat de functionaliteit beschikbaar is in de huidige productieversie, of mag dit ook een reeds geplande release betreffen die voor livegang (uiterlijk april 2027) beschikbaar is?

Antwoord:

De definitie van "Standaardpakket" is: De detailfunctionaliteit zoals beschreven wordt volledig door het standaardpakket DDJGZ ondersteund, zonder enige vormen van aanpassingen en maatwerk. Dit mag ook een reeds geplande release betreffen mits die voor livegang beschikbaar is.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
74

Onderwerp:
Offerteaanvraag par. 6.2.2

Vraag:

Paragraaf 6.2.2 noemt de mogelijkheid tot individuele behandeling van commercieel gevoelige vragen. Kunt u bevestigen dat een verzoek tot individuele behandeling via dezelfde module voor vragen en antwoorden in TenderNed kan worden ingediend? Wat zijn de criteria voor het honoreren van een dergelijk verzoek? Wij verzoeken u om voor elke vraag die individueel behandeld wordt aan alle inschrijvers te vertellen:

- de vraag is gesteld en beantwoord
- de reden van individuele behandeling is: <detail uitleg>
- de onderdelen van de vraag die wel voor alle inschrijvers zinnig kunnen zijn, zijn als volgt: <details>

Antwoord:

"In paragraaf 6.2.2 is duidelijk aangegeven dat individuele vragen, gelijk aan openbare vragen, via de vraag en antwoord module ingediend kunnen worden. Er wordt niet afgeweken van de methode zoals beschreven in 6.2.2.

Criteria voor individuele behandeling zijn doorgaans beperkt tot situaties waarin openbaarmaking de concurrentiepositie van een inschrijver kan schaden. Deze criteria worden door de Aanbestedende Dienst toegepast en kunnen niet door inschrijvers worden afgedwongen."

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
75

Onderwerp:
Offerteaanvraag par. 6.2.2

Vraag:

Er worden twee vragenrondes gehanteerd, waarbij ronde 2 uitsluitend vervolgvragen op Nvl 1 mag bevatten. Is het correct dat volledig nieuwe vragen die voortkomen uit gewijzigde bijlagen (als gevolg van Nvl 1) wel in ronde 2 mogen worden gesteld?

Verder verzoeken wij u om te accepteren dat het voor kan komen dat voortschrijdend inzicht alsnog tot wezenlijke vragen leidt. Wij verzoeken u om per ingediende vraag in een tweede ronde door u te laten beoordelen of u deze vraag niet wilt beantwoorden. Louder het feit dat een vraag later gesteld is hoeft niet te betekenen dat het antwoord voor de aanbestedende dienst en inschrijvers niet van belang is.

Antwoord:

Aanbestedende Dienst accepteert in de tweede vragenronde uitsluitend verdiepende vragen n.a.v.

vragen gesteld in Nvl 1 en nieuwe vragen over gewijzigde onderdelen of artikelen in hergepubliceerde aanbestedingsdocumenten.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

76

Onderwerp:

Offerteaanvraag p.22 (GC3)

Vraag:

De opname van de demonstratie moet direct na afloop beschikbaar worden gesteld via de berichtenmodule van TenderNed. Wat is de maximaal toegestane bestandsgrootte en welke bestandsformaten worden geaccepteerd? In het verleden is het geregeld voorgekomen dat TenderNed de files niet accepteerde. Bij wie ligt dan het risico van niet aanleveren?

Antwoord:

"Een van de toegestane bestandstypen is een zip-document waarin uw opname gecomprimeerd kan worden. De maximale bestandsgrootte is 2.000 MB.

Als het bestand groter is dan 2.000 MB dan wordt akkoord gegaan met een wettransfer download gericht aan inkoop@groningen.nl "

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

77

Onderwerp:

Bijlage 11 (diverse casussen)

Vraag:

In de demonstratiecasussen wordt functionaliteit met DigiD-toegang verwacht. DigiD is in niet-productieomgevingen niet live te demonstreren. Bent u akkoord met een gesimuleerde demonstratie van de DigiD-login (bijvoorbeeld via een testomgeving met een mock-DigiD)?

Antwoord:

Ja, wij zijn akkoord met een gesimuleerde demonstratie van de DigiD-login.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

78

Onderwerp:

Offerteaanvraag p.31

Vraag:

De demonstratie mag door maximaal 2 personen worden verzorgd, waarvan ten minste één daadwerkelijk wordt ingezet voor de uitvoering van de opdracht. Mag er daarnaast een technisch ondersteuner aanwezig zijn die geen inhoudelijke presentatie doet maar enkel het systeem bedient?

Antwoord:

Akkoord, maximaal 3 personen waarvan 1 technisch.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

79

Onderwerp:

Offerteaanvraag par. 6.1

Vraag:

De uiterste termijn voor het stellen van vragen in ronde 1 is 17 maart 2026. De uiterste inschrijfdatum is 7 mei 2026. Er zijn slechts twee vragenrondes. Is de aanbestedende dienst bereid, indien de NvI 1 leidt tot substantiële wijzigingen in het PvE of prijzenblad, de inschrijftermijn te verlengen?

Antwoord:

Wij zien geen noodzaak af te wijken van de uiterste inschrijftermijn.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
80

Onderwerp:

Bijlage 1, KOPP-3 vs. KOPP-8

Vraag:

Uit Eis KOPP-3 volgt dat u een koppeling met Zorgdomein eist. Wens KOPP-8 geeft echter aan dat een 'volledige koppeling' een wens is. Waar moeten wij aan voldoen om te voldoen aan eis KOPP-3, en welke zaken maken dat we voldoen aan wens KOPP-8?

Antwoord:

Het beschikbaar hebben van een koppeling met Zorgdomein is een wens. In de omschrijving bij KOPP-8 staat vermeld welke wensen we daarbij hebben. Het onderhoud na realisatie van deze wens en de bijbehorende kosten maken deel uit van KOPP-3

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
81

Onderwerp:

Bijlage 1, sheet "5. Plannen en agenda", PA-42

Vraag:

PA-42 luidt: "de klant kan bevestiging van de afspraak PA 43 ontvangen per e-mail/SMS". PA-43 gaat echter over de default afspraakduur per type contact en bevat geen verwijzing naar een specifieke afspraak. Kunt u verduidelijken naar welke eis of wens PA-42 verwijst?

Antwoord:

De passage PA-43 kan komen te vervallen. U moet dit lezen als: "de klant kan een afspraakbevestiging ontvangen van gemaakte afspraken"

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
82

Onderwerp:

Bijlage 2, sheet "Beheerfase" vs. Offerteaanvraag par. 2.2

Vraag:

De koptekst van het Prijzenblad (Beheerfase) vermeldt "Totale kosten Beheerfase t.b.v. 5 jaar + 6 jaar optionele verlengingsperiodes", hetgeen 11 jaar impliceert. De tabel zelf bevat echter kolommen voor jaar 1 tot en met jaar 15, en de offerteaanvraag specificeert vijf optionele verlengingen van elk 24 maanden (5 + 10 = 15 jaar). Kunt u verduidelijken wat u bedoelt?

Antwoord:

Aanbestedende Dienst wil een initiële overeenkomst voor 5 jaar met 5 keer een verlengoptie van 24 maanden. Inclusief verlengopties is het mogelijk een samenwerking van maximaal 15 jaar aan te gaan.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

83

Onderwerp:

Bijlage 2 (bestandsnaam) vs. inhoud Prijzenblad

Vraag:

Het bestand heet "Bijlage 2 - Prijzenblad v1.1.xlsx", maar intern verwijst het Prijzenblad naar zichzelf als "Bijlage 3 - Prijzenblad". Kunt u bevestigen dat het Prijzenblad Bijlage 2 is en de interne verwijzing naar "Bijlage 3" een fout betreft?

Antwoord:

Het Prijzenblad is bijlage 2 bij deze aanbesteding. De titel in het document is aangepast.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

84

Onderwerp:

Bijlage 3 art. 1.3 vs. Bijlage 5 art. 6

Vraag:

De rangorde van documenten in de conceptovereenkomst en wachtkamerovereenkomst is anders. Kunt u uitleggen waarom u hiervoor heeft gekozen?

Antwoord:

De conceptovereenkomst is de overeenkomst die wordt aangegaan met de gegunde partij. De conceptwachtkamerovereenkomst wordt aangegaan met de nummer 2. Daarom prevaleert de conceptwachtkamerovereenkomst voor deze nummer 2 partij boven de conceptovereenkomst.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
85

Onderwerp:

Bijlage 3 art. 11.2 vs. Bijlage 10c (gewenste situatie)

Vraag:

Art. 11.2 van de conceptovereenkomst bepaalt dat het onderhoud van "bestaande koppelingen" met landelijke systemen en het doorvoeren van aanpassingen voor "nieuwe versies" geen extra kosten met zich meebrengt. Hoe wilt u omgaan met nieuwe versies waarbij landelijk geld beschikbaar wordt gesteld voor de leveranciers, waarbij dit geld via de GGDs wordt verdeeld. Houdt u deze budgetten dan zelf?

Antwoord:

Indien er landelijk middelen beschikbaar worden gesteld ten behoeve van deze koppelingen en wij deze via de GGD ontvangen, zullen wij deze inzetten voor de doorontwikkeling en aanpassing van de betreffende koppelingen. Deze middelen zijn bedoeld voor leveranciers om nieuwe versies te ondersteunen, en wij zullen deze dus niet zelf behouden maar aanwenden waarvoor ze bestemd zijn.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
86

Onderwerp:

Bijlage 3 art. 11.2 vs. Bijlage 10c (gewenste situatie)

Vraag:

Art. 11.2 van de conceptovereenkomst bepaalt dat het onderhoud van "bestaande koppelingen" met landelijke systemen en het doorvoeren van aanpassingen voor "nieuwe versies" geen extra kosten met zich meebrengt. Bijlage 10c toont in de gewenste situatie koppelingen die nog niet bestaan (o.a. AFAS, rapportagedatabase). Zijn dit 'nieuwe koppelingen' of 'bestaande koppelingen'? Hoe wilt u omgaan met koppelingen die volledig nieuw worden opgezet? Dat zijn technisch vaak 'nieuwe koppelingen' terwijl ze functioneel als 'bestaande koppeling' worden gezien.

Antwoord:

Koppelingen die volledig nieuw worden opgezet voor GGD Groningen vallen initieel niet onder de "bestaande koppelingen" volgens Art.11.2, maar worden gezien als "nieuwe koppelingen". Indien deze koppelingen later binnen de GGD/JGZ breed gedefinieerd worden als een landelijke koppeling voor meerdere klanten dan zien we ze wel als "bestaande koppelingen" met landelijke systemen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

87

Onderwerp:

Bijlage 3 art. 6.2

Vraag:

Art. 6.2 van de conceptovereenkomst verplicht de opdrachtnemer om updates en upgrades "zodra deze beschikbaar zijn" te implementeren, maar biedt de opdrachtgever tegelijkertijd het recht op een acceptatieprocedure (in afwijking van art. 10.13 GIBIT 2023). Hoe verhouden deze bepalingen zich tot elkaar bij een SaaS-oplossing waarbij updates doorgaans voor alle afnemers tegelijk worden uitgerold? Wordt verwacht dat GGD Groningen updates kan blokkeren of uitstellen in afwachting van acceptatie? Hoe wilt u omgaan met beveiligingsupdates die essentieel zijn?

Antwoord:

Wij verwachten dat het uitrollen in overleg gebeurt en dat in geval van een niet passende datum bv voorafgaand aan een geplande groeps vaccinatie oid er een andere datum wordt gekozen. In geval van een beveiligingsissue is dit nadrukkelijk niet het geval

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

88

Onderwerp:

Offerteaanvraag p.15 (geschiktheidseis GE5)

Vraag:

Op pagina 15 van de offerteaanvraag staat bij GE5: "Fout! Verwijzingsbron niet gevonden." bij de verwijzing naar aanvullende informatie voor concernstructuren en volmachten. Kunt u de ontbrekende tekst alsnog beschikbaar stellen?

Antwoord:

De verwijzing op pagina 15 dient te leiden naar paragraaf 4.5 Overige voorwaarden aan uw inschrijving. Deze paragraaf is opgenomen in de offerteaanvraag.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
89**Onderwerp:**

Bijlage 3 art. 13.1 vs. art. 13.2 vs. art. 10.1

Vraag:

Art. 13.1 van de conceptovereenkomst beperkt de aansprakelijkheid tot driemaal de jaarvergoeding per gebeurtenis (max. zesmaal per jaar). Art. 13.2 zondert hiervan echter uit: AVG-schending, verwerking bijzondere persoonsgegevens JGZ, en opzet/grove nalatigheid. Aangezien deze opdracht per definitie de verwerking van bijzondere persoonsgegevens betreft (art. 10.1 bevestigt dit expliciet), lijkt de beperking in art. 13.1 de facto niet van toepassing op het primaire risico van deze overeenkomst. Wij verzoeken u om gewoon aan te sluiten bij de aansprakelijkheid zoals bepaald in de GIBIT.

Antwoord:

Aanbestedende dienst gaat hier niet mee akkoord; dit artikel blijft gehandhaafd. Aansprakelijkheid hoeft niet per definitie AVG gerelateerd te zijn.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
90**Onderwerp:**

Offerteaanvraag par. 2.2

Vraag:

Paragraaf 2.2 stelt enerzijds dat voor de SLA wordt aangesloten bij het model van de opdrachtnemer, maar anderzijds dat dit niet mag leiden tot beperking van gestelde eisen en dat er

geen andere eisen in mogen worden gesteld dan die in de offerteaanvraag staan. Kunt u verduidelijken welke ruimte de inschrijver heeft om eigen SLA-bepalingen op te nemen? Is het de bedoeling dat de inschrijver uitsluitend de eisen uit de offerteaanvraag vertaalt naar SLA-format, of mag de inschrijver aanvullende servicelevels aanbieden?

Antwoord:

De standaard SLA van de opdrachtnemer mag als bijlage aan de inschrijving worden toegevoegd. Het PvE beschrijft de minimale eisen ten aanzien van servicelevels. Indien deze niet overeenkomen met de servicelevels zoals beschreven in de standaard SLA, dan kan een aangepaste variant worden bijgevoegd die wel overeenkomt met de minimale eisen. Aanvullende servicelevels of hogere servicelevels mogen zeker worden aangeboden. Dit zal meewegen in de beoordeling van GC4.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

91

Onderwerp:

Bijlage 3 art. 11.3 vs. art. 11.6

Vraag:

Dit leest allemaal wat onduidelijk, specifiek 'maximaal 30% procent'. Kan het dus ook zo zijn dat 0% pas opeisbaar is na integrale acceptatie? Is het mogelijk om een facturatieschema toe te voegen, bijvoorbeeld: 20% bij ondertekening, 30% halverwege, 15% na afronding van de scholingen, 25% na daadwerkelijke livegang, 10% een maand na livegang.

Antwoord:

Artikel 11.3 is gewijzigd in: Na ingebruikname voor productiedoeleinden wordt de vergoeding voor de Gebruiksrechten opeisbaar.

Artikel 11.6 We begrijpen de onduidelijkheid met betrekking tot dit artikel. Het voorgestelde facturatieschema bevat voor ons echter ook onduidelijkheden. Het facturatieschema is gewijzigd naar:

25% na ondertekening,
50% na afronden trainingen en
25% na migratie/in productie nemen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

92

Onderwerp:

Bijlage 10a (inleiding) vs. Bijlage 10b (punt 2)

Vraag:

Bijlage 10a vermeldt expliciet dat VoorZorg niet in MLCas wordt gevoerd ("met uitzondering van Voorzorg"). Bijlage 10b stelt dat de verschillende dossierlijnen "vanuit MLCas" worden samengevoegd op één cliëntkaart, inclusief het VoorZorg-dossier. Kunt u meer informatie aanleveren over de Voorzorg dossiers, hoe worden ze opgeslagen, wat wordt er aan migratie verwacht.

Antwoord:

De GGD heeft aangegeven geen gebruik te willen maken van de functionaliteit van het NCJ mbt dossiervoering van stevigouderschap en voorzorg. Wel willen we gebruik maken van de eenheid van taal die wordt/is vastgesteld gelijk aan het SO dossier. Op dit moment is het nog onduidelijk of voorzorg, wat nu bij GGD Amsterdam is gehost in de lucht kan blijven tot de datum van live gang. U kunt ervanuit gaan dat een migratie minimaal een PDF noodzakelijk zal zijn.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

93

Onderwerp:

Bijlage 10a (inleiding) vs. Bijlage 10b (punt 2)

Vraag:

Bijlage 10a noemt "Preventieve Logopedie" als programma waarvoor momenteel MLCas wordt gebruikt. In Bijlage 10b (gewenste situatie) ontbreekt Preventieve Logopedie als dossierlijn — daar worden alleen JGZ, Ouderdossier, Stevig Ouderschap, Centrale Zorgverlener en VoorZorg genoemd. Kunt u dit nader toelichten?

Antwoord:

De Preventieve logopedie maakt nu onderdeel uit van het JGZ dossier. Indien we deze ook als een aparte dossier lijn zouden kunnen voeren is dat een Pré.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
94**Onderwerp:**

Offerteaanvraag par. 2.2 vs. Bijlage 5 art. 2.1

Vraag:

De offerteaanvraag (par. 2.2) stelt dat de wachtkamervereenkomst maximaal 12 maanden duurt en niet wordt verlengd. Bijlage 5 (art. 2.1) bepaalt echter dat de wachtkamervereenkomst wordt aangegaan voor "tenminste" een jaar, waarbij de leverancier "jaarlijks" kan opzeggen — hetgeen een langere duur dan 12 maanden impliceert. Welke bepaling is leidend?

Antwoord:

De wachtkamervereenkomst duurt maximaal 12 maanden en kan niet worden verlengd. De bepaling in de offerteaanvraag is leidend. Bijlage 5 art. 2.1 is herzien en opnieuw toegevoegd als Bijlage 5 - Conceptwachtkamervereenkomst v2.0 in TenderNed.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
95**Onderwerp:**

Aanbestedingsleidraad- Pagina 39

Vraag:

Ervaring leert dat tijdens beantwoording er ook nog vragen opkomen die voor alle partijen relevant zijn. Wij verzoeken u dan ook om toe te staan dat er tijdens de tweede vragenronde ook nieuwe vragen gesteld mogen worden. Dit komt de kwaliteit van de inschrijvingen ten goede. En voorkomt mogelijke discussies achteraf. Kunt u hiermee akkoord gaan?

Antwoord:

Aanbestedende Dienst accepteert in de tweede vragenronde uitsluitend verdiepende vragen n.a.v. vragen gesteld in Nvl 1 en nieuwe vragen over gewijzigde onderdelen of artikelen in hergepubliceerde aanbestedingsdocumenten.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

97

Onderwerp:

Bijlage 3 - conceptovereenkomst

Vraag:

In de GIBIT 2023 artikel 16.3 is de aansprakelijkheid beperkt tot een bedrag van €1.250.000,-. Uw afwijking betreft een verdubbeling van dit bedrag en is gezien de te verwachte jaarsom disproportioneel. Bent u bereid deze bepaling aan te passen naar "In afwijking van artikel 16.3 van de Algemene Inkoopvoorwaarden, is de aansprakelijkheid voor schade, uit welke hoofde dan ook, beperkt tot vier maal de hoogte van de Vergoeding per gebeurtenis, met dien verstande dat de aansprakelijkheid nooit meer zal bedragen dan twee maal de jaarsom per gebeurtenis."

Antwoord:

Aanbestedende dienst gaat hier niet mee akkoord. Gezien de grootschalige verwerking van (bijzondere) persoonsgegevens binnen het DD JGZ en de mogelijke impact van incidenten is bewust voor deze afwijking gekozen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

98

Onderwerp:

Bijlage 1 - Programma van Eisen en Wensen v1.1 ALG-9

Vraag:

Wat bedoelt u met "meerdere databases", bedoelt u dat de leverancier meerdere omgevingen voor u naast elkaar draait (OTAP principe) of heeft u hier een ander beeld bij?

Antwoord:

Ja, wij bedoelen dat er verschillende databases/omgevingen naast elkaar gelijktijdig operationeel en actief zijn en gelijktijdig door gebruikers kunnen worden gebruikt.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
99

Onderwerp:

Bijlage 10b - Gewenste Situatie

Vraag:

Kunt u dit toelichten door middel van een use case? Wanneer en hoe maakt u in uw huidige proces gebruik van het raadplegen van andere dossierlijnen tijdens registratie?

Antwoord:

Voorbeeld 1: Bij Stevig Ouderschap (SO) komt de aanmelding binnen dat ouder X in aanmerking komt voor SO. De SO verpleegkundige noteert in het JGZ dossier dat er contact wordt opgenomen met ouder X en dat er eventueel gestart gaat worden met SO. In een SO dossier noteert de vpk het inhoudelijk proces van SO. Voorbeeld 2: Tijdens het Startgesprek (kennismaking in de zwangerschap) worden de oudergegevens ingevuld. Na de geboorte worden deze gegevens, met toestemming van de ouder, gekopieerd naar het kind dossier.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
100

Onderwerp:
Bijlage 10b - Gewenste situatie

Vraag:
Wat bedoelt u precies met “configuratie van Startschermen”. Kunt u een voorbeeld geven.

Antwoord:
We willen graag dat een medewerker de eigen startpagina kan aanpassen m.b.t. de inhoudelijke blokken, zoals bv wel het blok notificaties maar geen agenda blok.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 1

Beantwoord op:
1 apr 2026

Percelen:
P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
101

Onderwerp:
Bijlage 1 - Programma van Eisen en Wensen v1.1 Tabblad 8a

Vraag:
Tabblad 8a geeft niet aan of het een eis of een wens betreft. Kunt u dit verhelderen?

Antwoord:
Wij willen graag de bevestiging dat informatiebeheer en netwerkbeveiliging functioneel aanwezig zijn. We denken dat dit goed mogelijk is met de in tab 8a genoemde onderdelen, maar hebben er onvoldoende beeld bij hoe dit geregeld is bij de DDJGZ leveranciers. Omdat we hier wel graag beeld bij willen krijgen, hebben we onze beelden bij hoe je dit goed zou kunnen organiseren in tab 8a opgenomen. Wanneer bij onderdelen Nee of vergelijkbaar wordt aangegeven, zullen we navraag doen hoe dan aan de bijbehorende eisen genoemd in tab 8 invulling wordt gegeven. Het betreft geen eisen of wensen, maar we willen wel graag weten of de leverancier dit heeft ingericht of dat dit niet of vergelijkbaar is ingericht. Daarom wijken de velden hier af.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 1

Beantwoord op:
1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
102

Onderwerp:

Bijlage 1 - Programma van Eisen en Wensen v1.1 Tabblad 8a

Vraag:

In tabblad 8a biedt u de mogelijkheid om "Ja", "Nee", "Vergelijkbaar" in te vullen. Kunt u toelichten waarom dit tabblad afwijkt van de andere tabbladen?

Antwoord:

Wij willen graag de bevestiging dat informatiebeheer en netwerkbeveiliging functioneel aanwezig zijn. We denken dat dit goed mogelijk is met de in tab 8a genoemde onderdelen, maar hebben er onvoldoende beeld bij hoe dit geregeld is bij de DDJGZ leveranciers. Omdat we hier wel graag beeld bij willen krijgen, hebben we onze beelden bij hoe je dit goed zou kunnen organiseren in tab 8a opgenomen. Wanneer bij onderdelen Nee of vergelijkbaar wordt aangegeven, zullen we navraag doen hoe dan aan de bijbehorende eisen genoemd in tab 8 invulling wordt gegeven. Het betreft geen eisen of wensen, maar we willen wel graag weten of de leverancier dit heeft ingericht of dat dit niet of vergelijkbaar is ingericht. Daarom wijken de velden hier af.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.
103

Onderwerp:

Aanbestedingsleidraad - Pagina 25

Vraag:

Wij hebben vastgesteld dat 3 pagina's onvoldoende is om te voldoen aan uw uitvraag. Bent u bereid om het aantal pagina's uit te breiden naar 10?

Antwoord:

We verhogen het naar maximaal 4 pagina's enkelzijdig A4.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

104

Onderwerp:

Aanbestedingsleidraad- Pagina 23

Vraag:

U wilt graag een compleet, concreet en onderbouwd implementatie en beheerplan alsmede een opleidingsplan ontvangen waarbij rekening moet worden gehouden met minimaal 7 onderwerpen met enkele sub bullets. Wij hebben vastgesteld dat 7 pagina's te weinig is voor wat u vraagt. Met de huidige limiet kunnen wij geen kwalitatief passende goed onderbouwde en complete uitwerking maken. Bent u bereid het aantal pagina's uit te breiden naar 20?

Antwoord:

We verhogen het naar maximaal 10 pagina's enkelzijdig a4.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Ref.nr.

105

Onderwerp:

Aanbestedingsleidraad- Pagina 22

Vraag:

"Hoe completer, concreter en beter onderbouwd de voorgestelde aanpak is, hoe hoger de Inschrijver zal worden gewaardeerd in de beoordeling."

U stelt dat compleetheid een belangrijk onderdeel is en beschrijf vervolgens in de opvolgende punten dat er "minimaal" moet worden voldaan aan de subonderdelen. Mogen wij er van uit gaan dat wanneer wij voldoen aan de door u gevraagde onderdelen wij een naar uw maatstaven compleet plan inleveren?

Antwoord:

Als u voldoet aan de subonderdelen voldoet u inderdaad aan de minimale eisen. Mogelijk kunt u daarnaast punten aandragen die voor de GGD als meerwaarde gezien kunnen worden.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 1

Beantwoord op:

1 apr 2026

Percelen:

P1 GGD Groningen Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg