



Rijksinkoop samenwerking
Ministerie van Binnenlandse Zaken en
Koninkrijksrelaties

Marktconsultatiedocument

Rijksinkoop samenwerking

Bezoekadres

Rijkskantoor Beatrixpark
Wilhelmina van Pruisenweg 52
2595 AN Den Haag

Postbus 20011
2500 EA Den Haag

Meer informatie

contact.RIS@rijksoverheid.nl

Marktconsultatie Ondersteuning Sociaal Verwijzen

voor het

ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie DGLZ/DMO

Contactpersoon	Malou van Popta
Datum	11 september 2026
Kenmerk	201865006.028.178
Versie	1.0
Status	Definitief

1 Wij zoeken een dienstverlener voor het ondersteunen bij Sociaal Verwijzen

Wij, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, zijn een mogelijke opdracht en aanbestedingsprocedure aan het voorbereiden. Voordat wij dit doen gaan wij graag in gesprek met de markt. Dit noemen wij een marktconsultatie. Op deze manier krijgen wij beter inzicht in de mogelijkheden binnen de markt en zorgen wij ervoor dat de opdracht goed past binnen de markt. Tegelijk krijgt u vroegtijdig een duidelijk beeld van wat wij willen en welke doelen wij hebben.

Bent u geïnteresseerd in deze marktconsultatie? Dan nodigen wij u graag uit om onze vragen schriftelijk te beantwoorden.

2 Wie zijn wij?

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, directie Langdurige Zorg (DGLZ) en directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO), is opdrachtgever van deze marktconsultatie. De Rijksinkoop samenwerking (RIS) begeleidt de marktconsultatie.

Malou van Popta, inkoopadviseur RIS begeleidt deze marktconsultatie en is bereikbaar via TenderNed.

3 Waar zijn we naar op zoek?

Aard en doel van de opdracht

De landelijke werkgroep Sociaal Verwijzen zoekt een opdrachtnemer die de (door)ontwikkeling van Sociaal Verwijzen als basisfunctionaliteit landelijk, regionaal en lokaal vraaggericht steunt en stimuleert. De opdracht bestaat uit een (beknopte) verkenningfase, uitvoeringsfase en afrondingsfase.

De Opdrachtnemer zet hiervoor een landelijk ondersteuningsprogramma op dat partijen in het veld op geaggregeerd niveau ondersteunt in hun ontwikkeling. De Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor goede ondersteuning en stimulans. De partijen in het veld zijn verantwoordelijk voor het daadwerkelijk realiseren van een netwerk voor Sociaal Verwijzen.

Achtergrond en context van de opdracht

Gezond- en Actief Leven Akkoord en Welzijn op Recept

In 2023 is het Gezond Actief Leven Akkoord (GALA) ondertekend door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en GGD GHOR Nederland. Deze partijen beogen met het GALA te bouwen aan een gezamenlijk fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak van preventie, gezondheid en de sociale basis. Belangrijk onderdeel van het GALA is de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein. De verbinding tussen deze domeinen staat centraal in de ketenaanpak Sociaal verwijzen. Sociaal verwijzen is de Nederlandse vertaling van 'social prescribing', de internationale term voor doorverwijzing van het medisch naar het sociaal domein. Bij Sociaal verwijzen worden mensen met (milde) psychosociale problemen, zoals eenzaamheid of stress, door eerstelijnszorgverleners doorverwezen naar een brugfunctionaris die meestal werkzaam is bij een welzijnsorganisatie. De brugfunctionaris leidt mensen waar nodig naar ondersteuning vanuit welzijn of het sociaal domein. Zie ook de handreiking Sociaal Verwijzen¹ voor een uitgebreidere toelichting op Sociaal Verwijzen². Het meest bekende voorbeeld van Sociaal verwijzen is de erkende interventie Welzijn op Recept, waarbij een welzijnscoach de rol van brugfunctionaris vervult.

Vóór het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) was Welzijn op Recept, één van de mogelijke interventies die ingezet kunnen worden voor Sociaal Verwijzen, al één van de

¹ [AZWA Sociaal verwijzen - Handreiking voor het uitvoeren van de basisfunctionaliteit](#)

ketenaanpakken in het Gezond- en Actief Leven Akkoord (GALA). Dit betekent dat in alle regio's al gestart is met een vorm van Sociaal Verwijzen. In de praktijk bleek dat er op verschillende manieren vorm werd gegeven aan Sociaal Verwijzen. Enkel en alleen de focus op Welzijn op Recept sloot onvoldoende aan bij de beweging die in de praktijk gemaakt werd. Vandaar dat ervoor gekozen is om te verbreden naar Sociaal Verwijzen binnen het AZWA en Sociaal Verwijzen ook uit te werken als basisfunctionaliteit.

De verbreding van Welzijn op Recept (WoR) naar Sociaal verwijzen vraagt een andere insteek als het gaat om ondersteuning en kennisdeling. Op dit moment ontbreekt brede, integrale ondersteuning en kennisdeling voor Sociaal Verwijzen. Dit is de aanleiding voor het uitzetten van een opdracht voor bredere ondersteuning en kennisdeling voor Sociaal Verwijzen.

Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord en Sociaal Verwijzen

In het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) zijn afspraken gemaakt op het snijvlak zorg-sociaal domein. Zorgverzekeraars, gemeenten en aanbieders van zorg en ondersteuning hebben concrete basisfunctionaliteiten afgesproken op de leefgebieden kansrijk opgroeien, gezonde leefstijl, mentale gezondheid, vitaal ouder worden en gezondheidsachterstanden. Deze functionaliteiten zijn in elke IZA-regio of gemeente ingevuld en beschikbaar voor inwoners. Lokaal wordt bepaald welke interventie (het hoe) ingezet wordt om invulling te geven aan de basisfunctionaliteit. Een van deze basisfunctionaliteiten is Sociaal Verwijzen. Momenteel zijn de IZA-regio's druk bezig met het opstellen van werkagenda's die november 2026 gereed moeten zijn, zodat zij vanaf 2027 met aanvullende middelen vanuit het AZWA aan de slag kunnen met de start, opschaling, doorontwikkeling en/of borging van o.a. Sociaal Verwijzen.

In het AZWA is het volgende afgesproken ten aanzien van sociaal verwijzen:

- De partijen zijn overeengekomen om de basisfunctionaliteiten laagdrempelige steunpunten EPA, Sociaal Verwijzen, Valpreventie, de Ketenaanpak overgewicht en obesitas volwassenen (GLI) en Kansrijke start (in het bijzonder nu niet zwanger en integrale gezinspoli) structureel te implementeren.
- We maken landelijke afspraken tussen o.a. zorgverzekeraars, gemeenten en aanbieders van zorg en ondersteuning over concrete basisfunctionaliteiten (het wat) op de thema's kansrijk opgroeien, gezonde leefstijl, mentale gezondheid, vitaal ouder worden en gezondheidsachterstanden verminderen. Het gaat dan om basisfunctionaliteiten zoals sociaal verwijzen, valpreventie en volwassenen met overgewicht en obesitas. Deze functionaliteiten zijn in elke regio of gemeente ingevuld en beschikbaar voor inwoners. Gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders van zorg en ondersteuning zijn hierop wederzijds aanspreekbaar. In de werkagenda behorend bij het regioplan werken sociale en zorgpartijen uit welke (gezondheids)doelen bereikt

Stand van zaken 2026

Voor het IZA is Nederland opgedeeld in 42 regio's. In 2023 hebben deze regio's onder leiding van mandaatgemeenten en zorgverzekeraars regiobeelden en regioplannen gemaakt en eind 2023 hebben gemeenten (als regio) een plan gemaakt voor de inzet van de speciale uitkering (SPUK) in het kader van het IZA. Tevens is in 2023 het GALA ondertekend, waar Sociaal Verwijzen een onderdeel van uitmaakte. En in 2025 het AZWA, waar Sociaal Verwijzen als een van de basisfunctionaliteiten in is opgenomen. Uit de GALA-monitor van het RIVM blijkt dat in 2025 92 procent van de gemeenten (n=292) is gestart met Sociaal Verwijzen. Gemeenten waarin nog niet gestart is (n=24), noemen als voornaamste reden de beperkte beschikbaarheid van personeel of capaciteit bij de gemeente. Andere veelgenoemde redenen zijn prioritering van andere ketenaanpakken of projecten en het niet toereikend zijn van de toenmalige middelen uit de specifieke uitkering (SPUK). In de factsheet van het RIVM is ook meer informatie te vinden over de huidige stand van zaken in 2025, mogelijke knelpunten en hoe precies invulling wordt gegeven aan Sociaal Verwijzen: [Ketenaanpak Sociaal verwijzen 2025. Een stand van zaken op basis van de GALA-monitor | RIVM](#)

Naast de GALA-monitor van het RIVM is er ook een regioscan uitgevoerd door Berenschot in 2026³. Uit de regioscan van Berenschot blijkt dat de basisfunctionaliteit sociaal verwijzen breed wordt gezien als noodzakelijk en waardevol. Het is een cruciale schakel om inwoners tijdig naar passende ondersteuning in het sociaal domein te leiden, integraliteit te versterken en te voorkomen dat mensen tussen zorg en welzijn blijven hangen. De ketenaanpak was al in ontwikkeling onder het GALA. Tegelijkertijd verschilt de implementatiefase per regio. Sommige regio's werken al met een uitgewerkt, regiobreed plan waarin alle gemeenten deelnemen en de uitrol gefaseerd plaatsvindt. Andere regio's bevinden zich nog in een opbouw- of verbredingsfase, waarbij bestaande varianten zoals Welzijn op Recept worden geharmoniseerd, uitgebreid en beter gemonitord. Over het geheel genomen is de beweging overal ingezet, met duidelijke ambities richting regionale dekking. Wel blijft verdere uitwerking nodig op het gebied van structurele financiering, uniforme werkwijzen en gezamenlijke monitoring om sociaal verwijzen duurzaam te borgen. Meer informatie over precieze aandachtspunten en/of knelpunten zijn terug te vinden in het rapport van de regioscan: [2026-rodedradenanalyse-azwa-regioscan-1.pdf](#).

Gevraagde dienstverlening

De opdracht betreft het opzetten en uitvoeren van een ondersteuningsstructuur voor lokale/regionale partijen voor de basisfunctionaliteit Sociaal Verwijzen waarbij brede ondersteuning en kennisdeling voor Sociaal Verwijzen centraal staan. Met Sociaal Verwijzen bedoelen we Sociaal Verwijzen zoals beschreven in de eerder genoemde handreiking Sociaal Verwijzen. Het bestaat uit de volgende onderdelen:

- 1) Vraagbaak/informatieloket:** beantwoorden van vragen gerelateerd aan Sociaal Verwijzen, vraagbaak zijn voor iedereen die aan de slag wil/is met Sociaal Verwijzen of hier vanwege andere redenen graag meer informatie over wil hebben. Bereikbaarheid via de mail volstaat, het betreft dan een eigen mailadres van de opdrachtnemer.
- 2) (Door)ontwikkeling van kennisproducten, specifiek voor Sociaal Verwijzen:** indien nodig en wanneer hier vraag naar is worden kennisproducten ontwikkeld. Dit kan o.a. gaan om ondersteunende praatplaten/infographics etc. (afhankelijk van waar behoefte aan is). Voorafgaand wordt dit afgestemd met de Landelijke Werkgroep Sociaal Verwijzen.
- 3) Brede kennisdeling:** het goed op de kaart zetten van Sociaal Verwijzen. Dit gaat o.a. om het delen van goede voorbeelden vanuit regio's, bekendheid op bijv. congressen, aansluiten bij bestaande leernetwerken/relevante bijeenkomsten om meer toe te lichten over Sociaal Verwijzen, hoe je hier goed mee aan de slag kan gaan, wat het precies inhoudt en hoe het zich verhoudt tot andere aanpakken (o.a. Mentale gezondheidsnetwerken (MGN's), verkennend gesprek, laagdrempelige steunpunten (LSP's). Voor de brede kennisdeling wordt ook gekeken naar één (digitale) pagina waar alle informatie verzameld kan worden en vrij toegankelijk is. Dit mag een pagina zijn op een al bestaande website van de opdrachtnemer of een nieuwe pagina, zoals bijvoorbeeld die voor LSP's ook ontwikkeld is⁴.
- 4) Regionale ondersteuning:** uitwisseling tussen regio's faciliteren en ook (vraaggestuurd) binnen een regio, leernetwerken en leersessies/tafels (breed voor gemeenten, regionale projectleiders, huisartsen, regionale huisartsengroepen), toerusten van regionale projectleiders/beleidsmedewerkers om Sociaal Verwijzen goed op de kaart te zetten en uit te rollen.
 - **Analyse en regionaal/landelijk beeld/onderzoek:** Aanvullend op de cijfers en de beelden vanuit de RIVM monitor en de Regioscan wordt er een korte (verdiepende) analyse per regio gemaakt, waaruit de status van regionale dekking blijkt, plus voorstellen om regio's met achterstand te ondersteunen bij opzet, opschaling en borging. Het kwantitatieve beeld vanuit de RIVM monitor en de Regioscan wordt

³ 2026-rodedradenanalyse-azwa-regioscan-1.pdf

⁴ Loket Laagdrempelige Steunpunten

aangevuld met een verdiepende analyse waar o.a. meer wordt verteld over knelpunten, succesfactoren, welke doelgroep nu bereikt wordt, verwijsaantallen, vraagstukken waarvoor Sociaal Verwijzen wordt ingezet etc. De monitor van het RIVM en de Regioscan voorzien nu maar gedeeltelijk in deze behoefte en geven ook geen regionaal beeld. Van de opdrachtnemer wordt gevraagd dit uit te voeren, waarbij dus nadrukkelijk de verbinding wordt gemaakt met de RIVM-monitor en de Regioscan en dit echt aanvullend is. Over de precieze kopjes gaan we met de opdrachtnemer nog in gesprek.

- 5) Signalering:** knelpunten vanuit de praktijk signaleren en deze te agenderen bij de landelijke werkgroep.
- 6) Kwaliteitsontwikkeling Sociaal Verwijzen:** toerusten van starters en bestaande initiatieven als het gaat om Sociaal Verwijzen: meepraten met lokale en regionale partners in het kader van de (uitrol van) de werkagenda waar nodig/passend. Specifiek aandacht voor impact van Sociaal Verwijzen. Deze taak raakt ook aan de eerste, voor vraagbaak/informatieloket, namelijk het voorzien van partijen van de juiste informatie om te starten met sociaal verwijzen of sociaal verwijzen door te ontwikkelen.
- 7) Borging:** borging van het ondersteuningsprogramma bij partijen zoals VNG, ZN, SWN, LHV, Ineen, GGD GHOR. Wat kunnen deze partijen oppakken en wat blijft er dan nog 'over' qua ondersteuning aan de regio? Hier moet uiterlijk november 2028 een uitgewerkt beeld van zijn, zodat de ondersteuning na het aflopen van de opdracht voldoende geborgd is.

De Landelijke Werkgroep Sociaal Verwijzen

De Landelijke Werkgroep Sociaal Verwijzen is één van de werkgroepen behorend bij het AZWA. De werkgroep bestond al onder het GALA en is voortgezet onder het AZWA. De Landelijke Werkgroep Sociaal Verwijzen bestaat uit de volgende deelnemers:

- GGD GHOR
- Sociaal Werk Nederland
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (voorzitter)
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
- Zorgverzekeraars Nederland

Resultaten

Verkenningfase

In deze fase levert Opdrachtnemer:

1. Een beknopte verkenning van de behoeften en bestaande ondersteuningsmogelijkheden voor Sociaal Verwijzen, gebaseerd op gesprekken met de landelijke werkgroep en (indien nodig) lokale/regionale partijen.
2. Een werkplan voor het landelijk ondersteuningsprogramma, opgesteld op basis van de verkenning.

Uitvoeringsfase

In deze fase levert Opdrachtnemer:

1. Voortgangsrapporthages: De Opdrachtnemer levert tweemaal per jaar een beknopt verslag (1-2 A4) aan de Opdrachtgever over de stand van zaken voor de uitvoering van de activiteiten.
2. Communicatie:
 - a. Maandelijks overleg met de voorzitter van de werkgroep over gang van zaken en aandachtspunten.
 - b. Driemaal per jaar verslag aan de landelijke werkgroep Sociaal Verwijzen (gang van zaken, aandachtspunten, voorstellen voor aanpak).
3. In Q1 van 2028 een korte (verdiepende) analyse per regio aanvullend op de monitor van het RIVM en de Regioscan, waaruit de status van regionale dekking blijkt, plus voorstellen om regio's met achterstand te ondersteunen bij opzet, opschaling en borging.

4. Bijstellen van het werkplan: Jaarlijks evalueren de landelijke werkgroep en Opdrachtnemer of het werkplan en prioriteiten aangepast moeten worden, o.a. op basis van het landelijke en regionale beeld.

Afrondingsfase

In deze fase levert Opdrachtnemer een eindrapport aan de landelijke werkgroep Sociaal Verwijzen met:

- Ondersteuning en tevredenheid: Hoe landelijke, regionale en lokale partijen zijn geholpen bij de AWZA-afspraken (informatie, facilitatie, netwerkvorming, samenwerking), inclusief verwerkte vragen en oplossingen.
- Kennisproducten: Overzicht van ontwikkelde producten voor Sociaal Verwijzen (indien van toepassing).
- Status van regionale en landelijke dekking, plus voorstellen om regio's met achterstand te ondersteunen bij opzet, opschaling en borging na afloop van de subsidie. Dit gebeurt jaarlijks (zie ook uitvoeringsfase), maar bij de laatste afrondende rapportage is er ook aandacht voor boring na het ondersteuningsprogramma.
- Plan voor de toekomstige borging van het landelijk ondersteuningsprogramma.

Looptijd

We beogen een ingangsdatum in april/mei 2027. De Overeenkomst heeft een vaste looptijd van twee jaar, met mogelijke opties voor verlenging.

Omvang

De opdracht wordt geraamd tussen de € 250.000 - € 325.000,- exclusief btw voor een looptijd van 2 jaar.

4 Welke vragen hebben wij?

Hier vindt u onze vragen. De beantwoording hiervan vraagt de nodige tijd van u. We stellen dit zeer op prijs. We vragen u voor bij het beantwoorden van de vragen gebruik te maken van bijlage 1 (Beantwoording vragen marktconsultatie).

1. **Interesse**

Kunt u de dienstverlening/levering leveren? Zo ja, bent u geïnteresseerd in deze opdracht?

Benodigde informatie

2. Welke informatie heeft u nodig om een goede inschrijving te kunnen doen? En welke informatie mist u nu mogelijk nog? En welke aanvullende informatie heeft u dadelijk nodig voor uitvoering van de opdracht?

Inhoud van de opdracht

3. Is voldoende duidelijk wat met Sociaal Verwijzen bedoeld wordt en welke kennis benodigd is?
4. Is de rolverdeling tussen u als opdrachtnemer, de opdrachtgever en de begeleidingscommissie (landelijke Werkgroep Sociaal Verwijzen) voldoende duidelijk?
5. In hoeverre acht u de verkenningfase noodzakelijk om het ondersteuningsprogramma goed uit te kunnen voeren? Welke onderdelen zijn op z'n minst nodig in deze verkenning?
6. Is duidelijk genoeg wat u moet opleveren voor de aanvullende verdiepende analyse t.a.v. de status van de landelijke en regionale voortgang? En zo nee, welke informatie wordt er gemist?

Planning

7. Is de voorgestelde tijdsplanning realistisch? Zo nee, welke aanpassingen zou u voorstellen (bv. langere voorbereidingstijd, gefaseerde start)?

Budget

8. Is het budget toereikend om alle onderdelen uit de opdracht uit te kunnen voeren? Zo nee, welke onderdelen zijn volgens u binnen dit budget wel uitvoerbaar en welke niet? Welke prioritering of afbakening adviseert u?

Risico's

- Welke risico's of onmogelijkheden ziet u?

MVOI

10. Welke mogelijkheden ziet u om binnen deze opdracht invulling te geven aan social return en diversiteit en inclusie? Welke eisen of voorwaarden zijn volgens u passend en proportioneel gezien de aard en omvang van de opdracht?

Aanbesteding

11. Welke prijsstructuur acht u het meest passend en werkbaar voor deze opdracht? Denk aan vaste totaalprijs, een combinatie van vaste vergoeding met tarieven voor aanvullende inzet of een andere structuur.

12. Welke deskundigheid (kerncompetenties/referentie-eisen) is benodigd om deze opdracht uit te kunnen voeren?

Overig

13. Zijn er nog andere zaken die u graag met ons wil delen?
14. Wilt u met ons in gesprek gaan over deze marktconsultatie? Welke dagen bent u niet beschikbaar in week 45 en 46?

5 Hoe pakken we deze marktconsultatie aan?

Wij publiceren deze marktconsultatie openbaar. Op deze manier kan iedere geïnteresseerde meedoen. We kondigen deze marktconsultatie aan via [TenderNed](#). U vindt de instructie hoe u TenderNed gebruikt als ondernemer op [TenderNed gebruiken als ondernemer | TenderNed](#). U kunt tevens met TenderNed [contact](#) opnemen bij technische problemen.

6 Hoe ziet het proces en de planning eruit?

Vanaf het moment van publicatie op TenderNed gaat deze marktconsultatie van start. Hieronder ziet u de planning van de rest van de procedure.

Activiteit	Datum en tijdstip
Indienen van vragen over deze marktconsultatie	Donderdag 24 september 2026, uiterlijk 10:00u
Publiceren Nota van Inlichtingen	Donderdag 8 oktober 2026
Indienen van schriftelijke beantwoording	Donderdag 22 oktober 2026, uiterlijk 10:00u
Informeren of individuele gesprekken worden gehouden	Week 44
Voeren van individuele gesprekken	Week 45 of week 46
Beschikbaar stellen eindverslag geïnteresseerden	Week 49

6.1 Heeft u vragen over de opdracht of de marktconsultatie?

Stel deze vragen dan voor genoemde datum en tijdstip via de berichtenmodule in TenderNed. We vragen u voor bij het indienen de vragen gebruik te maken van bijlage 2 (Format vragen Nota van Inlichtingen). We publiceren daarna alle vragen en antwoorden, in één Nota van Inlichtingen, in TenderNed.

6.2 *Indienen van schriftelijke beantwoording*

We vragen u voor bij het beantwoorden van de vragen gebruik te maken van bijlage 1 (Beantwoording vragen marktconsultatie).

6.3 *Wat gebeurt er na de marktconsultatie?*

De informatie uit de marktconsultatie nemen we mee in de voorbereiding van onze opdracht en aanbestedingsprocedure. Wij willen transparant zijn en iedereen gelijke kansen geven. Daarom maken wij een eindverslag van de marktconsultatie. Dit is een algemeen verslag waarin wij geen vertrouwelijke informatie delen. Wij stellen dit eindverslag beschikbaar aan geïnteresseerde marktpartijen. Daarnaast voegen we dit eindverslag toe aan de aanbestedingstukken wanneer wij overgaan tot een aanbestedingsprocedure.

6.4 *Wij nodigen u mogelijk uit voor een individueel gesprek*

Wij maken op basis van de gegeven reacties een afweging of wij toegevoegde waarde zien in het voeren van individuele gesprekken. Als dit het geval is, nemen wij contact met u op. U kan het individuele gesprek zien als een toelichtend gesprek. Van het individuele gesprek maken we een verslag. Dit verslag leggen we ter beoordeling voor aan de gesprekspartner.

7 **Uitgangspunten en randvoorwaarden**

Deelname aan deze marktconsultatie is vrijblijvend. U verkrijgt door deelname geen rechten en deelname levert u ook geen verplichtingen op. We vergoeden geen kosten die samenhangen met deze marktconsultatie.

Op de voorgenomen opdracht zijn de Rijksvoorwaarden ARVODI-2025 van toepassing. Voorwaarden van marktpartijen zijn niet van toepassing.

8 **Overzicht bijlagen**

Bij deze marktconsultatie horen de volgende bijlagen:

In te vullen door de marktpartij en uploaden via TenderNed	
Bijlage 1	Beantwoording vragen marktconsultatie
Bijlage 2	Format vragen Nota van Inlichtingen