Algemene informatie

Aanbesteding: Tussentijdse toetreding Raamovereenkomst Specialistische Jeugdhulp – percelen 1 t /m 6

Aanbestedende Dienst: Regionaal Serviceteam Jeugd IJsselland

Referentie: -

Toelichting:

-

Vraag en antwoord

Ref.nr. **103**

Onderwerp:
vervolgvraag op vraag 85 en 99

Vraag:
Ik werk als solistisch zorgaanbieder. Ik zou graag verduidelijking willen of het KIWA-Keurmerk ZZP-certificaat, in combinatie met aanvullende onderbouwing van mijn kwaliteitssysteem en bijbehorende bewijsstukken, voldoet aan uw eisen met betrekking tot kwaliteitssysteem.

Als bewijs kan ingediend worden:
- Geldig KIWA-certificaat Keurmerk ZZP'er Zorg.
- Toepasselijk KIWA-certificatieschema.
- Actueel kwaliteitsplan.
- Klachtenregeling en relevante documentatie over cliëntparticipatie.
- Incidentenprocedure en toepasselijke meldcode.
- Werkwijze voor cliëntdossiervoering en hulpverleningsplannen.
- Documentatie over evaluatie, reflectie en kwaliteitsverbetering.

Ik maak hiermee inzichtelijk hoe ik de kwaliteit van mijn hulpverlening borg en welke kwaliteitswaarborgen ik in de praktijk toepas.

Kunt u bevestigen dat dit voldoet aan de door u gestelde eisen met betrekking tot kwaliteitssysteem en kwaliteitsplan?

Antwoord:
De regio kan vooraf geen definitieve toezegging doen dat dit pakket voldoet. De regio beoordeelt bij inschrijving aan de hand van de overgelegde stukken of de hoofdlijnen daadwerkelijk zijn geborgd en of het geheel op hoofdlijnen hetzelfde waarborgt als de in paragraaf 5.5.1.1 genoemde systemen, en of het kwaliteitssysteem landelijk erkend is dan wel is opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland. Het meesturen van het toepasselijke KIWA-certificatieschema is hierbij zinvol, omdat daaruit blijkt welke onderdelen het keurmerk toetst. Het kwaliteitsplan kan niet zelfstandig dienen als bewijs (zie vraag 19).

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Rijksoverheid

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder
P2 Systeemaanbieder
P3 Ambulant individueel GGZ 1
P4 Ambulant individueel GGZ 2
P5 Ambulant individueel GGZ 3
P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr.
104

Onderwerp:
Eis 32

Vraag:
In eis 32 staat specifiek: In het kader van de contractverlenging of nieuwe contractering van de crisisfuncties per 1 januari 2026 behoudt opdrachtgever zich het recht voor om onderstaande eisen gedurende de looptijd van de overeenkomst eenzijdig te wijzigen.
Het is op dit moment onduidelijk hoe de regio hier vervolg aan geeft. Op welke wijze neemt u deze onduidelijkheid mee in de afweging van gunning? Wij verzoeken om deze eis niet concreet mee te nemen in de weging en invulling van de toekenning van een overeenkomst, ongeacht het perceel.

Antwoord:
Eis 32 is een uitvoeringseis voor Opdrachtnemers met een overeenkomst Specialistische Jeugdhulp en geen gunningscriterium. De eis wordt niet gewogen bij de beoordeling van inschrijvingen; die beoordeling vindt plaats volgens hoofdstuk 6 van het Inkoopdocument versie 1.9 en de checklist in hoofdstuk 6 van het Inkoopdocument tussentijdse toetreding. Met uw inschrijving stemt u in met de eisen en voorwaarden van de Raamovereenkomst (paragraaf 1.3).

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder
P2 Systeemaanbieder
P3 Ambulant individueel GGZ 1
P4 Ambulant individueel GGZ 2
P5 Ambulant individueel GGZ 3
P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr.
105

Onderwerp:
Niet-beschikbaarheid

Vraag:
Kan de regio bevestigen dat tijdelijke niet-beschikbaarheid door ziekte, zwangerschap, verlof,

Rijksoverheid

vacature, vertrek van een psychiater of andere overmacht niet leidt tot verlies van perceel 3B of een contractuele sanctie?
Welke meldings- en hersteltermijnen gelden in dergelijke situaties?

Antwoord:
Tijdelijke niet-beschikbaarheid van een psychiater als gevolg van omstandigheden buiten uw directe invloed, zoals ziekte, zwangerschap, verlof of onverwachte uitval, leidt op zichzelf niet tot verlies van perceel 3b of tot een contractuele sanctie. Criterium 9 is een inspanningsverplichting en geen resultaatverplichting (vraag 61). De regio gaat er daarbij van uit dat u ook in onvoorziene omstandigheden al het redelijkerwijs mogelijke doet om deze inspanningsverplichting na te komen. De regio verwacht dat u de niet-beschikbaarheid zo spoedig mogelijk meldt bij penvoerder Karakter, zodat het rooster kan worden aangepast. Duurt de niet-beschikbaarheid langer of is sprake van een structureel gebrek aan psychiatrische capaciteit, dan bespreekt de regio dit met u in het contractmanagement. Meldings- en hersteltermijnen zijn nog niet vastgesteld en worden uitgewerkt in het parallel traject met Karakter, de regio en aanbieders (vraag 59).

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
106

Onderwerp:
Rol en medezeggenschap van aanbieders

Vraag:
Welke formele rol hebben aanbieders die psychiaters beschikbaar stellen bij de inrichting, aansturing, evaluatie en doorontwikkeling van de achterwachtvoorziening? Kan de regio verduidelijken welke medezeggenschaps- of inspraakmogelijkheden deze aanbieders hebben en in hoeverre zij invloed kunnen uitoefenen op beleid, werkwijzen, kwaliteitskaders, capaciteitsverdeling en toekomstige wijzigingen binnen de voorziening?

Antwoord:
Dit is nog niet vastgesteld. Dit wordt in gezamenlijkheid opgepakt met Opdrachtgever, Karakter en specialistische jeugdhulpaanbieders. Hiervoor loopt parallel een traject waarbij gezamenlijk wordt gekeken naar definitieve inrichting.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Rijksoverheid

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
107

Onderwerp:
Doelstellingen, KPI's en verantwoording

Vraag:
Welke doelstellingen en prestatie-indicatoren (KPI's) worden voor de achterwachtvoorziening gehanteerd? Kan de regio toelichten wie deze vaststelt, hoe deze worden gemonitord, hoe vaak hierover wordt gerapporteerd en welke consequenties verbonden zijn aan het niet behalen van de gestelde doelstellingen?

Antwoord:
Dit is nog niet vastgesteld. Dit wordt in gezamenlijkheid opgepakt met Opdrachtgever, Karakter en specialistische jeugdhulpaanbieders. Hiervoor loopt parallel een traject waarbij gezamenlijk wordt gekeken naar definitieve inrichting.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
108

Onderwerp:
Risicoanalyse en beheersmaatregelen

Vraag:
Kan de regio aangeven welke organisatorische, financiële, juridische, personele en kwalitatieve risico’s zij ziet bij de inrichting en uitvoering van de achterwachtvoorziening? Welke concrete beheersmaatregelen zijn voorzien om deze risico’s te mitigeren en wie draagt de verantwoordelijkheid indien dergelijke risico’s zich voordoen?

Antwoord:
Dit wordt in gezamenlijkheid opgepakt met Opdrachtgever, Karakter en specialistische jeugdhulpaanbieders. Hiervoor loopt parallel een traject waarbij gezamenlijk wordt gekeken naar definitieve inrichting.

Fase:
Inschrijffase

Rijksoverheid

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
109

Onderwerp:
Inzet en roostering

Vraag:
Wie is verantwoordelijk voor het opstellen en beheren van de roosters voor de achterwachtvoorziening en op basis van welke uitgangspunten wordt de inzet verdeeld? Hoe wordt omgegaan met situaties waarin een aanbieder of psychiater onvoldoende capaciteit heeft, tijdelijk niet beschikbaar is of gemotiveerd aangeeft dat verdere inzet niet haalbaar of verantwoord is?

Antwoord:
De beschikbaarheid van de psychiater wordt afgestemd met penvoerder Karakter en is naar rato (paragraaf 5.6, Inkoopdocument versie 1.9). De inzet wordt gezamenlijk verdeeld, waarbij wordt gekeken naar de individuele mogelijkheden van aanbieders om tot een dekkend rooster te komen (vraag 11 en 13). Een aanbieder die gemotiveerd aangeeft dat verdere inzet niet haalbaar of verantwoord is, wordt hierin gehoord; het betreft een inspanningsverplichting, geen resultaatverplichting.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
110

Onderwerp:
Klachten, knelpunten en geschillen

Vraag:
Bij welke partij kunnen psychiaters en aanbieders terecht wanneer sprake is van operationele knelpunten, onduidelijkheden in verantwoordelijkheden, klachten over de uitvoering of geschillen over afspraken binnen de achterwachtvoorziening? Kan de regio toelichten welke procedure wordt gevolgd, welke termijnen daarbij gelden en hoe onafhankelijk bezwaar of escalatie mogelijk is?

Rijksoverheid

Antwoord:
Dit is nog niet vastgesteld. Dit wordt in gezamenlijkheid opgepakt met Opdrachtgever, Karakter en specialistische jeugdhulpaanbieders. Hiervoor loopt parallel een traject waarbij gezamenlijk wordt gekeken naar definitieve inrichting.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
111

Onderwerp:
Betrokkenheid van aanbieders en psychiaters

Vraag:
Hoe borgt de regio dat deelnemende aanbieders en psychiaters daadwerkelijk worden betrokken bij de inrichting, doorontwikkeling en uitvoering van de achterwachtvoorziening? Op welke wijze wordt hun input verzameld, gewogen en verwerkt in besluitvorming? Daarnaast vernemen wij graag hoe evaluaties worden ingericht, hoe vaak deze plaatsvinden en hoe verbetermaatregelen worden vastgesteld en opgevolgd.

Antwoord:
Dit is nog niet vastgesteld. Dit wordt in gezamenlijkheid opgepakt met Opdrachtgever, Karakter en specialistische jeugdhulpaanbieders. Hiervoor loopt parallel een traject waarbij gezamenlijk wordt gekeken naar definitieve inrichting.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
112

Onderwerp:
Governance- en communicatielijnen

Rijksoverheid

Vraag:
Kan de regio een overzicht verstrekken van de governance- en communicatiestructuur van de achterwachtvoorziening, inclusief de besluitvormingsprocessen, overlegstructuren, escalatielijnen en aanspreekpunten? Hoe worden aanbieders geïnformeerd over beleidswijzigingen, operationele knelpunten en ontwikkelingen gedurende de contractperiode?

Antwoord:
Dit is nog niet vastgesteld. Dit wordt in gezamenlijkheid opgepakt met Opdrachtgever, Karakter en specialistische jeugdhulpaanbieders. Hiervoor loopt parallel een traject waarbij gezamenlijk wordt gekeken naar definitieve inrichting.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
113

Onderwerp:
Structuur, coördinatie en financiering

Vraag:
Kan de regio beschrijven hoe de achterwachtvoorziening organisatorisch wordt ingericht, inclusief de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen? Daarnaast vernemen wij graag hoe de financiële stromen lopen, welke partij verantwoordelijk is voor de administratie en uitbetalingen, en hoe eventuele tekorten, meerkosten of afwijkingen ten opzichte van de begroting worden opgevangen.

Antwoord:
Karakter is penvoerder van de crisisfuncties. De vergoeding voor beschikbaarheid loopt via de achterwachtfunctie van Karakter (vraag 57 en 58); vanaf 2027 is € 41.115 beschikbaar voor de achterwachtfunctie binnen kantoortijden (vraag 42). De organisatorische inrichting, taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen, de administratie en uitbetaling en de opvang van eventuele tekorten of meerkosten zijn nog niet vastgesteld en worden in het parallel traject uitgewerkt.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Rijksoverheid

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
114

Onderwerp:
Dossiervoering

Vraag:
In welk dossier registreert de voorwacht, tussenwacht en achterwacht de beoordeling en het gegeven advies? Wie is verantwoordelijk voor de volledigheid van het dossier, de overdracht aan de reguliere behandelaar en de verwerking van persoonsgegevens?
Op welke juridische grondslag krijgen professionals van andere aanbieders toegang tot cliëntgegevens en hoe wordt rekening gehouden met situaties waarin vooraf geen toestemming van de jeugdige of gezagdragende ouders kan worden verkregen?

Antwoord:
Dit betreft de inrichting van de integrale crisisdienst. De dossiervoering, de verantwoordelijkheid voor volledigheid en overdracht, de verwerking van persoonsgegevens en de juridische grondslag voor toegang tot cliëntgegevens (met inachtneming van onder meer de AVG, de WGBO, de Jeugdwet en waar van toepassing de Wvggz) worden in het parallel traject uitgewerkt, mede op basis van juridische toetsing. De regio kan hierover op dit moment geen definitieve uitspraak doen (zie ook vraag 29).

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
115

Onderwerp:
Verantwoordelijkheid

Vraag:
Kan de regio vóór de start van de overeenkomst een schriftelijk verantwoordelijkheidsmodel verstrekken waarin ten minste is vastgelegd:
• wie tijdens iedere fase medisch verantwoordelijk is;
• wie beslist over opschaling naar de psychiater;
• wie een medicatieadvies uitvoert en opvolgt;
• wie recepten voorschrijft;
• wie verantwoordelijk is voor vervolgzorg op de eerstvolgende werkdag;
• en wat er gebeurt als de reguliere behandelaar geen eigen psychiater beschikbaar heeft?
Kan de regio bevestigen dat een psychiater in de achterwacht na overdracht niet automatisch

Rijksoverheid

verantwoordelijk blijft voor de verdere behandeling?

Antwoord:
Het uitgangspunt in eis 32 is dat de Opdrachtnemer waarbij de jeugdige in zorg is, professioneel verantwoordelijk blijft; de achterwacht geeft consultatief advies. De regio bevestigt dat een psychiater in de achterwacht na overdracht niet automatisch verantwoordelijk blijft voor de verdere behandeling.
De regio kan geen schriftelijk verantwoordelijkheidsmodel verstrekken voor start van de overeenkomst. Hiervoor loopt parallel een traject waarbij gezamenlijk wordt gekeken naar definitieve inrichting. Dit wordt in gezamenlijkheid opgepakt met Opdrachtgever, Karakter en specialistische jeugdhulpaanbieders.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
116

Onderwerp:
Beschikbaarheidsvergoeding

Vraag:
De regio geeft aan dat de beschikbaarheidsvergoeding ook de tijdens de dienst uitgevoerde beoordelingen en consultaties omvat. Kan de regio limitatief of zo volledig mogelijk aangeven welke werkzaamheden hieronder vallen, waaronder:
• telefonische consultatie;
• dossierbeoordeling;
• fysieke beoordeling;
• reistijd;
• medicatieadvies;
• voorschrijven van medicatie;
• overleg met ouders, behandelaren of verwijzers;
• verslaglegging en overdracht;
• en eventuele Wvggz-gerelateerde werkzaamheden?
Welke werkzaamheden kunnen eventueel aanvullend worden gedeclareerd en op basis van welke titel of productcode?

Antwoord:
Dit is nog niet vastgesteld. Dit wordt in gezamenlijkheid opgepakt met Opdrachtgever, Karakter en specialistische jeugdhulpaanbieders. Hiervoor loopt parallel een traject waarbij gezamenlijk wordt gekeken naar definitieve inrichting.

Fase:
Inschrijffase

Rijksoverheid

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
117

Onderwerp:
Beschikbare financiering achterwachtfunctie

Vraag:
Voor de achterwachtfunctie tijdens kantooruren is vanaf 2027 een totaalbedrag van € 41.115 beschikbaar. Kan de regio verduidelijken:
1. over welke periode en welke partijen dit bedrag wordt verdeeld;
2. welke verdeelsleutel wordt toegepast;
3. of de vergoeding wordt betaald per dienst, per uur, per aanbieder of op basis van daadwerkelijke inzet;
4. of het bedrag inclusief of exclusief btw en eventuele werkgeverslasten is;
5. en of het bedrag jaarlijks wordt geïndexeerd?

Antwoord:
Dit is nog niet vastgesteld. Dit wordt in gezamenlijkheid opgepakt met Opdrachtgever, Karakter en specialistische jeugdhulpaanbieders. Hiervoor loopt parallel een traject waarbij gezamenlijk wordt gekeken naar definitieve inrichting.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
118

Onderwerp:
Invulling achterwacht

Vraag:
Kan de regio een indicatieve berekening verstrekken van:
• het aantal te vullen achterwachtdiensten;
• de duur van een dienst;
• de verwachte frequentie per aanbieder en per psychiater;

Rijksoverheid

• het historische aantal crisisvragen en daadwerkelijke inzetten;
• het verwachte aantal vragen na openstelling voor jeugdigen die al in zorg zijn;
• en het percentage vragen dat naar verwachting door de tussenwacht wordt afgehandeld?
Indien deze gegevens nog niet beschikbaar zijn, hoe kan een aanbieder dan vóór inschrijving de organisatorische en financiële haalbaarheid van deelname beoordelen?

Antwoord:
Bij inschrijving hoeft u nog niet daadwerkelijk deel te nemen aan de achterwachtfunctie; criterium 9 is een inspanningsverplichting (paragraaf 6, Inkoopdocument tussentijdse toetreding). Of uw deelname haalbaar is, stelt u vast tijdens de gezamenlijke uitwerking (vraag 53).

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
119

Onderwerp:
Naar rato

Vraag:
Kan de regio vóór de definitieve gunning aangeven op basis van welke objectieve maatstaf de bijdrage aan de achterwacht “naar rato” wordt bepaald? Wordt daarbij gekeken naar omzet, cliëntvolume, productie, beschikbare fte psychiaters, contractomvang, grootte van de aanbieder of een combinatie daarvan? Hoe wordt voorkomen dat kleinere of doelgroepgerichte aanbieders met beperkte psychiatrische capaciteit onevenredig worden belast?

Antwoord:
Er is nog geen objectieve maatstaf voor 'naar rato' vastgesteld; die wordt gezamenlijk bepaald (vraag 11, 13 en 41). Uitgangspunt is dat wordt gekeken naar de individuele mogelijkheden van aanbieders om tot een dekkend rooster te komen. Hiervoor loopt parallel een traject waarbij gezamenlijk wordt gekeken naar definitieve inrichting.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Rijksoverheid

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
120

Onderwerp:
Deelname achterwacht

Vraag:
De regio geeft aan dat deelname aan de achterwacht niet kan worden afgedwongen en dat een aanbieder aan de inspanningsverplichting voldoet door actief deel te nemen aan de uitwerking en vervolgens aantoonbaar vast te stellen of daadwerkelijke deelname haalbaar is.
Kan de regio concreet bevestigen dat een aanbieder aan criterium 9 blijft voldoen wanneer deze, na een aantoonbare en zorgvuldig onderbouwde haalbaarheidsanalyse, concludeert dat daadwerkelijke inzet van een psychiater niet of slechts zeer beperkt mogelijk is? Welke minimale activiteiten of bewijsstukken verlangt de regio om vast te stellen dat aan de inspanningsverplichting is voldaan?

Antwoord:
Ja. Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 53 voldoet u aan criterium 9 wanneer u actief deelneemt aan de uitwerking van de afspraken en daarna aantoont dat u duidelijk heeft vastgesteld of, en zo ja in welke mate, daadwerkelijke deelname haalbaar is. Dat geldt ook wanneer u na een zorgvuldig onderbouwde analyse concludeert dat daadwerkelijke inzet niet of slechts beperkt mogelijk is. Als bewijs verwacht de regio een aantoonbare deelname aan de gezamenlijke overleggen en een schriftelijke, onderbouwde vaststelling van de haalbaarheid (bijvoorbeeld de beschikbare psychiatrische capaciteit en roostermogelijkheden).

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
121

Onderwerp:
Tussenwacht

Vraag:
Kan de regio concreet beschrijven hoe de tussenwacht wordt ingericht, waaronder de personele bezetting, beschikbaarheid, triagecriteria, bevoegdheden, verantwoordelijkheden, dossiervoering, financiering en criteria voor opschaling naar de psychiatrische achterwacht? Kan de regio daarnaast aangeven welke inzet hierbij van aanbieders binnen perceel 3B wordt verwacht?

Antwoord:
Criterium 9 heeft uitsluitend betrekking op de achterwachtfunctie van de psychiater. De tussenwacht pakt als eerste de beoordelingen op waar nodig en mogelijk en voorkomt daarmee in sterke mate de inzet van de achterwacht (vraag 32). De personele bezetting, beschikbaarheid, triagecriteria, bevoegdheden, verantwoordelijkheden, dossiervoering, financiering en

Rijksoverheid

opschalingscriteria van de tussenwacht zijn nog niet vastgesteld en worden in het parallel traject uitgewerkt. Via criterium 9 wordt van aanbieders binnen perceel 3b geen inzet in de tussenwacht gevraagd.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
122

Onderwerp:
Eis 32

Vraag:
In eis 32 staat: Als de crisis zich voordoet tijdens kantoortijden en waar van toepassing doorloopt na kantoortijden dan is de Opdrachtnemer verantwoordelijk voor de hulp tijdens de crisis, ook als deze voortduurt na kantoortijden.
Dit impliceert dat iedere aanbieder zelf verantwoordelijk is. Terwijl u thans een andere werkwijze voorstelt. Hiermee lijkt eis 32 niet meer congruent. Kunt u duidelijk maken hoe dit gelezen moet worden?

Antwoord:
Eis 32 en de achterwachtfunctie zijn niet in tegenspraak. Volgens eis 32 blijft de Opdrachtnemer waarbij de jeugdige in zorg is, professioneel verantwoordelijk voor de hulp tijdens een crisis, ook buiten kantoortijden. De regionale crisisdienst ondersteunt daarbij met consultatie, triage en interventie. Criterium 9 gaat over iets anders: de collectieve beschikbaarheid van psychiaters in de achterwacht van de regionale crisisdienst. Dat het uitgangspunt is dat aanbieders hun eigen crisissen oplossen en de crisisdienst gebruiken wanneer dat niet lukt, is bevestigd in het antwoord op vraag 44.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Rijksoverheid

Ref.nr.
123

Onderwerp:
Eis 32

Vraag:
Tabel op pag 44-45. Betekenen de kolommen dat er bij een ‘ja’ een beroep gedaan kan worden op de regionale crisisdienst? En Hoe moet dit gelezen worden als wel of geen onderdeel van deze overeenkomst?

Antwoord:
Ja. Een 'ja' in de tabel betekent dat de aanbieder op dat perceel een beroep kan doen op de regionale crisisdienst: binnen kantoortijden voor consultatie en, na akkoord van de gemeente, voor triage of interventie; buiten kantoortijden rechtstreeks via Veilig Thuis (als de meldcode van toepassing is) of de regionale crisisdienst; en voor crisisopvolging na toewijzing door de gemeente. 'Nee (zelf verantwoordelijk)' betekent dat de aanbieder binnen kantoortijden geen beroep op de crisisdienst kan doen en zelf verantwoordelijk is. Voor perceel 3b geldt 'ja'. De crisisdienst zelf, inclusief inrichting en bekostiging, valt buiten deze Raamovereenkomst (paragraaf 1.2.1, Inkoopdocument versie 1.9). Eis 32 regelt wel de afspraken tussen de Opdrachtnemer en de crisisdienst, en die zijn onderdeel van deze overeenkomst.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
124

Onderwerp:
Vervolg op vraag 52

Vraag:
Eis mbt ontwikkeling en innovatie. Het blijft onvoldoende concreet hoe de regio aantoonbaar toetst dat aan deze eis wordt voldaan. Gezien het korte tijdsgewricht waarbinnen een en ander vorm moet krijgen, is het van belang om voldoende concreet te zijn. We kunnen onszelf van beide kanten veel werk besparen, wanneer de gehanteerde criteria voldoende duidelijk zijn. Het uitpluizen en ophalen van (te) veel extra documentatie wanneer dit niet nodig is. Omgekeerd is het onwenselijk wanneer bij toetsing extra informatie moet worden aangeleverd, of in het ergste geval, uitsluiting tot gevolg heeft. Hoe beoordeelt u bijvoorbeeld het aansluiten bij een of meer regionale overleg vormen (ketenoverleg)? Aansluiten bij een brancheorganisatie met ketenpartners en eventuele kennis- of expertisecentra? Regionale samenwerking, kennisdeling, en -ontwikkeling met andere aanbieders, universiteiten, gemeenten in het kader van opleiding, detachering, stage? En kunt u zelf concrete toetsbare voorbeelden geven waaruit blijkt dat een aanbieder aan deze eis voldoet?

Antwoord:
Per criterium zijn de bewijsmiddelen beschreven waarmee u kunt aantonen dat u aan het

Rijksoverheid

betreffende criterium voldoet. Gelijkwaardige, objectief verifieerbare bewijsstukken worden eveneens geaccepteerd, mits daarmee wordt aangetoond dat aan het desbetreffende criterium wordt voldaan. De bewijsmiddelen vormen geen aanvullende eisen op de criteria in paragraaf 2.2. Voor criterium 7 kan dit bijvoorbeeld met samenwerkingsovereenkomsten, convenanten, projectbeschrijvingen, gezamenlijke onderzoeks- of ontwikkelactiviteiten of andere stukken waaruit de structurele samenwerking en bijdrage aan innovatie blijken.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
125

Onderwerp:
Nav vraag 58

Vraag:
Het antwoord past niet bij de vraag. De vraag relateert niet aan de kostprijs, waar het antwoord naar verwijst. De stelling vanuit de vragensteller is dat er een probleem is om deze functie regionaal ingericht te krijgen. Het is legitiem om een oplossing voor dit probleem te onderzoeken. We vragen ons af of het passend is dit te koppelen als toelatingseis voor perceel 3b. Zeker aangezien hier een aparte bekostiging voor geldt, lijkt het passend om dit onderwerp buiten deze aanbesteding om te behandelen. Dat sluit ook beter aan bij uw antwoorden op vraag 59 en 61. Kunt u deze zienswijze ondersteunen?

Antwoord:
Wij begrijpen uw insteek echter, juist de groep aanbieders in 3b hebben de beschikking over psychiaters en daarmee een deel van de puzzel om de gezamenlijke behoefte voor beschikbaarheid te borgen. Daarom is gekozen voor een inspanningsverplichting om hier aan deel te nemen.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Rijksoverheid

Ref.nr.
126

Onderwerp:
Vraag 20 NVI 1 – LVVP-visitatie geannuleerd en opnieuw ingepland met afronding op 17 maart 2027

Vraag:
In antwoord op vraag 20 van de eerste Nota van Inlichtingen heeft Opdrachtgever aangegeven dat een aantoonbaar ingepland LVVP-visitatietraject, in combinatie met een goedgekeurd Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ en LVVP-lidmaatschap, onder voorwaarden kan volstaan om aan de geschiktheidseis van paragraaf 5.5.1.1 te voldoen, mits de visitatie vóór 1 januari 2027 is afgerond.

Inschrijver is een kleinschalige vrijgevestigde GGZ-praktijk die zich tijdig had ingeschreven voor een LVVP-visitatietraject met afronding op 11 december 2026. Dit traject is door de organiserende partij geannuleerd, buiten de invloed van inschrijver.

Inschrijver heeft zich inmiddels opnieuw ingeschreven voor de eerstvolgende beschikbare visitatieronde, die volgens de planning op 17 maart 2027 wordt afgerond.

Inschrijver beschikt daarnaast over een goedgekeurd Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, LVVP-lidmaatschap en een geïmplementeerd kwaliteitsmanagementsysteem.

Kan Opdrachtgever bevestigen dat in deze specifieke situatie het aantoonbaar ingeplande LVVP-visitatietraject met afronding op 17 maart 2027 wordt geaccepteerd, onder de voorwaarde dat inschrijver bij inschrijving bewijs overlegt van de oorspronkelijke planning, de annulering door de organiserende partij en de nieuwe inschrijving, en de visitatie uiterlijk op 17 maart 2027 met goed gevolg afrondt?

Indien dit niet wordt geaccepteerd, kan Opdrachtgever aangeven welke concrete alternatieve vorm van onafhankelijke toetsing vóór 1 januari 2027 wél voldoet aan paragraaf 5.5.1.1?

Antwoord:
Opdrachtgever is bereid om de inschrijving in deze specifieke situatie in behandeling te nemen, mits Inschrijver bij inschrijving aantoonbaar onderbouwt dat hij tijdig alle maatregelen heeft getroffen die redelijkerwijs van hem konden worden verwacht om de LVVP-visitatie vóór 1 januari 2027 af te ronden en dat de vertraging volledig buiten zijn invloedssfeer is ontstaan.

Inschrijver dient hiertoe bewijs te overleggen van de oorspronkelijke planning van de visitatie, de annulering door de organiserende partij en de inschrijving voor de eerstvolgende beschikbare visitatieronde.

Indien Opdrachtgever op basis van deze bewijsstukken vaststelt dat aan bovenstaande voorwaarden is voldaan, kan de inschrijving inhoudelijk worden beoordeeld. Indien de inschrijving daarnaast aan alle overige eisen voldoet en het plan van aanpak met een voldoende wordt beoordeeld, kan Inschrijver in aanmerking komen voor een aangehouden voorlopige gunning.

Definitieve gunning vindt uitsluitend plaats nadat Inschrijver aantoonbaar aan alle gestelde eisen voldoet, waaronder de vereiste LVVP-visitatie en het LVVP-lidmaatschap. Tot het moment van definitieve gunning mag Inschrijver geen zorg leveren op basis van deze aanbesteding. Indien Inschrijver niet aan alle gestelde eisen voldoet, vindt geen definitieve gunning plaats.

Deze mogelijkheid geldt uitsluitend indien aan de hiervoor genoemde voorwaarden aantoonbaar is voldaan en laat de overige eisen en voorwaarden van de aanbestedingsprocedure onverlet.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:

Rijksoverheid

Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
30 okt 2026

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder

P2 Systeemaanbieder

P3 Ambulant individueel GGZ 1

P4 Ambulant individueel GGZ 2

P5 Ambulant individueel GGZ 3

P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr.
127

Onderwerp:
15, 49, 68 NVI 1 - HKZ 143 voor kleine organisaties als alternatief certificeringstraject

Vraag:
In de beantwoording van vragen 15, 49 en 68 van de eerste Nota van Inlichtingen heeft Opdrachtgever toegelicht dat een geïmplementeerd kwaliteitsmanagementsysteem zonder externe certificering niet zelfstandig voldoet aan de geschiktheidseis uit paragraaf 5.5.1.1 en dat onder voorwaarden een aantoonbaar lopend certificeringstraject kan volstaan.

Voor kleinschalige zorgorganisaties bestaat de mogelijkheid om een kwaliteitsmanagementsysteem te laten certificeren volgens de HKZ-norm voor kleine organisaties (HKZ 143).

Kan Opdrachtgever bevestigen dat een geldig, door een daartoe bevoegde certificerende instelling afgegeven HKZ 143-certificaat voor kleine organisaties voldoet aan de geschiktheidseis van paragraaf 5.5.1.1 voor perceel 1 – Specialistische Jeugdhulp?

Kan Opdrachtgever daarnaast bevestigen dat een aantoonbaar lopend HKZ 143-certificeringstraject onder dezelfde voorwaarden wordt beoordeeld als andere lopende certificeringstrajecten, zoals beschreven in het antwoord op vraag 68?

Indien HKZ 143 niet wordt geaccepteerd, kan Opdrachtgever aangeven op welke concrete onderdelen deze norm niet voldoet aan de gestelde geschiktheidseis? Of welke andere certificering wel concreet zou voldoen?

Antwoord:
Ja. Een geldig HKZ-certificaat voor kleine organisaties (HKZ 143), afgegeven door een bevoegde certificerende instelling, is een HKZ-certificaat. HKZ wordt in paragraaf 5.5.1.1 genoemd en voldoet aan de geschiktheidseis voor perceel 1, mits de scope de aangeboden jeugdhulp omvat en het certificaat op de sluitingsdatum geldig is. Een aantoonbaar lopend HKZ 143-certificeringstraject wordt onder dezelfde voorwaarden beoordeeld als andere lopende certificeringstrajecten (vraag 68): u maakt bij inschrijving aantoonbaar dat de aanvraag bij de certificerende instelling loopt, en het certificaat is vóór 1 januari 2027 behaald.

Fase:
Inschrijffase

Rijksoverheid

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder
P2 Systeemaanbieder
P3 Ambulant individueel GGZ 1
P4 Ambulant individueel GGZ 2
P5 Ambulant individueel GGZ 3
P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr.
128

Onderwerp:
overgang van 1manszaak met personeel naar bv

Vraag:
we zitten nu net in de overgang van 1manszaak met personeel naar omzetting van de bv
kan ik dan het beste voor beide aanvragen of bijv alles nog aanvragen op de 1manszaak en in de uea en formulier 1 dan de vragen rondom 3.1 e.d beide invullen?

Antwoord:
Schrijf in met de entiteit die de overeenkomst gaat uitvoeren en waarvan de AGB-code wordt gebruikt voor de declaraties (Formulier 1). Een inschrijver kan slechts één keer inschrijven (Formulier 3 van Bijlage I); het is dus niet de bedoeling dat u voor dezelfde aanvraag zowel met de eenmanszaak als met de bv inschrijft. De gegevens in Formulier 1 en 3.1, het UEA, het uittreksel van de Kamer van Koophandel en het invulformat financiële jaarcijfers betreffen de entiteit waarmee wordt ingeschreven. Is de omzetting naar bv nog niet afgerond, schrijf dan in met de eenmanszaak. Een overdracht van de overeenkomst na gunning vereist voorafgaande schriftelijke instemming van de regio en de opvolgende partij moet aan de eisen voldoen (artikel 15 van de Raamovereenkomst). Schrijft u in met de bv, dan kunt u voor de referenties en de draagkracht een beroep doen op de eenmanszaak als derde (paragraaf 4.1.12 en 5.8; Formulier 3.3).

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder
P2 Systeemaanbieder

Rijksoverheid

P3 Ambulant individueel GGZ 1

P4 Ambulant individueel GGZ 2

P5 Ambulant individueel GGZ 3

P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr.
129

Onderwerp:
HKZ 143-certificering kleine organisaties en afronding in Q1 2027

Vraag:
HKZ 143-certificering kleine organisaties en afronding in Q1 2027

In de beantwoording van vragen 15 en 68 van de eerste Nota van Inlichtingen heeft Opdrachtgever aangegeven dat een aantoonbaar lopend certificeringstraject bij inschrijving kan volstaan, mits het certificaat vóór de ingangsdatum van de overeenkomst op 1 januari 2027 is behaald.

Voor kleinschalige zorgorganisaties bestaat de mogelijkheid om het kwaliteitsmanagementsysteem te laten certificeren volgens de HKZ-norm voor kleine organisaties (HKZ 143).

Een kleinschalige vrijgevestigde GGZ-praktijk wil deze certificeringsroute volgen, maar loopt ertegenaan dat de beschikbare auditoren voor 2026 volledig zijn volgeboekt. De certificeringsaudit kan daardoor pas in het eerste kwartaal van 2027 plaatsvinden.

De praktijk beschikt reeds over een goedgekeurd Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, is lid van de LVVP en heeft een eigen kwaliteitsmanagementsysteem ingericht. De gevraagde verlenging heeft uitsluitend betrekking op de afronding van de onafhankelijke externe certificering.

De certificerende instelling kan vóór de inschrijvingsdeadline een intentieverklaring afgeven. Daarnaast kan de praktijk een ondertekende certificeringsovereenkomst overleggen, waarmee aantoonbaar is dat het certificeringstraject daadwerkelijk is aangegaan.

Vragen:

Kan Opdrachtgever bevestigen dat een geldig HKZ 143-certificaat voor kleine organisaties, afgegeven door een daartoe bevoegde certificerende instelling, voldoet aan de geschiktheidseis van paragraaf 5.5.1.1 voor perceel 1 – Specialistische Jeugdhulp?

Is Opdrachtgever bereid om, vanwege de aantoonbaar beperkte beschikbaarheid van auditoren in 2026, toe te staan dat een vóór inschrijving aangegaan HKZ 143-certificeringstraject in het eerste kwartaal van 2027 wordt afgerond, in plaats van vóór 1 januari 2027?

Kan Opdrachtgever bevestigen dat in deze situatie de volgende bewijsstukken gezamenlijk als voldoende voorlopig bewijs bij inschrijving worden geaccepteerd:

een goedgekeurd Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ;

bewijs van LVVP-lidmaatschap;

een actueel en geïmplementeerd kwaliteitsmanagementsysteem;

een intentieverklaring van de certificerende instelling;

een ondertekende overeenkomst voor het HKZ 143-certificeringstraject;

een bevestiging van de geplande certificeringsaudit in het eerste kwartaal van 2027;

Rijksoverheid

onder de voorwaarde dat de certificering uiterlijk op 31 maart 2027 met goed gevolg wordt afgerond?

Indien Opdrachtgever hiermee niet instemt, kan dan worden aangegeven welke alternatieve bewijsstukken of overgangsregeling mogelijk zijn voor aanbieders die aantoonbaar tijdig een certificeringstraject zijn aangegaan, maar door het ontbreken van auditcapaciteit niet vóór 1 januari 2027 kunnen worden gecertificeerd?

Antwoord:
Voor de beoordeling van deze vraag wordt verwezen naar het antwoord op vraag 126, waarin Opdrachtgever de voorwaarden heeft toegelicht waaronder een inschrijving met een nog niet afgerond kwaliteitstraject in behandeling kan worden genomen.

Deze lijn kan overeenkomstig worden toegepast op een HKZ 143-certificeringstraject, mits Inschrijver bij inschrijving aantoonbaar onderbouwt dat het certificeringstraject tijdig is aangegaan, dat alle maatregelen zijn getroffen die redelijkerwijs van Inschrijver konden worden verwacht om de certificering vóór 1 januari 2027 te behalen en dat de vertraging volledig buiten de invloedssfeer van Inschrijver ligt.

Indien Opdrachtgever op basis van de overgelegde bewijsstukken vaststelt dat aan deze voorwaarden is voldaan, kan de inschrijving inhoudelijk worden beoordeeld. Indien de inschrijving daarnaast aan alle overige eisen voldoet en het plan van aanpak met een voldoende wordt beoordeeld, kan Inschrijver in aanmerking komen voor voorlopige gunning.

Definitieve gunning vindt uitsluitend plaats nadat Inschrijver aantoonbaar aan alle gestelde eisen voldoet, waaronder de vereiste certificering. Tot het moment van definitieve gunning mag Inschrijver geen zorg leveren op basis van deze aanbesteding.

Het enkele overleggen van een intentieverklaring, een certificeringsovereenkomst of een geplande auditdatum leidt niet automatisch tot acceptatie. Opdrachtgever beoordeelt de aangeleverde bewijsstukken in samenhang, waarbij onder meer de aantoonbare inspanningen van Inschrijver en de reden voor de vertraging worden betrokken.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder

P2 Systeemaanbieder

P3 Ambulant individueel GGZ 1

P4 Ambulant individueel GGZ 2

P5 Ambulant individueel GGZ 3

P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr. **Onderwerp:**

Rijksoverheid

130 Nvl 1 - capaciteit

Vraag:
Vervolgvraag – Tijdelijk onvoldoende capaciteit

In het antwoord op vraag 74 bevestigt opdrachtgever dat de opgegeven capaciteit niet als garantie wordt gezien.

Kan opdrachtgever bevestigen dat een aanbieder die ook cliënten uit andere gemeenten bedient, bij een nieuwe aanmelding vanuit IJsselland mag aangeven dat op dat moment onvoldoende capaciteit beschikbaar is en dat de hulpverlening daarom niet direct kan starten?

Zo ja, welke verplichtingen heeft de aanbieder in deze situatie, mede gelet op eis 78 van het inkoopdocument, waarin capaciteitsgebrek niet als reden voor het weigeren van een cliënt wordt genoemd?

Antwoord:
De Opdrachtnemer heeft geen acceptatieplicht en kan na toetsing besluiten geen hulpverlening te bieden om de drie redenen die in eis 78 van het Inkoopdocument zijn genoemd (artikel 2 lid 3 van de Raamovereenkomst). Capaciteit is daar niet als zelfstandige reden bij genoemd. Accepteert u een aanmelding, dan kunt u aangeven dat de hulpverlening niet direct kan starten. Voor de periode waarin de jeugdige wacht, geldt eis 15 (wachtlijstbeheer): de wachttijd is inzichtelijk via de Beschikbaarheidswijzer, u blijft primair verantwoordelijk voor de veiligheid van de jeugdige en overschrijding van de normen voor wachtlijsten meldt u bij de regio.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder

P2 Systeemaanbieder

P3 Ambulant individueel GGZ 1

P4 Ambulant individueel GGZ 2

P5 Ambulant individueel GGZ 3

P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr. **Onderwerp:**
131 Personeeleisen perceel 1-mbo-4 en SKJ-professional

Vraag:
Naar aanleiding van de eerste Nota van Inlichtingen verzoeken wij om verduidelijking van de personeelseisen voor perceel 1.

Wij zijn een kleinschalige jeugdhulpaanbieder. De bestuurder en uitvoerend begeleider beschikt

Rijksoverheid

over een mbo-4-diploma Social Work en aantoonbare ervaring met Jeugdwet-trajecten.

Kan een aanbieder voldoen aan de personeelseisen wanneer de mbo-4-professional uitsluitend werkzaamheden uitvoert die binnen diens opleiding, bekwaamheid en de Norm Verantwoorde Werktoedeling passen, en voor werkzaamheden waarvoor dit noodzakelijk is structureel een hbo-/SKJ-geregistreerde professional wordt ingezet?

Kan deze geregistreerde professional als zzp'er of onderaannemer aan de organisatie verbonden zijn, of is een dienstverband verplicht?

Antwoord:
De Opdrachtnemer moet voldoen aan de Norm van verantwoorde werktoedeling (eis 4; Bijlage VI, Kwaliteitskader Jeugd, paragraaf 3.1). Die norm bepaalt dat taken worden uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van een geregistreerde professional, met inachtneming van diens specifieke kennis en vaardigheden. Geregistreerde professionals zijn opgenomen in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) of het BIG-register. Er moeten dus geregistreerde professionals voor of bij de organisatie van de Opdrachtnemer werkzaam zijn. Niet-geregistreerde professionals mogen taken uitvoeren als de Opdrachtnemer aannemelijk maakt dat de kwaliteit daardoor niet nadelig wordt beïnvloed of dat hun inzet noodzakelijk is voor de kwaliteit. Alle ingezette professionals moeten vakbekwaam zijn. De regio kan op verzoek een overzicht van registraties opvragen (eis 4).

Een mbo-4-professional kan daarom werkzaamheden uitvoeren die binnen diens opleiding en bekwaamheid passen, mits de Opdrachtnemer de werktoedeling conform de norm kan verantwoorden en de overige werkzaamheden worden uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van een geregistreerde professional. Die geregistreerde professional mag als zzp'er of onderaannemer aan uw organisatie verbonden zijn (artikel 7 van de Raamovereenkomst); een dienstverband is niet verplicht. Inhuur van medewerkers en zzp'ers geldt niet als onderaanneming (Nota van Inlichtingen 3, vraag 23, oorspronkelijke aanbesteding). U blijft altijd verantwoordelijk voor de geleverde hulp.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder

P2 Systeemaanbieder

P3 Ambulant individueel GGZ 1

P4 Ambulant individueel GGZ 2

P5 Ambulant individueel GGZ 3

P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr.	Onderwerp:
132	ref.nr. 14

Rijksoverheid

Vraag:
Bij criteria perceel 3B: Wat voor soort verklaring moet dit zijn bij eis 7 (psychiater)? Mag dit een document van onze eigen organisatie zijn ondertekend door de rechtsgeldig vertegenwoordiger? Graag nader toelichten wat er wordt verwacht van inschrijver.

Antwoord:
Het betreft criterium 8 (psychiater) in paragraaf 2.2. Als bewijs levert u het BIG-nummer van de psychiater, waaruit de geldige registratie als psychiater kan worden gecontroleerd, en een verklaring van uw organisatie waaruit blijkt dat de psychiater voor uw organisatie werkzaam of beschikbaar is. Die verklaring mag een document van uw eigen organisatie zijn dat is ondertekend door de rechtsgeldig vertegenwoordiger. Is de psychiater via onderaanneming beschikbaar, dan toont u dit eveneens aan (bijvoorbeeld met de onderaannemingsovereenkomst). Dit criterium is in versie 1.1 aangepast van kinder- en jeugdpsychiater naar psychiater (vraag 43); de bewijsmiddelen in hoofdstuk 6 worden hiermee in overeenstemming gebracht.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
133

Onderwerp:
ref.nr. 14

Vraag:
Gelden de genoemde commissarissen op het kopie uittreksel KvK ook voldoende als bewijslast voor eis 3 voor criteria perceel 3b?

Antwoord:
Een uittreksel van de Kamer van Koophandel met de commissarissen kan dienen als actuele ledenlijst, mits daaruit blijkt dat het orgaan uit ten minste drie natuurlijke personen bestaat. Het uittreksel toont echter niet hoe het toezicht is ingericht. Criterium 3 vraagt daarnaast dat uit de stukken blijkt dat het onafhankelijke toezicht binnen uw organisatie is georganiseerd (hoofdstuk 6); daarom is aanvullend de statuten of het reglement van het toezichthoudend orgaan nodig. Gelijkwaardige, objectief verifieerbare bewijsstukken worden eveneens geaccepteerd.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Rijksoverheid

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
134

Onderwerp:
ref.nr. 14

Vraag:
Is voor eis 2 van het inkoopdocument criteria perceel 3b ook een kopie KvK uittreksel geldig waarbij de SBI codes 86104 en 86222 erop staan voldoende voor de verificatiefase? Zo niet, kunt u toelichten waarom dat niet voldoende is?

Antwoord:
Nee, een uittreksel van de Kamer van Koophandel met de SBI-codes 86104 en 86222 is op zichzelf niet voldoende voor criterium 2. De SBI-codes tonen de geregistreerde bedrijfsactiviteiten, maar niet dat u ten tijde van de beoordeling daadwerkelijk geneeskundige GGZ aan volwassenen levert die wordt bekostigd op grond van de Zorgverzekeringswet. Daarvoor is een overeenkomst met een zorgverzekeraar nodig in combinatie met gegevens waaruit de feitelijke zorgverlening blijkt, of een recent en geanonimiseerd overzicht van geleverde of gedeclareerde geneeskundige GGZ aan volwassenen (hoofdstuk 6). Het uittreksel kan wel worden meegestuurd als aanvullende onderbouwing.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
135

Onderwerp:
ref.nr. 57

Vraag:
Deelt u wel de mening dat er een kostendekkend tarief moet liggen voor als de psychiater wel een beoordeling moet uitvoeren, afspraken moet afzeggen etc.? Dat heeft toch een behoorlijke impact op de reguliere bedrijfsvoering die jullie als Regio niet moeten onderschatten.

Antwoord:
Hier doet de regio op dit moment geen uitspraak over. Er is sprake van een inspanningsverplichting en een samenwerkend proces rondom het traject achterwacht.

Fase:

Rijksoverheid

Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
136

Onderwerp:
ref.nr 40

Vraag:
Met welk percentage worden de tarieven geïndexeerd?

Antwoord:
Het voorlopige indexcijfer voor 2027 bedraagt 3,74%: voor 90% het OVA-indexcijfer (3,96%) en voor 10% het PPC-indexcijfer (1,77%), conform de VNG-indexeringsmethode. Omdat 2027 een overgangsjaar is, wordt daarbij het verschil opgeteld tussen de eerdere berekening van het tarief 2026 en de herberekening van het tarief 2026 met de meest actuele cao-bedragen, uitgedrukt in een gemiddeld percentage.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder

P2 Systeemaanbieder

P3 Ambulant individueel GGZ 1

P4 Ambulant individueel GGZ 2

P5 Ambulant individueel GGZ 3

P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr.
137

Onderwerp:
ref.nr. 33

Vraag:

Rijksoverheid

Het antwoord op vraag 32 geeft niet aan waarop die uitspraak is gebaseerd dat er weinig extra gebruik wordt verwacht. Met het oog op het tekort aan psychiater uren in de Regio. Wat weerhoud andere aanbieders ervan om geen gebruik te maken van de crisisdienst? Door kleinere aanbieders is aangegeven dat dit noodzakelijk is etc. Maar waarom krijgen wij dan geen inzicht in de aantallen als de nood zo hoog is? Wij willen graag weten wat er op ons (en met name ons personeel waar we zuinig op zijn) afkomt.

Antwoord:
Dit kan worden besproken in het gezamenlijk traject in samenwerking met Karakter en RSJ.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
138

Onderwerp:
ref.nr. 28

Vraag:
Enkel een vergoeding voor de beschikbaarheid is te laag om de psychiater in actie te vergoeden. Stel dat een cliënt niet naar de locatie van de aanbieder kan komen voor een beoordeling, dan heeft de psychiater reistijd, reiskosten, daadwerkelijke inzet, telefonisch contact, overdracht, dossiervoering Khonraad etc. allemaal gehad. Dan is circa €100,- per dag niet voldoende. Al helemaal niet als die ter beoordeling net buiten de werkuren/kantoortijden valt, want dan moeten wij als aanbieder nog een extra vergoeding uitkeren aan de psychiater boor de beschikbaarheid. Verzoek aan de regio om een passende vergoeding te regelen voor de daadwerkelijke inzet. Wij vernemen graag hoe u tot een reële vergoeding komt.

Antwoord:
Een eventuele overweging omtrent uw vraag kan worden besproken in het gezamenlijk traject in samenwerking met Karakter en RSJ.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Rijksoverheid

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
139

Onderwerp:
ref.nr. 14

Vraag:
Bij criteria perceel 3B: Waarom vraagt u ook nog om een geanonimiseerd overzicht van geleverde of gedeclareerde zorg binnen de volwassenzorg t.b.v. eis 2? Graag uw antwoord motiveren.

Antwoord:
Het overzicht van geleverde of gedeclareerde geneeskundige GGZ aan volwassenen is een alternatief voor, en geen aanvulling op, de overeenkomst met een zorgverzekeraar: de overeenkomst met een zorgverzekeraar wordt gevraagd in combinatie met gegevens waaruit de feitelijke zorgverlening blijkt, óf u levert een recent en geanonimiseerd overzicht (hoofdstuk 6). Criterium 2 vraagt dat u ten tijde van de beoordeling aantoonbaar zorg aan volwassenen levert die onder de Zorgverzekeringswet wordt bekostigd. Een contract alleen toont niet dat die zorg ook daadwerkelijk wordt geleverd; het overzicht of de gegevens over de feitelijke zorgverlening wel.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
140

Onderwerp:
ref. nr. 14

Vraag:
Waarom is het inkoopdocument aangepast en worden er allerlei documenten opgevraagd ter verificatie voor perceel 3b? De aanbieders die spoor 1B hebben doorlopen is beloofd dat de administratieve lasten beperkt zouden zijn in het kader van de overgang. Dus dit verbaasd ons enigszins.

Antwoord:
Naar aanleiding van vragen in de eerste Nota van Inlichtingen (onder meer vraag 5, 14 en 52) is hoofdstuk 6 van het inkoopdocument aangevuld met de bewijsmiddelen per criterium van perceel 3b, zodat vooraf duidelijk is wat u kunt aanleveren. Wij snappen u opmerking maar er dient wel, waar twijfel is, vastgesteld worden of een inschrijver voldoet aan de voorwaarden.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:

Rijksoverheid

Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
141

Onderwerp:
ref.nr. 12

Vraag:
In uw antwoord geeft u aan dat er nog niet wordt overgegaan tot gedwongen deelname. Betekent dit dat jullie in de toekomst overwegen om het wel een dwingend karakter te geven in de contracten? Graag zien wij dan wel realistische tarieven en voorwaarden terug. Graag uw antwoord nader toelichten.

Antwoord:
De regio heeft de wens om de deelname aan de achterwachtfunctie op dit moment niet contractueel af te dwingen en vooral samen te werken aan een dekkende crisisdienst (vraag 12). Of dit in de toekomst verandert, kan de regio niet toezeggen. Mocht de regio daarvoor kiezen, dan kan dat alleen met instemming van aanbieders of via de wijzigingsprocedure van artikel 5 van de Raamovereenkomst, met de daarbij horende mogelijkheden om bezwaar te maken, in overleg te treden en de overeenkomst te beëindigen. Daarbij is het van belang dat de tarieven en voorwaarden reëel zijn; de regio neemt uw signaal mee in het parallel traject.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
142

Onderwerp:
ref.nr. 8 en 11

Vraag:
In uw antwoord geeft u aan dat de crisisdienst bij inwerktreding van de nieuwe integrala crisisdienst ook beschikbaar is voor jeugdigen wel in zorg en dat de eigen organisatie daar ook baat bij heeft. De integrale crisisdienst staat nog weer los van het huidige tekort en de crisisdienst zoals die nu is. Wij begrijpen het oorzaak-gevolg daardoor niet helemaal. Kunt u dit nader toelichten? Meedraaien in de crisisdienst is 1 en de integrale crisisdienst daar zijn nog niet alle

Rijksoverheid

parameters voor duidelijk. Het is niet zo dat wij dan automatisch mee moeten doen met de integrale crisisdienst lijkt ons? Daarbij vragen wij ons af wat wij als gespecialiseerde aanbieder ermee winnen dat onze psychiaters overbelast kunnen raken en wat het betekent voor de kwaliteit van de zorg aan onze eigen cliënten. We hebben het niet voor niets zodanig ingericht dat wij beschikken over een KJP'er en dat wij onze eigen crisissen oplossen tijdens kantoortijden.

Antwoord:
De regio legt het verband als volgt. De huidige achterwachtfunctie is al moeilijk duurzaam te borgen (vraag 7). Met de toepassing voor jeugdigen wel in zorg komt daar extra vraag bij. Daarom wordt in criterium 9 een inspanning gevraagd om gezamenlijk de beschikbaarheid van psychiaters te organiseren. U hoeft niet automatisch mee te doen: het is een inspanningsverplichting en geen resultaatverplichting, en deelname kan niet worden afgedwongen (vraag 38). Uw psychiaters worden niet verplicht tot een inzet die zij niet kunnen leveren (vraag 11 en 13). Het voordeel voor uw organisatie is dat uw cliënten toegang krijgen tot de crisisdienst (vraag 32). Het uitgangspunt blijft dat u uw eigen crisissen tijdens kantoortijden oplost (vraag 44).

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
143

Onderwerp:
Verduidelijking antwoord vraag 73 – geografische reikwijdte perceel 1 en 3A

Vraag:
Naar aanleiding van uw antwoord op vraag 73, waarin u de mogelijkheden voor inschrijving op de percelen 1 tot en met 6 verduidelijkt, verzoeken wij om nadere verduidelijking van de geografische reikwijdte die verbonden is aan een gunning op perceel 1 respectievelijk perceel 3A.

Kan Opdrachtgever bevestigen of een gegunde aanbieder op perceel 1 of perceel 3A verplicht is zijn dienstverlening beschikbaar te stellen aan jeugdigen uit alle deelnemende gemeenten binnen regio IJsselland, inclusief gemeente Hardenberg, of dat een aanbieder zijn feitelijke werkgebied binnen de regio geografisch mag beperken?

Indien beschikbaarheid voor de gehele regio wordt verlangd, verzoeken wij Opdrachtgever tevens te verduidelijken:

1. of de aanbieder in iedere deelnemende gemeente cliënten moet kunnen aannemen;
2. of hiervoor een fysieke behandel- of vestigingslocatie binnen alle deelnemende gemeenten binnen regio IJsselland is vereist;
3. of een maximale reisafstand of reistijd van toepassing is; en
4. in hoeverre van de aanbieder wordt verwacht dat behandeling of begeleiding in de leefomgeving van de jeugdige wordt uitgevoerd.

Antwoord:

Rijksoverheid

Door de toetreding van Hardenberg tot de ambulante percelen 1 t/m 6 verandert de opdracht. Om die reden vindt deze openstelling plaats. U hoeft niet in elke gemeente een vestiging te hebben of actief te zijn, maar een toewijzing kunt u alleen weigeren om de redenen uit eis 78.

Aanbieders worden gecontracteerd voor de regio IJsselland. De lokale Toegang van de gemeenten wijst de zorg toe (artikel 2 Raamovereenkomst). Bij de oorspronkelijke inschrijving is niet gevraagd in welke gemeente u werkzaam wilt zijn, en dat wordt nu ook niet gevraagd.

1: Cliënten aannemen: Er geldt geen acceptatieplicht. U beslist na toetsing en kunt alleen om de drie redenen uit eis 78 besluiten geen hulp te bieden. Werkgebied en capaciteit zijn daar niet bij genoemd. Is er geen directe capaciteit, dan geldt het wachtlijstbeheer van eis 15.
2: Fysieke locatie: Voor de percelen 1 en 3a is geen vestigings- of behandellocatie in elke deelnemende gemeente vereist.
3: Reisafstand en reistijd: Er is geen maximale reisafstand of reistijd als geschiktheidseis opgenomen. Reistijd naar de cliënt is declarabel tot maximaal 45 minuten per gesprek (Bijlage XIV).
4: Leefomgeving: De eigen leefomgeving is het uitgangspunt (paragraaf 7.1.3), maar het Inkoopdocument schrijft niet voor dat behandeling altijd daar plaatsvindt.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder

P2 Systeemaanbieder

P3 Ambulant individueel GGZ 1

P4 Ambulant individueel GGZ 2

P5 Ambulant individueel GGZ 3

P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr.
144

Onderwerp:
Verduidelijking antwoord vraag 73 – uitvoeringslocatie en beschikbaarheid TG6/TG7 perceel 3A

Vraag:
Naar aanleiding van uw antwoord op vraag 73 verzoeken wij om verduidelijking van de uitvoeringsvoorwaarden die verbonden zijn aan een keuze voor perceel 3A.

Kan Opdrachtgever bevestigen dat voor perceel 3A geen verplichting geldt om:

1. in iedere deelnemende gemeente over een fysieke behandel- of vestigingslocatie te beschikken;
2. in iedere deelnemende gemeente afzonderlijk behandelcapaciteit beschikbaar te hebben; en
3. de voor perceel 3A vereiste TG6- en/of TG7-professional fysiek binnen iedere deelnemende gemeente werkzaam te laten zijn?

Kan Opdrachtgever tevens verduidelijken of aan de beschikbaarheidseis voor een TG6- en/of TG7-professional wordt voldaan wanneer deze professional vanuit één centrale locatie werkzaam is,

Rijksoverheid

mits deze aantoonbaar beschikbaar is voor de behandeling, consultatie en verantwoordelijkheden die binnen perceel 3A van toepassing zijn?

Indien wel een geografische nabijheidseis, maximale reisafstand of reistijd geldt, verzoeken wij Opdrachtgever de toepasselijke norm concreet te benoemen.

Antwoord:
Voor perceel 3a geldt geen verplichting om in iedere deelnemende gemeente over een fysieke behandel- of vestigingslocatie of afzonderlijke behandelcapaciteit te beschikken. Ook is er geen geografische nabijheidseis of maximale reisafstand opgenomen. De eisen voor perceel 3a zijn: valt onder de cao ggz, beschikbaarheid over een TG6- en/of TG7-medewerker (dit mag in onderaannemerschap), de omzetnorm en minimaal 5 fte behandelaren in loondienst (paragraaf 5.6, Inkoopdocument versie 1.9). Aan de beschikbaarheidseis voor de TG6- en/of TG7-professional wordt voldaan wanneer deze vanuit één centrale locatie werkzaam is, mits deze aantoonbaar beschikbaar is voor de behandeling, consultatie en verantwoordelijkheden die binnen perceel 3a van toepassing zijn.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Ref.nr.
145

Onderwerp:
Verduidelijking antwoorden vraag 21 en 73 – geografische uitvoering perceel 6

Vraag:
Naar aanleiding van uw antwoord op vraag 21 over de afbakening tussen perceel 1 en perceel 6 en uw antwoord op vraag 73 over de mogelijkheid om perceel 6 aanvullend te kiezen, verzoeken wij om verduidelijking van de geografische uitvoering van het groepsaanbod.

Kan Opdrachtgever bevestigen dat een aanbieder binnen perceel 6 groepsaanbod voor jeugdigen uit verschillende deelnemende gemeenten vanuit één centrale groepslocatie mag aanbieden?

Indien dit is toegestaan, verzoeken wij Opdrachtgever te verduidelijken:

1. of deze centrale groepslocatie binnen regio IJsselland gevestigd moet zijn;
2. of voor jeugdigen een maximale reisafstand of reistijd geldt;
3. of vervoer van en naar de groepslocatie tot de verantwoordelijkheid van de aanbieder behoort; en
4. of van de aanbieder wordt verlangd dat het groepsaanbod geografisch over meerdere gemeenten wordt verspreid.

Indien één centrale locatie niet voldoende is, verzoeken wij Opdrachtgever de minimaal vereiste geografische spreiding en/of bereikbaarheid van het groepsaanbod concreet te beschrijven.

Rijksoverheid

Antwoord:
Ja, een aanbieder binnen perceel 6 mag groepsaanbod voor jeugdigen uit verschillende deelnemende gemeenten vanuit één centrale groepslocatie aanbieden. Het Inkoopdocument verlangt niet dat het groepsaanbod geografisch over meerdere gemeenten wordt verspreid en bevat geen maximale reisafstand of reistijd voor jeugdigen als eis. Vervoer valt buiten de scope van de Overeenkomst een is de verantwoordelijkheid van de jeugdige en/of zijn/haar gezin. Vervoer is dus niet de verantwoordelijkheid van de aanbieder.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr.
146

Onderwerp:
Verduidelijking gezamenlijke inschrijving perceel 3A en behoud bestaande percelen

Vraag:
Naar aanleiding van uw antwoord op vraag 73 verzoeken wij om verduidelijking van de situatie waarin één van de samenwerkende aanbieders reeds gecontracteerd is.

Aanbieder A is reeds gecontracteerd voor perceel 1 en perceel 6. Aanbieder B is nog niet gecontracteerd. Beide aanbieders wensen gezamenlijk dienstverlening binnen perceel 3A aan te bieden.

Kan Opdrachtgever bevestigen:

1. dat aanbieder A en aanbieder B gezamenlijk als combinatie als bedoeld in paragraaf 4.1.12 van het Inkoopdocument mogen inschrijven op perceel 3A;

2. dat aanbieder A bij gunning van perceel 3A aan deze combinatie zijn bestaande contractuele positie voor perceel 1 en perceel 6 behoudt;

3. dat de inschrijving van de combinatie op perceel 3A niet wordt aangemerkt als een overstap van aanbieder A van perceel 1 naar perceel 3A?

Indien vraag 2 en/of 3 ontkennend wordt beantwoord, kan Opdrachtgever dan verduidelijken of aanbieder B zelfstandig op perceel 3A kan inschrijven en daarbij aanbieder A als derde /onderaannemer kan inzetten, zonder dat dit gevolgen heeft voor de bestaande contractuele positie van aanbieder A voor perceel 1 en perceel 6?

Antwoord:
1. Ja. Aanbieder A en aanbieder B kunnen als combinatie in de zin van paragraaf 4.1.12 inschrijven op perceel 3a. De combinatie geldt als één Inschrijver en kan slechts éénmaal inschrijven (Formulier 3).

Rijksoverheid

2 en 3. Een Inschrijver kan zich voor slechts één perceel uit 1 t/m 5 inschrijven (paragraaf 4.3.1). Voor aanbieder A betekent gunning van perceel 3a aan de combinatie daarom een overstap van perceel 1 naar perceel 3a; zijn positie op perceel 1 vervalt dan. Perceel 6 kan aanvullend worden behouden (paragraaf 1.2).

U heeft het volgende alternatief voor deze situatie: Aanbieder B schrijft zelfstandig in op perceel 3a en zet aanbieder A in als derde of onderaannemer (paragraaf 4.1.12 en 5.8, Formulier 3.3). De bestaande positie van aanbieder A op perceel 1 en 6 blijft dan ongewijzigd, mits aanbieder B zelf aan de eisen van perceel 3a voldoet (eventueel met een beroep op A) en A bij de uitvoering voor dat onderdeel kan worden ingezet.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P1 Specialistische jeugdhulpaanbieder

P2 Systeemaanbieder

P3 Ambulant individueel GGZ 1

P4 Ambulant individueel GGZ 2

P5 Ambulant individueel GGZ 3

P6 Ambulant Groepsaanbod

Ref.nr.
147

Onderwerp:
Verduidelijking op vraag 73 van 1e nota van inlichtingen, ten aanzien van inschrijving in combinatie

Vraag:
Naar aanleiding van uw antwoord op vraag 73 uit de 1e nota van inlichten verzoeken wij om een verduidelijking ten aanzien van inschrijving in combinatie. Een aanbieder is reeds gecontracteerd voor perceel 1 en perceel 6. Een tweede aanbieder is momenteel nog niet gecontracteerd. Beide ondernemingen wensen gezamenlijk, als combinatie zoals bedoeld in paragraaf 4.1.12 van het inkoopdocument, in te schrijven op persceel 3A. Kan opdrachtgever bevestigen dat deze combinatie mag inschrijven op perceel 3A en dat, bij gunning van perceel 3A aan de combinatie, de reed gecontracteerde combinant zijn bestaande contractuele positie op perceel 1 en perceel 6 behoudt? Indien dit niet het geval is, verzoeken wij opdrachtgever te verduidelijken welke gevolgen gunning van perceel 3A aan de combinatie heeft voor de bestaande overeenkosmten die combinant voor perceel 1 en perceel 6.

Antwoord:
De combinatie mag inschrijven op perceel 3a (paragraaf 4.1.12). Bij gunning aan de combinatie is dat voor de reeds gecontracteerde combinant een overstap van perceel 1 naar perceel 3a, omdat een Inschrijver zich voor slechts één perceel uit 1 t/m 5 kan inschrijven (paragraaf 4.3.1); zijn bestaande positie op perceel 1 vervalt dan en zijn aanvullende positie op perceel 6 blijft behouden. Wilt u de bestaande positie op perceel 1 behouden, dan kan de niet-gecontracteerde aanbieder zelfstandig inschrijven op perceel 3a en de gecontracteerde aanbieder als derde of

Rijksoverheid

onderaannemer inzetten.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
29 okt 2026

Percelen:
P3 Ambulant individueel GGZ 1

Rijksoverheid