



Dienst Justitiële Inrichtingen
Ministerie van Veiligheid en Justitie

Handleiding Financiering & Registratie 2016

Inkoop Overige Forensische Zorg en inkoopplaatsen Tbs-
dwang (niet-justitiële FPC's)

Datum
Status

3 september 2015
Definitief

Colofon

Afzendgegevens

**Directie Forensische
Zorg**

Zorginkoop

Turfmarkt 147
2511 EM Den Haag
Postbus 30132
2500 GC Den Haag
www.dji.nl

Contactpersoon
Ons kenmerk

T 088 07 25000
680991

Auteurs

DForZo

Inhoudsopgave

Colofon 3
Inhoudsopgave 5

1	Inleiding 7
1.1	Algemeen 7
1.2	Leeswijzer 7
2	Bekostiging en financiering algemeen 9
2.1	Inleiding 9
2.2	Bekostigingsgrondslagen voor de forensische zorg 9
2.3	Aanbesteding Forensische zorg aan Gedetineerden (FZG) 10
2.4	Tariefscorrecties, geoffreerde tariefskortingen en efficiencykorting 10
2.5	Incidentele budgetophoging (IBO) 11
3	Bekostiging en financiering in DBBC's 12
3.1	Inleiding 12
3.2	Productstructuur en tarieven DBBC 12
3.3	Tarieven DBBC's 13
3.4	Structureel voorschot DBBC's 2016 13
3.5	Opschorting uitbetaling goedgekeurde DBBC facturen 14
3.6	Overproductie en verblijfsintensiteiten mix DBBC 14
3.7	Afrekenen DBBC's per contractjaar 14
3.8	Relevante documenten met betrekking tot de bekostiging in DBBC's 14
4	Bekostiging en financiering ZZP's en Extramurale parameters 16
4.1	Inleiding 16
4.2	Productstructuur en tarieven 16
4.3	Normatieve Huisvestings Component ZZP's 17
4.4	Facturatie en bevoorschotting ZZP's en Extramurale parameters 18
4.5	Relevante documenten met betrekking tot de bekostiging in ZZP's en Extramurale parameters 18
5	Verantwoording en registratie DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters 19
5.1	Inleiding 19
5.2	Vervallen van de verplichting tot het registreren in RePad 19
5.3	Verantwoording Nieuw initiatief 2015-2016 20
5.4	Verantwoordingsformats, controleverklaring en controleprotocollen 20
5.5	Tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC's 20
5.6	Verantwoording ZZP's en Extramurale parameters 24
6	Prestatie-indicatoren en Kwaliteitsprogramma Forensische Zorg 27
6.1	Inleiding 27
6.2	Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 27
6.3	Controleprotocol en assuranceverklaring prestatie-indicatoren forensische psychiatrie 2016 29
6.4	Routine Outcome Monitoring (ROM) 29
6.5	Kwaliteitsprogramma Forensische Zorg 29
6.6	Expertisecentrum Forensische Psychiatrie. 29
6.7	Overzicht opleveringsdata verantwoordingsinformatie prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie en Doelmatigheid 30

7	Specifieke informatie voor niet-justitiële FPC's 31
7.1	Inleiding 31
7.2	Regeling voor tijdelijke crisisopname en afwezigheidsdagen 31
7.3	Offertes DBBC, ZZP en overige specifieke kosten 31
7.4	Tariefcorrecties DBBC Tbs, geoffreerde tariefcorrecties en efficiëncy korting 31
7.5	Productmix verblijfsintensiteiten 32
7.6	Registratie in MITS 32
7.7	Prestatie-indicatoren Doelmatigheid 32
7.8	Boetes prestatie-indicatoren Doelmatigheid 33
7.9	Verantwoording 34

Bijlagen 35

Bijlage 1: Forensische zorg titels 35

1 Inleiding

1.1 Algemeen

Voor u ligt de *Handleiding Financiering & Registratie 2016* (hierna Handleiding F&R 2016). Onlangs zijn het *Inkoopplan Forensische Zorg 2016* (hierna Inkoopplan 2016) en de *Offerteaanvraag Forensische Zorg 2016* (hierna Offerteaanvraag 2016) gepubliceerd op de website www.forensischezorg.nl. U wordt geadviseerd om deze documenten eerst te lezen alvorens u de *Handleiding F&R 2016* leest. In deze documenten worden het inkoopbeleid forensische zorg 2016, de uitgangspunten voor offerte 2016 en de wijze van offerte-indiening 2016 beschreven.

De *Handleiding F&R 2016* biedt u informatie over de bekostigings-, financierings-, registratie- en verantwoordingssystematiek voor alle onder de inkoop vallende Forensische Zorg 2016. Het betreft de volgende inkooponderdelen:

- Overige Forensische Zorg (OFZ);
- Waterbedcapaciteit (WBC);
- Doorstroomperceel;
- Forensische Zorg voor Gedetineerden (FZG);
- Verdiepingsdiagnostiek (VD);
- Inkoopplaatsen Tbs-dwang (Inkoop Tbs niet-justitiële FPC's).

Voor wie is deze handleiding bestemd?

Deze handleiding is bestemd voor alle zorgaanbieders (inclusief de niet-justitiële FPC's) die in 2016 zorg in het kader van de inkoop Forensische Zorg leveren. Voor de TBS-dwang die op basis van een subsidierelatie wordt bekostigd (ondergebracht bij de justitiële particuliere FPC's) is de *Handleiding Planning & Control Particulier 2016 van toepassing* en voor de TBS-dwang inzake de justitiële rijks FPC's is de *Handleiding Planning & Control Rijks 2016* opgesteld.

Alle documenten voor de zorginkoop 2016 zijn gepubliceerd op de website www.forensischezorg.nl, onder 'Zorginkoop en financiering', 'Documenten 2016'.

1.2 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 *Bekostiging en financiering algemeen* vindt u algemene informatie over de bekostigingssoorten Diagnose Beveiliging Behandeling Combinatie (DBBC), zorgzwaartepakket (ZZP) en Extramurale parameters en de financiering van de te leveren en geleverde forensische zorg. In de hoofdstukken 3 en 4 vindt u meer specifieke informatie inzake de *Bekostiging en financiering* inzake de DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters. In hoofdstuk 5 *Verantwoording* en registratie zijn de richtlijnen voor de verantwoording en registratie beschreven.

In hoofdstuk 6 Prestatie-indicatoren en Kwaliteitsprogramma Forensische Zorg, worden in het bijzonder de vereisten inzake de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie en Doelmatigheid nader toegelicht. Hoofdstuk 7 *Specifieke informatie voor niet-justitiële FPC's* is specifiek bedoeld voor de niet-justitiële FPC's met een inkoopafpraak voor inkoopplaatsen TBS-dwang. In dit laatste hoofdstuk vinden deze zorgaanbieders specifiek voor hen van toepassing zijnde informatie inzake de bekostiging, financiering, registratie en verantwoording.

De NZa heeft beleidsregels en nadere regels opgesteld in het kader van de overgang van vergoeding van kapitaallasten middels de Normatieve Huisvesting Component (NHC). In de specifieke onderdelen van deze handleiding is zoveel mogelijk een verwijzing opgenomen naar de huidige van toepassing zijnde Beleidsregel (BR) en/of Nadere Regelgeving (NR) van de NZa¹. Daar waar geen regelgeving is vanuit

¹ De NZa is verantwoordelijk voor het opstellen en publiceren van de beleidsregels en nadere regels voor de forensische zorg. De NZa kan deze regels wijzigen met terugwerkende kracht. Het is aan de zorgaanbieder om op de hoogte te blijven van de actuele regels voor de forensische zorg.

de NZa en deze nodig is, heeft DForZo deze opgenomen in de *Handleiding Financiering & Registratie 2016*.

2 Bekostiging en financiering algemeen

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk vindt u algemene informatie met betrekking tot de bekostigingssystematieken DBBC, ZZP en Extramurale parameters en de financiering van de te leveren forensische zorg. In de hoofdstukken 3 en 4 zijn meer specifieke aspecten inzake de bekostiging en financiering in DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters beschreven.

In het jaar 2016 wordt voor het eerste jaar de forensische zorg niet meer (deels) bekostigd op basis van budgetparameters, maar volledig bekostigd op basis van de bekostigingssoorten DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters. Voor de bekostigingssoorten ZZP's en Extramurale parameters geldt dit reeds vanaf 2015. De budgetparameters zijn per 1 januari 2016 derhalve volledig komen te vervallen als bekostigingssoort.

Welke bekostigingssoort is waarop van toepassing?

De DBBC-bekostiging is van toepassing op de klinische forensische zorg met behandeling, ambulante behandeling in een strafrechtelijk kader en de bijzondere zorg in detentie. De overige zorg, de verblijfszorg (zonder behandeling), dagactiviteiten en ambulante begeleiding valt onder de ZZP-bekostiging of Extramurale parameters.

De forensische zorgtitel (strafrechtelijke maatregel) is één van de grondslagen voor de bekostiging (declaratie of facturatie) van de forensische zorg in een strafrechtelijk kader. De lijst met forensische zorgtitels is opgenomen in bijlage 1 van deze handleiding.

Sinds het Interim-besluit Forensische Zorg formeel in werking is getreden, is de NZa ook bevoegd om prestaties en tarieven voor de forensische zorg vast te stellen.

Voor de specifieke en actuele afbakening van het domein waarvoor de bekostiging in DBBC, ZZP dan wel Extramurale parameters van toepassing is, wordt u verzocht de beleidsregels van de NZa te volgen op www.nza.nl. Voor de spelregels met betrekking tot de DBBC-bekostiging wordt u tevens geadviseerd de website www.werkenmetdbcs.nza.nl te raadplegen.

2.2 Bekostigingsgrondslagen voor de forensische zorg

De volgende twee bekostigingsgrondslagen dienen beide aanwezig te zijn om forensische zorg gefinancierd te krijgen:

1. De forensische zorgtitel (strafrechtelijke maatregel). De lijst met forensische zorgtitels is opgenomen in bijlage 1 van deze handleiding;
2. Een plaatsingsbrief met plaatsingsnummer (afgegeven op basis van een indicatiebesluit) vanuit de applicatie Informatievoorziening forensische zorg (Ifzo).

Alleen in de volgende gevallen hoeven bovenstaande bekostigingsgrondslagen niet aanwezig te zijn om forensische zorg gefinancierd te krijgen:

1. De forensische zorg wordt geleverd binnen twee weken na een contraire beëindiging van de Tbs met dwangverpleging of;
2. In geval van een gemaximeerde Tbs met dwangverpleging, waarbij de titel onverwacht afloopt.

Er dient in bovenstaande gevallen echter wel een schriftelijk goedkeuring van DForZo afgegeven te zijn om de zorg gefinancierd te krijgen.

2.3 Aanbesteding Forensische zorg aan Gedetineerden (FZG)

De aanbesteding FZG heeft een looptijd tot 1 januari 2017. Op dit contract dienen de justitiabelen geplaatst te worden met de volgende strafrechtelijke titels: Artikel 15.5 PBW, Artikel 43.3 PBW, Artikel 37 Sr, ISD maatregel (Artikel 44b t/m Artikel 44q), Penitentiaire maatregel PBW, Artikel 15.2 Pbw en Artikel 15a, lid 3 WvSr.

Gezien het aflopen van de aanbesteding FZG per 31 december 2016, dienen Zorgaanbieders alle DDBC's die ten laste van het FZG contract worden geboekt en nog niet zijn afgesloten per 31 december 2016, af te sluiten per 31 december 2016. De zorgaanbieder dient vervolgens deze afgesloten DDBC's per 1 januari 2017 te heropenen ten laste van het reguliere OFZ contract. Inzake de afrekensystematiek van de gerealiseerde FZG productie 2016 zult u nader worden geïnformeerd via www.forensischezorg.nl.

2.4 Tariefscorrecties, geoffreerde tariefskortingen en efficiencykorting

Tariefscorrecties maximum tarieven DDBC's

De DDBC maximumtarieven, zoals deze zijn vastgesteld door de NZa, worden net als vorig jaar door DForZo gecorrigeerd. De toe te passen tariefscorrecties 2016 zijn ten opzichte van vorig jaar gewijzigd. Voor het contractjaar 2016 zijn de tariefscorrecties op de maximumtarieven 2016 door DForZo als volgt vastgesteld:

- Categorie DDBC tarieven behandeling met verblijf 10% correctie (m.u.v. de productgroep aan een middel gebonden stoornis waarvoor een aanvullende correctie geldt van 25%);
- Categorie DDBC tarieven verblijf 7,5% correctie;
- Categorie DDBC tarieven behandeling zonder verblijf correctie 10% (m.u.v. de productgroep aan een middel gebonden stoornis waarvoor een aanvullende correctie geldt van 25%);
- Categorie DDBC tarieven dagbesteding correctie 25%;

De bovenstaande tariefscorrecties zijn verwerkt in de DDBC inkoop tarieven 2016.

Geoffreerde tariefskortingen door zorgaanbieder

Zorgaanbieders kunnen in 2016 een tariefskorting offeren op de door DFORZO voor het jaar 2016 vastgestelde tarieven, zijnde de door de NZa vastgestelde maximum tarieven vermindert met de van toepassing zijnde tariefscorrectie voor de DDBC's. De door de zorgaanbieder te offeren tariefskortingen in de vorm van een percentage kunnen in de webapplicatie FORZA ingevoerd worden en zullen in mindering worden gebracht op de door DForZo vastgestelde tarieven.

Efficiencykorting op de DDBC-, ZZP- en Extramurale tarieven

In 2014 hebben de convenantpartijen geconstateerd dat een beleidsrijke invulling van de efficiencykorting (nog) niet haalbaar was. Derhalve is voor de jaren 2014 en 2015 een korting op het budget doorgevoerd. Door een gedeeltelijke beleidsrijke invulling van de efficiencykorting in 2016, is het mogelijk de efficiency korting in 2016 naar 4% te verlagen (was 4,5% in 2015). De efficiency korting is niet van toepassing op de NHC's voor de DDBC's en ZZP's en de tarieven inzake de inkoop van een eerdere aanbesteding, zoals de FZG.

De efficiencykorting 2016 wordt zowel voor de tarieven inzake de DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters verwerkt als een generieke korting op de door DForZo voor het jaar 2016 vastgestelde tarieven (inclusief de aanvullend door de zorgaanbieder geoffreerde tariefskortingen). De tariefscorrecties en de efficiencykorting zijn door DForZo reeds in de inkoop tarieven 2016 van de webapplicatie FORZA verwerkt en hoeven door de zorgaanbieder derhalve niet zelf als korting in de offerte te worden verwerkt. De efficiencykorting wordt in 2016 derhalve niet meer "onderaan de streep" als aftrek op het budget toegepast.

Efficiencykorting zorgaanbieders met een gunning voor het Doorstroomperceel
Aan zorgaanbieders die een gunning krijgen voor het Doorstroomperceel 2016/2017 wordt afhankelijk van het aantal behaalde punten m.b.t. de gunningscriteria een tariefsbonus van 3 of 4% toegekend. De tariefsbonus zal worden verwerkt als een correctie op de voor 2016 van toepassing zijnde efficiencykorting van 4%. Hierdoor zal voor de zorgaanbieders met een gunning voor het Doorstroomperceel en afhankelijk van de toegekende tariefsbonus, een efficiency korting van toepassing zijn van 1% respectievelijk 0%.

2.5 Incidentele budgetophoging (IBO)

In voorgaande jaren heeft er een tussentijdse herschikking van de inkoopafspraken plaatsgevonden. Met het oog op de volledige overgang van budgetparameters naar DBBC's in 2016 (ZZP's reeds in 2015), heeft DForZo de mogelijkheden tot herschikken onderzocht. Op basis van het onderzoek heeft DForZo besloten vanaf 2015 (en in beginsel ook in volgende jaren) niet meer tot tussentijdse herschikking van de inkoopafspraken over te gaan. DForZo heeft echter een nieuwe procedure geïntroduceerd, de Incidentele Budgetophoging (IBO), waarmee het mogelijk blijft om op incidentele basis aanvullend budget te ontvangen. Dit geldt voor afspraken in DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters.

Inzake de overwegingen om niet meer tussentijds te herschikken, de wijze waarop de inkoopafspraken in het vervolg herijkt worden en de werkwijze van de Incidentele Budgetophoging hebben alle in 2015 gecontracteerde zorgaanbieders in juli 2015 een brief ontvangen.

In deze handleiding zullen derhalve de details van de procedure niet worden toegelicht, maar wordt verwezen naar de eerder aan zorgaanbieders verzonden brief en aanvullende publicaties hierover door DForZo op www.forensischezorg.nl.

3 Bekostiging en financiering in DBBC's

3.1 Inleiding

In deze paragraaf vindt u informatie over de DBBC bekostigingssystematiek. Het jaar 2015 was het laatste jaar van de transitieperiode van budgetfinanciering naar DBBC-bekostiging van forensische zorg in het kader van de behandeling van de cliënt (zowel met als zonder verblijf). In het jaar 2016 zal de totale bekostiging van de DBBC zorg bepaald worden op basis van de DBBC omzet. In dit kader wordt ook verwezen naar de NZa beleidsregels. De budgetparameters zijn per 1 januari 2016 derhalve komen te vervallen als bekostigingssoort.

De DBBC-offerte vormt de basis voor de inkoop en bekostiging (registratie, validatie, facturatie en verantwoording) van de klinische forensische zorg en ambulante behandeling in een strafrechtelijk kader.

Voor de specifieke en actuele afbakening van het domein waarvoor de bekostiging in DBBC's, ZZP's dan wel Extramuraal parameters van toepassing is, wordt u verzocht de beleidsregels van de NZa te volgen op www.nza.nl. Een toelichting op de DBBC-spelregels vindt u op de website www.werkenmetdbcs.nza.nl.

3.2 Productstructuur en tarieven DBBC

Verblijfsintensiteiten

Vanaf het jaar 2014 is de verblijfsmatrix gewijzigd van 3 naar 7 verblijfsintensiteiten. Hiermee is een aansluiting gemaakt met de indeling van de verblijfsintensiteiten in de reguliere GGZ. Geadviseerd wordt de *Offerteaanvraag 2016* te raadplegen voor de uitgangspunten die DForZo hanteert voor de verblijfsintensiteitenmix 2016.

Beveiligingsniveaus

In de definitie van de DBBC-beveiligingsniveaus worden materiële en immateriële aspecten onderscheiden. Er zijn 4 beveiligingsniveaus, te weten: Laag (1), Gemiddeld (2), Hoog (3) en Zeer Hoog (4). Het materiële aspect is onderdeel van de Normatieve Huisvesting Component (NHC).

Normatieve Huisvestings Component

De invoering van de Normatieve Huisvestings Component (NHC) in de forensische zorg vindt gelijktijdig met de invoering van de NHC in de GGZ plaats. De invoering van de NHC is derhalve gelijk aan de overgangsregeling in de GGZ. De overgangsregeling zorgt er voor dat de kapitaallastenvergoeding geleidelijk wordt opgebouwd en de bekostiging van kapitaallasten middels NHC geleidelijk wordt opgebouwd. De bekostiging van de kapitaallasten vindt vanaf het jaar 2018 volledig plaats in NHC's.

In het kader van de overgangsregeling geldt dat in het jaar 2016 voor de zorgaanbieders die forensische zorg met verblijf aanbieden, 30% van de kapitaallasten wordt vergoed op basis van de oude kapitaallasten (vooraf vastgesteld vanuit de AWBZ budget/rekenstaat²) en 70% op basis van de NHC. Zie ook de beleidsregels en nadere regels voor de forensische zorg van de NZa.

² Voor de niet combineerde GGZ instellingen (FPC's) worden de kapitaallasten op een andere wijze vastgesteld.
Pagina 12 van 35

Tabel 1: Overgangsregeling kapitaalslasten en NHC

Jaar	Bedrag Kapitaallasten	Bedrag NHC
2013	80%	20%
2014	70%	30%
2015	50%	50%
2016	30%	70%
2017	15%	85%
2018	0%	100%

Verrekenbedrag NHC

Het verrekenbedrag NHC is het verschil tussen het bedrag van de kapitaallastenvergoeding en de omzet in NHC. Het verrekenbedrag wordt na afloop van elk kalenderjaar vastgesteld door de NZa. In dit kader wordt verder verwezen naar de beleidsregels en de nadere regels van de NZa.

3.3 Tarieven DBBC's

Voor de maximumtarieven inzake de DBBC's wordt u verwezen naar de tariefbeschikking DBBC's van de NZa op www.nza.nl. De toe te passen tariefscorrecties op de maximum DBBC tarieven en de systematiek inzake de toe te passen efficiencykorting zijn eerder beschreven onder paragraaf 2.4 Tariefscorrecties en efficiencykorting.

3.4 Structureel voorschot DBBC's 2016

De systematiek met betrekking tot het verstrekken en verrekenen van het jaarlijks voorschot ter financiering van de DBBC gerelateerde forensische zorg is vanaf 2015 gewijzigd. Het bedrag van de laatste in 2014 uitbetaalde reguliere voorschotten (totaal 40% van het bedrag van de inkoopafspraken 2014 in DBBC's) is met ingang van 2015 omgezet in een structureel voorschot voor de zorgaanbieder. Net als in 2015 zal DForZo derhalve ook in het jaar 2016 geen nieuwe reguliere voorschotten verstrekken.

Hier staat tegenover dat de reguliere voorschotten, zoals die in het verleden (tot en met het jaar 2014) jaarlijks uitbetaald werden, niet meer in een drempelbedrag worden opgenomen. Dit heeft tot gevolg dat de zorgaanbieder de door FCS (DForZo) goedgekeurde facturen vanaf 1 januari 2016³ direct uitbetaald krijgt, mits het historische drempelbedrag van 2014 (opgebouwd uit alle voorschotten uitbetaald tot en met 31 december 2013 + eventuele aanvullende voorschotten uitbetaald in de jaren 2014 en 2015) door de zorgaanbieder reeds leeggefactureerd is.

Het openstaande structurele voorschot is uitsluitende bedoeld ter voorfinanciering van de geleverde Forensische Zorg. Bij aanzienlijke wijzigingen in de DBBC afspraken 2016 ten opzichte van 2015 behoudt DForZo zich het recht voor om na overleg met de zorgaanbieder correcties aan te brengen in het openstaande structurele voorschot. Ten slotte wordt opgemerkt dat zorgaanbieders de actuele stand van het structurele voorschot in de balans dienen op te nemen als een nog te betalen schuldbedrag aan DFORZO.

³ Of eerder indien de drempel in het jaar 2014 al is leeggefactureerd.

3.5 Opschorting uitbetaling goedgekeurde DBBC facturen

De uitbetaling van goedgekeurde facturen is in 2016 gekoppeld aan de tijdige aanlevering van de tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC 2016. Dit houdt in dat bij het niet of niet tijdig aanleveren van de tussentijdse en/of jaarverantwoordingen (zie data hoofdstuk 5, paragraaf 5.5 tabel *Tijdslijn tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC's 2016*), de betaling van DBBC facturen wordt bevroren (opgeschort) totdat de tussentijdse en/of eindverantwoording in DBBC's 2016 is (zijn) aangeleverd.

3.6 Overproductie en verblijfsintensiteiten mix DBBC

De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het aantal op te nemen en te behandelen patiënten en dient een goede inschatting te maken van de totale cliëntenomvang en het beschikbare DBBC-budget met betrekking tot het contractjaar⁴ 2016.

Ten einde aansluiting te houden op de beleidsdoelstellingen van DForZo, heeft DForZo inzake de inkoopafspraken voor de OFZ vanaf 2015 de focus gelegd op de zwaarte van de verblijfsintensiteitenmix en op basis van onderzoek een gemiddelde prijs per beveiligingsniveau vastgesteld en vastgelegd bij de inkoopafpraak voor de OFZ.

In 2016 zal het beleid met betrekking tot een gemiddelde prijs per beveiligingsniveau in de OFZ niet wijzigen. Het accent voor het jaar 2016 blijft liggen op een passende spreiding van de verblijfsintensiteit per beveiligingsniveau voor de OFZ.

Voor alle productieafspraken (in DBBC) geldt dat overproductie zonder voorafgaande toestemming van DForZo niet toegestaan is en derhalve niet zal worden gehonoreerd. Tevens zal de door de zorgaanbieder gerealiseerde productie dienen te voldoen aan de door DForZo vastgestelde en afgesproken verblijfsintensiteitenmix inzake de DBBC's (zie tabel 2, pagina 13 van het offertedocument 2016 voor de gemiddelde dagprijs per beveiligingsniveau).

3.7 Afrekenen DBBC's per contractjaar

Indien het contractjaar (t) volledig is gefactureerd, zal een vaststelling van dat contractjaar plaatsvinden. De verwachting is dat de laatste factuur binnen 2 jaar na de startdatum van de DBBC is gefactureerd. Budgetoverschrijding van de productieafpraak voor het contractjaar 2016 die niet vooraf akkoord is bevonden door DForZo zal worden teruggevorderd.

3.8 Relevante documenten met betrekking tot de bekostiging in DBBC's

De NZa stelt de beleidsregels en de nadere regels voor de forensische zorg op. De NZa publiceert deze beleidsregels en de nadere regels op www.nza.nl

De NZa kan de beleidsregels en de nadere regels met terugwerkende kracht opstellen. Het is voor de zorgaanbieder van belang dat de website van de NZa goed

⁴ Een contractjaar is niet gelijk aan een kalenderjaar. Een contractjaar overschrijdt een kalenderjaar en kan maximaal op 2 kalenderjaren betrekking hebben.
Pagina 14 van 35

in de gaten wordt gehouden voor aanpassing van de huidige geldende beleidsregels en nadere regels.

Aanvullend op de door de NZa gepubliceerd beleidsregels en nadere regels voor de forensische zorg heeft DForZo de Kaderregeling AO/IC DBBC gepubliceerd op de website www.forensischezorg.nl .

4 Bekostiging en financiering ZZP's en Extramurale parameters

4.1 Inleiding

Met de invoering van de nieuwe bekostigingssystematiek in de forensische zorg heeft het ministerie van Veiligheid en Justitie geconstateerd dat de zorgproducten begeleiding, beschermd wonen en ondersteunende zorg aan verstandelijk gehandicapten, niet aansluiten bij de DBBC-systematiek. Daarom is besloten om deze vormen van zorg niet middels de DBBC-systematiek, maar middels ZZP's en Extramurale parameters te financieren.

Een ZZP is een volledig pakket van zorg met verblijf dat aansluit op de kenmerken van de justitiabele en de zorg die deze nodig heeft. Een ZZP bestaat uit een beschrijving van het type cliënt (een cliëntprofiel), het aantal uren zorg dat bij dit cliëntprofiel beschikbaar wordt gesteld en een beschrijving van die zorg.

Naast de ZZP's voor de bekostiging van verblijf (zonder behandeling) worden ook Extramurale parameters gebruikt om bepaalde vormen van (ambulante) zorg te financieren. Deze parameters blijven bestaan naast de prestatiebekostiging in DBBC's en ZZP's.

4.2 Productstructuur en tarieven

Productstructuur en tarieven ZZP

DForZo heeft een keuze gemaakt in de ZZP's die worden ingekocht. Voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is dit de ZZP C-reeks. Voor de verstandelijke gehandicaptenzorg (VG) worden de ZZP's VG ingekocht. De GGZ-B reeks is uitgesloten, omdat binnen deze ZZP-reeks tevens behandeling wordt geleverd. De ZZP SGLVG-behandeling wordt niet door DForZo ingekocht, omdat de SGLVG(+)-behandeling wordt ingekocht en bekostigd in DBBC's. Een aantal ZZP's omvat tevens somatische zorg, dit valt echter buiten het inkoopkader van de forensische zorg. Derhalve worden de ZZP GGZ-C 6 en ZZP VG 5 niet ingekocht.

DForZo koopt net als in 2015 ook in 2016 de ZZP GGZ-C en ZZP VG op basis van een productmix in. Zie hiervoor de Offerteaanvraag 2016.

De productmixen dient de zorgaanbieder indien van toepassing ook toe te passen op het productievoorstel voor de inkoop FZG.

De tarieven en prestatiebeschrijvingen voor de ZZP's worden door de NZa vastgesteld. De ZZP tarieven worden gepubliceerd op de website van de NZa, www.nza.nl.

Productstructuur en tarieven Extramurale parameters

De Extramurale begeleidingsprestaties worden geregistreerd op prestatieniveau. Dit betekent dat de registratie bestaat uit een overzicht van het totaal aantal eenheden dat per prestatie door de zorgaanbieder is geleverd. In tabel 2 zijn de Extramurale parameters opgenomen die door DForZo worden ingekocht.

Tabel 2: overzicht Extramurale parameters

H300 Begeleiding	
H150 Begeleiding extra	
H152 Begeleiding speciaal 1 (nah)	
H153 Gespecialiseerde begeleiding (psy)	
H811 Dagbesteding VG licht	
H812 Dagbesteding VG midden	
H813 Dagbesteding VG zwaar	
F125 Dagactiviteiten (educatief, recreatief en arbeidsmatig)	
Prestaties gekoppeld aan de functie BH	
Behandeling basis vg	H328
Behandeling gedragswetenschapper	H329

Voor de tarieven van Extramurale parameters wordt u verzocht de beleidsregels van de NZa te raadplegen op www.nza.nl.

In verband met het doelmatig besteden van middelen heeft DForZo sinds 2013 een productmix ingevoerd voor de begeleidingsparameters. Voor 2016 is een aangepaste verhouding vastgesteld. Zorgaanbieders dienen de Offerteaanvraag 2016 te raadplegen voor de uitgangspunten 2016 van deze productmix.

4.3 Normatieve Huisvestings Component ZZP's

De invoering van de NHC in de forensische zorg vindt gelijktijdig met de invoering van de NHC in de GGZ plaats. De invoering van de NHC vindt gelijk aan de overgangsregeling in de GGZ plaats. De overgangsregeling draagt er zorg voor dat de kapitaallastenvergoeding geleidelijk wordt afgebouwd en de bekostiging van kapitaallasten middels NHC geleidelijk wordt opgebouwd. De bekostiging van de kapitaallasten vindt vanaf het jaar 2018 volledig plaats in NHC's. In de onderstaande tabel is de bekostiging van de kapitaallasten en NHC's conform de overgangsregeling weergegeven:

Tabel 3: overgangsregeling kapitaallasten en NHC's per jaar

Jaar	Bedrag Kapitaallasten	Bedrag NHC
2013	80%	20%
2014	70%	30%
2015	50%	50%
2016	30%	70%
2017	15%	85%
2018	0%	100%

4.4 Facturatie en bevoorschotting ZZP's en Extramurale parameters

Voor de financiering van de ZZP's en Extramurale parameters is de door de NZa opgestelde regeling 'Declaratiebepalingen prestaties ZZP's en Extramurale parameters FZ 2016' van toepassing. Doelstelling is om vanaf 1 januari 2016 de financiering m.b.t. de door de zorgaanbieder in 2016 geleverde zorg in ZZP's en/of Extramurale parameters middels een digitale facturatieafhandeling plaats te laten vinden. Naar verwachting zal het facturatieproces van DForZo eind 2015 hierop ingericht zijn.

Het doel is om alle in 2016 geleverde zorg inzake de ZZP's en Extramurale parameters op cliëntniveau te factureren, zo mogelijk direct vanaf de eerste maand, maar zo nodig kunnen ook de eerste maanden later in het jaar worden gefactureerd.

De eerste drie maanden van 2016 gelden als implementatieperiode en voor deze periode worden de zorgaanbieders nog bevoorschot. Vanaf februari kunnen de eerste declaratiebestanden (voor januari 2016) worden aangeleverd en verwerkt. De uit te betalen bedragen van deze declaraties worden na drie maanden verrekend met de uitbetaalde voorschotten.

Na de implementatieperiode zullen de uit te betalen bedragen op basis van de ingediende declaraties worden uitgekeerd. Ten behoeve van een tijdige en gelijkmatige facturatie heeft DForZo de termijn waarop zorgaanbieders de maandelijks geleverde zorg op factuurbasis dienen te declareren gesteld op uiterlijk 18 dagen na afsluiting van de maand.

Zorgaanbieders die na de implementatieperiode (vanaf 1 april 2016) niet in staat zijn om juiste declaratiebestanden binnen 18 dagen na het afsluiten van de maand aan te leveren, kunnen via hun accountbeheerder een formeel en toegelicht verzoek doen voor een extra voorschot. DForZo zal het verzoek beoordelen en zo nodig honoreren.

De verplichting voor de zorgaanbieder tot het registreren van de geleverde zorg in RePaD komt, gezien de invoering van de financiering op declaratiebasis per 1 januari 2016, te vervallen.

Over de voortgang van de implementatie, de gevolgen voor de zorgaanbieder en de planning met betrekking tot de implementatie wordt u nader geïnformeerd via de website: www.forensischezorg.nl.

4.5 Relevante documenten met betrekking tot de bekostiging in ZZP's en Extramurale parameters

De relevante documenten met betrekking tot de bekostiging in ZZP's (zoals de Kaderregeling AO/IC ZZP) en de Extramurale parameters, zijn terug te vinden op de website www.forensischezorg.nl.

Tevens stelt de NZa de beleidsregels en de nadere regels voor de forensische zorg op. De NZa publiceert deze beleidsregels en de nadere regels op de website van de NZa: www.nza.nl. De NZa kan de beleidsregels en de nadere regels met terugwerkende kracht opstellen. Het is voor de zorgaanbieder derhalve van belang de website van de NZa regelmatig te raadplegen ten behoeve van een actueel inzicht in aanpassingen van de geldende beleidsregels en nadere regels.

5 Verantwoording en registratie DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters

5.1 Inleiding

In het kader van de verantwoording 2016 wordt zorgaanbieders periodiek gevraagd specifieke kwantitatieve en kwalitatieve informatie inzake de inkoopafspraken in DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters en de Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie bij DForZo aan te leveren.

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke verantwoordingsinformatie dit betreft en binnen welke termijn de verantwoordingsinformatie uiterlijk aangeleverd dient te worden bij DForZo.

De door de zorgaanbieder aan te leveren verantwoordingsinformatie wordt voor verschillende doeleinden gebruikt, waaronder:

1. het bewaken van het (macro)budget in het kader van de inkoop forensische zorg;
2. het bewaken van de realisatie op gemaakte productieafspraken;
3. het verzamelen van informatie ten behoeve van incidentele budgetophogingen;
4. het verzamelen van informatie over de kwaliteit van de geleverde zorg;
5. het verzamelen van informatie ten behoeve van plaatsing en zorgtoeleiding in de forensische zorg, waaronder de snellere doorlooptijd van de nieuwe initiatieven 2015-2016.

De door DForZo gestelde eisen inzake de jaarverslaglegging voor instellingen in de forensische zorg zijn conform de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). DForZo maakt daarom voor wat betreft de jaarverslaglegging voor zorgaanbieders met een inkoopafspraken forensische zorg, gebruik van de door de zorgaanbieder bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) aan te leveren document Jaarverantwoording zorg 2016.

De door Zorgaanbieders in te dienen tussentijdse- en jaarverantwoordingen 2016 en de daarvoor geldende uiterste termijnen voor het aanleveren van de verantwoording zijn ten behoeve van het overzicht samengevoegd in tabellen.

5.2 Vervallen van de verplichting tot het registreren in RePad

De verplichting voor zorgaanbieders om de geleverde forensische zorg maandelijks te registreren in RePad komt, voor wat betreft de vanaf het jaar 2016 geleverde forensische zorg, te vervallen. Dit in het bijzonder gezien het feit dat vanaf 2016 de bekostiging van de forensische zorg niet meer zal plaatsvinden op basis van de budgetparameters.

DForZo zal vanaf 2016 de benodigde tussentijdse informatie ten behoeve van het monitoren van de inkoopafspraken verkrijgen op basis van:

- de verplichting voor zorgaanbieders om met ingang van 2016 de financiering van de geleverde zorg inzake ZZP's en/of de Extramurale parameters middels een maandelijks digitale facturatie afhandeling te doen plaatsvinden en
- de voor zorgaanbieders geldende verplichting tot het per kwartaal aanleveren van een tussentijdse DBBC verantwoording.

5.3 Verantwoording Nieuw initiatief 2015-2016

In bijlage 6 van het offertedocument Forensische Zorg 2016 dienen zorgaanbieders met een contract Nieuw Initiatief, toe te lichten wat de voortgang en de realisatie van het Nieuw initiatief 2015-2016 is. Op basis van de verkregen informatie worden met de betreffende zorgaanbieders tijdens het inkoopgesprek de kwalitatieve resultaten (zoals bijzonderheden en risico's) en (waar mogelijk ook) kwantitatieve resultaten (aantal patiënten dat inmiddels heeft geprofiteerd) van het nieuw initiatief besproken. Naast de voortgang is het ook van belang om te bepalen welk deel van de af te bouwen capaciteit en op te bouwen capaciteit reeds in de productieafspraken 2016 verwerkt kan worden.

De toetsing (op basis van kwantitatieve gegevens) of de gemiddelde verblijfsduur na twee jaar ook werkelijk is afgenomen, zal worden bepaald op basis van de productie- en facturatiegegevens met betrekking tot de behandeljaren 2015 en 2016. Hierin wordt tevens de drop-out als criteria meegewogen.

5.4 Verantwoordingsformats, controleverklaring en controleprotocollen

De door de zorgaanbieder in te dienen tussentijdse- en jaarverantwoordingen inzake de gerealiseerde productie voor DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters dienen conform de door DForZo gepubliceerde vaste formats plaats te vinden.

Tevens dienen de door de zorgaanbieder in te dienen jaarverantwoordingen inzake de gerealiseerde productie in DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters door een externe accountant gewaarmerkt te zijn en te zijn voorzien van een controleverklaring van de externe accountant. Zorgaanbieders dienen de voor hen van toepassing zijnde jaarverantwoordingen inclusief de daarbij behorende accountantsverklaring na afloop van het boekjaar 2016 en wel voor 1 april 2017 in te dienen bij DForZo.

Ten behoeve van aanwijzingen voor de door de externe accountant uit te voeren accountantscontrole stelt DForZo controleprotocollen op. De voor het jaar 2016 van toepassing zijnde verantwoordingsformats en controleprotocollen worden gepubliceerd op de website www.forensischezorg.nl.

De door de externe accountant gewaarmerkte en vervolgens door DForZo beoordeelde productieverantwoording(-en) over jaar 2016 vormen de basis om in het jaar 2017 de productiebudgetten inzake de gerealiseerde DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters vast te stellen.

De vaststellingen met betrekking tot de NHC's voor de DBBC's en/of ZZP's zijn input voor de NZa om het verrekenbedrag NHC's inzake de DBBC's en/of ZZP's vast te stellen. In dit kader wordt tevens verwezen naar de van toepassing zijnde beleidsregels en nadere regels forensische zorg van de NZa op www.nza.nl.

5.5 Tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC's

DForZo zal, voor een betere monitoring van het onderhanden werk en de DBBC facturatie, in 2016 ten opzichte van 2015 een nog frequenter uitvraag doen met betrekking tot de verantwoording in DBBC's. Zorgaanbieders met inkoopafspraken in DBBC's zullen inzake de in 2016 geleverde forensische zorg op een viertal peilmomenten een tussentijdse verantwoording (zonder controleverklaring) dienen

op te leveren bij DForZo. Tevens dient er vóór 1 april 2017 een DBBC jaarverantwoording 2016 inclusief een controleverklaring te worden aangeleverd.

De peildata (zie tabel 4) waarop de verantwoordingen moeten worden aangeleverd zijn gezien het voorgaande als volgt:

Stand 31-3-2016, in te dienen vóór 1 mei 2016 (zonder controleverklaring);

- Stand 30-6-2016, in te dienen vóór 1 augustus 2016 (zonder controleverklaring);
- Stand 30-9-2016, in te dienen vóór 1 november 2016 (zonder controleverklaring);
- (Mutatie) Stand 31-12-2016, in te dienen vóór 15 februari 2017 (zonder controleverklaring);
- (Mutatie) Stand 31-12-2016, in te dienen vóór 1 april 2017 (met controleverklaring).

De tussentijdse- en jaarverantwoordingen in DBBC's omvat de volgende uitvraag:

- a. Stand of mutatie van het onderhanden werk (OHW) DBBC's;
- b. Stand of mutatie van afgesloten maar nog niet gefactureerde DBBC's dan wel gefactureerde maar nog niet goedgekeurde en niet uitbetaalde DBBC's (ANG);
- c. Stand goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturatie;
- d. Stand van de NHC dagen.

Ad a. Waardebepaling Onderhanden werk (OHW)

De waardebepaling van het OHW vindt plaats op basis van de normen van de productstructuur DBBC's voor de forensische zorg.

Uitgegaan moet worden van:

- Een door de zorgaanbieder berekend uurtarief (opbrengstwaarde) voor geregistreerde activiteiten en verrichtingen ten aanzien van de behandel tabel;
- Voor de overige subonderdelen (verblijf, NHC, dagbesteding, FPT, toeslag SGLVG+ en methadon) van het OHW dient de waarde bepaald te worden op basis van de door de NZa afgegeven tarieven voor DBBC's.

Ad b. Waardebepaling ANG

Het betreft hier de waarde van de DBBC's die:

- wel zijn afgesloten voor de peildatum, maar nog niet zijn gefactureerd of
- waarvan op de peildatum nog geen retourbericht met een goedkeuring van de ingediende factuur van DForZo is ontvangen.

Deze DBBC's dienen te worden gewaardeerd tegen het (te verwachten) werkelijke factuurbedrag volgens de productstructuur en de geldende declaratiebepalingen. Voor alle duidelijkheid: de post ANG heeft betrekking op de DBBC facturen waarop nog geen retourinformatie/omschrijving "goedgekeurd" ontvangen is en heeft derhalve nog de status van nog te factureren DBBC's.

Ad C. Waarde stand goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturatie

Onder de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturatie wordt verstaan:

Alle DBBC facturen die bij DForZo in de betreffende verantwoordingsperiode (betrekking hebbende op de verschillende contractjaren) zijn ingediend en waarbij de zorgaanbieder de retourinformatie 'goedgekeurd' in de betreffende verantwoordingsperiode heeft ontvangen. Het voorgaande houdt in dat indien de

datum van de retourinformatie/omschrijving 'goedgekeurd' na afloop van de verantwoordingsperiode is ontvangen, de waarde van de gefactureerde DBBC's opgenomen dient te worden in de stand van de ANG en wel onder het betreffende contractjaar.

Ad d. Stand van het aantal verblijfsdagen inzake de NHC

De stand van het aantal verblijfsdagen inzake de NHC en het bijbehorende NHC bedrag dienen ook in de periodieke verantwoordingen te worden opgenomen.

Controleverklaring jaarverantwoording DBBC 2016

Een externe accountant dient elk jaar een controle uit te voeren ten behoeve van de door de zorgaanbieder aan te leveren jaarverantwoording DBBC's. De accountant dient hierbij te controleren of de door de zorgaanbieder bij DForZo aan te leveren mutatiestanden OHW DBBC's per peildatum 31 december (jaar t), de mutatiestanden ANG DBBC's per peildatum 31 december (jaar t) en de stand van de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturatie voor het boekjaar en het aantal verblijfsdagen inzake de NHC juist zijn.

Op basis van de controle op de DBBC jaarverantwoording geeft de accountant een controleverklaring af. De door de externe accountant uitgevoerde controle dient conform de aanwijzingen van de door het Ministerie van Veiligheid en Justitie gepubliceerde "Controleprotocol DBBC's Forensische Zorg 2016" plaats te vinden. Zorgaanbieders dienen uiterlijk op 1 april 2017 (jaar t+1) de door de accountant gewaarmerkte DBBC verantwoording 2016 (conform het door DForZo gepubliceerde format) inclusief een bijbehorende controleverklaring bij DForZo aan te leveren.

Ondanks de door de externe accountant uitgevoerde controle op door zorgaanbieders ingediende verantwoording heeft DForZo de afgelopen jaren veelvuldig correcties moeten aanbrengen op de door de zorgaanbieders ingediende DBBC jaarverantwoording.

Aangezien DForZo een deugdelijke accountantscontrole van essentieel belang acht, worden er jaarlijks in samenwerking met de Auditdienst Rijk (ADR) reviews bij een aantal externe accountants uitgevoerd ten behoeve van een oordeel over de kwaliteit van de door de accountant uitgevoerde werkzaamheden.

DForZo wil in het kader van een goed financieel beheer en de financiële verantwoording benadrukken dat het van belang is dat zorgaanbieders zorgdragen voor een deugdelijke financiële- en administratieve organisatie.

Tijdslijn tussentijdse- en jaarverantwoordingen DBBC's 2016

In onderstaand overzicht is samengevat welke verantwoordingen op welk moment opgeleverd dient te worden in het kader van DBBC's 2016.

Tabel 4: datums oplevering verantwoording

	Inhoud DBBC verantwoording	Wanneer
1.	<p>a. Standen OHW en ANG DBBC's per contractnummer en op peildatum 31-3-2016;</p> <p>b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturen (excl. NHC's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 31-03-2016 en</p> <p>c. het saldo van de omzet inzake de NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 31-03-2016.</p>	<p>Vóór 1 mei 2016</p> <p>Betreft een tussentijdse DBBC verantwoording 2016 zonder een controle verklaring van de accountant.</p>
2.	<p>a. Standen OHW DBBC's en ANG DBBC's per contractnummer en op de peildatum 30-6-2016;</p> <p>b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturen (excl. NHC's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 30-06-2016 en</p> <p>c. het saldo van de omzet inzake de NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 30-06-2016.</p>	<p>Vóór 1 augustus 2016</p> <p>Betreft een DBBC tussentijdse verantwoording 2016 zonder een controle verklaring van de accountant.</p>
3.	<p>a. Standen OHW DBBC's en ANG DBBC's per contractnummer en op de peildatum 30-9-2016;</p> <p>b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturen (excl. NHC's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 30-09-2016 en</p> <p>c. het saldo van de omzet inzake de NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 30-09-2016.</p>	<p>Vóór 1 november 2016</p> <p>Betreft een DBBC tussentijdse verantwoording 2016 zonder een controle verklaring van de accountant.</p>
4.	<p>a. Mutatie standen OHW DBBC's en ANG DBBC's per contractnummer inzake de peildata 1/1/2016 t.o.v. 31-12-2016;</p> <p>b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturen (excl. NHC's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 31-12-2016 en</p> <p>c. het saldo van de omzet inzake de NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 31-12-2016.</p>	<p>Vóór 15 februari 2017</p> <p>Betreft de DBBC jaarverantwoording 2016 zonder een controle verklaring van de accountant.</p>
5.	<p>a. Mutatie standen OHW DBBC's en ANG DBBC's per contractnummer inzake de peildata 1/1/2016 t.o.v. 31-12-2016;</p> <p>b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC facturen (excl. NHC's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 31-12-2016 en</p> <p>c. het saldo van de omzet inzake de NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde DBBC's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 31-12-2016.</p>	<p>Vóór 1 april 2017</p> <p>Betreft de DBBC jaarverantwoording 2016 inclusief een controle verklaring van de externe accountant.</p>

5.6 Verantwoording ZZP's en Extramurale parameters

Zoals eerder toegelicht is de verplichting voor zorgaanbieders om de geleverde forensische zorg maandelijks te registreren in RePad voor wat betreft de vanaf 1 januari 2016 geleverde forensische zorg komen te vervallen. Dit in het bijzonder gezien het feit dat vanaf 2016 de bekostiging van de forensische zorg niet meer zal plaatsvinden op basis van de budgetparameters.

DForZo zal vanaf 2016 de benodigde tussentijdse informatie, ten behoeve van het monitoren van de inkoopafspraken in ZZP's en Extramurale parameters, verkrijgen op basis van de voor zorgaanbieders geldende verplichting om de geleverde zorg inzake ZZP's en/of de Extramurale parameters maandelijks digitaal te factureren. Dit ter financiering van de geleverde zorg.

Zorgaanbieders dienen tevens ten behoeve van de jaarlijkse afrekening van de geleverde zorg een jaarverantwoording inzake de geleverde zorg in ZZP's en/of Extramurale parameters bij DForZo aan te leveren.

In onderstaand overzicht is samengevat wanneer en onder welke voorwaarden de verantwoording in het kader van ZZP's en Extramurale parameters 2016 opgeleverd dient te worden.

Tabel 5: tijdslijn verantwoordingen ZZP's en Extramurale parameters 2016

	Inhoud ZZP en/of Extramurale parameters verantwoording	Wanneer
1.	<p>a. Standen ANG inzake ZZP en/of Extramurale parameters per contractnummer inzake de peildatum 31-12-2016;</p> <p>b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde facturen ZZP's (excl. NHC's en incl. NIC's) en/of facturen Extramurale parameters per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 31-12-2016.</p> <p>c. het saldo van de omzet NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde facturen ZZP's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 31-12-2016.</p>	<p>Vóór 15 februari 2017</p> <p>Betreft de eindverantwoording in ZZP's en Extramurale parameters 2016 zonder een controle verklaring van de externe accountant.</p>
2.	<p>a. Standen ANG inzake ZZP en/of Extramurale parameters per contractnummer inzake de peildatum 31-12-2016;</p> <p>b. het saldo van de omzet inzake de goedgekeurde en uitbetaalde facturen ZZP's (excl. NHC's en incl. NIC's) en/of facturen Extramurale parameters per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 31-12-2016.</p> <p>c. het saldo van de omzet NHC's (inzake de goedgekeurde en uitbetaalde facturen ZZP's) per contractnummer in de periode 1/1/2016 t/m 31-12-2016.</p>	<p>Vóór 1 april 2017</p> <p>Betreft de eindverantwoording in ZZP's en Extramurale parameters 2016 inclusief een controle verklaring van de externe accountant.</p>

5.7 Ondersteunen registratiesystemen en applicaties

DForZo verkrijgt ter beheersing van de diverse interne processen en ter monitoring van de diverse inkoopafspraken aanvullend op de verplicht door zorgaanbieders aan te leveren tussentijdse en jaarverantwoordingen ook informatie uit de onderstaande ondersteunende systemen/applicaties:

1. Dienstenportaal
2. Informatiesysteem Forensische Zorg (hierna Ifzo)
3. Factuur Controle Systeem (hierna FCS)
4. FORZA

Dienstenportaal

Indien u, als nieuwe zorgaanbieder, voor 2016 een overeenkomst sluit met DForZo dient u via het dienstenportaal toegang te krijgen tot Ifzo.

Het Dienstenportaal is een beveiligde omgeving waarin diverse systemen/applicaties van het ministerie van Veiligheid en Justitie zijn ondergebracht. Om toegang te krijgen tot het Dienstenportaal is een UZI-account en -pas nodig. Dit houdt onder meer in dat voor iedere medewerker die in Ifzo gaat werken een *op naam gestelde* UZI-pas dient te worden aangevraagd bij het UZI-register <http://uziregister.nl/>. U kunt met dezelfde UZI-pas registreren in Ifzo. Een uitgebreide beschrijving van het aanvragen van een Uzi-pas staat op de website www.forensischezorg.nl.

Ifzo

DForZo bepaalt het inkoopbeleid mede op basis van de geaggregeerde zorgbehoefte die kan worden bepaald uit het totaal aantal indicatiestellingen. Het proces van indicatiestelling en plaatsing wordt ondersteund door de centrale registratie en vastlegging van gegevens in Ifzo. Op basis van deze gegevens kan tevens inzicht worden verkregen in de actuele vraagontwikkeling en de mogelijkheden tot plaatsing bij gecontracteerde zorgaanbieders. Het is daarom van essentieel belang en derhalve verplicht voor zorgaanbieders om de gegevens over het gecontracteerde zorgaanbod in Ifzo actueel te houden gedurende de looptijd van de overeenkomst.

De productieafspraken worden in termen van DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters gemaakt. Ook bij de indicatiestelling en plaatsing worden deze termen gehanteerd. Om een juiste aansluiting tussen vraag en aanbod mogelijk te maken, wordt u gevraagd om uw zorgaanbod in Ifzo ook in DBBC of ZZP- en Extramurale parameters termen te specificeren. Om te komen tot een optimale aansluiting tussen de indicatiestelling en plaatsing in het gecontracteerde zorgaanbod, verplicht DForZo de Zorgaanbieders de informatie over de beschikbaarheid van het gecontracteerde zorgaanbod voor alle zorglocaties tijdig en volledig in te voeren en te onderhouden in Ifzo. Een handleiding Ifzo is digitaal beschikbaar via www.forensischezorg.nl.

Voor iedere medewerker die in Ifzo wil gaan werken dient via een autorisatieformulier toegang tot het systeem te worden aangevraagd. Informatie en het aanvraagformulier Autorisatie Ifzo kunt u vinden op de website www.forensischezorg.nl Mocht u daarnaast nog vragen hebben over de registratie in Ifzo kunt u deze ook stellen via de mailbox: FPL@DForZo.minjus.nl.

FCS

De in DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters geleverde forensische zorg dient digitaal gefactureerd te worden bij DForZo. Hiertoe dient uw registratie-, validatie- en facturatiesysteem middels de externe integratie standaard van 'Vektis' via het digitale communicatiepunt van VECOZO te kunnen communiceren met het Factuur Controle Systeem (FCS) van DForZo.

Uw instelling moet hiervoor de beschikking hebben over een AGB-code en een voor de inkoopafspraken in DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters geldend contractnummer. Dit (jaar gebonden) contractnummer ontvangt u na het sluiten van het inkoopcontract met DForZo.

FORZA

FORZA is de applicatie voor het indienen van de offerte voor de leveren van forensische zorg, de beoordeling en afhandeling van inkoopafspraken en sinds 2015 ook voor de (tussentijdse) verantwoording, de eindafrekening en diverse vaststellingen ten behoeve van de NZa. De applicatie wordt vanaf 2015 tevens ingezet ten behoeve van het beoordelen en toekennen van "incidentele budgetophogingen.

6 Prestatie-indicatoren en Kwaliteitsprogramma Forensische Zorg

6.1 Inleiding

Een doelstelling van het Meerjarenbeleid Inkoop Forensische Zorg 2014-2018 is 'inkopen en differentiëren op basis van kwaliteit'. Een belangrijke rol is hierbij weggelegd voor de verantwoording aan de hand van prestatie-indicatoren.

In samenspraak met het forensisch veld zijn twee sets van prestatie-indicatoren ontwikkeld nl.:

- a. een set voor alle forensische zorgaanbieders, te weten de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie en
- b. een set prestatie-indicatoren specifiek voor de forensische zorg in het kader van de gesubsidieerde TBS (Forensische Psychiatrische Centra, hierna FPC's) en de inkoopplaatsen TBS (niet-justitiële FPC's), te weten de prestatie-indicatoren Doelmatigheid.

In dit hoofdstuk wordt de set met betrekking tot de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie, die van toepassing is op alle zorgaanbieders met een inkoopafspraken (inclusief de niet-justitiële FPC's) toegelicht. Tevens worden in dit hoofdstuk een aantal overige aspecten inzake de kwaliteit van de Forensische Zorg behandeld. De set prestatie-indicatoren Doelmatigheid, dat specifiek gericht is op aanvullende vereisten voor de niet-Justitiële FPC's, zal in hoofdstuk 7 worden behandeld.

6.2 Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie

Inleiding

Per 1 januari 2014 is de registratie en aanlevering van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie verplicht voor alle zorgaanbieders met een contract met DForZo. Doorontwikkeling en normering van de prestatie-indicatoren heeft onder leiding van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) plaatsgevonden.

Voor de uitvraag van de prestatie-indicatoren heeft DForZo een dataportaal gerealiseerd, dat toegankelijk is via www.forensischezorg.nl. De uitvraag van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie heeft alleen betrekking op patiënten met een forensische zorgtitel (forensische zorg). De gegevens die aangeleverd worden via de portal dienen dan ook alleen betrekking te hebben op patiënten met een forensische zorgtitel.

Niet alle indicatoren gelden voor alle zorgsettingen. Verantwoording aan de hand van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie is verplicht voor alle niet-justitiële FPC's (inkoopplaatsen TBS). Voor de overige zorgaanbieders met een inkoopafspraken 2016 geldt dat sprake moet zijn van een minimale instroom van patiënten in het jaar voorafgaande aan het registratiejaar (als indicatie voor de verwachte instroom in het desbetreffende registratiejaar). Hiervoor is gekozen omdat bij een te klein aantal patiënten de indicatoren niet betrouwbaar geïnterpreteerd kunnen worden. Indien de instroom in de eerste 8 maanden van het jaar voorafgaande aan het registratiejaar tenminste 15 patiënten voor een zorgtype bedraagt, geldt de verantwoordingsplicht aan de hand van de prestatie-indicatoren voor dat zorgtype (met een maximum van twee zorgtypen).

Uiterlijk op 1 oktober 2015 worden de zorgaanbieders op de hoogte gebracht over of en over welke zorgtypen zij zich over het registratiejaar 2016 dienen te

verantwoorden. De verantwoordingsverplichting is, indien van toepassing, tevens opgenomen in het contract tussen de desbetreffende zorgaanbieders en DForZo.

In de Indicatorengids voor het verslagjaar 2016 vindt u welke prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie voor uw instelling van toepassing zijn. De Indicatorengids 2016 wordt omstreeks oktober 2015 op www.forensischezorg.nl gepubliceerd.

Boetes prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie

Aan het niet, niet tijdig, onjuist en het niet behalen van de norm(-en) is een boete verbonden (dit betrof over registratiejaar 2014 en 2015 nog een korting). Hiervoor is gekozen omdat het in juridische zin beter is om van een boete te spreken, aangezien deze bij voorbaat kenbaar is gemaakt, hetgeen de rechtszekerheid ten goede komt.

a. Boete bij het niet, niet tijdig en onjuist aanleveren prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie

Indien de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie niet, niet-tijdig of onvolledig worden aanlevert, bedraagt de boete 2% van de van toepassing zijnde berekeningsgrondslag. De hoogte van het boetebedrag voor de zorgaanbieder zal worden berekend op basis van het totaalbedrag van de gemaakte productieafspraken 2016 inzake de DBBC's en/of ZZP's en/of Extramurale parameters (de berekeningsgrondslag). Ter bepaling van het boetebedrag wordt het totaalbedrag van de productieafspraken 2016 vervolgens vermenigvuldigd met 2%.

b. Boete bij het niet voldoen aan de gestelde normen op de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie

Indien de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie tijdig en volledig zijn aangeleverd, wordt bekeken of voldaan wordt aan de normen op een aantal indicatoren. Afhankelijk van het segment waarover verantwoording dient te worden afgelegd, betreft dit twee (ambulante) of drie (klinische) prestatie-indicatoren.

Aangezien het behalen van de normen niet van toepassing is voor de zorgaanbieders met alleen een productieafpraak voor ambulante begeleiding en/of het segment beschermd wonen, is de berekeningsgrondslag hierop aangepast en derhalve alleen gebaseerd op de productieafpraak in DBBC's.

Als blijkt dat de zorgaanbieder die moet voldoen aan één of meer van de genormeerde indicatoren niet aan de norm (van tenminste één van de genormeerde indicatoren) voldoet, wordt een boete opgelegd van 1% over de berekeningsgrondslag 2016, zijnde het bedrag van de productieafspraken 2016 op basis van DBBC's.

In de Indicatorengids 2016, die naar verwachting in oktober 2015 zal worden gepubliceerd op de website www.forensischezorg.nl (link prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 2016), wordt uitgebreid aangegeven welke prestatie-indicatoren voor welk type zorgaanbieder in 2016 gelden. Tevens zullen hierin de voor het jaar 2016 geldende normen voor de genormeerde prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie worden opgenomen.

In de maand augustus 2017 worden zorgaanbieders geïnformeerd over de hoogte en de grondslag van de eventueel opgelegde boete.

6.3 Controleprotocol en assuranceverklaring prestatie-indicatoren forensische psychiatrie 2016

Ten aanzien van het verkrijgen van meer zekerheid omtrent de aangeleverde informatie over de Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie, dienen de zorgaanbieders met de verplichting tot het aanleveren van de verantwoording prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 2016, een assurance-verklaring te overleggen. In het controleprotocol prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 2016 welke omstreeks de maand oktober 2016 zal worden gepubliceerd zullen de richtlijnen voor de assurance verklaring en de accountantscontrole op de verantwoording prestatie-indicatoren 2016 nader worden toegelicht.

6.4 Routine Outcome Monitoring (ROM)

Naast verantwoording over het routinematig meten via de Prestatie-Indicatoren Forensische Psychiatrie, zullen aanbieders in 2016 ook daadwerkelijk de uitgevoerde metingen moeten aanleveren. Het Forensisch Netwerk heeft in 2015 aangegeven dat dit wat hun betreft via Stichting Benchmark GGZ (SBG) dient te lopen. SBG werkt op dit moment uit hoe dit in 2016 vorm kan krijgen. Indien hierover meer duidelijkheid bestaat zullen aanbieders geïnformeerd worden.

6.5 Kwaliteitsprogramma Forensische Zorg

Het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) is in 2011 gestart. KFZ wordt gesubsidieerd uit de innovatiegelden van de Directie Forensische Zorg. Mede op basis van het convenant dat het Ministerie van Veiligheid en Justitie in 2013 heeft gesloten met GGZ Nederland en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft V&J zich in ieder geval tot en met 2017 geëngageerd aan de financiering van KFZ.

Projecten binnen KFZ worden gerealiseerd middels de zogenoemde calls. Calls zijn oproepen aan forensische zorginstellingen om op basis van een concrete vraag van de programmacommissie KFZ een plan van aanpak in te dienen. Waar in eerste instantie de aandacht vooral heeft gelegen op het bepalen waar het forensische veld behoefte aan heeft (lacunes in het aanbod/werkwijzen) en daarop calls uit te zetten, is eind 2014 ook aandacht gekomen voor het vraagstuk op welke wijze sectorbreed (indien relevant) kan worden gekomen tot de implementatie van de resultaten die KFZ oplevert. In 2015 wordt een viertal pilots uitgevoerd om te komen tot werkwijzen waarop de implementatie van projectresultaten gefaciliteerd kan worden. In de tweede helft van 2015 start de Directie Forensische Zorg met het Kwaliteitsprogramma en de brancheorganisaties het gesprek om te bepalen op welke wijze vanaf 2016 DForZo (middels haar inkoopbeleid) het implementeren van projectresultaten van KFZ kan stimuleren, faciliteren en bevorderen.

6.6 Expertisecentrum Forensische Psychiatrie.

Het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) is in 2002 opgericht om de wetenschappelijke onderbouwing van de zorg in de forensische psychiatrie te ondersteunen en om de samenwerking en uitwisseling van kennis tussen instellingen voor forensische zorg te bevorderen.

Het EFP ontvangt voor haar werkzaamheden een subsidie van het ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ/DForZo). De veldpartijen dragen zelf middels een jaarlijkse afdracht ook bij aan ten minste de helft van de begroting van het EFP.

Met het forensische netwerk is afgesproken dat alle forensische zorgaanbieders met een contract met de DForZo die (ook) DBBC zorg leveren verplicht bijdragen aan de

instandhouding van het EFP. De bijdrage aan het EFP betreft 1,2 promille van de totale hoeveelheid ingekochte forensische zorg. In 2016 zal door het EFP een oriëntatie plaatsvinden over de bijdrage aan het EFP van de instellingen die ZZZP zorg leveren met de brancheorganisaties Federatie Opvang (FO) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). De instellingen die (alleen) ZZZP zorg leveren zullen vanaf 2017 eveneens verplicht worden bij te dragen aan de instandhouding van het EFP.

6.7 Overzicht opleveringsdata verantwoordingsinformatie prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie en Doelmatigheid

Hieronder ziet u een overzicht van de verantwoordingsinformatie en de data waarop de informatie uiterlijk opgeleverd dient te zijn (voor zorgaanbieders met een aanleververplichting).

Tabel 6: opleveringsdata verantwoordingsinformatie PI's forensische psychiatrie en doelmatigheid

	Verantwoordingsinformatie	Inhoud	Wanneer
1	Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 2016	Zie indicatorenengids 2016, Gepubliceerd op www.forensischezorg.nl , prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie 2016.	Vóór 1 april 2017
2	Prestatie-indicatoren Doelmatigheid 2016 (niet-justitiële FPC).	Communicatie van resultaten aan niet-justitiële FPC's en FPC's door DForZo	Uiterlijk 1 april 2017

7 Specifieke informatie voor niet-justitiële FPC's

7.1 Inleiding

De algemene informatie inzake de bekostiging, financiering, registratie en verantwoording die in de eerdere hoofdstukken beschreven, is ook van toepassing op de niet-justitiële FPC's (de inkoopplaatsen Tbs). Daarnaast kunnen er echter ook aanvullende en/of afwijkende eisen en voorwaarden verbonden zijn aan de bekostiging, financiering, registratie- en verantwoordingsvereisten voor de niet-justitiële FPC's. Voor zover aanvullende en/of afwijkende eisen en voorwaarden van toepassing zijn voor de niet-justitiële FPC's, worden deze in dit hoofdstuk beschreven.

7.2 Regeling voor tijdelijke crisisopname en afwezigheidsdagen

In de spelregels voor de DBBC's staat de regeling opgenomen inzake de te registreren tijd in geval van tijdelijke crisisopnamen en afwezigheidsdagen. De spelregels zijn te vinden op de website van de NZa www.nza.nl.

7.3 Offertes DBBC, ZZP en overige specifieke kosten

De niet-justitiële FPC's dienen een separate offerte in voor de inkoop van de Tbs-capaciteit. Voor de inkoopplaatsen TBS 2016 dient derhalve een apart productievoorstel in DBBC's en/of ZZP's te worden ingediend. Indien van toepassing dient tevens aanvullend hierop een specificatie te worden aangeleverd van overige specifieke kosten voor de inkoopplaatsen TBS die niet reeds verdisconteerd zijn in de bekostiging in DBBC's, ZZP's of NHC's (bijvoorbeeld de vergoeding voor zak- en kleedgeld). Het voorgaande naast eventuele overige andersoortige bijlagen die bij de offerte dienen te worden gevoegd. In dit kader verwijst ik u naar het document van de Offerteaanvraag 2016.

7.4 Tariefcorrecties DBBC Tbs, geoffreerde tariefcorrecties en efficiëncy korting

Tariefcorrecties DBBC Tbs

De DBBC maximumtarieven, zoals deze zijn vastgesteld door de NZa, worden net als vorig jaar door DForZo gecorrigeerd. De toe te passen tariefcorrecties 2016 voor de Tbs zijn ten opzichte van vorig jaar gewijzigd. Voor het contractjaar 2016 zijn de tariefs-correcties door DForZo als volgt vastgesteld:

- Categorie DBBC tarieven behandeling met verblijf 0% correctie (m.u.v. de productgroep aan een middel gebonden stoornis waarvoor een correctie geldt van 25%);
- Categorie DBBC tarieven verblijf 0% correctie;
- Categorie DBBC tarieven dagbesteding correctie 10%.

De bovenstaande tariefcorrecties zijn verwerkt in de DBBC inkoop tarieven 2016.

Geoffreerde tariefskortingen door zorgaanbieder

Zorgaanbieders kunnen in 2016 een tariefskorting offeren op de door DForZo voor het jaar 2016 vastgestelde tarieven, zijnde de door de NZa vastgestelde maximum tarieven vermindert met de van toepassing zijnde tariefcorrectie Tbs voor de DBBC's. De door de zorgaanbieder te offeren tariefskortingen in de vorm van een

percentage kunnen in de webapplicatie FORZA ingevoerd worden en zullen in mindering worden gebracht op de door de DForZo vastgestelde tarieven.

Efficiencykorting op de DBBC-, ZZP- en Extramurale tarieven

In 2014 hebben de convenantpartijen geconstateerd dat een beleidsrijke invulling van de efficiencykorting (nog) niet haalbaar was. Derhalve is voor de jaren 2014 en 2015 een korting op het budget doorgevoerd. Door een beleidsrijke invulling van de efficiencykorting in 2016, wordt de efficiencykorting in 2016 verlaagd naar 4% (was 4,5% in 2015). De efficiency korting is niet van toepassing op de NHC's voor de DBBC's en ZZP's en de tarieven inzake de in 2016 nog van toepassing zijnde tenders.

De efficiencykorting 2016 wordt zowel voor de tarieven inzake de DBBC's, ZZP's en Extramurale parameters verwerkt als een generieke korting op de door DFORZO voor het jaar 2016 vastgestelde tarieven (inclusief de aanvullend door de zorgaanbieder geoffreerde tariefskortingen). De tariefscorrecties en de efficiencykorting zijn door DForZo reeds in de inkoop tarieven 2016 van de webapplicatie FORZA verwerkt en hoeven door de zorgaanbieder derhalve niet zelf als korting in de offerte te worden verwerkt. De efficiencykorting wordt in 2016 derhalve niet meer "onderaan de streep" als aftrek op het budget toegepast.

7.5 Productmix verblijfsintensiteiten

In 2016 wordt ook een productmix afgesproken op de verblijfsintensiteiten van de FPC's en FPK's met tbs-capaciteit per beveiligingsniveau. Deze wordt geïntroduceerd om dezelfde beweging als in de OFZ te maken, namelijk het bevorderen van een snellere doorstroom naar een lagere verblijfsintensiteit.

7.6 Registratie in MITS

De niet-justitiële FPC's dienen net als voorgaande jaren ook in 2016 de gerealiseerde productie inzake de inkoopplaatsen tbs en de gegevens inzake de prestatie-indicatoren Doelmatigheid te registreren in MITS. In MITS dienen derhalve de patiënt- en productiegegevens van een tbs-gestelde juist, volledig en tijdig te worden geregistreerd. Voor wat betreft de tijdige registratie van de gerealiseerde productie (o.a. het aantal verblijfsdagen en eerste opnames) houdt dit in dat deze binnen 28 dagen na afloop van een maand geregistreerd dienen te zijn in MITS.

7.7 Prestatie-indicatoren Doelmatigheid

De prestatie-indicatoren Doelmatigheid zijn ontwikkeld ten behoeve van een tweetal aspecten van de (effectiviteit van de) behandeling, namelijk:

1. Doorlooptijd van de behandeling (behandelduur);
2. Maatschappelijke veiligheid (recidive / risico).

In tegenstelling tot de indicatoren die toezien op de doorlooptijd van de behandeling, zal de recidivemeting op het niveau van het niet-justitiële FPC niet jaarlijks herhaald kunnen worden aangezien de jaarlijkse uitstroom per FPC te klein is om betekenisvolle uitspraken over te kunnen doen. Met de (niet-justitiële) FPC's en het WODC wordt in de tweede helft van 2015 besproken hoe en met welke frequentie de recidivecijfers opgenomen kunnen worden in de totale set van de Prestatie-indicatoren Doelmatigheid. Een eerstvolgende keer zal in ieder geval niet eerder dan in 2017 zijn. Aangezien het aspect van de Maatschappelijke veiligheid

voor het jaar 2016 nog niet relevant is, wordt dit aspect niet nader toegelicht.

Doorlooptijd van de behandeling (behandelduur)

Om de doorlooptijd van de behandeling in beeld te brengen is een viertal indicatoren gedefinieerd:

- Percentage tbs-gestelden met begeleid verlof binnen twee jaar;
- Percentage tbs-gestelden met onbegeleid verlof binnen vier jaar;
- Percentage tbs-gestelden met transmuraal verlof binnen zes jaar;
- Percentage tbs-gestelden met proefverlof / (voorwaardelijke) beëindiging binnen acht jaar.

De indicatoren worden jaarlijks door DForZo berekend op basis van de gegevens uit MITS en uiterlijk op 1 april aan de (niet-justitiële) FPC's verstrekt (met daarin opgenomen de cohort uit het voorafgaande jaar). De (niet-justitiële) FPC's dienen een toelichting te geven op de eigen ontwikkeling in de scores als ook op de eigen scores ten opzichte van het landelijke gemiddelde en/of de norm. De scores van de (niet-justitiële) FPC's alsmede hun toelichting daarop worden jaarlijks besproken.

Twee van de bovenstaande vier prestatie-indicatoren zijn vanaf het registratiejaar 2014 genormeerd. De norm van deze indicatoren loopt in de periode 2014-2017 op en zijn gerelateerd op de afspraak uit de 'Meerjarenovereenkomst Forensische zorg' om de behandelduur terug te dringen naar acht jaar (mediaanscore) in 2017. Afstemming over de normen heeft plaatsgevonden met de voorzitters van het Onderling Directeuren Overleg (ODO) en Landelijk Beraad Hoogst Inhoudelijk Verantwoordelijken (LBHIV). Het betreft de onderstaande indicatoren:

a. Het percentage Tbs-gestelden met proefverlof/voorwaardelijke beëindiging binnen acht jaar.

De norm voor het jaar 2016 (te berekenen begin 2017) is gesteld op een percentage van 36% van de Tbs-gestelden met begeleid verlof binnen twee jaar.

b. Het percentage Tbs-gestelden met begeleid verlof binnen twee jaar.

De norm wordt bepaald door het sectoraal gemiddelde in combinatie met een stijging/daling in het percentage van het (niet-justitiële) FPC ten opzichte van zich zelf.

De norm voor deze indicator wordt opgebouwd uit twee onderdelen, namelijk:

- De score van het (niet-justitiële) FPC ten opzichte van het landelijk gemiddelde;
- De score van het (niet-justitiële) FPC ten opzichte van zich zelf afgezet tegen het voorafgaande jaar.

Indien de score van het (niet-justitiële) FPC op deze indicator onder het landelijk gemiddelde ligt en het percentage geen verbetering laat zien ten opzicht van het voorafgaande jaar, voldoet het (niet-justitiële) FPC niet aan de norm. In de andere gevallen, bijvoorbeeld indien het (niet-justitiële) FPC boven het landelijk gemiddelde scoort en/of een stijging laat zien ten opzichte van het jaar daarvoor, betekent dat wel aan de norm voldaan wordt.

7.8 Boetes prestatie-indicatoren Doelmatigheid

Aan het niet behalen van één of beide van bovenstaande genormeerde prestatie-indicatoren Doelmatigheid is met ingang van het registratiejaar 2016 een boete gekoppeld van 0,5% per indicator. Voorheen werd bij het niet voldoen aan de normen van de prestatie-indicatoren doelmatigheid een korting toegepast. In juridische zin is het echter beter een boete bij voorbaat kenbaar te maken, hetgeen de rechtszekerheid ten goede komt.

De hoogte van het boetebedrag voor de zorgaanbieder zal worden berekend op basis van het totaalbedrag van de gemaakte productieafspraken 2016 inzake de

DBBC's en/of ZZP's (de berekeningsgrondslag). Ter bepaling van het boetebedrag wordt het totaalbedrag van de productieafspraken 2016 vervolgens vermenigvuldigd met 0,5 % respectievelijk 1% afhankelijk van het aantal niet behaalde normen voor de prestatie-indicatoren Doelmatigheid.

In de maand augustus 2017 worden zorgaanbieders geïnformeerd over de hoogte en de grondslag van de eventueel opgelegde boete.

7.9 Verantwoording

Aanvullend op de in dit document reeds opgenomen informatie inzake de verantwoording dienen niet-justitiële FPC's, de specifiek aan de inkoopplaatsen tbs gerelateerde overige kosten (niet verdisconteert in de DDBC's en/of ZZP en/of NHC's) apart te verantwoorden middels een specifiek hiervoor door DForZo op www.Forensischezorg.nl te publiceren tbs-verantwoordingsheet. Hierbij dienen de gegevens uit MITS als uitgangspunt. De specifieke verantwoordingsheet dient gewaarmerkt te worden door de accountant. Inzake de in te dienen verantwoordingen en de controlevoorschriften wordt tevens verwezen naar de door DForZo op www.forensischezorg.nl te publiceren controleprotocollen.

Bijlagen

Bijlage 1: Forensische zorg titels

Forensische zorg kan worden verleend op basis van de volgende titels:

- 1 **Zorg zonder strafoplegging;** strafrechtelijke machtiging (art. 37 jo 39 Sr);

Tbs met dwangverpleging

- 2 TBS met dwangverpleging (art. 37a jo 37b Sr);
- 3 Tijdelijke plaatsing ter observatie in een psychiatrisch ziekenhuis (art. 13 Bvt);
- 4 Overplaatsing naar een psychiatrisch ziekenhuis (art. 14 Bvt)
- 5 TBS met proefverlof (art. 51 Bvt);

Zorg als voorwaarde bij beslissing Rechter, Openbaar Ministerie of Kroon

- 6 Voorwaardelijke beëindiging van de verpleging van overheidswege (art. 38g Sr);
- 7 Tbs met voorwaarden (art. 38a Sr);
- 8 Voorwaardelijke veroordeling (art. 14a Sr);
- 9 Sepot met voorwaarden (art. 167/ 244 Sv);
- 10 Schorsing voorlopige hechtenis met voorwaarden (art. 80 Sv);
- 11 Strafbeschikking met aanwijzingen (art. 257a lid 3 Sv.)
- 12 Voorwaardelijke invrijheidsstelling met bijzondere voorwaarden (art. 15a Sr);
- 13 Voorwaardelijke gratieverlening (art. 13 Gratiewet jo. 558 Sv);

Zorg in het kader van Forensisch Psychiatrisch Toezicht

- 14 Fpt proefverlof
- 15 Fpt voorwaardelijke beëindiging

Zorg in detentie, tijdens tenuitvoerlegging vrijheidsstraf of ISD-maatregel

- 16 Overbrenging vanuit Gevangeniswezen naar psychiatrisch ziekenhuis (art. 15 lid 5 Pbw);
- 17 Overbrenging vanuit Gevangeniswezen voor hulpverlening (art. 43 Pbw);
- 18 Plaatsing in een inrichting voor stelselmatige daders met voorwaarden (art. 38m Sr jo art. 38p Sr);
- 19 Plaatsing in een inrichting voor stelselmatige daders (art. 38m Sr jo art. 44 b t/m 44 q Pm);
- 20 Penitentiair programma met zorg (art. 15 lid 2 Pbw);
- 21 Interne overplaatsing naar penitentiair psychiatrisch centrum in het gevangeniswezen (art. 15 Pbw);
- 22 Poliklinische verrichtingen door GGZ in het gevangeniswezen (art. 42 Pbw);

Diagnostiek

- 23 Verdiepingsdiagnostiek
- 24 Plaatsing ten behoeve van pro-Justitia rapportage (art. 196/ 317 Sv);

Zorg zonder strafrechtelijke titel

- 25 Voorgenomen indicatiestelling