



Dienst Justitiële Inrichtingen  
*Ministerie van Veiligheid en Justitie*

## **Productievoorstel PPC 2018**

Forensische Zorg

Datum	2 januari 2018
Status	Definitief
Versienummer	1.2

## Colofon

Afzendgegevens

**Divisie Forensische Zorg en  
Justitiële Jeugdinrichtingen (ForZo/JJI)**

Turfmarkt 147  
2511 DP Den Haag  
Postbus 30132  
2500 GC Den Haag  
[www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl)  
T (+31) 088 0725 000

## Inhoud

Inleiding 4

**1 Kaders inbestedingsrelatie 6**

1.1 Opdracht van de PPC's 6

1.1 Capaciteit PPC 6

**2 Productieruimte 2018 8**

2.1 Normatieve Huisvestingscomponent 9

2.2 Opslag NHC in behandeltraject 9

2.3 Tarieven 9

**3 Inkoopbeleid 11**

**4 Kwaliteit 14**

4.1 Prestatie-indicatoren 14

4.2 Routine Outcome Monitoring 16

4.3 Expertisecentrum Forensische Psychiatrie 16

4.4 Programma Kwaliteit Forensische Zorg 17

4.5 Toekomst kwaliteitsbeleid 17

**5 Productievoorstel 2018 18**

5.1 Voorwaarden productievoorstel 18

5.2 Maximum gemiddelde dagprijs 18

5.3 Vragen 19

**Bijlagen 20**

## Inleiding

De divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinstellingen (ForZo/JJI) heeft een "inbestedingsrelatie" met de PPC's van de divisie Gevangeniswezen en Vreemdelingenbewaring (GW/VB) met betrekking tot het leveren van forensische zorg aan gedetineerden in de Penitentiaire Psychiatrische Centra (PPC's). Aangezien zij een onderdeel vormen van DJI is daarmee sprake van inbesteden. De bedoeling is echter dat de PPC's zoveel mogelijk aansluiten op de systematiek van de aanbesteding forensische zorg.

Dit is het productievoorstel voor forensische zorg in de PPC's 2018 (hierna productievoorstel PPC ). In dit document worden het inkoopbeleid forensische zorg, de uitgangspunten voor het productievoorstel PPC en de wijze van de indiening beschreven. Dit document is bestemd voor de divisie GW/VB en de PPC's en wordt tevens gepubliceerd op de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl).

### Planning

Voor de inbestedingsprocedure PPC 2018 geldt de hierna volgende planning.

#	Agenda onderdeel	Datum
1.	PPC's worden uitgenodigd een productievoorstel in te dienen	31 augustus 2017
2.	Toelichting op productievoorstel in PO PPC's, tevens mogelijkheid tot stellen van vragen	8 september 2017
3.	Eventuele schriftelijke beantwoording vragen n.a.v. deze handleiding	31 augustus 2017 t/m 12 oktober 2017
4.	Indienen productievoorstel middels FORZA	12 oktober 2017
5.	Bespreking ingediende productievoorstel	31 oktober 2017
6.	Formele terugkoppeling productievoorstel 2018	Uiterlijk eind november 2017
7.	Halfjaar gesprek	Juni 2018

Tabel 1: Planning

### Documenten 2018

Ten behoeve van de inbesteding en financiering van forensische zorg in de PPC's publiceert de divisie ForZo/JJI de volgende documenten:

- Productievoorstel PPC's 2018;
- Handleiding Planning & Control 2018;
- Indicatorengids verslagjaar 2018
- Handboek Forensische Zorg (meest recente versie);

Het Productievoorstel PPC 2018 informeert u over:

- De financiële en kwalitatieve kaders waarbinnen de forensische zorg in de PPC's wordt ingekocht;
- De kwaliteitsontwikkeling binnen de forensische zorg;
- Het beleid PPC's voor 2018;
- Het proces en de planning voor 2018;
- Het beoordelingskader;
- De voorwaarden voor indiening.

De Handleiding Planning & Control 2018 informeert u over:

- De regels met betrekking tot de financiering, registratie en verantwoording van forensische zorg zoals van toepassing op de PPC's.

De Indicatoren gids verslagjaar 2018 informeert u over:

- De indicatoren waarover in verslagjaar 2018 moet worden verantwoord.

Het Handboek Forensische Zorg informeert u over:

- De processen, rollen en verantwoordelijkheden in de forensische zorg.

# 1 Kaders inbestedingsrelatie

Sinds 2008 is het ministerie van Veiligheid en Justitie verantwoordelijk voor het uitvoeren van alle activiteiten met betrekking tot de inkoop<sup>1</sup> van forensische zorg in een strafrechtelijk kader. De divisie ForZo/JJI is uitvoeringsregisseur voor de forensische zorg. Specifiek is ForZo/JJI verantwoordelijk voor de invulling van de volgende doelstellingen:

- 1 Het realiseren van voldoende zorgcapaciteit.
- 2 De juiste patiënt op het juiste bed.
- 3 Kwalitatief goede zorg gericht op de veiligheid van de samenleving.
- 4 Goede aansluiting met de reguliere zorg.

De divisie GW/VB is hiërarchisch verantwoordelijk voor de PPC's. Het inbestedingsgesprek wordt gevoerd tussen ForZo/JJI, een afvaardiging van de PPC's en een afvaardiging van de divisiedirectie GW/VB. De divisie GW/VB en de divisie ForZo/JJI bepalen in afstemming met de PPC's gezamenlijk de invulling van de capacitaire taakstelling en bekostiging in DBBC's, dat uiteindelijk resulteert in een productievoorstel. Na het inbestedingsgesprek en het vastleggen van de DBBC-afspraken per individueel PPC, dient ieder PPC individueel de geleverde zorg te registreren, te factureren en te verantwoorden.

## 1.1 Opdracht van de PPC's

PPC's zijn bestemd voor gedetineerden die psychiatrische zorg nodig hebben, maar om uiteenlopende redenen niet naar een reguliere geestelijke gezondheidszorginstelling kunnen. De gedetineerden worden binnen de PPC's psychiatrisch begeleid, behandeld en gestabiliseerd. In algemene zin zijn de PPC's verantwoordelijk voor het bieden van "verantwoorde zorg binnen detentie" (passend binnen de beschikbare financiële kaders) en dienen zij een bijdrage te leveren aan het verminderen van het recidiverisico. Daarnaast dragen zij zorg voor continuïteit van zorg door een nauwe samenwerking met ketenpartners en zorginstellingen binnen en buiten de strafrechtsketen.

## 1.1 Capaciteit PPC

Capaciteitsmanagement is het proces van planmatig beheren van de celcapaciteit op basis van vraagprognose, bezettingsgraad en strategische reserve. Uit dit proces komen het jaarbudget en eventuele opdrachten voor herbestemming en reorganisatie voort. Tussen ForZo/JJI en het GW/VB is een meerjarige productieafspraken gemaakt, gebaseerd op de meerjarige capacitaire taakstelling uit de Rijksbegroting. Het staat GW/VB vrij om in afstemming met ForZo/JJI de verdeling van de plaatsen over de verschillende PPC's te bepalen.

### *Huidige situatie GW/PPC*

De capacitaire taakstelling voor forensische zorgplaatsen voor gedetineerden binnen DJI bedraagt 620 plaatsen, zie V&J-begroting 2018. Van deze taakstelling worden maximaal 28 plaatsen voor VRIS'ers met een ernstige stoornis gerealiseerd in rijks FPC Veldzicht. De resterende 592 plaatsen worden gerealiseerd in de vier PPC's van de divisie GW/VB. Deze 592 plaatsen worden door GW/VB aan ForZo/JJI als formele capaciteit aangeboden. Het is voor andere zorgaanbieders niet mogelijk om in te

---

<sup>1</sup> Lees hier ook subsidie en investering van forensische zorg

schrijven op deze capaciteit. Dit aantal is in ieder geval gealloceerd tot 2022. Dit is uiteraard onderhevig aan politiek-bestuurlijke besluitvorming.

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie heeft op 12 januari 2015 aan de Tweede Kamer bericht dat de aanbevelingen van de Taskforce behandelduur tbs worden overgenomen, waaronder het beter voorbereiden en motiveren voor behandeling in de laatste fase van detentie. Het is wenselijk om alle prepassanten op één afdeling te plaatsen. Het samen plaatsen binnen één afdeling draagt bij aan een efficiënte, professionele omgang met deze doelgroep waardoor zaken als de monitoring en overdracht van informatie soepeler verlopen. Daarnaast worden deze 'prepassanten' optimaal op de tbs-behandeling voorbereid. Een deel van de prepassanten zit al in een PPC (circa 40%), het overige deel komt uit een regulier regime. Per 1 januari 2017 is in het PPC Vught een prépassantenafdeling geopend met 18 plaatsen. Deze plaatsen zijn ontstaan uit 8 bestaande PPC plaatsen en 10 GW plaatsen die zijn omgezet naar PPC plaatsen. Voor deze 10 is dan ook het budget overgeheveld naar ForZo/JJI. Het aantal op te geven plekken voor de PPC's van GW/VB komt voor 2018 daarmee op 602 bedden.

Tijdens het jaar worden door capaciteitsmanagement GW/VB gegevens verzameld over inzet en bezetting. In specifieke gevallen wordt door ForZo/JJI contact opgenomen met PPC's met betrekking tot bruikbaarheid en/of inzetbaarheid van de gelabelde capaciteit- maar nadrukkelijk ook reguliere PI's, die zijn immers verantwoordelijk voor de toestroom van patiënten naar een PPC – om tenminste toelichting te krijgen op vragen inzake vraag en aanbod.

Deze gegevens inzake bruikbare capaciteit en bezetting worden maandelijks met ForZo/JJI gedeeld.

Ondanks dat bij GW/VB afspraken worden gemaakt in plaatsen, financiert ForZo/JJI de forensische zorg in de PPC's volgens de prestatiebekostiging zoals staat opgenomen in de Beleidsregels en Nadere regels voor de forensische zorg door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en conform de meest actuele Spelregels DBBC.

## 2 Productieruimte 2018

De productieruimte voor de vier PPC's gezamenlijk voor 2018 ziet er als volgt uit:

Component		Bedrag
Offerte 2017 (excl. huisvesting)		€ 95.972
extra ruimte door 1% minder generieke korting		€ 969
indexatie tarieven met 3,04%		€ 2.947
		€ 99.889
Waarde door te belasten DJI-brede overhead		
2018: (602 x 365 x 36,90)	€ 8.108	
2017: (602 x 365 x 38,02)	€ 8.354	
		-€ 246
Offerteruimte 2018 (excl. NHC / kapitaalsopslag)		€ 99.643

Tabel 2: Ruimte productievoorstel voor 602 plaatsen (exclusief NHC) (bedragen x €1.000)

In 2015 zijn afspraken gemaakt over de waarde van de om-niet dienstverlening binnen DJI aan de PPC en is per onderdeel vastgesteld in hoeverre dit is inbegrepen in de NZa-tarieven. De waarde van de om-niet dienstverlening bedraagt in 2018:

	DJI-brede overhead in V&J begroting 2018	vastgestelde wegingsfactoren	te beschouwen als om-niet dienstverlening
Hoofdkantoor	€ 9,35	0,3	€ 2,81
Centraal materieel budget	€ 4,28	0	€ 0,00
ICT	€ 24,48	1	€ 24,48
DGV	€ 3,22	1	€ 3,22
DV&O	€ 6,55	0	€ 0,00
NIFP	€ 8,03	0	€ 0,00
SSC-DJI	€ 6,39	1	€ 6,39
<b>Totaal</b>	<b>€ 62,30</b>		<b>€ 36,90</b>

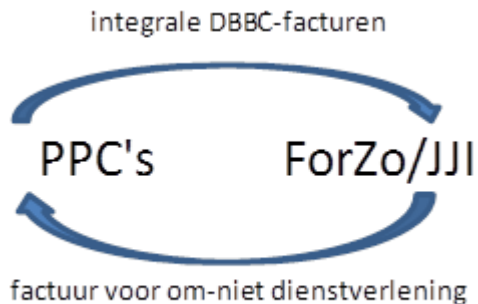
Tabel 3: door te belasten DJI-brede overhead

**Facilitair bedrijf wordt doorberekend als sectorale overhead!**

De productieruimte wordt bepaald door het bij ForZo/JJI beschikbare bedrag per plaats per dag plus de waarde van de om-niet dienstverlening per plaats per dag te vermenigvuldigen met het aantal plaatsen (602). De totale ruimte voor het productievoorstel bedraagt hiermee € 99,643 mln.



De waarde van de om-niet dienstverlening wordt middels de DBBC-facturen aan de PPC's vergoed. De kosten van de om-niet dienstverlening worden na afloop van het contractjaar op basis van de werkelijke productie door ForZo/JJI doorbelast aan de PPC's. Hiermee wordt bereikt dat de kosten zo compleet mogelijk bij de PPC's verantwoord worden, hetgeen bijvoorbeeld van belang is voor de marktscan Forensische Zorg van de NZa.



Figuur 1: geldstroom om-niet dienstverlening

### 2.1 Normatieve Huisvestingscomponent

Sinds het jaar 2016 zijn de PPC's volledig overgegaan op financiering in DBBC's. De PPC's zijn evenals de rijks FPC's in de beleidsregel van de NZa uitgezonderd voor de invoering van de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC). De huisvestingskosten voor de Rijksinrichtingen zijn binnen DJI gecentraliseerd. Tot en met 2017 werd wel NHC geoffreerd, afgesproken en gefactureerd, maar achteraf gecorrigeerd. Vanaf 2018 is er sprake van een integraal verblijfstarief voor particuliere instellingen, waarin de NHC-component zit verwerkt. Voor Rijksinstellingen zijn tarieven gepubliceerd die zijn geschoond van NHC (zie [tariefsbeschikking FZ 2018 TB/REG-18607-02](#)). Dat zijn de verblijfstarieven die van toepassing zijn op de PPC's en Rijks FPC's. Er zal dus niet langer een administratieve correctie achteraf nodig zijn voor de NHC.

### 2.2 Opslag NHC in behandeltrafief

Naast de NHC-component in het verblijfstarief, was in het behandeltrafief een opslag van 7,8% opgenomen ter dekking van de kapitaalslasten. Bij de facturatie werd tot 2017 de 7,8% opslag in de behandeltrafieven uitbetaald, maar na afloop van het contractjaar administratief gecorrigeerd. Ook voor de behandeltrafieven geldt echter dat er vanaf 2018 tarieven voor Rijksinstellingen gepubliceerd zijn die van toepassing zijn op de PPC's en Rijks FPC's. Hierin is niet langer een opslag opgenomen ter dekking van de kapitaalslasten en zal dus niet langer een administratieve correctie achteraf nodig zijn voor deze opslag.

### 2.3 Tarieven

De maximumtarieven, zoals deze zijn vastgesteld door de NZa, worden net als vorig jaar door ForZo/JJI gecorrigeerd. Deze correcties zijn gewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar. Voor het jaar 2018 zijn de tariefscorrecties voor de PPC's als volgt vastgesteld:

Beschrijving	Percentage tariefcorrecties
DBBC deelprestatie behandeling	0%
m.u.v. deelprestatie aan een middel gebonden stoornis	25%
DBBC deelprestatie verblijf inclusief NHC	0%
DBBC deelprestatie dagbesteding	10%

Tabel 4: Opbouw van de tarieven

In 2018 is geen sprake van een efficiencykorting. De bovenstaande tariefcorrecties zijn verwerkt in de DBBC tarieven 2018 en zijn hiermee ook van toepassing voor de PPC's. De in de tarieven verwerkte tarief correcties ten opzichte van de maximum NZa-tarieven hebben geen invloed op de eerder genoemde ruimte voor het productievoorstel voor de PPC's.

### 3 Inkoopbeleid

ForZo/JJI is binnen het stelsel forensische zorg verantwoordelijk voor de inkoop. Hiertoe heeft ForZo/JJI met de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en GGZ Nederland (brancheorganisaties binnen de forensische zorg) de Meerjarenovereenkomst Forensische Zorg 2014 – 2017 (hierna “convenant”) gesloten. Dit convenant is geëxpireerd per 31 december 2017 en zodoende niet meer van toepassing op deze aanbesteding. Het convenant zag toe op de volgende speerpunten:

- 1 Meer ambulante en laag-beveiligde klinische zorg en minder hoog-beveiligde klinische zorg;
- 2 Inkopen en differentiëren op kwaliteit;
- 3 Bijdragen aan de verbetering van de continuïteit van zorg.

ForZo/JJI heeft besloten om voornoemde speerpunten van het inkoopbeleid voor 2018 te herzien. In de afgelopen jaren is door het forensische veld hard gewerkt om de speerpunten uit het convenant te verwezenlijken. De speerpunten zijn nog steeds relevant, maar niet allemaal meer actueel. Klinische capaciteit is bijvoorbeeld reeds afgebouwd ten behoeve van ambulante zorg. Om deze reden zijn de speerpunten voor de inkoop 2018 als volgt geformuleerd:

- 1 Meer vraaggestuurd inkopen;
- 2 Inkopen en differentiëren op kwaliteit;
- 3 Doorstroom en afschaling van zorg binnen de forensische zorg;
- 4 Bijdragen aan en faciliteren van de continuïteit van zorg (forensische zorg naar reguliere zorg en vice versa)

De speerpunten worden hieronder nader uitgewerkt, inclusief een uitleg over wat dit betekent voor de PPC's in 2018.

#### 3.1.1 *Meer vraaggestuurd inkopen*

Met het nieuwe inkoopbeleid voor 2018 wordt beoogd om ruimte te bieden aan alle zorgaanbieders die aan de gestelde eisen kunnen voldoen. Voorheen werden specifieke productieafspraken met zorgaanbieders gemaakt, waarbij gedurende het jaar moeilijk kon worden ingespeeld op de ontwikkelingen in de zorgvraag. Met de nieuwe aanbesteding wordt zorgaanbieders de kans geboden om het huidige zorgaanbod uit te breiden, indien zij zien dat de behoefte in de regio toeneemt op basis van de zorgvraagontwikkeling. Naar verwachting zal deze benadering leiden tot het beter kunnen opvangen van de zorgvraag wanneer ForZo/JJI een groter aanbod aan zorg kan contracteren.

Deze nieuwe werkwijze volgt uit de gewijzigde Aanbestedingswet 2012 en is dan ook niet van toepassing op de PPC's. Met de PPC's, net als met de FPC's, worden nog altijd specifieke productieafspraken gemaakt. Wel is het speerpunt in die zin van toepassing dat ForZo/JJI de PPC's de ruimte geeft om (binnen de offerteruimte en gestelde eisen) te komen met een productievoorstel die zo goed mogelijk aansluit bij de te verwachten vraag.

#### 3.1.2 *Inkopen en differentiëren op kwaliteit*

Dit speerpunt is ongewijzigd en vormt ook voor de komende aanbesteding een belangrijk criterium. ForZo/JJI biedt invulling aan het stimuleren van kwaliteit door

middel van het stimuleren van de implementatie van de producten uit het programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ), het hanteren van prijsdifferentiatie op basis van kwaliteitscriteria en tenslotte het sturen op het uitvoeren van de prestatie-indicatoren. Vanwege het belang van het kwaliteitsbeleid, wordt de nadere uitwerking hiervan uitgebreid toegelicht in hoofdstuk 2.

Voor de PPC's is in 2018 geen sprake van prijsdifferentiatie, omdat er geen korting is op de behandelcomponent van de DBBC's. Wel worden aan hen dezelfde kwaliteitseisen gesteld als aan de overige aanbieders van forensische zorg (zie bijlage paragraaf 4.3 en bijlage 3 Programma van Eisen PPC) en dienen zij zich te verantwoorden conform de gids prestatie-indicatoren forensische psychiatrie (zie paragraaf 3.3). Ten slotte dragen de PPC's sinds 2017 verplicht bij aan het EFP (zie paragraaf 3.2.4).

### 3.1.3 *Doorstroom en afschaling van zorg binnen forensisch zorg*

Doorstroom en afschaling binnen de forensische zorg is en blijft belangrijk. Dit zorgt er namelijk enerzijds voor dat justitiabelen niet onnodig lang op een zorgplek verblijven die niet meer voldoet aan hun zorgbehoefte, maar anderzijds ook dat de forensische zorg betaalbaar blijft. Deze afschaling ziet zowel op de doorstroom van hoog beveiligde zorg naar laag beveiligde zorg, als ook op de afschaling van verblijfszorg met als uiteindelijk doel een eigen woning met ambulante zorg voor de justitiabele. Om deze reden wordt een maximum gemiddelde dagprijs ingesteld per beveiligingsniveau om afschaling van verblijfsintensiteit te bevorderen.

Om uitvoering te geven aan dit speerpunt zal ForZo/JJI in deze aanbesteding in de eerste plaats inzetten op het toegankelijk maken van ambulante vormen van zorg en verblijfszorg. Dit gebeurt bijvoorbeeld door met gunstigere prijzen voor de lagere zorgzwaartes meer aanbieders aan te trekken die ambulante zorg kunnen verlenen aan justitiabelen. ForZo/JJI wenst de graduele afschaling van zorg mogelijk te maken door in te zetten op de inkoop van een zo breed mogelijk scala met een landelijke dekking.

De tweede wijze waarop ForZo/JJI heeft ingezet op dit speerpunt, is met het in 2017 gestarte experiment Volledig Pakket Thuis (VPT). Dit experiment is in overleg met de [Nederlandse Zorgautoriteit](#) (NZa) gestart teneinde de doorstroom van justitiabelen naar een eigen woning te bevorderen. De achtergrond hiervan is gelegen in het feit dat de afgelopen jaren sprake is geweest van een stijging in het aantal ingekochte plekken voor verblijfszorg. Deze trend komt enerzijds doordat de stap voor deze justitiabelen naar een eigen woning vrij groot blijkt te zijn en anderzijds door het gebrek aan woningen voor deze doelgroep. Met dit experiment beoogt ForZo/JJI om deze drempel te kunnen overbruggen.

Het experiment VPT loopt van 1 augustus 2017 tot 31 december 2019 en valt als zodanig buiten de scope van deze aanbesteding. De resultaten van dit experiment zullen wellicht in een toekomstige aanbesteding worden uitgezet.

Met betrekking tot dit speerpunt wil ForZo/JJI haar middelen zo doelmatig mogelijk inzetten. Voor de PPC's betekent dit een zo doelmatig mogelijke inzet van de verblijfsintensiteiten, terugplaatsen van justitiabelen naar de PI en doorplaatsen naar de ggz indien mogelijk. Dit betekent dat ForZo/JJI verwacht dat de PPC's in het productievoorstel een mix van verblijfsintensiteiten invult waarbij zoveel mogelijk patiënten worden behandeld binnen een zo laag mogelijke verblijfsintensiteit.

Patiënten die met een hoge verblijfsintensiteit worden opgenomen of geïndiceerd, dienen zo snel als mogelijk worden afgeschaald.

#### 3.1.4 *Bijdragen aan de continuïteit van zorg van forensisch naar regulier en vice versa*

Per 1 januari 2016 is het [Programma Continuïteit van Zorg](#) van start gegaan. Het programma is gericht op verbetering van de overgang van de forensische zorg naar de reguliere ggz en verstandelijk gehandicaptenzorg en omgekeerd. Dit moet worden bereikt door het instellen van een regionaal overleg over uitstromende justitiabelen op casusniveau (bespreken en oplossen van complexe casuïstiek) en deels op beleidsmatig niveau (afstemming over knelpunten en werkwijzen). Voor een dergelijk regionaal overleg kan aangehaakt worden bij reeds bestaande overlegvormen, zoals het Veiligheidshuis. Continuïteit van zorg is een belangrijk speerpunt om zowel zorg gedurende de looptijd van de forensische titel van de justitiabele als na de overgang naar reguliere zorg te garanderen. Laatstgenoemde zorg wordt uitgevoerd door gemeentes, zorgverzekeraars enzovoorts.

Teneinde deze doelstelling zoveel mogelijk te kunnen bereiken, heeft ForZo/JJI ervoor gekozen om de uit dit programma voortgekomen [Handreiking voor professionals](#) (bijlage 4) te verwerken in het Programma van Eisen (PvE). In de handreiking wordt dieper ingegaan op het creëren van een overlegstructuur om de zorg van de justitiabele zo goed mogelijk te organiseren, waarbij de behoefte van de justitiabele het uitgangspunt vormt en de juiste professionals betrokken zijn. Indien u meer zou willen weten over het Programma Continuïteit van Zorg, verwijzen wij u naar [de website](#).

In de database van de PPC's is continuïteit van zorg verder gespecificeerd dan in de indicatoren set van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie. Waar in de indicatorenset alleen wordt beschouwd of de randvoorwaarden (bijv. een verwijzing) voor vervolgzorg geregeld zijn, wordt door de PPC's ook bekeken of de zorg daadwerkelijk gerealiseerd is. In de voorbereidingsgroep van de prestatie-indicatoren hebben de PPC's hun ervaringen ingebracht.

## 4 Kwaliteit

Eén van de speerpunten voor de inkoop 2018 is inkopen en differentiëren op basis van kwaliteit. Een belangrijke rol is hierbij weggelegd voor de verantwoording door de gecontracteerde zorgaanbieders aan de hand van prestatie-indicatoren (PI's). Daarnaast is er ruimte voor het belonen van kwaliteit door middel van toepassing van prijsdifferentiatie. Ook in deze aanbesteding wordt dit beleid voortgezet.

### 4.1 Prestatie-indicatoren

Zoals ook geldt voor de andere (typen van) forensische zorgaanbieders, dienen de PPC's zich te verantwoorden aan de hand van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie. Per 1 januari 2014 is de verplichting tot registratie en aanlevering van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie voor zorgaanbieders met een contract met ForZo/JJI ingevoerd. Het doel van de verantwoording aan de hand prestatie-indicatoren, is om de geleverde kwaliteit van zorg tot op het niveau van de zorginstelling te kunnen monitoren en stimuleren. De doorontwikkeling en normering van deze prestatie-indicatoren heeft onder leiding van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) plaatsgevonden en wordt jaarlijks bekrachtigd door het Forensisch Netwerk. Voor de uitvraag van de prestatie-indicatoren heeft ForZo/JJI een dataportaal gerealiseerd, dat toegankelijk is via de website. De uitvraag van de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie heeft alleen betrekking op personen met een forensische zorgtitel (forensische zorg). De gegevens die worden aangeleverd via het dataportaal dienen dan ook alleen betrekking te hebben op deze justitiabelen. Meer informatie over de aanlevering van de gegevens is te vinden in de Handleiding P&C.

#### 4.1.1 *Vorbereidingsgroep Doorontwikkeling Prestatie-Indicatoren*

In 2013 is op initiatief van DJI de Vorbereidingsgroep Doorontwikkeling Prestatie-Indicatoren Forensische Psychiatrie (hierna: voorbereidingsgroep) geformeerd. Doelstelling van de voorbereidingsgroep was om in gezamenlijkheid een doorontwikkelde set prestatie-indicatoren op te leveren. De voorbereidingsgroep is samengesteld uit brancheorganisaties, diverse forensische zorgaanbieders en de relevante beroepsverenigingen binnen de sector. Sinds 2013 heeft de voorbereidingsgroep een belangrijke rol gespeeld bij de ontwikkeling van de nieuwe kwaliteitsstandaard. Deze gezamenlijke inspanningen hebben geleid tot de Indicatorengids Prestatie-Indicatoren Forensische Psychiatrie (hierna: Indicatorengids), een document waarin de minimumstandaard voor kwaliteit is beschreven en wat jaarlijks verder wordt doorontwikkeld en aangescherpt. Vervolgens wordt dit getoetst door het Forensisch Netwerk. Het is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om bij dit initiatief betrokken te zijn. In de Indicatorengids staan de verschillende zorgsettingen beschreven en wordt per zorgsetting aangegeven welke prestatie-indicatoren hieronder vallen. De Indicatorengids gaat hier nader op in. Deze kan worden gedownload via de website.

#### 4.1.2 *Normen en boetes*

Forensische zorg draagt in belangrijke mate bij aan het voorkomen van recidive en daarmee het verhogen van de maatschappelijke veiligheid. In het belang van deze maatschappelijke veiligheid is het noodzakelijk geacht om prestatie-indicatoren uit te vragen en hierbij een kortingsclausule te introduceren. Van de zorgaanbieders wordt verwacht dat zij een zekere mate van inspanning leveren om risico's

inzichtelijk te maken d.m.v. deze prestatie-indicatoren en indien nodig adequaat op te treden. Daarnaast hecht ForZo/JJI grote waarde aan juiste en volledige data. Deze gegevens zijn nodig om inzicht te krijgen in de ontwikkelingen en prestaties van het forensisch werkveld. Om deze redenen is het noodzakelijk geacht om een mechanisme in te stellen om een minimaal niveau van kwaliteit te bewerkstelligen. Met de kortingsclausule wordt beoogd te voorkomen dat onderpresterende zorgaanbieders met minder inspanningen een gelijke financiële vergoeding krijgen. Daarnaast zou het ontbreken van consequenties voor zorgaanbieders die lage kwaliteit leveren geen stimulans bieden om in de toekomst wel kwalitatief goed werk te gaan verrichten. Om die reden heeft ForZo/JJI in 2015 ervoor gekozen om tekortkomingen van essentiële onderdelen van het kwaliteitsmanagement te sanctioneren met een budgetkorting, te weten:

- 1 het niet voldoen aan de minimum-kwaliteitsnorm; en
- 2 klaarblijkelijk niet, niet tijdige en/of onjuiste aanlevering van de gegevens.

De budgetkorting op het niet correct aanleveren van de data is op een hoger percentage vastgesteld dan de budgetkorting voor het niet halen van de vereiste minimale kwaliteitsnorm. De reden hiervoor is gelegen in het feit dat voorkomen moet worden dat onderpresterende zorgaanbieders in zijn geheel geen gegevens meer aanleveren. Daarnaast wordt van de zorgaanbieders verwacht, in het kader van het belang van het leveren van kwalitatief goede zorg voor de maatschappij, dat zij kwaliteit serieus nemen en een actieve houding aannemen om dit zoveel mogelijk verder te verbeteren. Met de introductie van de prestatie-indicatoren is het voor ForZo/JJI mogelijk om inzicht te krijgen in de activiteiten die een zorgaanbieder onderneemt.

Als berekeningsgrondslag voor de budgetkorting heeft ForZo/JJI gekozen om de omzet van de betreffende zorgaanbieder te hanteren. De berekeningsgrondslag is verder uitgewerkt in de *Handleiding P&C*. Door het hanteren van deze berekeningsgrondslag zullen onderpresterende zorgaanbieders met een grote omzet op vergelijkbare wijze getroffen worden als de onderpresterende zorgaanbieders met een kleinere omzet. Bij een grotere omzet zal namelijk ook de omvang c.q. ernst van de tekortkomingen (naar rato) omvangrijker zijn. Om die reden doet deze wijze van berekening van de budgetkorting het meeste recht aan de begane tekortkomingen.

De voorbereidingsgroep bepaalt ieder jaar de hoogte van de normen van de twee financieel genormeerde indicatoren die in de Indicatorenengids zijn opgenomen. In gezamenlijkheid worden deze normen beoordeeld en als redelijk, haalbaar en realistisch beschouwd. Dit gebeurt op basis van een evaluatie van de uitkomsten van het voorgaande verslagjaar en de hoogte van de uitkomsten. ForZo/JJI heeft geen invloed op de hoogte van de normen voor 2018 en daarna. De Indicatorenengids 2018 zal met de aanbestedingsstukken gepubliceerd worden op [de website](#). De Indicatorenengids van de opvolgende jaren worden naar verwachting omstreeks de maand september gepubliceerd. De verwachting is wel dat de normen over de jaren heen ongeveer met een gelijk percentage stijgen.

De volgende prestatie-indicatoren zijn financieel genormeerd naar aanleiding van de uitkomsten van de voorbereidingsgroep:

- Indicator 1: Het op systematische wijze meten van de verandering van de ernst van de problematiek bij justitiabelen

- Prestatie-indicator 1.1: beginmeting
- Indicator 3: Het op systematische wijze meten van het recidiverisico (door middel van een risicotaxatie)
  - Prestatie-indicator 3.1: beginmeting

Meer informatie hierover is opgenomen in de *Handleiding P&C* en in de Indicatorengids.

De afgelopen jaren bedroeg de budgetkorting voor het niet halen van de norm van een genormeerde prestatie-indicator een vast percentage (0,5%) over de berekeningsgrondslag van het betreffende contractjaar en zorgsetting. ForZo/JJI heeft voor de onderhavige aanbesteding besloten een wijziging door te voeren door met ingang van 2018 een staffelmodel in te voeren. Er is besloten om de hoogte van de budgetkorting mede afhankelijk te maken van de ernst van de tekortkoming. Dit betekent dat bij een kleinere tekortkoming een lager kortingspercentage wordt opgelegd. Doordat er een verband gelegd wordt tussen de hoogte van de budgetkorting en de hoogte van de tekortkoming wordt de opgelegde budgetkorting meer proportioneel.

#### 4.1.3 *Rapport van Feitelijke Bevindingen*

Ten behoeve van het verkrijgen van enige mate van zekerheid over de juistheid van de door zorgaanbieders over een verantwoordingsjaar aangeleverde gegevens inzake de genormeerde prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie (het toezicht hierop), heeft ForZo/JJI het aanleveren van een Rapport van Feitelijke Bevindingen verplicht gesteld sinds verslagjaar 2016. Het rapport dient te worden opgesteld door de externe accountant van de zorgaanbieder. Meer informatie hierover is te vinden in de Handleiding P&C.

#### 4.2 **Routine Outcome Monitoring**

Met het Convenant van 3 april 2013 hebben de partijen afgesproken om de kwaliteit van de zorg verder te verbeteren en inzichtelijk te maken. Voor het inzicht in de effecten en de kwaliteit van de zorg, zou gebruik gemaakt gaan worden van ROM (Routine Outcome Monitoring). In 2017 is een start gemaakt met een pilot. Deze pilot is opgesplitst in een inhoudelijke en een technische deel en heeft als doel het optimaliseren van benchmarking op de metingen van de K-factoren uit prestatie-indicator 4 (het meten van de verandering van het recidiverisico). Bezien wordt hoe na de invoering van de Wet Forensische Zorg (WFZ) ROM definitief vorm zal krijgen.

#### 4.3 **Expertisecentrum Forensische Psychiatrie**

Het 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. Hiervoor biedt het EFP onder andere ondersteuning aan het programma KFZ en het ontwikkelen van de prestatie-indicatoren.

Het EFP ontvangt een subsidie van ForZo/JJI. Alle gecontracteerde zorgaanbieders dragen door middel van een jaarlijkse afdracht ook bij aan het EFP. De bijdrage aan het EFP betreft 1,2 promille van de totale hoeveelheid gerealiseerde forensische zorg bij de betreffende zorgaanbieder. Vanuit het EFP zal de bijdrage worden geïnd. Meer informatie over het EFP is te vinden op [de website](#).



#### **4.4 Programma Kwaliteit Forensische Zorg**

Het programma KFZ is in 2011 gestart met de achterliggende gedachte dat samenwerking binnen het forensische veld de kwaliteit en effectiviteit ten goede komt. Het KFZ wordt gesubsidieerd met de innovatiegelden van ForZo/JJI. Projecten binnen KFZ worden gerealiseerd door 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 voor de ontwikkeling van een behandelinterventie, richtlijn of praktijknorm. Vanaf 2016 houdt ForZo/JJI het implementeren van projectresultaten van KFZ meer nauwlettend in de gaten zodat er kan worden gestimuleerd, gefaciliteerd en bevorderd waar nodig. Meer informatie is beschikbaar via de [website](#) van het KFZ.

#### **4.5 Toekomst kwaliteitsbeleid**

ForZo/JJI is een project gestart gericht op de evaluatie en doorontwikkeling van het huidige kwaliteitsbeleid. De uitkomsten hiervan zullen geen invloed hebben op de deze aanbesteding en contractperiode. Zorgaanbieders zullen van de voortgang hiervan op de hoogte worden gehouden.

## 5 Productievoorstel 2018

In dit hoofdstuk wordt beschreven aan welke voorwaarden het productievoorstel dient te voldoen.

### 5.1 Voorwaarden productievoorstel

De PPC's dienen een productievoorstel in gebaseerd op:

- De beschikbare capaciteit is 602 plaatsen.
- Een realistische verdeling in verblijfsintensiteiten (gebaseerd op voorgaande jaren en het rapport van feitelijke bevindingen zoals vastgesteld door de ADR).
- Overige beschikbare managementinformatie.
- De productieruimte 2018.
- Verwachte instroom.

ForZo/JJI zal het productievoorstel beoordelen. Hierbij wordt rekening gehouden met het beschikbare macrokader, extra middelen, het rapport van feitelijke bevindingen, voorgaande afspraken en een wenselijke productmix. De volgende voorwaarden zijn tevens van toepassing op de indiening van het productievoorstel:

- De offerte moet zijn ingediend met behulp van de Forensische Zorg Applicatie (**FORZA**). Op de website <http://www.forensischezorg.nl> vindt u ook een link om in te kunnen loggen. In de applicatie vindt u een handleiding die u ondersteunt bij het indienen van uw productievoorstel.
- Bij het productievoorstel dienen alle gevraagde onderdelen uit bijlage 1 *Checklist en akkoordverklaring* ingevuld en ondertekend, bijgevoegd te zijn. Tevens dient bijlage 3 *Programma van Eisen* ingevuld en ondertekend, bijgevoegd te zijn. De formats zijn via de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl) te vinden.
- ForZo/JJI behoudt zich het recht voor om naast de gevraagde
- De PPC's dienen het productievoorstel in per PPC en daarnaast een productievoorstel (sheets) voor de PPC's gezamenlijk.
- Bijlage 2 *Onderbouwing productievoorstelonderbouwing PPC* is ingevuld voor het totale het productievoorstel van alle PPC's en bijgevoegd. Dit format is te vinden via de website [www.forensischezorg.nl](http://www.forensischezorg.nl).

ForZo/JJI houdt zich het recht voor om documenten en/of aanvullende bewijsstukken te vragen.

### 5.2 Maximum gemiddelde dagprijs

In de onderbouwing van het productievoorstel zal specifiek aandacht uit gaan naar de wijze waarop de DBBC's (behandelminuten, dagbesteding en verblijfsintensiteiten) zijn opgebouwd. Onder meer wordt gevraagd het gemiddeld aantal uren dagbesteding te benoemen en de wijze waarop dit is opgebouwd, dan wel in relatie staat tot de behandeling. Tevens zal voor de PPC's de gemiddelde dagprijs gebruikt worden als vergelijkingsmateriaal met voorgaande jaren en met andere zorgaanbieders die zorg leveren op beveiligingsniveau 4. Ook zal dit onderwerp van gesprek zijn bij het inbestedingsgesprek.

De gemiddelde dagprijs mag voor het totaal aan productievoorstellen van de PPC's in ieder geval niet de geïndexeerde gemiddelde dagprijs van 2017 overschrijden, te weten:

Beveiligingsniveau	Maximum gemiddelde dagprijs verblijf (ex. NHC)
4	€ 382,10

Tabel 5: Maximum gemiddelde dagprijs verblijf

### 5.3 Vragen

Indien er onduidelijkheden of andere vragen zijn naar aanleiding van dit document, dan kunnen deze tot 12 oktober worden gericht aan [inkoopforensischezorg@dji.minjus.nl](mailto:inkoopforensischezorg@dji.minjus.nl).

## Bijlagen

Hieronder volgt een overzicht van de bijlagen die op de website beschikbaar zijn onder [Inkoopdocumenten 2018](#).

**Bijlage 1:** Checklist en akkoordverklaring PPC

**Bijlage 2:** Onderbouwing offerte PPC

**Bijlage 3:** Programma van Eisen PPC

**Bijlage 4:** Handreiking continuïteit van zorg