



Dienst Justitiële Inrichtingen  
*Ministerie van Justitie en Veiligheid*

# Rapportage impact Zorgprestatie model in de Forensische Zorg



## Doel & aanleiding

- In het programma Zorgprestatie model is de afspraak gemaakt dat de overgang naar het Zorgprestatie model macroneutraal verloopt. Om deze afspraak te monitoren heeft de NZa een macro impact monitor gemaakt voor de geneeskundige ggz.
- DJI heeft deze monitor uitgevoerd voor de forensische zorg. Middels deze rapportage worden de uitkomsten van de gesimuleerde impact op macroniveau gedeeld.



## Uitvraag

De productie van schadelastjaar 2019 is op twee manieren uitgevraagd bij zorgaanbieders:

1. Een uitvraag om een referentiebedrag te kunnen berekenen.
  - Volgens de originele productstructuur ten tijde van 2019: aantal geleverde (deel)prestaties voor de forensische zorg (dbbc's) vermenigvuldigd met de maximumtarieven 2022.
2. Een uitvraag volgens de productstructuur van het Zorgprestatiemodel.
  - Gesimuleerde productie 2019 op basis van de combinatie van setting, BIG-categorie en consulttype volgens de regelgeving NZa 2022 zoals de aanbieder deze zelf hanteert.



## Beperkingen van de uitvraag

Een aantal beperkingen zoals genoemd in de macro impact monitor van de NZa voor de ggz gelden ook voor de monitor van de forensische zorg.

1. De tarieven van het zorgprestatie­model en de impactanalyse van juli 2020 zijn gebaseerd op data uit 2017 zoals gebruikt in het kostprijs­onderzoek. Voor dit onderzoek is gebruikt gemaakt van productie 2019 zoals de aanbieder die heeft geregistreerd. Verschillen tussen datasets zorgen ervoor dat uitkomsten niet één-op-één zijn te vergelijken.
2. Wij gaan ervan uit dat het aantal aanbieders, patiënten, beroepen, geschreven minuten bij de aanbieders gelijk blijft. De impact van eventuele gedrags­veranderingen als gevolg van de invoering van het zorgprestatie­model nemen we hierin niet mee.



## Aanleveringen

In totaal zijn er 38 aanleveringen vanuit zorgaanbieders binnengekomen

- 10 TBS aanleveringen
- 37 OFZ aanleveringen

Dit aantal representeert 83% van de zorgaanbieders en 99% van de DBBC omzet. De aangeleverde sjablonen zijn op een aantal punten gecontroleerd voordat ze meegenomen zijn in de simulatieresultaten.

Gegeven dit resultaat is het mogelijk om een goed algemeen beeld te geven van de gesimuleerde impact op macroniveau.



# Vergelijking DBBC met ZPM

DBBC	ZPM
Behandeling	Individuele consulten +
	Groepsconsulten +
	Toeslag reistijd +
	Vaktherapie (van verblijf) +
	Toeslag TBS (TBS)
Dagbesteding	Ambulante dagbesteding +
	Dagbesteding (van verblijf)
Verblijf	Verblijfstarief -
	Vaktherapie (van verblijf) -
	Dagbesteding (van verblijf)
Overig	FPT +
	Toeslag methadon +
	Toeslag EVBG +
	Toeslag SGLVG+

- Bij het vergelijken van de DBBC omzet met de ZPM omzet is rekening gehouden met de structuur van beide bekostigingen om de vergelijking zo zuiver mogelijk plaats te laten vinden.
- ECT en Toeslag tolk zijn uitgesloten van de analyse.



# Resultaten

Percentage afwijking op totaalniveau t.o.v. DBBC omzet\*

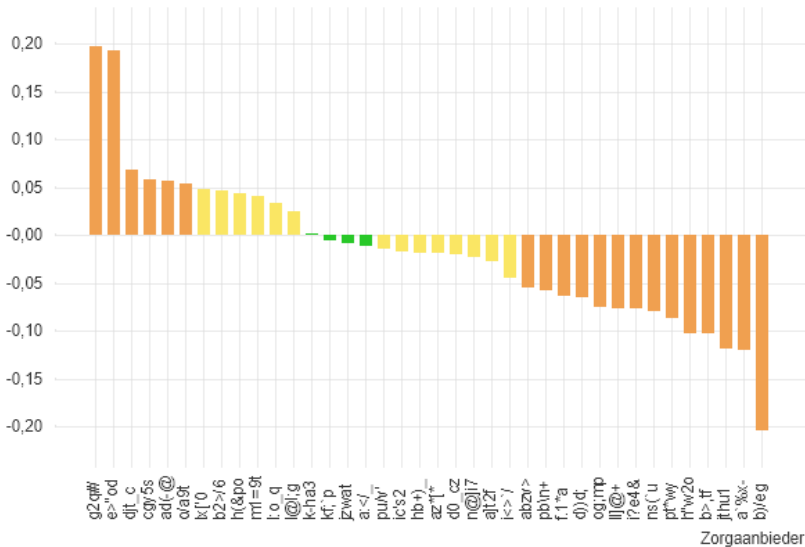
Type	Totaal	Behandeling	Dagbesteding	Overig
<b>DBBC omzet</b>	€ 589.060.405	€ 174.610.232	€ 30.739.112	€ 5.783.616
<b>ZPM omzet</b>	€ 581.311.794	€ 161.384.149	€ 36.615.375	€ 5.084.567
<b>Vershil (€)</b>	€ -7.748.611	€ -13.226.082	€ 5.876.262	€ -699.049
<b>Vershil (%)</b>	-1,3%	-7,6%	19,1%	-12,1%

\*gewogen gemiddelde



# Resultaten

## Totaal verschil DBBC en ZPM per aanbieder

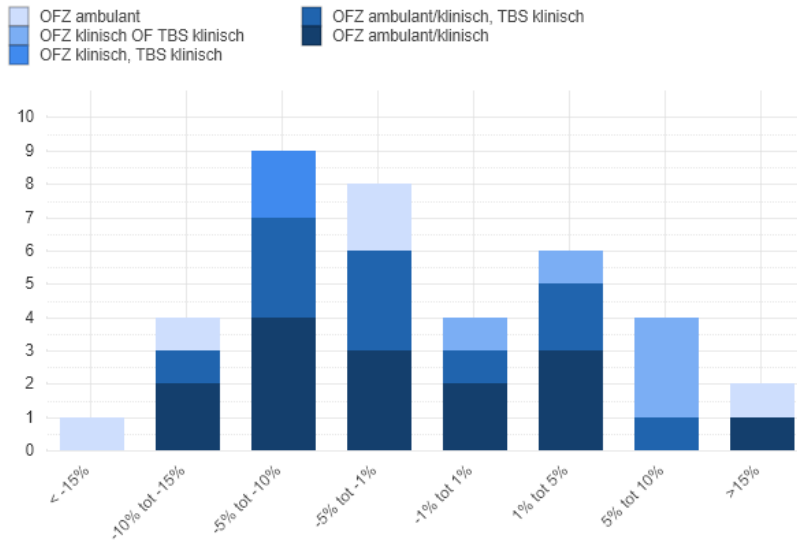


- Groen: <1% afwijking
- Geel: 1-5% afwijking
- Oranje: >5% afwijking
  
- Elke staaf is representeert één zorgaanbieder
- Verticale as laat de relatieve stijging of daling van de ZPM omzet t.o.v. DBBC omzet zien
- Impact per zorgaanbieder varieert sterk



# Resultaten

## Verdeling van de afwijking per zorggroep



- Elke zorgaanbieder is ingedeeld in één van de categorieën zoals genoemd boven de grafiek
- Ook is elke zorgaanbieder ingedeeld in een percentage afwijking op totaalniveau
- Hierbij wordt uitgegaan van een ongewogen gemiddelde
- Deze grafiek laat zien dat er verschillen bestaan in de verschillende categorieën en het percentage dat de zorgaanbieders in deze categorieën erop voor-/achteruit gaan.



# Conclusies, opvallendheden en mogelijke oorzaken

## Conclusies

- **Totale omzet** van DBBC naar ZPM toont een **daling** (-1.3% totaal)
- Component met de grootste impact is **behandeling** (-7.6% totaal)
- De impact **varieert** sterk per zorgaanbieder
- **Zorgtypecombinatie** toont verschillen

## Opvallendheden

### Negatieve impact:

- Behandeling (OFZ ambulante en OFZ klinisch)
- Dagbesteding (Ambulante en Klinisch)

### Positieve impact:

- Dagbesteding (Ambulante en Klinisch)
- TBS toeslag op TBS behandeling

Grote verschillen in % directe tijd vanuit DBBC systematiek

## Mogelijke oorzaken

### Negatieve impact:

- Geen FACT meer (veel indirecte tijd)
- Meer dagbesteding in DBBC dan ZPM norm

### Positieve impact:

- Toeslag TBS
- Minder dagbesteding in DBBC dan ZPM norm

### Anders:

- Een gemiddeld hoog % indirecte tijd kan zorgen voor lagere opbrengst



**EINDE**