



Dienst Justitiële Inrichtingen
Ministerie van Justitie en Veiligheid

Notitie Doelmatigheidsinstrument 2025

Datum	31 januari 2025
Status	Definitief

Inhoud

Notitie Doelmatigheidsinstrument 2025

1	Inleiding	3
2.1	Wat zijn de wijzigingen in de rekenregels?	3
2.2.	Wat is een op- of afschaling?	4
2.3.	Wat is een traject?	4
2.4	Wat is de startletter?	4
2.5	Wat is de eindletter?	4
2.6	SGLVG	5
2.7	Normbepaling	5
2.8	Bepaling Bonus/Malus	6
2.9	Rekenvoorbeeld bonus/malus	7
3	Ontwikkeling van het model	8

Notitie Doelmatigheidsinstrument 2025

1 Inleiding

Bij doelmatige zorg hoort afschalen in intensiteit wanneer dit mogelijk is en opschalen wanneer dit nodig is. Om te kunnen sturen op doelmatige zorg wordt op- en afschaling genormeerd. Voor de klinische zorgsetting (ZPM) wordt de netto afschaling per kalenderjaar genormeerd per verblijfsintensiteit (bedletter), waarbij onderscheid is gemaakt in Overige forensische zorg (OFZ) en tbs. De netto afschaling is het saldo van aantal op- en afschalingen dat een zorgaanbieder in een kalenderjaar realiseert ten opzichte van de verblijfsintensiteit (bedletter) bij de start van het jaar (of de eerst gedeclareerde bedletter wanneer in de loop van het jaar is ingestroomd). Vanaf 2024 is ook beschermd wonen (ZZP) bij de op- en afschaling betrokken. Als financiële consequentie voor het al dan niet halen van de norm wordt een bonus/malus-systeem gehanteerd.

2.1 Wat zijn de wijzigingen in de rekenregels?

Het doelmatigheidsinstrument is op te delen in vier elementen met elk hun eigen rekenregels. Deze elementen zijn afschaalwisselingen, normbepaling, vergelijking met de norm en resultaatbepaling. De van toepassing zijnde rekenregels zijn besproken in de werkgroep doelmatigheid¹ en vervolgens door DJI vastgesteld en komen grotendeels overeen met de regels uit 2024.

De volgende wijzigingen t.o.v. 2024 zijn opgenomen in de rekenregels voor 2025:

Tabel 1: wijzigingen t.o.v. 2024

	2024	2025
SGLVG	-	Uitsluiting van de SGLVG-populatie op BN2 F en G
Normen	De minimale norm wordt op basis van maximale norm bepaald door gemiddelde en standaarddeviatie	Bepaling van de minimale norm op dezelfde wijze als maximale norm, op de 10% grens van de populatie
Normen	Maximale norm op 80% en minimale norm afhankelijk van de maximale norm.	Normen op 10 en 90%
Normen	F en G samengenomen	F en G hebben eigen normen
Resultaat	Resultaat gewogen naar aantal trajecten	Resultaat gewogen naar aantal verblijfsdagen

¹ De werkgroep doelmatigheid bestaat uit vertegenwoordiging uit het veld, de DJI en de Nederlandse GGZ.

Resultaat	Vaste tarieven voor OFZ en Tbs	Tarieven zijn afhankelijk van de geleverde beveiligingsniveaus van de zorgaanbieder
-----------	--------------------------------	---

2.2. Wat is een op- of afschaling?

Een afschaalwisseling is gedefinieerd als het verschil tussen start- en eindletter in een traject binnen een zorgjaar en contracttype (Tbs of OFZ). De wisseling van een bedletter naar een lagere bedletter of naar ZQP is een afschaling en wordt in de doelmatigheidsafrekening gedefinieerd als een negatief getal. Hierbij geldt dat een afschaling naar ZQP altijd geldt als 1 afschaling ongeacht vanaf welke bedletter naar welk ZQP-niveau wordt afgeschaald. Een wisseling van G naar E geldt als een afschaling van -2 en een afschaling van E naar ZQP is -1 afschaling.

De wisseling van een bedletter naar een hogere bedletter is een opschaling en wordt in de doelmatigheidsafrekening gedefinieerd als een positief getal. Een wisseling van bedletter D naar E geldt als een opschaling van +1. Een opschaling van ZQP naar klinisch wordt niet meegenomen in de doelmatigheidsafrekening.

Op- en afschaling naar een ander beveiligingsniveau is geen onderdeel van de normering. De normering is alleen van toepassing op op- en afschaling van de bedletter. Dus van 4D naar 3C is een afschaling, maar van 4D naar 3D is geen afschaling. Bij meerdere wisselingen in één zorgjaar wordt altijd gekeken naar de laatste bedletter van het zorgjaar, tussenliggende op- en afschalingen tellen niet mee.

2.3. Wat is een traject?

Een traject is gedefinieerd als een periode van een cliënt in verblijf (klinisch dan wel ZQP). In het doelmatigheidsinstrument wordt alleen gekeken naar trajecten met een klinische start, dus bij opschaling van ZQP naar klinisch start een nieuw traject. Trajecten hebben een maximaal een onderbreking van 2 dagen binnen een zorgjaar en binnen een zorgcontracttype. Bij een onderbreking van meer dan 2 dagen start een nieuw traject in de doelmatigheidsberekening. Bij wisseling van een zorgcontracttype begint eveneens een nieuw traject.

2.4 Wat is de startletter?

De startletter is de eerste bedletter van een traject.

Bijvoorbeeld:

Een cliënt start zijn verblijf op 10 juli jaar 2025 en er wordt als eerste bedletter G gefactureerd. Het traject voor het doelmatigheidsinstrument begint dus op 10 juli 2025 en de startletter die daar bij hoort is dus G.

2.5 Wat is de eindletter?

De eindletter is de laatste bedletter van een traject.

Bijvoorbeeld:

Een cliënt zit van 10 juli 2024 tot en met 20 februari 2025 in verblijf op bedletter E. Het **eerste** traject zoals gedefinieerd in het doelmatigheidsinstrument loopt van **10 juli 2024 tot en met 31 december 2024**. Hierbij zijn zowel de start- als eindletter E. Er heeft dus geen afschaling plaatsgevonden. Het **tweede** traject loopt van **1 januari 2025 tot en met 20 februari 2025**. Hierbij zijn opnieuw de start- als eindletter E.

2.6 SGLVG

De SGLVG-populatie op Beveiligingsniveau 2 met startletters F en G wordt uitgesloten van het doelmatigheidsinstrument in verband met een ander afschaalpatroon dan de rest van de populatie. Als peildatum wordt de startdatum van het traject genomen. SGLVG-uitzonderingen zijn als volgt gedefinieerd:

- Alle justitiabelen waarbij de prestatiecode TV0003 (toeslag SGLVG+) is gedeclareerd op de bedletters F en G op de startdatum van het traject.

2.7 Normbepaling

De norm wordt bepaald per startletter en zorgcontracttype. De maximale norm is gedefinieerd als de grens waaronder minstens 90% van de trajecten valt van de zorgaanbieders. De minimale norm is gedefinieerd als de grens waaronder minstens 10% van de trajecten valt van de zorgaanbieders. Er worden geen normen vastgesteld voor de bedletters A en B omdat daar niet voldoende data voor beschikbaar is.

Per zorgaanbieder wordt het aantal trajecten en de startletters van de trajecten per zorgjaar en per zorgcontracttype bepaald. Van alle trajecten per zorgcontracttype wordt de totale norm behorende bij de trajecten en startletters en de totale realisatie in afschaling met elkaar vergeleken (Zie tabel 3). De uitkomst van de vergelijking vormt de basis voor een bonus of malusafrekening of geen afrekening indien de werkelijke afschaling binnen de normen valt.

De normen staan onderstaand in tabel 2 en worden bepaald op basis van de facturatie contractjaren 2020 t/m 2023.

Tabel 2: Normen afschaling 2025 o.b.v. facturatiegegevens 2020 t/m 2023

Startletter	OFZ		TBS	
	Ondergrens	Bovengrens	Ondergrens	Bovengrens
A/B	-	-	-	-
C	0,00	-0,29	0,48	0,07
D	0,00	-0,37	0,28	-0,10
E	-0,12	-0,40	0,03	-0,34
F	-0,14	-0,67	-0,16	-0,73
G	-0,52	-1,00	-0,22	-1,05

Bovenstaande betekent dat voor ieder traject een afschalingsnorm is. Stel een traject start op bedletter E binnen de OFZ dan is de norm $-0,12 <> -0,40$. Deze norm houdt in dat bij 100 trajecten op bedletter E er tussen de 12 en 40 trajecten één stapje moeten afschalen. Er geldt een norm per traject, maar uiteindelijk wordt er per zorgaanbieder gekeken (onderscheid OFZ/TBS) of er aan de totale norm die geldt voor de trajectenmix voldaan wordt. Zie het voorbeeld in tabel 3 voor de trajectenmix.

1. Indien de netto afschaling in de bandbreedte ligt, dan volgt er geen bonus of malus;
2. Indien de netto afschaling boven de bandbreedte ligt (dus meer afgeschaald dan de norm stelt), dan volgt er een bonus voor de zorgaanbieder;
3. Indien de netto afschaling onder de bandbreedte ligt (dus minder afgeschaald dan de norm stelt), dan volgt er een malus voor de zorgaanbieder.

In onderstaande tabel 3 is een voorbeeld weergegeven van afschalingen bij een zorgaanbieder.

Tabel 3: bepalen totale op- en afschaling bij zorgaanbieder

Traject nummer	Startletter	Ondergrens (minimum)	Bovengrens (maximum)	Eindletter	Mutatie
1	G	-0,52	-1,00	E	-2
2	G	-0,52	-1,00	G	0
3	F	-0,14	-0,67	G	1
4	F	-0,14	-0,67	E	-1
5	E	-0,12	-0,40	ZZP	-1
6	E	-0,12	-0,40	D	-1
7	E	-0,12	-0,40	D	-1
8	D	0,00	-0,37	D	0
9	D	0,00	-0,37	ZZP	-1
10	D	0,00	-0,37	D	0
11	D	0,00	-0,37	C	-1
12	C	0,00	-0,29	C	0
Zorgaanbieder norm		-1,68	-6,31	Realisatie	-7

In bovenstaand voorbeeld is berekend dat de zorgaanbieder op basis van de normen uit tabel 2 bij 12 trajecten volgens deze normen een onder- en bovengrens heeft van -1,68 <> -6,31 afschaalbewegingen. De zorgaanbieder heeft een realisatie van netto 7 afschaalbewegingen en komt daarmee boven de norm uit. De zorgaanbieder ontvangt hiervoor een bonus.

2.8 Bepaling Bonus/Malus

De bonus en de malus worden bepaald aan de hand van de volgende formules:

$$\text{Bonus} = (\text{Min. norm} - \text{Werkelijke afschaling}) * \text{bonusbedrag} * \text{Verblijfsduur} * 50\%$$

$$\text{Malus} = (\text{Max. norm} - \text{Werkelijke afschaling}) * \text{malusbedrag} * \text{Verblijfsduur}$$

De bonus gaat uit van shared savings. Het verschil wordt voor 50/50 tussen aanbieder en DJI verdeeld.

- Werkelijke afschaling: de netto afschaling van alle trajecten (OFZ/TBS afzonderlijk) totaal. Dit is -7 in het voorbeeld hierboven;
- Verblijfsduur: gemiddelde klinische verblijfsduur op het traject bij de zorgaanbieder in het kalenderjaar.
- Bonus/malusbedrag: het bonus/malusbedrag wordt bepaald op basis van de geleverde bedletters, waarbij het bedrag per letter wordt vastgesteld op basis van het tariefsverschil van deze prestatie met de eerstvolgende prestatie per beveiligingsniveau.
- Voor kalenderjaar 2025 geldt dat voor de berekening van de bonus/malusbedragen het verschil tussen de bedletters wordt bepaald exclusief dagbesteding en vaktherapie.

Voor kalenderjaar 2025 zijn de bedragen als volgt:

Tabel 4: Bonus/malusbedragen 2025

Bedletters	BN1	BN2	BN3	BN4
A				
B	€ 62,64	€ 62,64	€ 62,64	€ 62,64
C	€ 79,17	€ 70,36	€ 80,14	€ 104,71
D	€ 93,55	€ 90,32	€ 83,09	€ 64,85
E	€ 93,02	€ 82,74	€ 80,50	€ 89,19
F	€ 68,01	€ 85,31	€ 59,89	€ 182,93
G	€ 257,04	€ 157,64	€ 101,07	€ 210,22

- Voor trajecten die starten op bedletter A is er geen bonus/malusbedrag omdat dit de laagste bedletter is.
- De ZZP-tarieven zijn niet meegenomen in het bepalen van de bonus/malusbedragen.
- Op basis van deze tabel in combinatie met de geleverde beveiligingsniveaus wordt het bonus/malusbedrag berekend. Voorbeeld, een zorgaanbieder levert BN1, BN2 en BN3, dan wordt het bonus/malusbedrag voor bedletter F:
 $(€68,01 + €85,31 + €59,89) / 3 = €71,07$

Let op, voor 2025 geldt dat de malus maximaal 3% zal bedragen van de ZPM-verblijfsomzet van de aanbieder. Het tbs- en OFZ-contract worden afzonderlijk afgerekend.

2.9 Rekenvoorbeeld bonus /malus

We nemen als uitgangspunt de OFZ-aanbieder uit het voorbeeld van Tabel 3. Deze zorgaanbieder levert beveiligingsniveau 2 en 3.

Tabel 5: Voorbeeld OFZ

Traject nummer	Verblijfsdagen	Startletter	Bedrag
1	200	G	€ 129,35
2	100	G	€ 129,35
3	150	F	€ 72,60
4	300	F	€ 72,60
5	365	E	€ 81,62
6	365	E	€ 81,62
7	365	E	€ 81,62
8	60	D	€ 86,70
9	30	D	€ 86,70
10	90	D	€ 86,70
11	120	D	€ 86,70
12	39	C	€ 75,25
Gewogen gemiddelde			€ 86,90

We rekenen in bovenstaande tabel met de gemiddelde bedragen van BN2 en BN3. Het bonus/malusbedrag volgt uit het gewogen gemiddelde.

De 12 trajecten hadden in dit kalenderjaar samen een verblijfsduur van 2.184 dagen. Het totaal van de verblijfsdagen keer startletter-tarief per traject gedeeld door de totale verblijfsduur in dagen bepaalt het gewogen gemiddelde tarief dat wordt gebruikt bij de vaststelling van de bonus of malus. De zorgaanbieder heeft op de 12 trajecten een gemiddelde verblijfsduur van 182 dagen.

De bandbreedte van de normen was [-1,68 t/m -6,31]. Wanneer de zorgaanbieder netto meer dan 6,31 afschaalt, volgt er een bonus. Indien de zorgaanbieder netto minder dan 1,68 afschaalt, volgt er een malus.

De OFZ-zorgaanbieder heeft met een netto afschaling van 7 meer afgeschaald dan de bandbreedte. Er volgt dus een bonus.

De bonusformule is:

$$Bonus = (Max.norm - Werkelijke afschaling) * bonusbedrag * verblijfsduur * 50\%$$

Max.norm = -6,31 (zie Tabel 3)

Werkelijke afschaling = -7 (zie Tabel 3)

Bonusbedrag = € 86,90 (zie Tabel 5)

Verblijfsduur = 182 dagen (zie tekst)

$$Bonus = (-6,31 + 7) * € 86,90 * 182 * 50\% = € 5.456,45$$

3 Ontwikkeling van het model

Het model voor het doelmatigheidsinstrument afschaling is de afgelopen jaren ontwikkeld en bijgesteld. DJI en de werkgroep blijven in overleg met elkaar over hoe de werking van het instrument is en blijft in de toekomst. Naar verwachting zal het instrument voor afschaling in 2026 ongewijzigd blijven.

Zoals opgenomen in de Raamovereenkomst zal voor de overige componenten (naast verblijf) van het ZPM zodra voldoende data beschikbaar is ook een doelmatigheidsinstrument worden vastgesteld. Het voornemen is om vanaf 2026 ook voor deze onderdelen van het ZPM een doelmatigheidsinstrument in te voeren. In de werkgroep doelmatigheid wordt dit de komende maanden verder uitgewerkt.