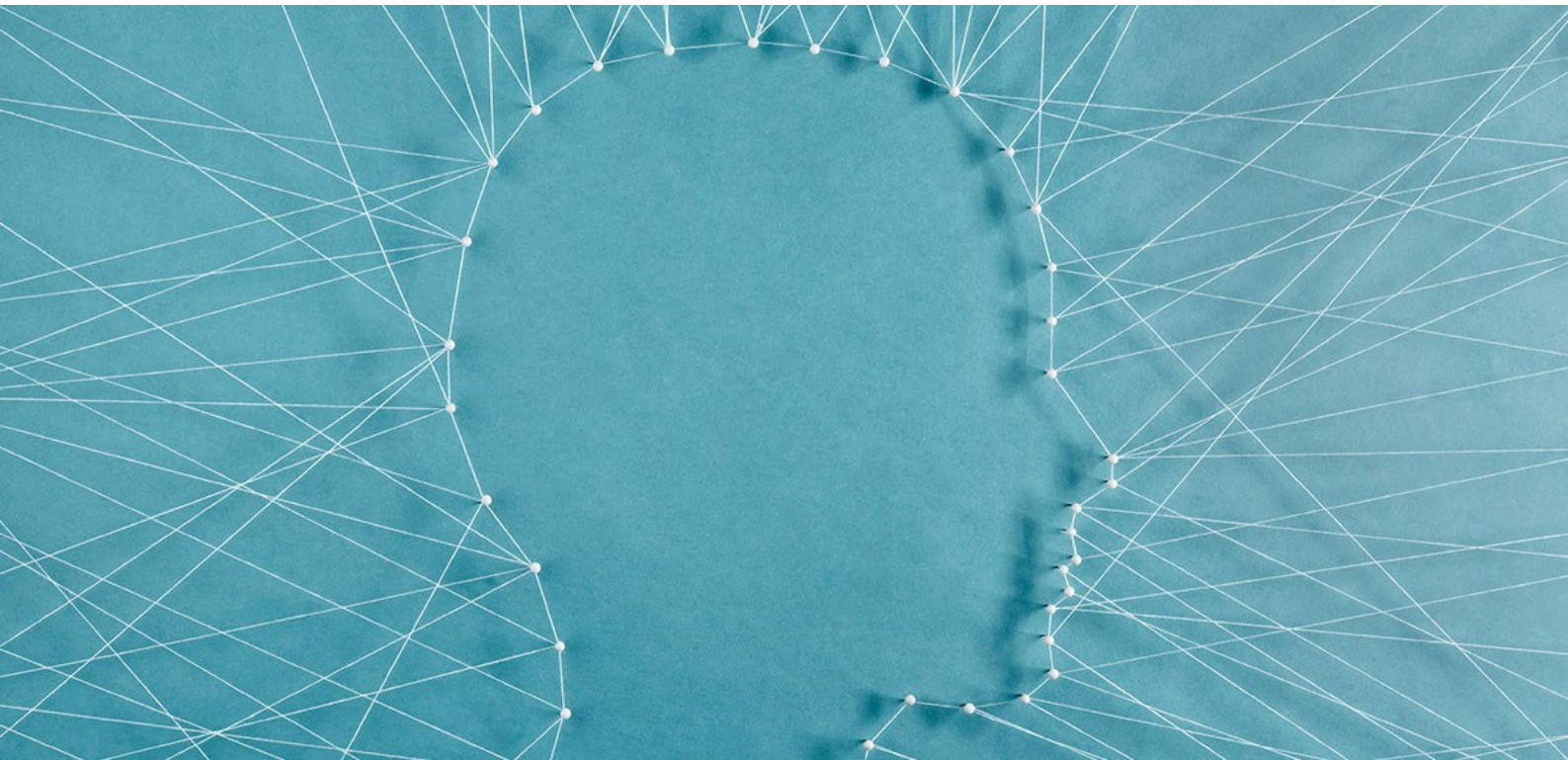


Programma Continuïteit van zorg

Bekostiging en regelgeving van aansluitende zorg voor patiënten na de strafrechtelijke titelperiode



Colofon

Dit bekostigingsoverzicht is opgesteld door de werkgroep van het landelijk Programma Continuïteit van zorg. De feiten per setting in een handzaam overzicht.

Het Programma Continuïteit van zorg werkt aan passende en aansluitende zorg voor cliënten na afloop van een periode in de forensische zorg en/of detentie door verbetering van de overgang van de forensische zorg naar de reguliere zorg. De looptijd van dit landelijk programma is van 1-1-2016 t/m 1-7-2017. Zie voor meer informatie ook www.continuiteitvanzorg.nl

Inleiding

Wet- en regelgeving rond de bekostiging van de forensische zorg (FZ), de ggz (Zvw/Wlz), de verstandelijk gehandicapten zorg (Wlz) en ondersteuning vanuit de gemeenten (Wmo) is complex. Dit document geeft een overzicht van de verschillende 'smaken' aan voorzieningen en de bekostiging die daarbij past. Hierdoor ontstaat (meer) bekendheid met de regelgeving rond bekostiging (rechtmatigheid) en worden patiënten, mede daardoor, beter toe geleid naar passende zorg die betaald wordt door de juiste financier.






Het doel van dit document is om bij aanbieders en financiers de kennis te vergroten over de bekostigingsregels. Daarvoor geeft dit document een overzicht van regelgeving over de toegang (verwijzing, indicatiestelling en plaatsing) en bekostiging voor verschillende (forensische) zorgvormen. Dit document geeft zowel inzicht in forensische zorg met een strafrechtelijke titel, als forensische zorg zonder strafrechtelijke titel voor personen die ouder zijn dan 18 jaar.

Het overzicht is opgesteld door het Programma Continuïteit van zorg. Hierbij behoort een overzichtsdocument met knelpunten en oplossingsvoorstellen in de continuïteit van zorg die gerelateerd zijn aan bekostiging. Het overzicht is zo zorgvuldig mogelijk opgesteld, maar er kunnen geen rechten aan worden ontleend.

Detentie

Patiënt wordt opgesloten in een zwaar beveiligde setting in het kader van een straf en wordt behandeld indien FZ is geïndiceerd.



	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">– Naast de basiszorg in de PI (oa somatische zorg, dagbesteding, activiteiten, maatschappelijke dienstverlening) ontvangt de (ex-) gedetineerde FZ binnen de strafrechtelijke zorgtitel.
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">– Beveiligingsniveau 4
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">– Penitentiaire beginselen wet (strafrecht)
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">– De rechter legt een gevangenisstraf op.– Als FZ nodig is tijdens detentie dan is het PMO verantwoordelijk voor indicatiestelling/plaatsing.– Als FZ als bijzondere voorwaarde is opgelegd dan volgt uitplaatsing via het PMO naar de ambulante forensische zorg (wordt door de 3RO opgepakt).– Als er sprake is van een voorwaardelijke titel na detentie, dan indiceert 3RO voor ambulante zorg of BW. <p><i>Na afloop strafrechtelijke titel</i></p> <ul style="list-style-type: none">– Als zorg ná detentie nodig is dan treedt het PMO (mits er een psychiater als verwijzer bij betrokken is), voor gedetineerden die op de PMO lijst staan, als verwijzer op (conform de afspraken rond verwijzing http://www.ggz-connect.nl/bericht/7847/afspraken-verwijzing-verminderen-administratieve-lasten-ggz– Als behandeling nodig is wordt reeds tijdens detentie contact gelegd met de zorginstelling.– Als er uitplaatsing plaatsvindt naar BW, dan wordt dat veelal door de casemanager (als de persoon niet op de PMO lijst staat) of door het PMO zelf georganiseerd. Als er sprake is van kortgestraften (minder dan 3 maanden detentie) die na detentie bijvoorbeeld geen justitieel kader meer hebben, dan moet tijdens detentie direct contact worden gelegd met gemeente om begeleiding op de levensgebieden en zorg aan te vragen.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">– De basiszorg tijdens detentie wordt bekostigd door het GW.– Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen detentie (in aanvulling op de basiszorg) of buiten detentie zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt.

Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC)

Patiënt wordt opgesloten en behandeld in een zwaar beveiligde setting in het kader van een straf.








	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Klinische (dwang)behandeling en zorg
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Beveiligingsniveau 4
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Penitentiaire beginselen wet (strafrecht)
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- De rechter legt een gevangenisstraf op.- Als in de PI een zorgbehoefte wordt geconstateerd, dan medt het PMO de gedetineerde aan bij het NIFP/IFZ. De indicatiestelling wordt afgegeven door NIFP/IFZ.- De plaatsing in een PPC geschiedt door de DIZ.- Als FZ als bijzondere voorwaarde is opgelegd dan volgt uitplaatsing via het PMO naar de ambulante forensische zorg (wordt door de 3RO opgepakt).- Als er sprake is van een voorwaardelijke titel na detentie, dan indiceert 3RO voor ambulante zorg of BW. <p><i>Na afloop strafrechtelijke titel</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Als zorg ná detentie nodig is dan treedt het PMO (mits er een psychiater als verwijzer bij betrokken is), voor gedetineerden die op de PMO lijst staan, als verwijzer op (conform http://www.ggz-connect.nl/bericht/7847/afspraken-verwijzing-verminderen-administratieve-lasten-ggz- Als behandeling nodig is wordt reeds tijdens detentie contact gelegd met de zorginstelling.- Als er uitplaatsing plaatsvindt naar BW, dan wordt dat veelal door de casemanager of door het PMO georganiseerd. De gemeente is verantwoordelijk voor de indicatiestelling. Als er sprake is van kortgestraften (minder dan 3 maanden detentie) die na detentie geen justitieel kader meer hebben, dan moet tijdens detentie al contact worden gelegd met gemeente om begeleiding op de levensgebieden en zorg aan te vragen.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- Verblijf in een PPC wordt gefinancierd door ForZo/ JJI. Het PPC declareert het maximale NZa-tarief voor de DBBC en de deelprestatie verblijf.- Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen detentie (in aanvulling op de basiszorg) of buiten detentie zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt.



ISD

Patiënt wordt opgesloten en behandeld in een zwaar beveiligde setting in het kader van een straf.

	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">– (klinische) behandeling en resocialisatie
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">– Beveiligingsniveau 4
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">– De rechter legt de straf op (strafrecht)– ISD maatregel (strafrecht)
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">– Er zijn twee voorwaarden voor toepassing van een ISD maatregel:<ul style="list-style-type: none">- De verdachte is in de vijf jaar voorafgaand aan het door hem begane feit tenminste driemaal wegens een misdrijf onherroepelijk tot een straf of maatregel veroordeeld en deze straffen dan wel maatregelen zijn ten uitvoer gelegd;- De veiligheid van personen of goederen eist het opleggen van de maatregel.– De ISD maatregel betekent een combinatie van detentie, behandeling en resocialisatie gedurende twee jaar. Tijdens detentie doet het PMO een aanvraag voor indicatiestelling bij de IFZ/NIFP.– De DIZ doet de plaatsing naar de zorgaanbieder. De PI-directeur blijft verantwoordelijk voor het vrijhedenbeleid.– De casemanager vanuit de PI 'kijkt' mee in de behandel- en resocialisatievoortgang als de patiënt vanuit de ISD afdeling is doorgeplaatst naar de ggz- / verslavingszorg- / vg kliniek / BW voorziening. <p><i>Na afloop ISD maatregel</i></p> <ul style="list-style-type: none">– Als de patiënt na detentie/ISD nog zorg nodig heeft dan kan de PMO-psychiater als verwijzer optreden (in plaats van de huisarts). Het PMO legt dan tijdens detentie al contact met de toekomstig zorgaanbieder (of bijv. de gemeente) om de zorg aan te vragen.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">– Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen detentie (in aanvulling op de basiszorg) of buiten detentie zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt.



Forensische Psychiatrisch Centrum (FPC)

Patiënt wordt klinisch behandeld in een zwaar beveiligde setting in het kader van een straf.

	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Klinische (dwang-)behandeling
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Beveiligingsniveau 4
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- De rechter legt de straf op (strafrecht)- Beginselenwet Verpleging Terbeschikkinggestelden
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Rechter legt TBS met dwangverpleging op Als een rechter een patiënt als niet (geheel) toerekeningsvatbaar beoordeelt voor zijn/haar delicten, kan de rechter TBS met dwangverpleging opleggen. ForZo/JJI is verantwoordelijk voor de tenuitvoerlegging van deze straf. Het FPL plaatst de patiënt.- Of: (incidenteel) overplaatsing, opschaling vanuit een andere forensische kliniek Wanneer het gedrag van een patiënt in een andere kliniek niet beheersbaar is, kan worden besloten deze op te schalen / over te plaatsen naar een FPC. Hiertoe zoekt de huidige zorgaanbieder in samenwerking met ForZo/JJI een tijdelijke oplossing voor indicatiestelling en plaatsing in een FPC. <p><i>Na afloop strafrechtelijke titel</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Als de TBS is afgelopen en de patiënt heeft nog zorg nodig treedt de psychiater uit de TBS kliniek op als verwijzer en legt contact met de toekomstig zorgaanbieder. Deze zorgaanbieder meldt binnen 30 dagen de overgang aan de huisarts en maakt melding hiervan in het patiëntendossier. Voor verwijzingsregels zie: http://www.ggz-connect.nl/bericht/7847/afspraken-verwijzing-verminderen-administratieve-lasten-ggz
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen FPC (in aanvulling op de basiszorg) of buiten detentie zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt.- Het FPC declareert het onderhandelde tarief voor de DBBC, (behandelminuten), deelprestatie FPT, verblijf, dagbesteding en bijzondere prestaties bij ForZo/JJI.- Bij de incidentele op- of afschaling, of overplaatsing tussen klinieken wordt een tijdelijke oplossing voor indicatiestelling en plaatsing afgesproken met ForZo/JJI.

Forensische Psychiatrisch Centrum (FPC)

Patiënt wordt klinisch behandeld in een zwaar beveiligde setting vanwege de onhandelbaarheid van het gedrag **zonder** dat er sprake is van een strafrechtelijke titel (komt zeer incidenteel voor).



	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Klinische dwangbehandeling
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Beveiligingsniveau 4
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Wet Bopz (civiel recht)- Zvw- Wlz
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Opschaling vanwege gevaarlijk en onbeheersbaar gedrag Patiënten die met een RM gedwongen worden opgenomen, worden behandeld in een niet- of laag beveiligde setting. Soms vertoont een patiënt echter zulk gevaarlijk gedrag, dat alleen een FPC adequaat kan behandelen. De huidige zorgaanbieder moet dan doorplaatsen naar een FPC. De geneesheerdirecteuren van de huidige- en ontvangende zorgaanbieder organiseren deze verwijzing. Het FPC wordt onderaannemer.- Tijdelijke plaatsing ter observatie / consultatie Patiënten die met een RM gedwongen worden opgenomen, worden behandeld in een niet- of laag beveiligde setting. In deze setting is niet altijd voldoende kennis over forensische problematiek. Maar ook in FPA's en FPK's kan het voorkomen dat een consultatie of observatie in een FPC nodig is voor een volgende stap in de behandeling. De geneesheerdirecteuren van de huidige- en ontvangende zorgaanbieder organiseren deze verwijzing. Het FPC wordt onderaannemer.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- Eerste drie jaar klinische behandeling wordt betaald vanuit de Zvw. Na drie jaar klinische behandeling is een Wlz indicatie (grondslag psychiatrie) mogelijk voor behandeling in combinatie met verblijf.- Bij opschaling verloopt de bekostiging via onderlinge dienstverlening. Het FPC declareert het onderhandelde tarief bij de doorplaatsende aanbieder.- Door de nieuwe NZa regelgeving (per 1-1-2017) is het mogelijk om de meerkosten voor forensische zorg ook te declareren in onderaannemerschap. De aanbieder dient hierover bij de contractbesprekingen vooraf afspraken te hebben gemaakt met de individuele verzekeraar.

Forensische Psychiatrische Kliniek / Forensische Verslavings Kliniek (FPK/FVK)

Patiënt wordt klinisch behandeld in een beveiligde setting in het kader van een straf.



Welke zorg krijgt de patiënt?

- Klinische (dwang-)behandeling



Welk beveiligingsniveau geldt?

- Beveiligingsniveau 3



Welke wet- en regelgeving geldt?

- Interimbesluit forensische zorg
- Wet Bopz
- Een van de 25 forensische zorgtitels (Wetboek van strafrecht)



Hoe is toegang en indicatie geregeld?

- Aanvraag indicatie door PMO of 3RO. De indicatiestelling vindt plaats door het NIFP. Plaatsing gebeurt door het DIZ.








Hoe wordt de zorg gefinancierd?

- Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen FPK/FVK (in aanvulling op de basiszorg) en buiten detentie zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt.
- De NZa heeft maximum tarieven vastgesteld voor de DBBC en deelprestaties van beveiligde klinische zorg. ForZo/JJI maakt afspraken over uitbetaling op dat tarief.

Forensische Psychiatrische Kliniek / Forensische Verslavings Kliniek (FPK/FVK)

Patiënt wordt klinisch behandeld in een beveiligde setting **zonder** dat er sprake is van een strafrechtelijke titel.



	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Klinische (dwang-)behandeling
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Beveiligingsniveau 3
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Wtzi- Wet Bopz (civiel recht)- Zvw- Wlz
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Bij uitstroom uit strafrechtelijk kader Na afloop van de strafrechtelijke titel, kunnen patiënten de behandeling vrijwillig voortzetten. Meestal schrijft de psychiater voor dat de patiënt na afloop van de titel <i>moet</i> worden doorbehandeld. De huidige zorgaanbieder doet dan binnen 30 dagen een melding bij de huisarts. Deze melding moet worden opgenomen in het patiëntdossier. Patiënten worden dan gedwongen opgenomen via de Wet Bopz.- Of: Bij instroom vanuit de samenleving. Als een patiënt met een rechterlijke machtiging (RM) of inbewaringstelling (IBS) wordt opgenomen in een reguliere ggz-instelling maar vanwege het gedrag niet in deze open(ere) setting kan functioneren, verwijst de geneesheer-directeur de patiënt door naar een beveiligde setting, bijvoorbeeld de FPK/FVK. Wanneer de zorgaanbieder (hoofdaannemer) zelf geen FPK/FVK heeft, moet de patiënt via onderaannemerschap bij de FPK/FVK worden geplaatst.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- De eerste 3 jaar behandeling betaalt de zorgverzekeraar van de verzekerde via de Zvw (grondslag psychiatrie) of via de Wlz (bij VG-indicatie). Bij onderaannemerschap declareert de hoofdaannemer de meerkosten (NHC beveiligingsniveau 3), mits daarvoor afspraken zijn gemaakt met de verzekeraar (NZa regelgeving per 1-1-2017).- Na 3 jaar behandeling met verblijf (grondslag psychiatrie) gaat de financiering via de Wlz lopen en wordt de behandeling met verblijf door het zorgkantoor betaald.- Bij opschaling vanuit langdurige zorg (Zvw 2^e en 3^e jaar en Wlz) geldt een toeslag NSFP.

Forensische Psychiatrische Afdeling / Forensische Verslavings Afdeling (FPA/FVA)

Patiënt wordt klinisch behandeld in een licht beveiligde setting in het kader van een strafrechtelijke titel.



	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Klinische (dwang-)behandeling
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Beveiligingsniveau 2 hoog of 2 laag. Het verschil zit in de eisen van de materiële beveiliging
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Interimbesluit forensische zorg- Wet Bopz- Een van de 25 forensische zorgtitels (Wetboek van strafrecht)
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Aanvraag indicatie door PMO of 3RO. De indicatiestelling vindt plaats door het IFZ/NIFP. Plaatsing gebeurt door het DIZ
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen FPA/FVA (in aanvulling op de basiszorg) of buiten detentie zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt.- De NZa heeft maximum tarieven vastgesteld voor de DBBC en deelprestaties van beveiligde klinische zorg. ForZo/JJI maakt met contractpartners afspraken over uitbetaling op dat tarief.- Er is geen verschil in tarief tussen beveiligingsniveau 2 hoog en 2 laag.

Forensische Psychiatrische Afdeling / Forensische Verslavings Afdeling (FPA/FVA)

Patiënt wordt klinisch behandeld in een licht beveiligde setting **zonder** dat er sprake is van een strafrechtelijke titel.








	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Klinische (dwang-)behandeling
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Beveiligingsniveau 2 hoog of 2 laag. Het verschil zit in de eisen van de materiële beveiliging
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Wtzi- Wet Bopz (civiel recht)- Zvw- Wlz
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Bij uitstroom uit strafrechtelijk kader Na afloop van de strafrechtelijke titel, kunnen patiënten de behandeling vrijwillig voortzetten. Meestal schrijft de psychiater voor dat de patiënt na afloop van de titel <i>moet</i> worden doorbehandeld. De huidige zorgaanbieder doet dan binnen 30 dagen een melding bij de huisarts. Deze melding moet worden opgenomen in het patiëntdossier. Patiënten worden dan gedwongen opgenomen via de Wet Bopz.- Of: Bij instroom vanuit de samenleving Als een patiënt met een RM of een IBS wordt opgenomen in een reguliere ggz-instelling maar vanwege het gedrag niet in deze open(ere) setting kan functioneren, verwijst de geneesheer-directeur de patiënt door naar een beveiligde setting, bijvoorbeeld de FPA/FVA. Wanneer de zorgaanbieder (hoofdaannemer) zelf geen FPA/FVA heeft, moet de patiënt via onderaannemerschap bij een andere zorginstelling worden geplaatst.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- De eerste 3 jaar behandeling betaalt de zorgverzekeraar van de verzekerde via de Zvw (grondslag psychiatrie) of via de Wlz (bij VG-indicatie). Bij onderaannemerschap declareert de hoofdaannemer de meerkosten (NHC beveiligingsniveau 2), mits daarvoor afspraken zijn gemaakt met de verzekeraar (NZa regelgeving per 1-1-2017).- Na 3 jaar behandeling met verblijf (grondslag psychiatrie) gaat de financiering via de Wlz lopen en wordt de behandeling met verblijf door het zorgkantoor betaald.

Gespecialiseerde klinische ggz / verslavingszorg

Patiënt wordt klinisch behandeld in een gesloten reguliere setting in het kader van een strafrechtelijke titel.



	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Klinische (dwang-)behandeling
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Beveiligingsniveau 1
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Interimbesluit forensische zorg- Wet Bopz (civiel recht)- Een van de 25 forensische zorgtitels (strafrecht)
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Aanvraag van de indicatie gebeurt door PMO of 3RO.- De indicatiestelling vindt plaats door het IFZ/NIFP.- Plaatsing gebeurt door het DIZ.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen de GGZ (in aanvulling op de basiszorg) of buiten detentie zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt.- De NZa heeft maximum tarieven vastgesteld voor de DBBC en deelprestaties van klinische zorg. ForZo/JJI maakt afspraken met contractpartners over uitbetaling op dat tarief.

Gespecialiseerde klinische ggz / verslavingszorg

Patiënt wordt klinisch behandeld in een gesloten setting
na afloop van de strafrechtelijke titel.








	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Klinische (dwang-)behandeling
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- In de reguliere zorg wordt niet altijd gesproken over het type beveiligingsniveau. In de praktijk komt het beveiligingsniveau overeen met niveau 1 van de FZ.
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Wtzi- Wet Bopz (civiel recht)- Zvw- Wlz (grondslag psychiatrie na 3 jaar aaneengesloten verblijf Zvw)
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Na afloop van de strafrechtelijke titel, kunnen patiënten de behandeling vrijwillig voortzetten. Maar veel vaker schrijft de psychiater voor dat de patiënt na afloop van de titel <i>moet</i> worden doorbehandeld. De huidige zorgaanbieder (psychiater) doet dan binnen 30 dagen een melding bij de huisarts. Deze melding moet worden opgenomen in het patiëntdossier. In de private contracten van zorgaanbieders en verzekeraars moet dit vastgelegd worden. Patiënten worden dan gedwongen opgenomen via de Wet Bopz.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- De eerste 3 jaar behandeling betaalt de zorgverzekeraar van de verzekerde via de Zvw (grondslag psychiatrie) of via de Wlz (bij VG-indicatie). Bij onderaannemerschap declareert de hoofdaannemer de meerkosten (NHC beveiligingsniveau 1), mits daarvoor afspraken zijn gemaakt met de verzekeraar.- Na 3 jaar behandeling met verblijf gaat de financiering via de Wlz lopen en wordt de behandeling met verblijf door het zorgkantoor betaald.- Bij opschaling van zorg naar een hoger beveiligingsniveau declareert de onderaannemer de prestatie bij de hoofdaannemer. De hoofdaannemer declareert de meerkosten tot een max van de zorgzwaarte en een extra toeslag op de deelprestatie verblijf voor de NHC bij de zorgverzekeraar. Mits deze daarover afspraken heeft gemaakt met de verzekeraar (NZa regelgeving per 1-1-2017).

Gespecialiseerde ggz /verslavingszorg

Patiënt wordt klinisch behandeld in een open setting
na afloop van de strafrechtelijke titel.



	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">– Klinische (dwang-)behandeling
	Welk beveiligingsniveau geldt er?	<ul style="list-style-type: none">– Niet van toepassing
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">– Wet Bopz (civiel recht)– Wtzi– Zvw– Wlz (grondslag psychiatrie na 3 jaar aaneengesloten verblijf Zvw)
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">– Als de patiënt geen (contact met zijn) huisarts heeft, bijvoorbeeld bij afschaling na een klinische strafrechtelijke periode, schrijft de psychiater van de doorplaatsende kliniek de verwijzing.– Veelal regelt de kliniek dan een huisarts voor de patiënt en de kliniek informeert uiterlijk binnen 30 dagen de (nieuwe) huisarts. Deze melding moet blijken uit het patiëntdossier en wordt in samenhang met het patiëntdossier als een geldige verwijzing beschouwd. In de private contracten van zorgaanbieders en verzekeraars moet dit vastgelegd worden.– De verzekeraar moet voorafgaand aan behandeling met verblijf dat aaneengesloten langer duurt dan 365 dagen een machtiging afgeven.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">– De eerste 3 jaar behandeling betaalt de zorgverzekeraar van de verzekerde via de Zvw (grondslag psychiatrie) of via de Wlz (bij VG-indicatie).– De teller van de klinische opname gedurende de 1e 365 dagen start op dag 1 (ook bij overstap vanuit de strafrechtelijk betaalde FZ naar de Zvw begint de teller van de klinische opname voor de Zvw op dag 1, mits patiënt niet in de 30 dagen direct daaraan voorafgaand klinisch verbleef onder de Zvw. Dan tellen die dagen wel mee).– Het klinisch verblijf van dag 366 tot en met 1095 valt onder de Zvw. In het 2e en 3e jaar van de Zvw verandert de bekostiging van DBC naar ZZP.

SGLVG +

Patiënt wordt klinisch behandeld in een beveiligde instelling voor zorg aan verstandelijk gehandicapten in het kader van een strafrechtelijke titel.



Welke zorg krijgt de patiënt?

- Klinische (dwang-)behandeling en begeleiding



Welk beveiligingsniveau geldt?

- Beveiligingsniveau 2 en 3



Welke wet- en regelgeving geldt?

- Wet Bopz (civiel recht)
- Interimbesluit forensische zorg
- Een van de 25 forensische zorgtitels (strafrecht)



Hoe is toegang en indicatie geregeld?

- Aanvraag van de indicatie gebeurt door het PMO of 3RO. De indicatie zelf wordt verzorgd door het NIFP.
- Plaatsing vindt plaats door het DIZ.

Na afloop strafrechtelijke titel

- Bij afschaling volgend op de strafrechtelijke titel naar een SGLVG plek is een CIZ indicatie nodig. Voorwaarde is dat een LVB voor het 18^e levensjaar is ontstaan, aangetoond middels diagnostiek of aannemelijk is gemaakt op basis van schoolprestaties én levensloop én gezinssituatie. Anders vindt verwijzing voor behandeling in aansluiting op de strafrechtelijke titelperiode plaats door de huisarts.



Hoe wordt de zorg gefinancierd?

- Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen de VG (in aanvulling op de basiszorg) of buiten detentie zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt.
- Zie de NZa maximum tarieven voor de DBBC en de deelprestaties verblijf (inclusief een SGLVG toeslag per patiënt per dag op beveiligingsniveau 2 en 3).
- Na afloop van de strafrechtelijke titel vindt bekostiging in de regel plaats vanuit de Wlz door het zorgkantoor als de verstandelijke handicap is ontstaan voor het 18^e levensjaar. Daarvoor is een CIZ indicatie vereist.
- Voor financiering van behandeling vanuit de Zvw is een verwijzing van de huisarts noodzakelijk en moet een instelling afspraken hebben met de zorgverzekeraar.

LVG / SGLVG

Patiënt wordt klinisch behandeld in een beveiligde setting van een instelling voor verstandelijk gehandicapten, **zonder** dat sprake is van een strafrechtelijke titel.








	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Klinische (dwang-)behandeling en begeleiding
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Niet van toepassing
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Wet Bopz (civiel recht)- WTZi- Wlz- Wmo- Zvw- Jeugdwet bij 18-
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Wlz indicatie door CIZ wanneer de verstandelijke beperking is ontstaan vóór het 18^e levensjaar (op basis van diagnostiek of schoolprestaties én levensloop én gezinssituatie).- Wanneer niet aannemelijk kan worden gemaakt dat de LVB is ontstaan voor het 18^e levensjaar, is er geen Wlz indicatie (grondslag VG) mogelijk en volgt een beroep op de gemeente (Wmo) of de zorgverzekeraar (Zvw).- Bij 18- zal de gemeente indiceren.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- Wanneer de verstandelijke beperking is ontstaan vóór het 18^e levensjaar vindt bekostiging in de regel plaats vanuit de Wlz door het zorgkantoor. Daarvoor is een CIZ indicatie vereist.- Voor financiering vanuit Zvw is een verwijzing van de huisarts noodzakelijk en moet een instelling afspraken hebben met de zorgverzekeraar.- Voor verzekerden met SGLVG-problematiek die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht <u>zonder noodzaak tot behandeling in een SGLVG-behandelinstelling</u>, is geen SGLVG zorgprofiel aan de orde. Mogelijk is er wel aanspraak op een zorgprofiel in de reeks VG (ZZP VG 6 of 7).- Voor 18+ wanneer geen behandeling meer is vereist is de Wmo voorliggend.- Voor 18- zal bekostiging via de jeugdwet door de gemeente worden betaald.



Ambulante behandeling ggz of verslavingszorg






Patiënt wordt ambulante behandeld als onderdeel van een strafrechtelijke titel.

	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">– Ambulante behandeling
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">– Niet van toepassing
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">– Interimbesluit forensische zorg– Een van de 25 forensische zorgtitels (strafrecht)
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">– Indicatiestelling en plaatsing door 3RO. <p><i>Na afloop strafrechtelijke titel</i></p> <ul style="list-style-type: none">– Als patiënt moet worden doorbehandeld kan de psychiater dat voorschrijven na afloop van de titel. De huidige zorgaanbieder doet dan binnen 30 dagen een melding bij de huisarts. Deze melding moet worden opgenomen in het patiëntdossier. Zie ook http://www.ggz-connect.nl/bericht/7847/afspraken-verwijzing-verminderen-administratieve-lasten-ggz
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">– Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen de ggz / vz (in aanvulling op de basiszorg) of buiten detentie zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt.– De NZa heeft maximum tarieven vastgesteld voor de DBBC's. ForZo/JJI maakt afspraken met contractpartners over uitbetaling op dat tarief.



Ambulante behandeling

Patiënt wordt ambulante behandeld **zonder** dat er sprake is van een strafrechtelijke titel.

	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Ambulante behandeling
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Niet van toepassing
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Wtzi- Zvw
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Voorafgaand aan de start van de zorg is altijd een verwijzing van een (huis)arts nodig. Zie ook http://www.ggz-connect.nl/bericht/7847/afspraken-verwijzing-verminderen-administratieve-lasten-ggz
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- De NZa heeft maximum tarieven vastgesteld voor de DBC's.- Zorgverzekeraars maken afspraken met contractpartners over uitbetaling op dat tarief.

Forensisch beschermd wonen voor ggz / verslavingszorg / lvb

Patiënt woont in een woonvoorziening voor forensisch beschermd wonen in het kader van een strafrechtelijke titel.



	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Forensisch beschermd wonen inclusief begeleiding en (of) dagbesteding
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- In de praktijk komt het beveiligingsniveau overeen met niveau 1 van de FZ.
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Een van de 25 forensische zorgtitels (strafrecht)- Interimbesluit forensische zorg
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Na klinische zorg met verblijf indiceert het NIFP op aanvraag van 3RO. Vanuit GW indiceert het PMO. Dit is de alleen een indicatie voor verblijf (ZZP). Indien ook dagbesteding gewenst is moet dit door 3RO in Ifzo worden aangevraagd.- 3RO indiceert in kader van voorwaardelijke veroordelingen als er geen sprake is van klinische behandeling geïndiceerd door NIFP. Bij deze indicatie kan naast verblijf ook dagbesteding direct geïndiceerd worden.- Plaatsing door DIZ (na klinische zorg), 3RO en PMO- Aanvullend kan FZ vanuit ForZo/JJI geleverd worden als het onderdeel is van de straf, door middel van een plaatsingsbesluit met behandeling (DBBC) of een plaatsingsbesluit voor FBW en extramuraal parameters voor behandeling.- Bij verblijf (ZZP VG) voor patiënten met VG hoeft geen aparte indicatie dagbesteding te komen, dit zit verdisconteerd in de dagverpleegprijs. <p><i>Na afloop strafrechtelijke titel</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Aanvullende zorg vanuit de Zvw (na afloop strafrechtelijke titelperiode) kan na verwijzing van een huisarts plaatsvinden.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- De NZa heeft maximum tarieven vastgesteld.- Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen de ggz / vz (in aanvulling op de basiszorg) of buiten detentie zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt. ForZo/JJI maakt afspraken met contractpartners over uitbetaling op dat tarief.

Beschermd wonen

Patiënt woont in een woonvoorziening **zonder** dat dit onderdeel uitmaakt van een strafrechtelijke titel.



	Welke zorg krijgt de patiënt?	– Beschermd wonen inclusief begeleiding
	Welk beveiligingsniveau geldt?	– Niet van toepassing
	Welke wet- en regelgeving geldt?	– Wmo
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">– De gemeente is verantwoordelijk voor het besluit over de toegang.– Er is sprake van landelijke toegang waardoor mensen in principe vrije keuze hebben van vestigingsplaats. Gemeenten kunnen daar wel enige beperkingen op stellen.– Als er vanuit beschermd wonen naar klinische behandeling en/of verblijf moet worden opgeschaald, dan verloopt de verwijzing via de huisarts.
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	– Bekostiging vanuit de Wmo door gemeenten. Inkoop vindt plaats door gemeenten.

Begeleid zelfstandig wonen met ambulante begeleiding

Patiënt woont zelfstandig maar krijgt vanuit een strafrechtelijke titel ambulante begeleiding.








	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Begeleid zelfstandig wonen
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Niet van toepassing
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Een van de 25 forensische zorgtitels (strafrecht)- Interimbesluit forensische zorg
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- Na klinische zorg indiceert het NIFP op aanvraag van 3RO. Vanuit gevangeniswezen indiceert het PMO.- 3RO indiceert in kader van voorwaardelijke veroordelingen als er geen sprake is van huidig klinische behandeling geïndiceerd door NIFP.- Plaatsing door DIZ (na klinische zorg), 3RO en PMO- Zorg vanuit ForZo/JJI kan geleverd worden (als het onderdeel is van de straf) of vanuit Zvw (na verwijzing van een huisarts).
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- De NZa heeft maximum tarieven voor extramurale parameters vastgesteld voor ambulante begeleiding.- Forzo/JJI betaalt alle FZ binnen de ggz en vg zolang de strafrechtelijke zorgtitel loopt.- ForZo/JJI (FZ in strafrechtelijk kader) of zorgverzekeraars (civielrechtelijk kader of vrijwillig) maken afspraken met contractpartners over uitbetaling op dat tarief.

Zelfstandig wonen met ambulante begeleiding

Patiënt woont zelfstandig en krijgt ambulante begeleiding die **geen onderdeel** uitmaakt van een strafrechtelijke titel.



	Welke zorg krijgt de patiënt?	<ul style="list-style-type: none">- Patiënt huurt / woont zelfstandig en krijgt begeleiding
	Welk beveiligingsniveau geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Niet van toepassing
	Welke wet- en regelgeving geldt?	<ul style="list-style-type: none">- Wmo
	Hoe is toegang en indicatie geregeld?	<ul style="list-style-type: none">- De gemeente is verantwoordelijk voor de toegang tot begeleiding.- Aanvullend kan behandeling vanuit Zvw (na verwijzing van een huisarts) geleverd worden. Zie ook http://www.ggz-connect.nl/bericht/7847/afspraken-verwijzing-verminderen-administratieve-lasten-ggz
	Hoe wordt de zorg gefinancierd?	<ul style="list-style-type: none">- Bekostiging vanuit de Wmo door gemeenten. Inkoop vindt plaats door gemeenten.- Aanvullende behandeling wordt bekostigd vanuit de Zvw. Zorgverzekeraars maken met contractpartners afspraken over uitbetaling op dat tarief.

Afkortingen

3RO	de 3 reclasseringsorganisaties
BW	Beschermd Wonen
Bopz	Bijzondere opname psychiatrische ziekenhuizen
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
DBBC	Diagnose Behandeling Beveiliging Combinatie
DBC	Diagnose Behandeling Combinatie
ForZo/JJI	Forensische Zorg / Justitiële jeugdinrichtingen
DIZ	Divisie Individuele Zaken
DJI	Dienst Justitiële Inrichtingen
FBW	Forensisch Beschermd Wonen
FPA	Forensisch Psychiatrische Afdeling
FPC	Forensisch Psychiatrisch Centrum
FPK	Forensisch Psychiatrische Kliniek
FPL	Forensisch Plaatsingsloket
FPT	Forensisch Psychiatrisch Toezicht
FVA	Forensische Verslavings Afdeling
FVK	Forensische Verslavings Kliniek
FZ	Forensische zorg
GW	Gevangenis Wezen
JW	Jeugdwet
IFZ	Indicatiestelling Forensische Zorg
IBS	In Bewaring Stelling
ISD	Inrichting Stelselmatige Daders
KIB	Kliniek Intensieve Behandeling
LVB	Licht Verstandelijke Beperking
NHC	Normatieve Huisvestingscomponent
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie
NSFP	Niet Strafrechtelijke Forensische Psychiatrie.
PI	Penitentiaire inrichting
PMO	Psycho Medisch Overleg
PPC	Penitentiair psychiatrisch centrum
RM	Rechterlijke Machtiging
SGLVG	Sterk Gedragsgestoorde en Licht Verstandelijk Gehandicapten
TBS	Terbeschikkingstelling
VG	Verstandelijk Gehandicapten
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wtzi	Wet toelating zorginstellingen
Wvggz	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZZP	Zorgzwaartepakket

Begripsverduidelijking

Het begrip ‘forensische zorg’ kan op verschillende manieren worden gedefinieerd:

- **Forensische zorg als ‘denk- en handelingskader’:** forensische zorg als denk- en handelingskader gaat over ‘geestelijke gezondheidszorg of verstandelijk gehandicapten zorg met en zonder beveiliging’ die wordt geboden aan patiënten met (dreigend) delict gevaarlijk gedrag gedurende een periode. De behandeling en begeleiding is gericht op genezing, herstel, voorkomen van recidive en recidivevermindering.
- **Forensische zorg zoals wordt ingekocht en betaald door ForZo/JJI (strafrecht):** ForZo/JJI koopt forensische zorg in voor patiënten die gedurende de periode van de strafrechtelijke titel zorg moeten ontvangen voor hun psychiatrische problematiek. Het gaat om ambulante begeleiding, dagbesteding, ambulante behandeling, behandeling en verblijf, inclusief forensisch beschermd wonen (al dan niet in een beveiligde setting met zorg). Het wetsvoorstel forensische zorg bevat een definitie voor de forensische zorg die in dit kader wordt geboden. Deze definitie luidt als volgt: Onder forensische zorg wordt verstaan zorg, die wordt verleend aan een justitiabele met een psychiatrische aandoening of beperking, verslaving daaronder begrepen, of een verstandelijke handicap, en die al dan niet als een voorwaarde, onderdeel uitmaakt van een straf of een maatregel, of van de ten uitvoerlegging van een straf of maatregel, of als voorwaarde onderdeel uitmaakt van een sepot, een schorsing van de voorlopige hechtenis, of een gratieverlening op grond van de Gratiwet, dan wel onderdeel uitmaakt van een strafbeschikking waarbij een gedragsmaatregel wordt opgelegd. Zie ook: <https://www.forensischezorg.nl>
- **Forensische zorg zoals wordt ingekocht en betaald door de zorgverzekeraar (civielrecht en vrijwillige zorg, beiden op basis van de aanspraken onder de Zvw):** de verzekerden ontvangen forensische zorg waar beveiliging onderdeel van uit maakt, als ze ten gevolge van hun psychische stoornis, dermate gevaarlijk-, seksueel grensoverschrijdend- of agressief gedrag vertonen, dat daardoor de zorg niet in een niet-forensische ggz of vg setting geboden kan worden. Als er geen sprake is van een strafrechtelijke titel, wordt deze forensische zorg gedeclareerd bij de zorgverzekeraar (mits gecontracteerd) van de patiënt.
- **Forensische zorg zoals wordt ingekocht en betaald door het zorgkantoor (civielrecht en vrijwillige zorg, beiden op basis van de aanspraken onder de Wlz):** de verzekerden ontvangen forensische zorg, als ze ten gevolge van hun psychische stoornis, dermate gevaarlijk, seksueel grensoverschrijdend of agressief gedrag vertonen, dat daardoor de zorg niet in een ggz of vg setting geboden kan worden. Als er geen sprake is van een strafrechtelijke titel, wordt deze forensische zorg gedeclareerd bij het zorgkantoor van de regio waar de patiënt woont.
- **Forensische zorg in regelgeving van de NZa over onderaannemerschap:** met ingang van 1-1-2017 hoeft de zorgaanbieder die een patiënt doorplaatst van Zvw/Wlz zorg naar forensische zorg met een hogere zorgintensiteit / zwaarder beveiligingsniveau zelf geen contract te hebben met ForZo/JJI. De zorgaanbieder die de doorgeplaatste zorg levert moet wel een contract met ForZo/JJI hebben. De doorplaatsende aanbieder kan vanaf 1-1-2017 wel de opslag voor de kapitaallasten voor beveiligde zorg (niveau 2 en 3) declareren als zij deze zorg via onderaannemerschap uitbesteden (mits de doorplaatsende aanbieder daarover contractafspraken heeft gemaakt met de verzekeraar van de patiënt).