



Ministerie van Veiligheid en Justitie

Quick scan aanbesteding forensische zorg

Edwin Bastian, Fredo Schotanus, Georget Bouman, Michiel Blom

16 oktober 2017 (versie 1.0)

significant.

Management samenvatting (1)

Achtergrond en vraagstelling quick scan

DJI is verantwoordelijk voor de inkoop van alle forensische zorg in een strafrechtelijk kader. Ieder jaar start in september een inkoopronde ten behoeve van de contractering in het jaar erna. Naar aanleiding van een door de Tweede Kamer aangenomen motie heeft het ministerie van VenJ aan Significant gevraagd om een *quick scan* uit te voeren van de voorgenomen wijze van aanbesteden van forensische zorg. Hoofdvraag: leidt de manier waarop de aanbesteding is vormgegeven tot een te grote nadruk van de inkoop op prijs in plaats van op de kwaliteit van de geleverde zorg?

Herziene aanbestedingswet leidt tot andere invulling inkooptraject forensische zorg

De herziening van de Aanbestedingswet 2012 per 1 juli 2016 noopt DJI tot een andere wijze van inkoop van forensische zorg. DJI maakt geen specifieke bekostigingsafspraken meer met individuele zorgaanbieders ('p x q'), zoals DJI eerder deed. DJI toetst inschrijvers aan uitsluitingsgronden, geschiktheidscriteria en (minimum-)eisen. Een raamovereenkomst wordt afgesloten met alle inschrijvers die hieraan voldoen. Dit biedt meer ruimte voor nieuwe aanbieders ten opzichte van eerdere inkooptrajecten.

'Prijs' en 'kwaliteit' komen gelijkwaardig in de aanbesteding tot uiting

De factoren 'prijs' en 'kwaliteit' zijn in deze aanbesteding niet aan te merken als gunningscriteria en aldus kunnen we stellen dat deze factoren gelijkwaardig tot uiting komen in de aanbesteding. DJI bepaalt de tarieven, op basis van maximumtarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), en ten aanzien van 'kwaliteit' krijgen alle partijen die aan de eisen voldoen per definitie een raamovereenkomst aangeboden. Prijs en kwaliteit zijn daarmee in de aanbesteding vrijwel geheel losgekoppeld van elkaar. De enige uitzondering hierop is een prijsdifferentiatie, indien de aanbieder aan bepaalde kwaliteitsvoorwaarden voldoet. Onze conclusie is daarom dat de factor 'prijs' geen dominante rol speelt in de aanbesteding, in de zin dat zorgaanbieders zich er niet op kunnen onderscheiden.

DJI heeft ervoor gekozen om in de aanbesteding ook 'kwaliteit' niet als gunningscriterium te hanteren, maar alle aanbieders te selecteren die aan de (kwaliteits-)eisen voldoen. Deze eisen zijn in overleg met het veld tot stand gekomen. Ook op kwaliteit hebben inschrijvers dus maar beperkte mogelijkheden om zich van anderen te onderscheiden.

Management samenvatting (2)

Maximumtarieven NZa spelen een sleutelrol

De maximumtarieven van de NZa spelen een belangrijke rol in de inkoop van forensische zorg, omdat DJI deze gebruikt als basis voor vaststelling van haar tarieven. De NZa heeft in 2012/2013 voor het laatst een kostenonderzoek uitgevoerd om de maximumtarieven voor forensische zorg integraal te kunnen herijken. Nadien heeft de NZa deze alleen jaarlijks geïndexeerd.

In de praktijk bestaat er, mede hierdoor, de nodige discussie over de huidige maximumtarieven. Belangrijk punt in deze discussie is dat de gehanteerde berekeningsmethodiek van de NZa uitgaat van *gerealiseerde* kosten van zorgaanbieders (terugkijkend), zonder de onderliggende ratio of *drivers* van deze kosten mee te nemen. Kwaliteitsverschillen worden hierin bijvoorbeeld niet verdisconteerd. Partijen spreken de wens uit voor een meer normatieve onderzoeksmethodiek voor bepaling van de maximumtarieven, rekening houdend met onderliggende *cost drivers*.

Alternatieven voor de aanbesteding van forensische zorg om kwaliteit sterker te stimuleren

Naar de toekomst toe zijn er alternatieven denkbaar voor de huidige wijze van inkopen. Deze alternatieven zijn erop gericht aanbieders sterker te prikkelen tot het leveren van zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg, passend bij de wens van diverse betrokkenen. De alternatieven passen binnen de herziene Aanbestedingswet. Zo kan DJI kiezen voor een aanbestedingsstrategie waarbij inschrijvingen nader worden geselecteerd op basis van gunningscriteria die betrekking hebben op kwaliteit. Tevens kunnen mogelijkheden worden onderzocht waarbij het leveren van kwaliteit en innovatie tijdens de contractduur (extra) wordt beloond middels een (uitgebreidere) bonusstructuur.

Achtergrond en doelstelling

Achtergrond en aanleiding

De Divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinrichtingen (ForZo/JJI) van DJI is verantwoordelijk voor de inkoop van alle forensische zorg in een strafrechtelijk kader. Ieder jaar start in september een inkoopronde ten behoeve van de contractering in het jaar erna. De voorbereidingen voor de contractering voor 2018 zijn in volle gang. Tijdens het Voortgezet Algemeen Overleg Tbs en forensische zorg op 4 juli 2017 heeft lid Van Toorenburg van de Tweede Kamer een motie ingediend waarin de regering wordt verzocht “de forensische zorg niet aan te besteden op de manier zoals nu wordt voorgesteld en in plaats daarvan alternatieven uit te werken waarbij prijs en kwaliteit gelijkwaardig zijn, en de Tweede Kamer over deze alternatieven te informeren”.

Achtergrond van deze motie is de constatering dat “aanbesteding van forensische zorg kan leiden tot een te grote nadruk van de inkoop op prijs in plaats van op de kwaliteit van de geleverde zorg”. De Kamer heeft de motie op 6 juli 2017 aangenomen.

Doelstelling

Naar aanleiding hiervan heeft het ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ) aan Significant gevraagd om een *quick scan* uit te voeren met als doel het verkrijgen van een kritisch oordeel van een onafhankelijke partij over de voorgenomen wijze van aanbesteden van forensische zorg en over de wijze waarop de factoren prijs en kwaliteit van de geleverde zorg in de aanbesteding tot uiting komen.

Onderzoeksvragen

Onderzoeksvragen

De hoofdvraag van het onderzoek luidt als volgt: leidt de manier waarop de aanbesteding van forensische zorg wordt vormgegeven tot een te grote nadruk van de inkoop op prijs in plaats van op de kwaliteit van de geleverde zorg?

Deze hoofdvraag is geoperationaliseerd in de volgende deelvragen:

1. Hoe krijgt de factor kwaliteit van de forensische zorg vorm in de voorgenomen aanbesteding en in hoeverre wijkt dit af van de inkoop uit de voorgaande jaren?
2. Hoe krijgt de factor prijs vorm in de voorgenomen aanbesteding en in hoeverre wijkt dit af van de inkoop uit de voorgaande jaren?
3. Zijn deze factoren gelijkwaardig in de voorgenomen aanbesteding?
4. Zijn er alternatieven voor de voorgenomen aanbesteding waarbij prijs en kwaliteit gelijkwaardig zijn?

Operationalisering van het begrip 'gelijkwaardig'

In de vraagstelling voor dit onderzoek speelt het begrip 'gelijkwaardig' een sleutelrol. Voor een goede uitvoering van het onderzoek is het belangrijk om dit begrip nader te duiden. In dit onderzoek interpreteren wij 'gelijkwaardig' als volgt: prijs en kwaliteit komen gelijkwaardig in een aanbesteding tot uiting, indien de uitkomst van de beoordeling op 'prijs' redelijkerwijze niet zodanig kan uitvallen dat de beoordeling op 'kwaliteit' van ondergeschikt (of nihil) belang is voor de uiteindelijke uitkomst van de gunning.

Gevolgde aanpak quick scan

Analyse relevante documentatie

Voor de quick scan hebben wij gebruik gemaakt van de volgende schriftelijke informatiebronnen:

- Alle openbare inkoopdocumenten 2016-2018 die op de website van DJI (<https://www.forensischezorg.nl/zorginkoop-financiering/inkoop-forensische-zorg>) staan;
- Marktscan Forensische zorg 2016, Nederlandse Zorgautoriteit;
- Interne besluitvormingsdocumenten ter voorbereiding op het inkooptraject;
- Relevante kamerstukken, waaronder de verslagen van het AO en VAO Tbs en forensische zorg van respectievelijk 22 juni en 4 juli 2017;
- Brief GGZ Nederland aan de Vaste kamercommissie voor Veiligheid en Justitie, ten behoeve van het AO Tbs en forensische zorg 22 juni 2017.

Interviews met direct betrokkenen

Daarnaast hebben we interviews gehouden met direct betrokkenen bij de voorgenomen aanbesteding en de inkooptrajecten van de afgelopen twee jaar. Met hen is gesproken over de overwegingen die ten grondslag hebben gelegen aan de gemaakte keuzes in de inkooptrajecten, en hoe die, in geval van de afgeronde trajecten, in de praktijk hebben uitgepakt. Wij hebben gesproken met:

- Hoofd Inkoop ForZo/JJI;
- Verschillende inkopers van ForZo/JJI;
- Medewerkers van de afdelingen Inkoop en kwaliteit en Analyse en bekostiging van ForZo/JJI;
- Hoofd beleid van DJI;
- Ambtelijk opdrachtgever voor DJI van de directie Sancties en Jeugdbeleid van VenJ.

Tot slot hebben wij in het kader van de quick scan gesproken met twee brancheorganisaties, GGZ Nederland en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

Context: hoe wordt forensische zorg ingekocht? (1)

Het stelsel forensische zorg

De minister van VenJ is verantwoordelijk voor het stelsel van forensische zorg als geheel, de periodieke evaluatie ervan, en draagt de politieke verantwoordelijkheid. De minister is daarmee verantwoordelijk voor de “tijdige beschikbaarheid van de juiste, kwalitatief hoogwaardige zorg, waar nodig in combinatie met afdoende beveiliging”, zoals staat vermeld in de begroting van VenJ (artikel 34 Straffen en beschermen). Borging van voldoende beschikbaarheid van de juiste vormen van forensische zorg, passend bij de zorgbehoefte en de eventuele beveiligingsnoodzaak van de justitiabele, is daarmee een belangrijk startpunt voor de inkoop van forensische zorg.

De beleidsverantwoordelijkheid voor de forensische zorg is belegd bij de Directie Sanctietoepassing en Jeugd van VenJ. De uitvoeringsverantwoordelijkheid is grotendeels belegd bij de Divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinstellingen van DJI. Deze divisie is verantwoordelijk voor de inkoop, de financiering en de kwaliteit van alle forensische zorg in een strafrechtelijk kader, binnen de door VenJ gestelde kaders.

Impact herziening aanbestedingswet

Zowel het kader van het wetsvoorstel Forensische Zorg, op basis waarvan inkoop/aanbesteden van forensische zorg verplicht wordt gesteld, als de herziening van de Aanbestedingswet 2012 per 1 juli 2016 noopt DJI tot een andere wijze van inkoop van forensische zorg. Tot 1 juli 2016 was het ‘verlichte 2B-regime’ van toepassing, op basis waarvan forensische zorg feitelijk op basis van een onderhandse gunning kon worden ingekocht. Dit ‘verlichte 2B-regime’ is per 1 juli 2016 komen te vervallen en vervangen door een vereenvoudigde procedure voor zogenoemde ‘sociale en andere specifieke diensten’, gezien de beperkte grensoverschrijdende dimensie van deze diensten. Hiervoor geldt een drempelwaarde van €750.000.

Dit betekent concreet dat opdrachten vooraf via TenderNed openbaar dienen te worden aangekondigd, onder vermelding van onder meer de (technische) specificaties en geschiktheidseisen. Tevens dient een gegunde opdracht achteraf via TenderNed te worden gepubliceerd. Verder zijn de algemene beginselen van het aanbestedingsrecht van toepassing, zoals het gelijkheidsbeginsel, het transparantiebeginsel en het beginsel van non-discriminatie.

Context: hoe wordt forensische zorg ingekocht? (2)

Inkooptraject forensische zorg 2018

Op basis van de gewijzigde aanbestedingswet heeft DJI de 'Aanbestedingsleidraad 2018 forensische zorg' opgesteld en op 22 augustus gepubliceerd. Bij het opstellen van onderhavig rapport is de aanbestedingsprocedure nog niet afgerond. Als onderdeel van het inkoopproces heeft DJI in het voorjaar van 2017 een uitgebreide marktconsultatie uitgevoerd. Op 7 september 2017 heeft een informatiebijeenkomst plaatsgevonden voor (potentiële) inschrijvers.

In het kader van de Europese aanbestedingsprocedure is gekozen voor afsluiting van raamovereenkomsten met zorgaanbieders, voor vier percelen:

- Perceel Klinische Zorg;
- Perceel Ambulante Behandeling;
- Perceel Ambulante Begeleiding & Verblijfszorg;
- Perceel Tbs.

De looptijd van de voorgenomen raamovereenkomsten bedraagt voor de percelen Klinische Zorg, Ambulante Behandeling en Ambulante Begeleiding & Verblijfszorg twee jaar, met een optie tot verlenging met twee maal een jaar. Voor het perceel Tbs is ervoor gekozen om raamovereenkomsten te sluiten voor een initiële looptijd van één jaar, met de mogelijkheid de looptijd maximaal drie maal te verlengen met

telkens een jaar.

De toepassing van de beginselen van het aanbestedingsrecht heeft er toe geleid dat met individuele zorgaanbieders geen specifieke bekostigingsafspraken meer worden gemaakt ('p x q'), zoals DJI eerder deed. DJI toetst inschrijvers aan uitsluitingsgronden, geschiktheidscriteria en (minimum-)eisen op basis van een Programma van Eisen (PvE) en de aanbestedingsleidraad. Een raamovereenkomst wordt afgesloten met alle inschrijvers die hebben aangetoond hieraan te voldoen. Dit biedt meer ruimte voor nieuwe aanbieders ten opzichte van eerdere inkooptrajecten. Geselecteerde aanbieders hebben geen zekerheid over het afgenomen volume.

De plaatsende instanties bepalen uiteindelijk aan welke zorgaanbieder een zorgtraject wordt toebedeeld, op basis van de indicatiestelling voor een justitiabele en het beschikbare, daarbij passende aanbod. Deze indicatiestelling vindt onafhankelijk van het zorgaanbod en de zorginkoop plaats, zodat de zorgbehoefte objectief wordt vastgesteld. De indicerende organisaties hanteren een eenduidige werkwijze met een vastgesteld instrumentarium voor indicatiestelling, afgestemd op de soort zorg.

Hoe komt 'kwaliteit' in de aanbesteding tot uiting? (1)

Ruimte aan zorgaanbieders

Ingegeven door en binnen de kaders van de nieuwe aanbestedingswet biedt DJI in de lopende aanbesteding ruimte aan alle zorgaanbieders die aan de gestelde eisen kunnen voldoen. Voorheen werden specifieke productieafspraken met (bestaande) zorgaanbieders gemaakt, waardoor gedurende het jaar moeilijker kon worden ingespeeld op de ontwikkelingen in de zorgvraag. Ook ontstaat er meer ruimte voor nieuwe aanbieders.

Met de nieuwe aanbesteding biedt DJI zorgaanbieders de kans 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 voldoen aan de zorgvraag. Inkoop en differentiatie op kwaliteit blijft een belangrijk speerpunt en vormt ook voor de huidige aanbesteding een criterium.

Minimumeisen kwaliteit

In de 'Aanbestedingsleidraad 2018 Forensische Zorg' zijn (minimum) geschiktheidseisen vastgelegd waaraan zorgaanbieders dienen te voldoen. Daarnaast zijn eisen vastgelegd in het Programma van Eisen. Op het gebied van 'kwaliteit' zijn de volgende minimeisen opgenomen in de

aanbestedingsleidraad:

- Inschrijvers op de aanbesteding moeten beschikken over een toelating op grond van de Wet toelating zorginstellingen;
- Voor het perceel Tbs dienen inschrijvers te zijn aangewezen als tbs-instelling;
- Inschrijvers dienen te beschikken over een erkend kwaliteitssysteem: HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector), ISO 900, ISO Healthcare 15224 of een gelijkwaardig certificaat;
- Tot slot stelt DJI de eis dat de zorgaanbieder de benodigde expertise op het gebied van risicomanagement in huis heeft, met als doel het recidiverisico te verlagen en de maatschappelijke veiligheid te verhogen. De inschrijver moet dit aantonen met behulp van een referent, bijvoorbeeld een verwijzer of andere zorgaanbieder.

Laatstgenoemde eis is in de lopende aanbesteding voor het eerst gesteld, met als doel om onderscheid te maken tussen reguliere zorgaanbieders en zorgaanbieders die ervaring hebben met het leveren van forensische zorg. In eerdere jaren achtte DJI deze eis niet nodig, omdat toen alleen contracten werden afgesloten met voor DJI 'bekende' aanbieders van forensische zorg.

Hoe komt 'kwaliteit' in de aanbesteding tot uiting? (2)

Minimumeisen kwaliteit (vervolg)

Betrokkenen geven aan dat de genoemde geschiktheidseisen die een relatie hebben met 'kwaliteit' met name gericht zijn op de (interne) bedrijfsvoering van zorgaanbieders en eerder procesgerelateerd dan zorginhoudelijk.

Prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie

Om de kwaliteit van de forensische zorg te borgen stuurt DJI, al meerdere jaren, op verantwoording op basis van prestatie-indicatoren voor forensische psychiatrie*. De doorontwikkeling en normering van deze prestatie-indicatoren heeft onder leiding van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie plaatsgevonden en wordt jaarlijks bekrachtigd door het Forensisch Netwerk. Hierin zijn naast GGZ Nederland alle instellingen vertegenwoordigd die forensische zorg leveren. De indicatoren zijn dus opgesteld door het 'veld'. Sinds 2015 heeft DJI ervoor gekozen om aanbieders een boete (malus) op te leggen indien zij:

- Niet voldoen aan de minimumnormen behorend bij de prestatie-indicatoren;
- Niet tijdig of onjuiste gegevens aanleveren, waardoor DJI niet kan toetsen of een aanbieder aan de normen voldoet.

In de praktijk is het aantal hiervoor opgelegde sancties relatief beperkt.

Bevordering kwaliteit van forensische zorg

DJI beoogt de kwaliteit van forensische zorg verder te bevorderen door stimulering van de implementatie van de producten uit het zogeheten programma Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ). Dit programma is in 2011 van start gegaan en wordt, via de brancheverenigingen, gesubsidieerd door VenJ/DJI. Binnen KFZ worden behandelinterventies, richtlijnen en praktijknormen ontwikkeld. Toepassing van onderdelen uit het programma KFZ wordt met ingang van de huidige aanbesteding 'beloond' met een hoger tarief voor zorgaanbieders.

Deze 'prijsdifferentiatie' wordt ook toegepast als beloning voor het hebben van forensische *Flexible Assertive Community Treatment teams* (FACT-teams) en het hebben van een zogeheten CCAF-certificaat voor FACT.

In het inkooptraject voor 2017 is voor het eerst ervaring opgedaan met prijsdifferentiatie op basis van kwaliteitscriteria. Naast de FACT-teams betrof dit toen een criterium voor eHealth. In de lopende aanbesteding is deze laatste vervangen door het genoemde criterium ten aanzien van het KFZ-programma.

*Specifiek voor het perceel Tbs dienen zorgaanbieders daarnaast ook verantwoording af te leggen over prestatie-indicatoren op het gebied van doelmatigheid.

Hoe komt 'kwaliteit' in de aanbesteding tot uiting? (3)

Ambities ten aanzien van kwaliteit

Uit de quick scan komt duidelijk het beeld naar voren dat betrokkenen de wens en ambitie hebben om meer te sturen op de kwaliteit van forensische zorg dan tot nog toe wordt gedaan en om bij de inkoop en contractering van forensische zorg het leveren van kwalitatief hoogwaardige diensten (verder) te stimuleren. Deze wens leeft zowel bij VenJ en DJI als bij GGZ Nederland. Deze laatste partij geeft aan dat er bij de huidige wijze van inkoop weinig ruimte is voor aanbieders om uit te blinken op kwaliteit, omdat grotendeels wordt gewerkt met minimumeisen waaraan alle aanbieders moeten voldoen.

Ook bij VenJ bestaat de behoefte om, bij de jaarlijkse opdrachtverstrekking aan DJI, de sturende en kaderstellende rol van het bestuursdepartement op kwaliteit te versterken en hierin een pro-actievere rol te spelen als opdrachtgever van DJI. Achterliggend doel is de toepassing en doorontwikkeling van kwaliteitscriteria in de forensische zorg, samen met het veld, te stimuleren. Overigens geeft VenJ aan tevreden te zijn over de huidige kwaliteit van de forensische zorg.

Tegelijkertijd erkennen alle betrokkenen dat het sturen op kwaliteit van zorg complex is, zeker als meer naar de *outcome* van een behandeltraject zou worden gekeken. Die is moeilijk aantoonbaar te maken. Bovendien is sprake van een variëteit aan doelgroepen, waarvoor 'kwaliteit' telkens een andere invulling of betekenis kan hebben. Er wordt in het veld wel nagedacht en gesproken over de ontwikkeling van indicatoren in die richting, bijvoorbeeld in de voorbereidingsgroep die voorstellen doet voor de prestatie-indicatoren Forensische Psychiatrie.

Uiteraard wordt er ook buiten het inkoopproces gewerkt aan kwaliteit. Denk aan het programma KFZ en de samenwerking die DJI zoekt met ketenpartners en wetenschappers.

Hoe komt 'prijs' in de aanbesteding tot uiting?

DJI stelt tarieven vast

De factor 'prijs' speelt in de huidige aanbesteding feitelijk maar een beperkte rol, omdat DJI de tarieven vaststelt. De maximumtarieven die van toepassing zijn op de forensische zorg worden vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit. Daar bovenop heeft DJI voor een aantal vormen van forensische zorg een 'afslag' (%) bepaald op de NZa-tarieven. Dat wil zeggen dat DJI daarvoor een lager tarief vergoedt dan de maximumtarieven van de NZa. Om doorstroming naar lichtere zorgvormen te stimuleren heeft DJI de afslag voor zwaardere zorgvormen relatief hoger vastgesteld. De enige uitzondering op de vaste tarieven is de prijsdifferentiatie zoals we eerder beschreven in deze rapportage, indien de aanbieder aan bepaalde kwaliteitsvoorwaarden voldoet.

Kortom, de 'prijs' is, uitgezonderd de prijsdifferentiatie, een gegeven voor de zorgaanbieders. Met andere woorden, zorgaanbieders kunnen geen gunningspunten verdienen door een lager tarief aan te bieden. DJI heeft deze systematiek ook in voorgaande jaren toegepast. Een voordeel ervan is dat zorgaanbieders niet met elkaar op prijs concurreren en dat een mogelijke *race to the bottom* wordt voorkomen. Een nadeel is dat, inherent aan de systematiek, de hoogte van de tarieven en de afslagen tot discussie leiden met het veld*.

Sleutelrol maximumtarieven NZa

Uit het voorgaande blijkt dat de maximumtarieven van de NZa een belangrijke rol spelen in de inkoop van forensische zorg, omdat DJI deze gebruikt als basis voor vaststelling van haar tarieven. In de quick scan kwam naar voren dat de NZa in 2012/2013 voor het laatst een kostenonderzoek heeft uitgevoerd om de maximumtarieven voor forensische zorg integraal te kunnen herijken. Nadien heeft de NZa deze alleen jaarlijks geïndexeerd.

In de praktijk bestaat er, mede hierdoor, de nodige discussie over de huidige maximumtarieven, zowel aan de kant van VenJ/DJI als in het veld (GGZ Nederland). Belangrijk punt in de discussie is dat de gehanteerde berekeningsmethodiek van de NZa uitgaat van *gerealiseerde* kosten in het veld (terugkijkend), zonder de onderliggende ratio of *drivers* van deze kosten mee te nemen. Kwaliteitsverschillen worden hierin bijvoorbeeld niet verdisconteerd. Partijen spreken de wens uit voor een meer normatieve onderzoeksmethodiek voor bepaling van de maximumtarieven, rekening houdend met onderliggende *cost drivers*. Overigens is niet op voorhand te zeggen of dit een verhogend of dempend effect op de maximumtarieven van de NZa zou hebben.

*Geen onderdeel van deze quick scan is om een oordeel te vellen over de hoogte van de tarieven die DJI hanteert voor de inkoop van forensische zorg.

In hoeverre komen 'prijs' en 'kwaliteit' gelijkwaardig tot uiting in de aanbesteding?

Eerder gaven wij aan dat we in dit onderzoek het begrip 'gelijkwaardig' als volgt interpreteren: prijs en kwaliteit komen gelijkwaardig in de aanbesteding tot uiting, indien de uitkomst van de beoordeling op 'prijs' redelijkerwijze niet zodanig kan uitvallen dat de beoordeling op 'kwaliteit' van ondergeschikt (of nihil) belang is voor de uiteindelijke uitkomst van de gunning.

Zoals we hebben laten zien zijn de factoren 'prijs' en 'kwaliteit' in het kader van de lopende aanbesteding van forensische zorg niet aan te merken als gunningscriteria en aldus kunnen we stellen dat deze factoren in de letterlijke zin 'gelijkwaardig' tot uiting komen in de aanbesteding. DJI bepaalt de tarieven, op basis van de maximumtarieven van de NZa, en ten aanzien van 'kwaliteit' krijgen alle partijen die aan de eisen voldoen per definitie een raamovereenkomst aangeboden. Prijs en kwaliteit zijn daarmee in de aanbesteding vrijwel geheel losgekoppeld van elkaar, met uitzondering van de eerder beschreven methode van prijsdifferentiatie.

Onze conclusie is daarom dat de factor 'prijs' geen dominante rol speelt in de aanbesteding, in de zin dat zorgaanbieders zich

er niet op kunnen onderscheiden. Indirect speelt de prijs uiteraard wel een belangrijke rol bij de zorginkoop, via de systematiek met maximumtarieven en afslagen. Maar die systematiek pakt voor alle inschrijvers hetzelfde uit.

DJI heeft ervoor gekozen om in de aanbesteding ook 'kwaliteit' niet als gunningscriterium te hanteren, maar alle aanbieders te selecteren die aan de (kwaliteits-)eisen voldoen. Deze eisen zijn in overleg met het veld tot stand gekomen.

Ook op kwaliteit hebben inschrijvers dus maar beperkte mogelijkheden om zich van anderen te onderscheiden. Dit hangt mede samen met de (politieke) verantwoordelijkheid van VenJ voor de "tijdige beschikbaarheid van de juiste, kwalitatief hoogwaardige zorg" en de zorgplicht die DJI heeft voor justitiabelen. VenJ en DJI streven hierbij naar een goede balans tussen de beschikbaarheid van een breed aanbod aan forensische zorg en zo hoog mogelijke kwaliteit.

Alternatieven voor de aanbesteding van forensische zorg om kwaliteit te stimuleren

Hoewel we hebben geconcludeerd dat prijs en kwaliteit gelijkwaardig tot uiting komen in de huidige aanbesteding van forensische zorg en de aanbesteding past binnen de kaders van de regelgeving, zijn er naar de toekomst toe wel alternatieven denkbaar voor de huidige wijze van inkopen. Deze alternatieven zijn erop gericht aanbieders sterker te prikkelen tot het leveren van zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg, passend bij de wens van diverse betrokkenen. De alternatieven passen binnen de herziene Aanbestedingswet. Uiteraard moeten deze ook passen binnen de doelstellingen van DJI, de stand van zaken bij zorgaanbieders en de bredere context waarin DJI met het veld aan kwaliteit werkt.

Zo kan DJI kiezen voor een aanbestedingsstrategie waarbij inschrijvingen nader worden geselecteerd op basis van (sub)gunningscriteria die betrekking hebben op kwaliteit. Die criteria kunnen zich bijvoorbeeld richten op een 'Plan van Aanpak' voor een specifiek zorgtraject, een calamiteit of innovatie, et cetera. Een dergelijk systeem beloont kwalitatief goede zorgaanbieders en biedt tijdens de aanbesteding een prikkel om in te zetten op kwaliteit. De periode tot aan een volgende aanbesteding kan worden benut om dit inhoudelijk nader uit te werken en hierbij de ketenpartners te betrekken.

Tevens kunnen mogelijkheden worden onderzocht waarbij het leveren van kwaliteit en innovatie tijdens de contractduur (extra) wordt beloond middels een (uitgebreidere) bonusstructuur. Dit in aanvulling op de verantwoording over de prestatie-indicatoren, waarop nu alleen een malussysteem van toepassing is, en op de huidige prijsdifferentiatie die nu al van toepassing is op aanbieders die aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen. Een dergelijke systematiek moet passen binnen de tariefsystematiek van de NZa.

Tot slot kan overwogen worden om aan (nieuwe) zorgaanbieders die op enig moment aan bepaalde kwaliteitscriteria voldoen eenmalig een extra bonus uit te keren.