

Rapport

Uitvoering Wet langdurige zorg 2017/2018

Wlz-uitvoerder Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V.

Zorgkantoorregio Amsterdam
Zorgkantoorregio Apeldoorn, Zutphen en omstreken
Zorgkantoorregio Drenthe
Zorgkantoorregio Flevoland
Zorgkantoorregio Kennemerland
Zorgkantoorregio 't Gooi
Zorgkantoorregio Rotterdam
Zorgkantoorregio Utrecht
Zorgkantoorregio Zaanstreek Waterland
Zorgkantoorregio Zwolle

28 november 2018

Inhoud

Samenvatting	5
1. Inleiding	9
2. Financiële rechtmatigheid 2017	11
2.1 Inleiding	11
2.2 Financiële gegevens	11
2.3 Controleverklaring en foutentabel	12
2.4 Aanvullende bevindingen NZa	12
2.4.1 Fouten/onzekerheden persoonsgebonden budget	13
2.5 Algemene bevindingen	14
3. Sturing op kwaliteit van zorg	15
3.1 Inleiding	15
3.2 Acties en resultaten zorgkantoren	15
3.3 Bevindingen NZa	16
4. Cliëntondersteuning en wachtlijsten	17
4.1 Aanleiding	17
4.2 Inzet toezicht 2017-2018	17
4.3 Acties en resultaten	17
4.4 Bevindingen NZa	18
5. Thema's Uitvoeringsverslag 2017	21
5.1 Inleiding	21
5.2 Zorg thuis (leveringsvorm vpt en mpt)	21
5.3 Zorginkoop inclusief / exclusief behandeling	22
5.4 Vroegsignalering discontinuïteit zorgverlening	23
5.5 Verantwoording over doelmatige zorg	25
5.6 Fraudebestrijding pgb door zorgkantoren	26
5.7 Overige opmerkingen	27

Samenvatting

De wetgever heeft met de Wet langdurige zorg (Wlz) beoogd dat iedere cliënt die daarop is aangewezen tijdig passende zorg krijgt, van goede kwaliteit en in overeenstemming met zijn voorkeuren. De NZa houdt toezicht op de uitvoering van de Wlz door zorgkantoren. De doelen van de Wlz zijn daarbij het uitgangspunt, kort gezegd:

- Voldoende doelmatige, kwalitatief goede zorg (zorginkoop);
- Tijdige en passende zorg voor Wlz-cliënten, met aandacht voor individueel welzijn (zorgbemiddeling);
- Betaalbare Wlz-zorg (rechtmatige zorguitgaven; controle en verantwoording).

Het zorgkantoor moet de doelmatigheid en rechtmatigheid van de uitvoering van de Wlz borgen in de organisatie en aansturing.

De NZa maakt jaarlijks een gefundeerde keuze in de thema's die zij onderzoekt bij de zorgkantoren (doelgericht en risicogericht toezicht). Wij voeren thematisch onderzoek uit en wij benutten de verantwoordingen van de zorgkantoren in ons toezicht (financieel verslag en uitvoeringsverslag). Op basis van het toezicht op Zilveren Kruis Zorgkantoor over 2017/2018 komen wij tot het volgende beeld:

Voldoende doelmatige en kwalitatief goede zorg (zorginkoop)

- Zilveren Kruis Zorgkantoor committeert zich aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en zet stappen om het te implementeren in de zorginkoop. In 2019 moeten hiervan de (eerste) resultaten zichtbaar worden. De NZa houdt daar toezicht op. Wij zullen controles uitvoeren bij het zorgkantoor, om de implementatie van het kwaliteitskader bij de zorginkoop te toetsen. Zorgkantoren moeten onderscheid gaan maken tussen zorgaanbieders: bij welke wordt zorg van goede en van minder goede kwaliteit geleverd? Daarop zal het zorgkantoor passende maatregelen moeten treffen in de zorginkoop, met het oog op het belang van de Wlz-cliënt (zie hoofdstuk 3).
- Zilveren Kruis Zorgkantoor heeft een basis gelegd voor de verantwoording over wat hij bereikt met sturing op doelmatige zorg, maar moet dit verder verbeteren. Zorgkantoren kunnen goede voorbeelden van sturing op doelmatige zorg met elkaar uitwisselen. Hierover gaan wij in dialoog met de zorgkantoren (zie hoofdstuk 5.5).
- Het beleid van het Zilveren Kruis Zorgkantoor om zorg thuis mogelijk te maken met vpt/mpt lijkt effectief geweest: het zorgkantoor heeft in een aantal regio's een fors hoger aandeel vpt/mpt van de totale zorgkosten dan in andere regio's en bij andere zorgkantoren. Een aandachtspunt voor het zorgkantoor is dat het zorgkantoor monitort of de doelen die hiermee worden gediend, worden gehaald: keuzemogelijkheden voor cliënten; oplossingen voor fricties tussen zorgvraag en –aanbod; doelmatige zorg (zie hoofdstuk 5.2).

Tijdige, passende zorg voor Wlz-cliënten (zorgbemiddeling)

- Zilveren Kruis Zorgkantoor zet zich voldoende in om goede informatievoorziening en serviceverlening aan Wlz-cliënten te bieden, om voor iedereen passende zorg te realiseren. Het zorgkantoor is bovendien actief in de regionale en landelijke overleggen voor cliënten met een complexe zorgvraag (zie

hoofdstuk 4). Aandachtspunt is dat het zorgkantoor cliënten voorziet van bruikbare keuze-informatie over behandeling en bewaakt dat cliënten de behandeling krijgen die zij nodig hebben. De NZa verwacht met het oog op de naleving van de zorgplicht een actieve rol van zorgkantoren hierin (zie hoofdstuk 5.3).

- Het percentage actief wachtenden zonder zorg bij Zilveren Kruis Zorgkantoor is eind 2017 fors afgenomen. Het totaalpercentage wachtenden neemt iets toe. Van Wlz-cliënten op de wachtlijst weet Zilveren Kruis Zorgkantoor nog in onvoldoende mate waarom zij wachten en of de situatie passend en verantwoord is. De NZa verwacht van het zorgkantoor dat het zich blijft inspannen om dit inzichtelijk te krijgen en deze cliënten desgewenst naar een passende plek te bemiddelen (zie hoofdstuk 4).
- Zilveren Kruis Zorgkantoor heeft cliënten tijdig bij andere zorgaanbieders kunnen onderbrengen in de gevallen dat een zorgaanbieder in de problemen kwam (faillissement). Er was geen sprake van discontinuïteit van zorg van cliënten die toerekenbaar was aan het zorgkantoor. Vroegsignalering en vroeg handelen richting zorgaanbieders met (risico's op) continuïteitsproblemen vergt continue aandacht van het zorgkantoor (zie hoofdstuk 5.4).

Betaalbare Wlz-zorg (rechtmatige zorguitgaven; controle en verantwoording)

- De accountant heeft bij de financiële verantwoording een goedkeurende controleverklaring afgegeven over het getrouw beeld van het eigen vermogen, resultaat en naleving van de Wet normering topinkomens (WNT). Voor de financiële rechtmatigheid heeft de accountant een afkeurende verklaring afgegeven over de verantwoorde schaden Wlz, schaden AWBZ, bedrijfsopbrengsten Wlz, bedrijfsopbrengsten AWBZ, beheerskosten Wlz en beheerskosten AWBZ. Het afkeurende oordeel heeft betrekking op de fouten/onzekerheden in de pgb-schaden. De fouten/onzekerheden ten aanzien van de persoonsgebonden budget (pgb) schaden Wlz zijn onder andere het gevolg van:
 - afspraken tussen budgethouders en pgb-zorgverleners waarin vaste maandloonbetalingen zijn afgesproken waarvoor geen formele grondslag in de wet- en regelgeving is opgenomen;
 - onzekerheden die ontstaan over de rechtmatigheid van de pgb-betalingen, doordat de feitelijke levering van zorg onvoldoende aantoonbaar is;
 - de problematiek welke ontstaan is bij de invoering van de trekkingsrechten in 2015 en de daaraan te relateren gerapporteerde fouten en onzekerheden door de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

Deze problematiek is van toepassing op alle Wlz-uitvoerders en valt grotendeels buiten de directe beïnvloedingsfeer van de Wlz-uitvoerder. Te corrigeren onzekerheden en fouten dient het zorgkantoor uit te zoeken respectievelijk te corrigeren en daarover verantwoording af te leggen. De NZa houdt daar toezicht op (zie hoofdstuk 2). De NZa verwacht van de Wlz-uitvoerder dat hij proactief mee blijft denken over de landelijke rechtmatigheidsdossiers en toekomstige oplossingen tijdig implementeert. Daarnaast verwachten wij van de Wlz-uitvoerder dat hij contact opneemt met de NZa zodra hij tegen problemen met deze implementatie aanloopt.

- Zilveren Kruis Zorgkantoor zet zich in om pgb-fraude te signaleren en bestrijden. In 2017 zijn vermoedens van fraude in behandeling genomen, onderzocht en is fraude vastgesteld (zie hoofdstuk 5.6). Vanwege de actuele landelijke ontwikkelingen (pgb-portaal; de handreiking 'feitelijke levering van zorg') zullen de zorgkantoren hun fraudebestrijdingsbeleid mogelijk moeten aanscherpen. De NZa verwacht van de zorgkantoren dat zij voortvarend mogelijkheden scheppen en benutten om de pgb-fraudebestrijding effectiever te maken.

1. Inleiding

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt op grond van artikel 16 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) door de Wlz-uitvoerders / zorgkantoren.

Kader 1 Wlz-uitvoerders / zorgkantoren

De uitvoering van de Wlz vindt plaats in de regio door zorgkantoren. Zorgkantoren zijn daartoe gemandateerd door Wlz-uitvoerders, die onderdeel uitmaken van het concern met een zorgverzekeraar. Wlz-uitvoerders dragen de eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Wlz voor de verzekerden van de betreffende zorgverzekeraar, behalve voor de administratie van het zorgkantoor en de uitvoering van de pgb-regeling. Daarvoor draagt het zorgkantoor zelfstandig de verantwoordelijkheid. Voor de leesbaarheid spreken wij in dit rapport van zorgkantoor waar in veel gevallen de Wlz-uitvoerder is bedoeld.

De NZa maakt jaarlijks een gefundeerde keuze in de thema's die zij onderzoekt bij de zorgkantoren, rekening houdend met de doelen van de Wlz. Wij voeren thematische onderzoeken uit en wij benutten de verantwoordingen van de zorgkantoren in ons toezicht. Zorgkantoren leveren jaarlijks vóór 1 juli een financieel verslag en een uitvoeringsverslag op aan de NZa.

Toezicht 2017/2018

Op hoofdlijnen was het toezicht in 2017/2018 als volgt ingericht:

- Financieel rechtmatigheidsonderzoek 2017, op basis van het financieel verslag (zie hoofdstuk 2).
- Cliëntondersteuning en regie op wachtlijsten door zorgkantoren 2017/2018 (zie hoofdstuk 3).
- Sturing op kwaliteit van zorg door zorgkantoren 2018 (zie hoofdstuk 4).

Het uitvoeringsverslag van het zorgkantoor benutten wij om over een aantal aanvullende thema's een dialoog te voeren met het zorgkantoor. Hoofdstuk 5 bevat een korte weergave van de uitkomsten. De thema's in 2018 zijn:

- Zorg thuis (leveringsvorm vpt en mpt);
- Zorginkoop inclusief / exclusief behandeling;
- Vroegsignalering discontinuïteit zorgverlening;
- Verantwoording over doelmatige zorg;
- Fraudebestrijding pgb door zorgkantoren.

Zilveren Kruis Zorgkantoor heeft in een procedure van hoor en wederhoor zijn visie kunnen geven op de inhoud van dit rapport.

Samenvattend rapport 2017/2018

Dit rapport per zorgkantoor is een openbare bijlage bij het *Samenvattend rapport uitvoering Wlz door zorgkantoren 2017/2018*. In dat samenvattend rapport staan onze algemene conclusies en gevolgtrekkingen voor het toezicht van de NZa op de uitvoering van de Wlz in 2018/2019.

2. Financiële rechtmatigheid 2017

2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk is een samenvatting van de bevindingen uit het onderzoek naar de financiële rechtmatigheid van de uitvoering van de Wlz door Zilveren Kruis Zorgkantoor. Deze bevindingen zijn in detail teruggekoppeld aan de Wlz-uitvoerder en Zorginstituut Nederland. Van de Wlz-uitvoerder wordt verwacht dat hij opvolging geeft aan deze bevindingen.

Voor het financieel rechtmatigheidsonderzoek¹ maakt de NZa primair gebruik van de gecombineerde controleverklaring bij de aangeleverde financiële verantwoording van de door de Wlz-uitvoerder aangestelde accountant. Daarnaast gebruiken wij het bijbehorende accountantsrapport en de in de bestuursverklaring aangeleverde foutentabel voor het onderzoek. De NZa verricht cijferanalyses naar aanleiding van de ontvangen verantwoordingsinformatie en stelt gericht vragen over de in de financiële verantwoording gerapporteerde opvallendheden. Tot slot beoordelen wij de opvolging van de aandachtspunten uit het rechtmatigheidsonderzoek over 2016 (en indien van toepassing ook nog van aandachtspunten van de jaren voorafgaand aan 2016). Op het financieel verslag is geen accountantscontrole uitgevoerd door de NZa.

2.2 Financiële gegevens

In tabel 1 zijn de belangrijkste financiële gegevens van Zilveren Kruis Zorgkantoor N.V. weergegeven.

Tabel 1: Samenvatting cijfers

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2017 Wlz	2017 AWBZ	2017 Totaal
Totaal bedrijfsopbrengsten <i>exclusief subsidies²</i>	6.246.509	4.805	6.251.314
Totaal schaden <i>exclusief subsidies²</i>	6.198.542	4.804	6.203.346
Budget beheerskosten	48.233	-	48.233
Beheerskosten <i>exclusief mutatie technische voorziening</i>	45.169	1.811	46.980
Wettelijke reserve Wlz per 31 december 2017			8.552

Bron: De cijfers zijn afkomstig uit de financiële verantwoording van de Wlz-uitvoerder

¹ Financiële rechtmatigheid zoals gedefinieerd in het protocol accountantsonderzoek Wlz-uitvoerders: Bij financiële rechtmatigheid hebben handelingen en beslissingen van een organisatie directe financiële gevolgen. De (financieel) rechtmatige uitvoering kan worden gekoppeld aan de geldstromen die het gevolg zijn van het voldoen aan de wettelijke taken zoals omschreven in de Wlz. Als de wettelijke taken niet rechtmatig worden uitgevoerd, heeft dat financiële consequenties voor de Wlz-uitvoerder. De controleverklaring bij de financiële verantwoording is gericht op financiële rechtmatigheid.

² De bedragen AWBZ zijn gepresenteerd exclusief pgb, de bedragen Wlz zijn gepresenteerd inclusief pgb.

2.3 Controleverklaring en foutentabel

De accountant heeft bij de financiële verantwoording een goedkeurende controleverklaring afgegeven over het getrouw beeld van het eigen vermogen, resultaat en naleving van de Wet normering topinkomens (WNT). Voor de financiële rechtmatigheid heeft de accountant een afkeurende verklaring afgegeven over de verantwoorde schaden Wlz, schaden AWBZ, bedrijfsopbrengsten Wlz, bedrijfsopbrengsten AWBZ, beheerskosten Wlz en beheerskosten AWBZ. Het afkeurende oordeel heeft betrekking op de fouten/onzekerheden in de pgb-schaden.

De fouten/onzekerheden ten aanzien van de persoonsgebonden budget (pgb) schaden Wlz zijn onder andere het gevolg van:

- afspraken tussen budgethouders en pgb-zorgverleners waarin vaste maandloonbetalingen zijn afgesproken waarvoor geen formele grondslag in de wet- en regelgeving is opgenomen;
- onzekerheden die ontstaan over de rechtmatigheid van de pgb-betalingen, doordat de feitelijke levering van zorg onvoldoende aantoonbaar is;
- de problematiek welke ontstaan is bij de invoering van de trekkingsrechten in 2015 en de daaraan te relateren gerapporteerde fouten en onzekerheden door de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

Deze problematiek is van toepassing op alle Wlz-uitvoerders en valt grotendeels buiten de directe beïnvloedingsfeer van de Wlz-uitvoerder. Over deze punten is de NZa met ketenpartijen in overleg.

In tabel 2 is de door de accountant gecontroleerde foutentabel³ 2017 weergegeven betreffende de beheerskosten en de bedrijfsopbrengsten en de schaden AWBZ en Wlz.

2.4 Aanvullende bevindingen NZa

De NZa voert cijferanalyses uit en houdt aanvullende interviews bij de Wlz-uitvoerder. Uit ons onderzoek zijn (aanvullende) aandachtspunten geconstateerd in de financiële verantwoording 2017. In tabel 2 zijn de aanvullende bevindingen op de foutentabel 2017 op totaalniveau weergegeven betreffende de beheerskosten en de bedrijfsopbrengsten en de schaden AWBZ en Wlz. De onderliggende details zijn teruggekoppeld aan de Wlz-uitvoerder.

³ De foutentabel maakt onderdeel uit van de bestuursverklaring van de Wlz-uitvoerder en wordt door de externe accountant beoordeeld. In een (bruto)foutentabel worden alle fouten en onzekerheden opgenomen, waarbij de mogelijkheid bestaat dat er zowel een fout als onzekerheid gerapporteerd wordt. Hierdoor kan het voorkomen dat de gerapporteerde fouten/onzekerheden in de foutentabel hoger zijn dan de opgenomen bedragen hieromtrent in het financieel verslag. De NZa rapporteert de bruto foutentabel waarin de fouten/onzekerheden met betrekking tot pgb in zijn totaliteit zijn opgenomen. Dit heeft tot gevolg dat er meer dan 100% van de pgb-schaden is opgenomen in de foutentabel.

Tabel 2: (bruto) Foutentabel bij de financiële verantwoording 2017 en aanvullende fouten/onzekerheden bij de financiële verantwoording 2017

Nr.	Bevindingen	Foutentabel- bedrag (x € 1.000) Wlz	Aanvullend bedrag opmerkingen NZa (x € 1.000) Wlz	Foutentabel- bedrag (x € 1.000) AWBZ	Aanvullend bedrag opmerkingen NZa (x € 1.000) AWBZ
Beheerskosten AWBZ en Wlz					
1a.	Fouten – te corrigeren	-	-	-	-
1b.	Fouten – <u>niet</u> te corrigeren	-	-	-	-
2a.	Onzekerheden– te corrigeren	-	-	-	-
2b.	Onzekerheden – <u>niet</u> te corrigeren	-	-	-	-
Bedrijfsopbrengsten en schaden AWBZ en Wlz					
3a.	Fouten – te corrigeren	-	-	-	-
3b.	Fouten – <u>niet</u> te corrigeren	399.616	-	548	-
4a.	Onzekerheden – te corrigeren	11.767	-/- 320	6.212	-
4b.	Onzekerheden – <u>niet</u> te corrigeren	558.047	-	-	-

Bron: NZa, afkomstig uit gerapporteerde (bruto) foutentabellen door de Wlz-uitvoerders en haar accountants & aanvullende fouten/onzekerheden bij de financiële verantwoording 2017 geconstateerd door de NZa.

De NZa verwacht van de Wlz-uitvoerder dat deze opvolging geeft aan de gerapporteerde foutentabel behorend bij het financieel verslag 2017 in het komend boekjaar (verwerking in boekjaar (en financieel verslag) 2018). Onzekerheden [te corrigeren] dienen verder onderzocht te worden, te corrigeren fouten dienen (voor zover mogelijk) te worden gecorrigeerd. De NZa verwacht in de verantwoordingsinformatie 2018 een toelichting over de wijze van afwikkeling. Niet te corrigeren fouten en onzekerheden kunnen gezien de aard niet door de Wlz-uitvoerder worden gecorrigeerd en/of uitgezocht.

2.4.1 Fouten/onzekerheden persoonsgebonden budget

In bovenstaande (bruto) foutentabel zijn ook de fouten en onzekerheden opgenomen met betrekking tot de pgb-uitgaven. De NZa kan op basis van de gegeven informatie niet vaststellen of de pgb-bestedingen rechtmatig zijn. De Staatssecretaris van VWS heeft op 9 april 2018 in een brief aan Zorginstituut Nederland aangegeven dat VWS Zorginstituut Nederland kan verzoeken om onrechtmatige betalingen over 2017, die ontstaan zijn door de in deze brief geschetste problematiek bij de invoering van de trekkingsrechten pgb, ten laste van het fonds te brengen.

2.5 Algemene bevindingen

Naast de bevindingen specifiek voor de Wlz-uitvoerder vraagt de NZa aandacht voor de volgende onderwerpen:

- Stelselwijziging zorguitgaven (schadebedrag herschikkingen);
- Beheerskosten zorgkantoren;
- Verantwoording uitgaven persoonsgebonden budget;
- Ontwikkelingen persoonsgebonden budget;
- Maandloonbetalingen aan pgb-zorgverleners;
- Leidraad controle op feitelijke levering pgb-Wlz;
- Formele onrechtmatigheid – Mondzorg;
- Aansluiting Vecozo, Menza⁴ en Financieel verslag;
- Ontwikkeling financieel verslag.

Deze onderwerpen zijn besproken met de Wlz-uitvoerder en daar waar mogelijk zijn onze verwachtingen uitgesproken. De NZa verwacht van de Wlz-uitvoerder dat hij proactief mee blijft denken over de landelijke rechtmatigheidsdossiers en toekomstige oplossingen tijdig implementeert. Daarnaast verwachten van de Wlz-uitvoerder dat hij contact opneemt met de NZa zodra hij tegen problemen met deze implementatie aanloopt.

In het samenvattend rapport Uitvoering Wlz door zorgkantoren 2017/2018 gaan we op een aantal van deze onderdelen nader in.

⁴ Menza is het NZa-systeem waarin de nacalculatiegegevens van de zorgkantoren en zorgaanbieders zijn opgenomen.

3. Sturing op kwaliteit van zorg

3.1 Inleiding

Zorgkantoren zijn ervoor verantwoordelijk voldoende en doelmatige zorg in te kopen. De zorg moet kwalitatief goed zijn en aansluiten op de noden en wensen van cliënten met een Wlz-indicatie. De kwaliteitskaders voor de verpleeghuiszorg en de gehandicaptenzorg spelen hierin een belangrijke rol.

Sinds de komst van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg heeft de sturing op kwaliteit van zorg meer gewicht gekregen binnen de taken van de zorgkantoren, mede omdat hiermee extra middelen gepaard gaan. Het kwaliteitskader is gericht op het realiseren van merkbare verbeteringen voor bewoners van verpleeghuizen. De Wlz positioneert de zorgkantoren als scharnierpunt tussen het landelijk beleid en de cliënten. In essentie leidt dit tot de opdracht aan zorgkantoren en zorgaanbieders gezamenlijk om de kwaliteit van zorg te verbeteren en hun lerend vermogen te versterken.

Er bestaat geen blauwdruk voor de wijze waarop zorgkantoren deze (deels nieuwe) rol moeten invullen. In de visie van de NZa gaat het er daarbij om dat zorgkantoren:

- Proactief en continu sturen op zorg die aansluit op de noden en wensen van cliënten;
- Sturen op kwaliteit in de zorginkooprelatie en bemiddeling van cliënten; en dat zij
- Verpleeghuizen de juiste prikkels geven om kwaliteit te verbeteren.

In 2018 hebben wij ons een beeld gevormd van de ontwikkelingen bij de zorgkantoren, op basis van een informatieverzoek.

3.2 Acties en resultaten zorgkantoren

Zorgkantoren hebben de eerste stappen gezet om invulling te geven aan hun nieuwe sturende rol. De zorgkantoren hebben naar aanleiding van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg hun samenwerking en inhoudelijke uitwisseling van kennis en informatie geïntensiveerd. Het gaat daarbij om:

- Ontwikkeling van een *dashboard* over de kwaliteit van zorg die wordt geleverd door verpleeghuizen;
- Uniforme afspraken over passende instrumenten voor zorgkantoren om zorgaanbieders aan te zetten tot kwaliteitsverbeteringen;
- Het ontsluiten van informatie over de kwaliteit van zorg bij zorgaanbieders voor cliënten;
- Competentieontwikkeling bij het zorgkantoor en van zorginkopers.

Concreet leidt dit onder andere tot een uniforme aanpak voor zorginkopers om concrete maatwerkafspraken te kunnen maken over continue verbetering.

Verder hebben zorgkantoren een start gemaakt met veranderingen in hun zorginkoopfunctie: uitbreiding van de bezetting, het trainen van zorginkopers, het intensiveren van de relatie met zorgaanbieders en cliëntenraden, of combinaties van deze elementen. Zorgkantoren geven aan dat zij meer (werk)bezoeken willen afleggen bij meer locaties van

zorgaanbieders. Bij verschillende zorgkantoren nemen de cliëntenraden deel aan inkoopgesprekken.

Een aantal zorgkantoren gebruikt meerjarenafspraken om opvolging te kunnen geven aan de plannen van zorgaanbieders en waar nodig tussentijds in te spelen op ontwikkelingen in de uitvoering van de plannen van zorgaanbieders.

Hoe zorgkantoren op per regio aangepaste wijze concreet invulling gaan geven aan de realisatie van het kwaliteitskader is nog niet te beoordelen. In de loop van 2019 zullen de eerste resultaten van de in 2018 gemaakte afspraken zichtbaar kunnen worden.

3.3 Bevindingen NZa

Zilveren Kruis Zorgkantoor committeert zich aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en zet stappen om het te implementeren in de zorginkoop. Dit is zichtbaar in de actieve deelname aan de onderlinge samenwerking tussen de zorgkantoren, de inhoudelijke uitwisseling van kennis en informatie en het ontwikkelen van de hierboven genoemde instrumenten.

De komende jaren houden wij toezicht op de wijze waarop zorgkantoren hun rol oppakken bij het sturen op kwaliteit van zorg. Zorgkantoren moeten onderscheid gaan maken tussen zorgaanbieders: bij welke wordt zorg van goede en van minder goede kwaliteit geleverd? Daarop zal het zorgkantoor passende maatregelen moeten treffen in de zorginkoop, met het oog op het belang van de Wlz-cliënt

4. Cliëntondersteuning en wachtlijsten

4.1 Aanleiding

Onderzoek van de NZa in 2017 toonde aan dat zorgkantoren onvoldoende inzicht hadden in de oorzaken van de lange wachttijden in de langdurige zorg. Ook wisten zij niet goed waarom mensen op de wachtlijst staan en of de situatie wel verantwoord is. Daarnaast werd geconstateerd dat mensen het zorgkantoor niet of nauwelijks weten te vinden voor vragen over langdurige zorg én zorgbemiddeling als zij te lang moeten wachten op zorg.

Om te zorgen dat cliënten tijdig, passende zorg krijgen met aandacht voor individueel welzijn is het noodzakelijk dat zorgkantoren acties ondernemen om:

- Verzekerden te informeren over de langdurige zorg.
- Op structurele wijze actueel inzicht te hebben in de zorgbehoefte en wensen van cliënten.
- Regie te nemen op de zorgbemiddeling zodat cliënten tijdig passende zorg ontvangen en houden.

4.2 Inzet toezicht 2017-2018

Alle zorgkantoren hebben op 1 juni 2017 een verbeterplan ingediend en op 1 januari 2018 een voortgangsrapportage aangeleverd bij de NZa. Zilveren Kruis Zorgkantoor hebben wij drie keer bezocht voor een controle ter plaatse. Doel van deze controles was zicht te krijgen op de vorderingen van het zorgkantoor met de implementatie van het verbeterplan om cliënten te voorzien van tijdige, passende zorg. Gelijktijdig wilden wij met de controles inzicht krijgen in de actuele wachtlijst, de reden dat mensen wachten, of de situatie verantwoord is en de acties van het zorgkantoor om deze mensen naar zorg te bemiddelen.

4.3 Acties en resultaten

Zorgkantoor Zilveren Kruis heeft aangegeven onder meer de volgende acties te hebben ondernomen:

<i>Informatievoorziening</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Ontwikkeling mantelzorgwegwijzer en 'doe de tijd voor jezelf'-test; - Verbetering website; - Campagne op klantbeleving; - Training vertrouwd communiceren; - Trainingen geven over de Wlz aan ketenpartners over de rol van het zorgkantoor en de mogelijkheden in de Wlz; - Er is één klantcontactcentrum voor persoonsgebonden budgetten en zorg in natura; - Extra medewerkers opleiden voor vragen; - Online chatmogelijkheid op website; - Investeren in netwerk met huisartsen en andere zorgaanbieders.
<i>Inzicht en registratie wachtenden</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Wachtenden zonder zorg worden binnen drie weken gebeld; - In 2017 zijn 6.500 wenswachtenden gebeld;

- Verbetering registratie doordat zorgaanbieders zonder melding aan van zorg niet meer kunnen declareren.
Zorgbemiddeling
- Klantadviseurs voor complexe zorgvragen die bij klanten langs gaan; - Project Pro opgezet, met als doel duurzaam intensief zorgaanbod voor complexe doelgroepen; - Pilot ambulante crisis interventie om crisisopname te verminderen; - Project zicht op zorg om wachtende zonder zorg te bemiddelen; - Intensieve inzet op zorgbemiddeling voor cliënten met een complexe zorgvraag door actieve deelname aan landelijke en regionale overleggen, zowel bestuurlijk als over casuïstiek.

Inzicht in resultaten

In hoeverre hebben de acties (al) zichtbaar bevorderd dat cliënten tijdig, passende zorg krijgen, met aandacht voor individueel welzijn? Zilveren Kruis Zorgkantoor benoemt onder meer de volgende resultaten.

Zilveren Kruis Zorgkantoor ziet dat cliënten het zorgkantoor beter weten te vinden voor vragen over de langdurige zorg. Waar voorheen naar verhouding veel vragen over het persoonsgebonden budget gingen, weten steeds meer cliënten het zorgkantoor te vinden met vragen over zorg in natura. In 2018 hebben 864 klanten gebruik gemaakt van intensieve ondersteuning. De klanten beoordelen deze dienstverlening met een 8.2.

Het aantal actiefwachtenden (AW) en niet actief wachtenden (NAW), als percentage van het aantal cliënten met een indicatie voor Wlz-zorg is opgenomen in onderstaande tabel⁵.

Tabel 3: Aandeel wachtenden van Wlz-populatie Zilveren Kruis en landelijk

	Zilveren Kruis		Landelijk	
	01-07-2017	01-01-2018	01-07-2017	01-01-2018
AW>trek norm zonder zorg	0,05%	0,01%	0,03%	0,02%
AW>trek norm met zorg	0,02%	0,02%	0,03%	0,03%
NAW>zonder zorg	0,80%	0,85%	0,64%	0,72%
NAW>met zorg	3,78%	4,01%	3,53%	4,04%
totaal	4,65%	4,89%	4,23%	4,81%

Bron: Zorginstituut Nederland, tabellen voor toegankelijkheid Wet langdurige zorg

4.4 Bevindingen NZa

Informatievoorziening

De NZa ziet dat Zilveren Kruis Zorgkantoor volop en doordacht inzet op de verbetering van de digitale informatievoorziening en ook de serviceverlening door de medewerkers. De klantbeleving en de klantreis vormen het uitgangspunt voor de aanpassingen. Het zorgkantoor zet

⁵ Actief wachtenden zijn wachtenden waarbij de geïndiceerde en/of toegewezen zorg dringend moet starten omdat het thuis niet meer verantwoord en/of doelmatig is. Niet actief wachtenden zijn wachtenden die de geïndiceerde zorg alleen van de voorkeursaanbieder willen ontvangen.

actief in op het verbeteren van de vindbaarheid van de website van het zorgkantoor. Sterk punt in de acties van het zorgkantoor is de focus die is gelegd op het trainen van zowel de eigen medewerkers als ook de ketenpartners.

Het verstrekken van informatie voor verzekerden is een continu proces waarbij het zoeken blijft wat effectief is. De NZa is van mening dat het Zorgkantoor voldoende onderneemt om dit te realiseren.

Inzicht en Registratie

Zilveren Kruis Zorgkantoor voert de Wlz uit voor een groot aantal cliënten. Er worden stappen gezet om meer inzicht te krijgen in, en te registreren waarom iemand wacht en of de situatie verantwoord is. Uit de controles blijkt dat dossiers over wachtenden nog niet volledig actueel zijn. Veelal is niet inzichtelijk waarom iemand op de wachtlijst staat en of deze situatie verantwoord is. De reden achter de keuze voor een bepaalde locatie en de sociale context zijn meestal niet vastgelegd.

De NZa heeft tijdens de controles gezien hoe Zorgkantoor Zilveren Kruis meer inzicht krijgt in wie waarom op de wachtlijst staat en of dit verantwoord is. Dit gaat echter stapsgewijs en het beeld dat het zorgkantoor heeft is nog niet volledig. Wij verwachten dat Zorgkantoor Zilveren Kruis stappen blijft maken om dit beeld compleet te krijgen en actueel te houden.

Zorgbemiddeling

Voor zorgbemiddeling is interne en externe samenwerking essentieel. Intern binnen het zorgkantoor tussen zorginkoop en de medewerkers die contact onderhouden met cliënten, zodat voldoende zorg kan worden ingekocht die overeenkomt met de wensen van cliënten. Extern met zorgaanbieders, cliënten en cliëntondersteuners zodat cliënten passende zorg krijgen en houden. Zorgkantoor Zilveren Kruis is zeer actief in de regionale en landelijke overleggen voor cliënten met een complexe zorgvraag.

Sterk in de aanpak van Zorgkantoor Zilveren Kruis is dat bij individuele casuïstiek een onderscheid wordt gemaakt in cliënten (of aanverwanten):

- die zelf hun weg vinden bijvoorbeeld door informatie op de website;
- die met behulp van klantcontact hun weg vinden;
- die met behulp van een zorgcoach worden bemiddeld naar zorg;
- die intensieve ondersteuning krijgen bij het zoeken van en vinden van een plek.

Een ander sterk punt is dat het percentage actief wachtenden zonder zorg fors is afgenomen (zie tabel 3). Het totale percentage wachtenden neemt iets toe.

Wij verwachten dan ook dat Zilveren Kruis Zorgkantoor zich met betrokken partijen blijft inspannen om deze cliënten desgewenst naar een passende plek te bemiddelen en inzichtelijk krijgt of de situatie van deze cliënten verantwoord is.

Inzicht in resultaten

Zilveren Kruis Zorgkantoor voert veelal eerst in een pilot uit en heeft veel aandacht voor effectmeting. Cliëntloyaliteit wordt gemeten net als het aantal cliënten dat belt en het aantal cliënten dat gebruik maakt van intensieve ondersteuning. Wij vinden dit een goede ontwikkeling en verwachten dat in de toekomst meer effecten in beeld zullen kunnen worden gebracht.

5. Thema's Uitvoeringsverslag 2017

5.1 Inleiding

Jaarlijks leveren de zorgkantoren per 1 juli een uitvoeringsverslag op, waarin zij ingaan op de uitvoering van de Wlz. Wij vragen de Wlz-uitvoerders te rapporteren over resultaten, risico's en knelpunten, oplossingen en actuele ontwikkelingen. Deze informatie benut de NZa onder meer voor een nader onderzoek en een dialoog met de zorgkantoren over een aantal thema's, die zijn gekozen op basis van een risicoanalyse. Het doel is de zorgkantoren een spiegel voor te houden en sterke punten en aandachtspunten voor de keuzes die zij maken terug te koppelen. Bovendien benutten wij dit onderzoek voor onze signaleringsfunctie. Dit hoofdstuk bevat een korte weergave van de uitkomsten van dit onderzoek.

5.2 Zorg thuis (leveringsvorm vpt en mpt)

Inleiding

Wlz-cliënten kunnen zorg thuis ontvangen van door het zorgkantoor gecontracteerde zorgaanbieders, in de leveringsvormen volledig pakket thuis (vpt) en modulair pakket thuis (mpt). Deze leveringsvormen komen tegemoet aan de wens van veel mensen om zo lang mogelijk in de vertrouwde omgeving te blijven wonen, ook als intensieve zorg nodig is.

Het is aan de zorgaanbieders om kwalitatief goede en doelmatige zorg te leveren in een thuissituatie die verantwoord is. Het zorgkantoor is een belangrijke schakel tussen cliënt (zorgplicht; keuzevrijheid cliënt; noden en wensen van de cliënt) en zorgaanbieder (zorginkoop; sturen op een divers en kwalitatief goed en doelmatig zorgaanbod).

Beeld

Zilveren Kruis Zorgkantoor wil tegemoet komen aan de wens van cliënten om langer thuis te wonen en heeft vpt en mpt gestimuleerd. Het aandeel vpt en mpt van de totale zorgkosten in de tien regio's van het zorgkantoor lag in 2017 tussen de 6,7% en 13,8%. Dit is in een aantal regio's van Zilveren Kruis Zorgkantoor duidelijk hoger aandeel dan bij andere zorgkantoren. Het zorgkantoor maakt uit de declaratiedata op dat 20% van de zorg 'echt' thuis wordt geleverd en 80% in kleinschalige wooninitiatieven, waarvoor de cliënten wel hebben moeten verhuizen.

Tot 2017 hanteerde het zorgkantoor een maximum aantal dagen zorg met verblijf per zorgaanbieder ('intramuraal plafond'). Het zorgkantoor stimuleerde zo zorgaanbieders tot de inzet van vpt en mpt. Het zorgkantoor zag dit als een manier om doelmatige zorg te realiseren, in de veronderstelling dat de ervaren kwaliteit van zorg bij zorg thuis hoger ligt en de kosten lager zijn dan bij intramurale zorg. Het resultaat was een stijging van het aantal cliënten dat zorg thuis ontving.

Zilveren Kruis Zorgkantoor leerde dat het gehanteerde stuurmiddel (het intramuraal plafond) op gespannen voet kan staan met de wens van de individuele cliënt. Het zorgkantoor continueerde vanaf 2017 het stimuleringsbeleid, maar wel met expliciete aandacht voor het bieden van voldoende keuzemogelijkheden aan de cliënt. Het zorgkantoor bleef zorg thuis stimuleren, onder meer door bij de herverdeling van middelen in het herschikkingsproces voorrang te geven aan afspraken over zorg via vpt en mpt.

In 2018 zet het zorgkantoor verder in op persoonsvolgende bekostiging. Het zorgkantoor laat de stimulans voor zorgaanbieders om vpt en mpt te leveren los, omdat dit de keuzevrijheid van cliënten kan beperken. Het stimuleren van zorg thuis gebeurt nu meer door de cliënt ervan bewust te maken dat de Wlz-zorg ook thuis kan worden geleverd.

Het zorgkantoor heeft ook aandacht voor samenwerking met gemeenten om langer thuis wonen mogelijk te maken. Met grotere gemeenten sluit het zorgkantoor convenanten af, onder andere over het thema 'ouderen langer thuis'. Bovendien stelt het zorgkantoor zich benaderbaar op voor mantelzorgers, die vaak een cruciale rol vervullen om zorg thuis mogelijk te maken. Het zorgkantoor biedt advies en hulp aan mantelzorgers.

Bevindingen NZa

Zilveren Kruis Zorgkantoor heeft in een aantal regio's een fors hoger aandeel vpt/mpt van de totale zorgkosten dan in andere regio's en bij andere zorgkantoren. Het beleid om vpt/mpt te stimuleren lijkt effectief te zijn geweest.

Het zorgkantoor maakt een beredeneerde koerswijziging door, van aanbodsturing via een intramuraal plafond, naar vraagsturing (persoonsvolgende bekostiging). Van belang daarbij is dat de aanbodzijde zich ook zo blijft ontwikkelen dat aan de wens van cliënten om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen tegemoet kan worden gekomen. De doelen van het beleid moeten centraal staan: keuzemogelijkheden voor cliënten; oplossingen voor fricties tussen zorgvraag en –aanbod; doelmatige zorg. Een aandachtspunt voor het zorgkantoor is dat het zorgkantoor monitort of deze doelen worden gehaald.

5.3 Zorginkoop inclusief / exclusief behandeling

Inleiding

Voor cliënten met een Wlz-indicatie kan behandeling nodig zijn, bijvoorbeeld geneeskundige zorg, paramedische zorg, farmacie of mondzorg. Een zorgkantoor moet vanuit zijn zorgplicht bewaken of de Wlz-cliënten in zijn regio de behandeling krijgen die zij nodig hebben.

Vanuit de historie bestaan er voor cliënten met een Wlz-indicatie twee verschillende vormen van verblijf: met en zonder behandeling. Een zorgkantoor koopt bij zorgaanbieders zorg in inclusief behandeling en exclusief behandeling. Een Wlz-cliënt die in een zorginstelling verblijft op een plaats 'zonder behandeling', kan aanspraak maken op behandeling op basis van de Zvw.

Zorginstituut Nederland heeft in 2017 geadviseerd om vrijwel alle behandelingen over te hevelen naar de Wlz. Het ministerie van VWS heeft de NZa gevraagd om de uitvoerings- en toezichtaspecten in beeld te brengen. Om meer zicht te krijgen op de huidige situatie heeft de NZa bij de beoordeling van de uitvoeringsverslagen 2017 specifiek gekeken naar dit thema.

Beeld

Zilveren Kruis Zorgkantoor koos voor de zorginkoop in 2017/2018 voor een strakke verhouding tussen zorg inclusief en exclusief behandeling, op basis van de contracteerruimte. Dit was een middel om te sturen op kostenbeheersing. Het zorgkantoor betaalt voor de feitelijk geleverde zorg (zzp inclusief of exclusief behandeling). De gemaakte productieafspraken over zzp's zonder behandeling konden in overleg met

en toestemming van de zorginkoper op basis van zorginhoudelijke argumenten worden omgezet naar 'met behandeling', als de zorgaanbieder in staat is deze te leveren. Vanuit zorgaanbieders komt vaak de vraag om structureel behandeling te contracteren. Het zorgkantoor gaat dan in gesprek met de zorgaanbieder over waar deze tegenaan loopt. Het zorgkantoor wil op klantniveau kijken naar de behoefte.

Het zorgkantoor wil voor de toekomst nog meer zorginhoudelijk kijken naar wat de individuele cliënt nodig heeft. Uitgangspunt bij de zorginkoop 2019 zijn wel de gerealiseerde verhouding in voorgaande jaren, en bijvoorbeeld de mogelijkheden dat de klant zijn eigen huisarts houdt. De zorginhoudelijke benadering kan gevolgen hebben voor de ontwikkeling van de zorgkosten. Het zorgkantoor bewaakt dit continu. Voor het zorgkantoor heeft het geholpen dat nu ook kortdurende behandeling kan worden ingekocht. Niet iedereen met een Wlz-indicatie heeft voortdurend behandeling nodig. Intramuraal neemt de zorgzwaarte wel toe.

Het zorgkantoor krijgt geen signalen dat cliënten niet de behandeling krijgen die zij nodig hebben. Als er signalen zouden zijn dat klanten niet de behandeling krijgen die ze nodig hebben, moeten zorginkopers dit bespreken.

Het zorgkantoor biedt informatie over gecontracteerde zorgaanbieders op de website (link naar Zorgkaart NL) en in persoonlijk contact. Daarbij kan ook aan de orde komen of bij een zorgaanbieder met/zonder behandeling is gecontracteerd. Een gesprek met de cliënt, waarin ingegaan wordt op de individuele wensen en situatie werkt volgens het zorgkantoor beter dan een schriftelijke beschrijving van alle mogelijkheden. Het zorgkantoor is zoekende naar welke informatie de klant nodig heeft, heeft een 'werkboek' gemaakt voor de klant die gebruik kan worden als hij zich oriënteert op potentiële locaties. Dat werkboek komt voort uit het traject Goede Zorg Zichtbaar Maken en maakt onderdeel uit van een bredere set brochures waaronder ook een brochure voor professionals.

Bevindingen NZa

Een sterk punt bij Zilveren Kruis Zorgkantoor is de inzet van het zorgkantoor om ervoor te zorgen dat cliënten de behandeling krijgen die zij nodig hebben. Het zorgkantoor blijft zoeken naar hoe cliënten ook over dit ingewikkelde onderwerp kunnen worden voorzien van voor hen bruikbare informatie. Voor cliënten is het van belang dat zij in ieder geval goed worden geïnformeerd over in hoeverre zij nog keuzemogelijkheden hebben als zij kiezen voor een aanbieder die verblijf-met behandeling levert, en over de situatie waarin voor een cliënt een zzp zonder behandeling wordt gedeclareerd.

De NZa verwacht met het oog op de naleving van de zorgplicht een actieve rol van zorgkantoren in het bewaken of een cliënt de behandeling krijgt die hij nodig heeft.

5.4 Vroegsignalering discontinuïteit zorgverlening

Inleiding

Zorgkantoren hebben zorgplicht en moeten de continuïteit van zorg borgen als een instelling deze niet langer kan bieden (bijvoorbeeld door faillissement). Om dit voor te zijn hebben de zorgkantoren een *Early Warning System* waarin de (financiële) ontwikkelingen bij zorgaanbieders worden gevolgd. De NZa deed in 2017 de aanbeveling om 'zachte

signalen' van mogelijke problemen bij zorgaanbieders beter te borgen in dit proces en daarbij oog te hebben voor goed bestuur. Bovendien bevelen wij aan eerder in gesprek te gaan met zorgaanbieders als er problemen zijn, zo nodig met de Raad van Toezicht van een zorgaanbieder.

Beeld

In 2017 had Zorgkantoor Zilveren Kruis te maken met de afwikkeling van drie faillissementen. In deze gevallen zijn door het zorgkantoor geen betalingen gedaan aan de zorgaanbieder in maanden waarin de zorglevering volgens bevindingen uit de materiële controle tekort schoot.

In 2017 was bij Zorgkantoor Zilveren Kruis bij 139 cliënten sprake van stopzetting van zorg doordat de overeenkomst eindigde. Het zorgkantoor heeft alle cliënten vervangende zorg aangeboden. De meeste van hen hebben tijdig vervangende zorg gekregen (81%; 112 cliënten). Bij 19% (27 cliënten) duurde de bemiddeling langer dan gewenst, was de zorg niet langer gewenst, of onttrok de zorgbemiddeling zich aan de waarneming van het zorgkantoor doordat deze in een andere regio door een ander zorgkantoor werd gerealiseerd.

Zorgkantoor Zilveren Kruis heeft vaak te maken met zorgaanbieders met een hoog risicoprofiel. Het zorgkantoor heeft hiervoor een intern proces ingericht en ziet het als risico wanneer dit niet goed zou worden uitgevoerd. Het betreft een 'sleutelproces' omgeven met interne controlemaatregelen, waaronder periodieke audit. Elke casus van (financiële) discontinuïteit wordt geëvalueerd binnen het zorgkantoor. Het proces wordt op basis hiervan aangepast. Het verbeteren van het herkennen en vastleggen van relevante 'zachte signalen' en het hierop acteren past hierbij.

Zorgkantoor Zilveren Kruis maakt sectoranalyses en acteert op zachte signalen, bijvoorbeeld door vroegtijdig met de bestuurder, zo nodig met de Raad van Toezicht, in gesprek te gaan en medewerkers te interviewen. Het zorgkantoor treft ook preventieve maatregelen in het zorginkoopproces: een 'toetsend gesprek' bij nieuwe zorgaanbieders over kennis en vaardigheid van de bestuurder (in relatie tot het ondernemingsplan); een integriteitstoets. Door het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg komt het zorgkantoor meer in gesprek met cliëntenraden, waarbij het zorgkantoor eventuele signalen kan toetsen.

Zorgkantoor Zilveren Kruis geeft aan dat het moeilijk te beoordelen is of het bespreekbaar maken van zachte signalen met zorgbestuurders een positieve impact heeft op het voorkomen van problemen bij zorgaanbieders. Maar het zorgkantoor maakt er mee duidelijk dat het de vinger aan de pols houdt.

Zilveren Kruis Zorgkantoor ervaart belemmeringen voor adequaat optreden bij (dreigende) discontinuïteit van zorg. Deze hebben te maken met onvoldoende informatie-uitwisseling (bijvoorbeeld met gemeenten, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de NZa) en een grote mate van afhankelijkheid van de medewerking van de zorgaanbieder, de cliënten en de eventuele curator.

Bevindingen NZa

De uitkomst van vroegsignalering door Zilveren Kruis Zorgkantoor was positief in 2017: er was geen sprake van discontinuïteit van zorg die toerekenbaar is aan het zorgkantoor. Ook waren er geen betalingen die achteraf afgekeurd zouden moeten worden omdat daar geen zorglevering aan ten grondslag lag.

Sterke punten van het zorgkantoor zijn de aandacht voor goed bestuur bij het contracteren van nieuwe zorgaanbieders en het vroeg bespreekbaar maken van signalen met bestuurders, raad van toezicht en cliëntenraden. Blijvende aandacht van het zorgkantoor voor ontwikkelingen en knelpunten die de continuïteit en kwaliteit van zorg voor cliënten in gevaar kunnen brengen is noodzakelijk.

5.5 Verantwoording over doelmatige zorg

Inleiding

De NZa verwacht van het zorgkantoor dat het stuurt op doelmatige zorg, waarbij het kansen benut om de balans tussen kosten, volume en kwaliteit van zorg te optimaliseren. In 2016/2017 zagen wij dat zorgkantoren hiertoe diverse initiatieven ontplooiën, maar hierbij nog onvoldoende een leercyclus hebben ingericht. De NZa deed in 2017 de aanbeveling om concrete doelen te formuleren voor sturing op doelmatige zorg: wat wil het zorgkantoor volgend jaar (en meerjarig) bereiken in het verbeteren van de balans zorgkosten/zorgresultaten? De verantwoording over doelmatige zorg verdient verdere uitwerking, bijvoorbeeld door gebruik te maken van indicatoren en toelichtingen.

Beeld

Zorgkantoor Zilveren Kruis heeft verschillende initiatieven die zijn bedoeld om doelmatige zorg te bevorderen. Bijvoorbeeld:

- Uitbetaling feitelijk geleverde zorg als het gaat om behandeling;
- Stimuleren van vpt en mpt (zorginkoop 2017);
- Omzetten van pgb naar zorg in natura als de cliënt dat wenst;
- Tarieven onder de maximale beleidsregelwaarden, om méér cliënten sneller naar zorg te kunnen bemiddelen;
- Selectieve inkoop (bundeling) voor specifieke/specialistische zorg;
- Het hanteren van het Toetsingskader zorg thuis, om te bepalen of zorg thuis doelmatig en verantwoord is;
- Specifieke inzet voor complexe casuïstiek en moeilijk plaatsbare klanten;
- Het delen van regio-analyses met zorgaanbieders om te komen tot een passend zorgaanbod, gebaseerd op verwachte vraagontwikkeling;
- Ontwikkelplannen van zorgaanbieders en innovatie en zorgvernieuwing.

Zilveren Kruis Zorgkantoor wil de doelmatigheidsinitiatieven over meerdere jaren volgen en zo nodig bijsturen, ook over de grenzen van de zorgdomeinen heen.

Bevindingen NZa

Zilveren Kruis Zorgkantoor laat zien dat hij werk wil maken van de sturing op doelmatige zorg, in meerjarig perspectief. Het zorgkantoor licht bij de doelmatigheidsinitiatieven toe welke verwachtingen het heeft, gekoppeld aan de definitie die de NZa samen met de zorgkantoren heeft ontwikkeld: sturing op een optimale balans tussen kosten, volume en kwaliteit van zorg. Zilveren Kruis benoemt ook wel bereikte resultaten, maar de concretisering en onderbouwing hiervan kan beter. Het formuleren van concrete eigen doelstellingen, waarop in de verantwoording kan worden teruggekoppeld, kan hier bij helpen.

5.6 Fraudebestrijding pgb door zorgkantoren

Inleiding

Het pgb is op dit moment voor veel mensen een waardevol instrument om eigen regie te hebben op zorg. Het pgb is ook fraudegevoelig. Zorgkantoren hebben een belangrijke rol bij het voorkomen, signaleren en bestrijden van pgb-fraude.

Beeld

Bij Zilveren Kruis Zorgkantoor varieert het aandeel pgb-uitgaven in de regio's van 7-12,9% in 2017 (landelijk: 10%), met daarnaast één grote uitschieter (Flevoland: 22,3%).

Het zorgkantoor ziet repressie van pgb-fraude (goed fraudeonderzoek) ook als preventiemaatregel: een helder signaal voor budgethouders en zorgaanbieders om niet te frauderen.

De accountant heeft op basis van zijn onderzoek vastgesteld dat Zilveren Kruis in 2017 uitvoering heeft gegeven aan de processen ter voorkoming en het aanpakken van zorgfraude (waaronder pgb-fraude), gegeven artikel 7.10 van de Regeling langdurige zorg.

Zilveren Kruis heeft voldaan aan de eis om in 2017 huisbezoeken af te leggen bij 33% van de cliënten met een pgb; het zorgkantoor heeft circa 4.000 huisbezoeken gerealiseerd. De selectie voor de huisbezoeken is op basis van een risicoanalyse, aangevuld met een aselechte groep budgethouders. Het zorgkantoor maakt op basis van de bevindingen van de huisbezoeken een actielijst die wordt gemonitord. Bij vermoedens van fraudes zijn dossiers nader onderzocht en bij voldoende aanwijzingen overgedragen aan de afdeling Speciale Zaken.

Via, onder meer, intervisie stimuleert Zilveren Kruis de eigen medewerkers scherp te blijven op frauderisico's bij pgb, ook tijdens de huisbezoeken.

Het zorgkantoor ziet de contactmomenten met de cliënt niet *primair* als moment om fraude te signaleren, maar als moment om de cliënt goed te informeren en helpen bij zijn zorgvraag en het budgetbeheer. Zilveren Kruis wil wel dat houders van een pgb beter worden beschermd tegen hulpverleners en bemiddelaars met verkeerde intenties en heeft daarvoor voorstellen gedaan.

Zilveren Kruis Zorgkantoor (afdeling Speciale Zaken) heeft in 2017 68 signalen ontvangen van mogelijke fraude. Al deze signalen zijn beoordeeld. De uitkomst hiervan is dat 22 signalen onderzoekswaardig zijn en een onderzoek gestart wordt. 39 signalen zijn niet onderzoekswaardig voor Speciale Zaken en zeven signalen hadden betrekking op een zorgaanbieder of budgethouder die reeds in onderzoek was. Deze zeven signalen zijn toegevoegd aan deze lopende dossiers.

In 2017 zijn geen onderzoeken financieel afgewikkeld. Het betreffen zaken waarbij de cliënt te goeder trouw heeft gehandeld en de fraude op de zorgaanbieder kan worden verhaald. Zilveren Kruis Zorgkantoor geeft aan dat het resultaat van deze fraudedossiers in 2018 zichtbaar zal worden. De vastgestelde onrechtmatigheid in deze dossiers betreft € 5,5 miljoen. De verwachte onrechtmatigheid in de overige lopende dossiers is € 9,5 miljoen.

Het zorgkantoor ervaart belemmeringen bij adequate fraudebestrijding, zoals: als pgb-houder en zorgaanbieder samenspannen is fraude hele

lastig hard te maken; het zorgkantoor heeft beperkte mogelijkheden om data-analyses uit te voeren (informatiepositie); bij en grote groep pgb-zorgaanbieders (degene met maandbetalingen) zijn geen declaraties beschikbaar waardoor controle op feitelijke levering een basis ontbeert.

Bevindingen NZa

Zilveren Kruis Zorgkantoor zet zich in om pgb-fraude te signaleren en bestrijden. In 2017 zijn zaken in behandeling genomen, onderzocht en is fraude vastgesteld. Een sterk punt van Zilveren Kruis Zorgkantoor is de systematische opvolging na huisbezoeken. Bovendien onderscheidt Zilveren Kruis Zorgkantoor zich door te ijveren voor een pgb-regeling die cliënten beter beschermt tegen malafide zorgaanbieders.

Vanwege de actuele landelijke ontwikkelingen (pgb-portaal; de handreiking 'feitelijke levering van zorg') zullen de zorgkantoren hun fraudebestrijdingsbeleid mogelijk moeten aanscherpen. De NZa verwacht van de zorgkantoren dat zij voortvarend mogelijkheden scheppen en benutten om de pgb-fraudebestrijding effectiever te maken.

5.7 Overige opmerkingen

Aandachtspunten 2017

De aandachtspunten die de NZa vorig jaar formuleerde voor Zilveren Kruis Zorgkantoor op basis van het uitvoeringsverslag 2016, waren onderdeel van de dialoog in 2018. Deze aandachtspunten zijn in voldoende mate opgepakt door het zorgkantoor.

Prestatie-indicatoren 2017

In bijlage 2 bij het samenvattend rapport Uitvoering Wet langdurige zorg door zorgkantoren 2017/2018 zijn de scores van de zorgkantoren op de prestatie-indicatoren opgenomen.

Zilveren Kruis Zorgkantoor scoort beter dan andere Wlz-uitvoerders op het tijdig toekennen van een PGB: slechts 9,5% duurt langer dan 60 dagen.

Een indicator waar het zorgkantoor minder goed op scoort is het tijdig aanbieden van spoedopnames in twee van haar regio's. Bij één regio was slechts 58,6% van spoedopnames 'tijdig'. De NZa heeft hiervoor een verklaring en verbetering gevraagd bij het zorgkantoor. Het zorgkantoor geeft aan dat in één regio dit lage percentage verklaard kon worden door een andere registratiewijze, die nu gewijzigd is. In de andere regio heeft het zorgkantoor meer crisisbedden ingekocht in 2018.

Het percentage van de cliënten die na beëindiging van de contractuele relatie tussen een zorgaanbieder en het zorgkantoor zonder onderbreking passende zorg heeft gekregen en zodoende niet op een wachtlijst is gekomen wijkt bij Zilveren Kruis Zorgkantoor af van andere zorgkantoren. 19% van de cliënten is niet (tijdig) ondergebracht bij een andere zorgaanbieder. Het zorgkantoor heeft hiervoor een afdoende uitleg gegeven aan de NZa (verhuizing naar een andere regio; veranderde wens van de cliënt, bijvoorbeeld de keuze voor pgb in plaats van zorg in natura; et cetera).

Op de service level (telefonisch) scoort Zilveren Kruis Zorgkantoor relatief laag met 56,3%. In 2016 bedroeg dit 66%. Zilveren Kruis geeft aan hier aan te werken en dat er een lichte stijgende lijn is in 2018. Verder geeft Zilveren Kruis aan dat het percentage erg fluctueert over de tijd heen. De NZa verwacht van het zorgkantoor dat hij verbetering realiseert.