

Rapport

# Uitvoering Wet langdurige zorg 2017/2018

Salland Zorgkantoor B.V.

Zorgkantoorregio Midden-IJssel

28 november 2018



## Inhoud

<b>Samenvatting</b>	<b>5</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>7</b>
<b>2. Financiële rechtmatigheid 2017</b>	<b>9</b>
2.1. Inleiding	9
2.2. Financiële gegevens	9
2.3. Controleverklaring en foutentabel	10
2.4. Aanvullende bevindingen NZa	10
2.4.1. Fouten/onzekerheden persoonsgebonden budget	11
2.5. Algemene bevindingen	11
<b>3. Sturing op kwaliteit van zorg</b>	<b>13</b>
3.1 Inleiding	13
3.2 Acties en resultaten zorgkantoren	13
3.3 Bevindingen NZa	14
<b>4. Cliëntondersteuning en wachtlijsten</b>	<b>15</b>
4.1 Aanleiding	15
4.2 Inzet toezicht 2017-2018	15
4.3 Acties en resultaten	15
4.4 Bevindingen NZa	17
<b>5. Thema's Uitvoeringsverslag 2017</b>	<b>19</b>
5.1 Inleiding	19
5.2 Zorg thuis (leveringsvorm vpt en mpt)	19
5.3 Zorginkoop inclusief / exclusief behandeling	20
5.4 Vroegsignalering discontinuïteit zorgverlening	22
5.5 Verantwoording over doelmatige zorg	23
5.6 Fraudebestrijding pgb door zorgkantoren	23
5.7 Overige opmerkingen	25



## 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 Wet langdurige zorg 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 borgen van de uitvoering van de Wlz 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 Salland Zorgkantoor over 2017/2018 komen wij tot het volgende beeld:

### *Voldoende doelmatige en kwalitatief goede zorg (zorginkoop)*

- Salland 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).
- Salland Zorgkantoor heeft een basis gelegd voor de verantwoording over wat hij bereikt met sturing op doelmatige zorg, maar moet dit verder verbeteren. Een aandachtspunt is dat het zorgkantoor kwaliteitsverbetering en cliëntgerichtheid beter inzichtelijk moet maken. Zorgkantoren kunnen goede voorbeelden van sturing op doelmatige zorg dan met elkaar uitwisselen. Hierover gaan wij in dialoog met de zorgkantoren (zie hoofdstuk 5.5).
- Het beleid en de inzet van Salland Zorgkantoor om vpt en mpt te stimuleren heeft in 2017 niet geleid tot een grote toename in het gebruik. In 2018 neemt het gebruik van vpt wel toe. Met een voortvarende voortzetting van de uitvoering van het beleid dat is gekozen kan het zorgkantoor mogelijk méér bereiken. Daarbij dient opgemerkt te worden dat méér vpt/mpt geen doel op zich is, maar kan bijdragen aan keuzemogelijkheden voor cliënten, oplossingen voor fricties tussen zorgvraag en –aanbod en doelmatige zorg (zie hoofdstuk 5.2).

### *Tijdige, passende zorg voor Wlz-cliënten (zorgbemiddeling)*

- Salland Zorgkantoor zet zich voldoende in om goede informatievoorziening aan Wlz-cliënten te bieden (zie hoofdstuk 4).

- Het aantal wachtenden in de regio Midden-IJssel, waar Salland Zorgkantoor werkzaam is, ligt onder het landelijke gemiddelde. Het zorgkantoor heeft steeds meer inzicht in wie waarom op de wachtlijst staat en of dit verantwoord is. Het zorgkantoor heeft de zorgbemiddeling voldoende op orde. Wij verwachten van het zorgkantoor dat hij stappen blijft zetten om dit beeld compleet te krijgen en actueel te houden (zie hoofdstuk 4).
- Salland Zorgkantoor heeft cliënten tijdig bij andere zorgaanbieders kunnen onderbrengen in de gevallen dat een zorgaanbieder in de problemen kwam (faillissement). 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.

- Salland 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).
- Sturing op kwaliteit van zorg door zorgkantoren 2018 (zie hoofdstuk 3).
- Cliëntondersteuning en regie op wachtlijsten door zorgkantoren 2017/2018 (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.

Salland Zorgkantoor B.V. heeft zijn zienswijze gegeven op de inhoud van dit rapport.

### *Samenvattend rapport 2017/2018*

Dit rapport per Wlz-uitvoerder 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 Salland Zorgkantoor B.V. 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 rechtmatigheidsonderzoek<sup>1</sup> 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 Salland Zorgkantoor B.V. weergegeven.

**Tabel 1: Samenvatting cijfers**

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	2017 Wlz	2017 AWBZ	2017 Totaal
Totaal bedrijfsopbrengsten <i>exclusief subsidies</i> <sup>2</sup>	263.205	-	263.205
Totaal schaden <sup>3</sup> <i>exclusief subsidies</i> <sup>2</sup>	259.642	-/- 162	259.480
Budget beheerskosten	3.563	-	3.563
Beheerskosten <i>exclusief mutatie technische voorziening</i>	3.586	11	3.597
Wettelijke reserve Wlz per 31 december 2017			482

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

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> De bedragen AWBZ zijn gepresenteerd exclusief pgb, de bedragen Wlz zijn gepresenteerd inclusief pgb.

<sup>3</sup> Salland Zorgkantoor B.V. heeft aangegeven dat in het totaal schadenafwikkeling AWBZ nog een bedrag van € -/- 162.000 aan subsidies is opgenomen.

### 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 foutentabel<sup>4</sup> 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. Omdat de aanvullende bevindingen geen directe financiële impact hebben zijn er geen bedragen in de betreffende kolommen opgenomen. De onderliggende details zijn teruggekoppeld aan de Wlz-uitvoerder.

---

<sup>4</sup> 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
<b>Beheerskosten AWBZ en Wlz</b>					
1a.	Fouten – te corrigeren	-	-	-	-
1b.	Fouten – <u>niet</u> te corrigeren	-	-	-	-
2a.	Onzekerheden– te corrigeren	-	-	-	-
2b.	Onzekerheden – <u>niet</u> te corrigeren	-	-	-	-
<b>Bedrijfsopbrengsten en schaden AWBZ en Wlz</b>					
3a.	Fouten – te corrigeren	969	-	-	-
3b.	Fouten – <u>niet</u> te corrigeren	10.034	-	-	-
4a.	Onzekerheden – te corrigeren	480	-	-	-
4b.	Onzekerheden – <u>niet</u> te corrigeren	13.257	-	-	-

**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 het 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, Menza<sup>5</sup> 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 meedenkt 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.

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

---

<sup>5</sup> 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

Salland 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.

Het zorgkantoor monitort de naleving van de afspraken met zorgaanbieders in een continu proces, met behulp van het Early Warning System, naast inkoopgesprekken, periodieke overleggen, ontwikkelplannen en signalen vanuit cliëntenraden of de zorgtoewijzingspraktijk.

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 ze niet goed waarom mensen op de wachtlijst staan en of de situatie 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. Salland Zorgkantoor hebben wij twee 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

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

<i>Informatievoorziening</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Op de website van de labels van de verzekeraar zijn pagina's opgenomen over wat het zorgkantoor voor verzekerden kan betekenen;</li> <li>- Via de zorgatlas biedt Salland uitgebreid inzicht in gecontracteerd zorgaanbod;</li> <li>- Salland participeert in bijeenkomsten in de regio, zoals Alzheimercafe's en bijeenkomsten van ouderenbonden;</li> <li>- Training van medewerkers die telefonische vragen beantwoorden;</li> <li>- Medewerkers van het zorgkantoor gaan 'op de koffie' bij cliënten om met hen het gesprek aan te gaan over de zorg;</li> <li>- Salland heeft een toolbox met communicatiemiddelen zoals folders, posters, gadgets en banners;</li> <li>- Salland verspreidt een nieuwsbrief voor contactpersonen bij zorgaanbieders, gemeente en cliëntondersteuners over actuele ontwikkelingen in de Wlz.</li> </ul>

<i>Inzicht en registratie wachtenden</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eind 2017 heeft Salland alle wachtenden die nog niet direct willen worden opgenomen, minimaal eenmaal gebeld om inzicht te krijgen in de situatie;</li> <li>- Het contact met niet actief wachtenden is ingebed in het werkproces;</li> <li>- Salland ontwikkelt een eigen registratiesysteem om cliëntvolgend te kunnen werken.</li> </ul>
<i>Zorgbemiddeling</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Salland monitort wachtenden door wekelijkse overzichten aan zorgaanbieders terug te koppelen;</li> <li>- Signalen over toereikendheid van het zorgaanbod en signalen van cliënten worden intern doorgespeeld;</li> <li>- Salland analyseert de inzichten die vanuit cliëntcontacten worden opgedaan om de zorginkoop te voeden.</li> </ul>

#### *Inzicht in resultaten*

In hoeverre hebben de acties (al) zichtbaar bevorderd dat cliënten tijdig, passende zorg krijgen, met aandacht voor individueel welzijn? Salland Zorgkantoor benoemt onder meer de volgende resultaten van de acties die tot nu toe zijn ingezet.

Het zorgkantoor krijgt vanuit de *stakeholders* in de regio te horen dat het op goede, begrijpelijke wijze inzichtelijk maakt hoe de Wlz werkt en welke rol het zorgkantoor daarin heeft. Door de korte lijnen met bijvoorbeeld wijkteams ontvangt het zorgkantoor meer en eerder hulpvragen van cliënten (of hun hulpverlener) die op korte termijn de Wlz gaan instromen.

Het aantal telefoontjes aan het zorgkantoor neemt licht toe, en het contact met de cliënten op de wachtlijst is sterk toegenomen. Het aantal mensen dat een beroep doet op onafhankelijke cliëntondersteuning is met 1/3 toegenomen.

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 tabel.<sup>6</sup>

**Tabel 3: Aandeel wachtenden van Wlz-populatie Salland en landelijk**

	Salland		Landelijk	
	01-07-2017	01-01-2018	01-07-2017	01-01-2018
AW>trek norm zonder zorg	0,03%	0,03%	0,03%	0,02%
AW>trek norm met zorg	0,00%	0,00%	0,03%	0,03%
NAW> zonder zorg	0,61%	0,41%	0,64%	0,72%
NAW> met zorg	2,21%	2,46%	3,53%	4,04%
<b>totaal</b>	<b>2,85%</b>	<b>2,90%</b>	<b>4,23%</b>	<b>4,81%</b>

**Bron:** Zorginstituut Nederland, tabellen voor toegankelijkheid Wet Langdurige zorg

<sup>6</sup> 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.



## 4.4 Bevindingen NZa

### *Informatievoorziening*

De NZa ziet dat Salland Zorgkantoor diverse activiteiten onderneemt om de zichtbaarheid als zorgkantoor te vergroten. Sterke punten in de informatievoorziening zijn de informatievoorziening aan verzekerden van de verschillende labels van de zorgverzekeraar en de diversiteit in de gebruikte kanalen en middelen om (potentiële) cliënten te voorzien van informatie over de langdurige zorg en de rol van het zorgkantoor, waarbij men cliënten ook daadwerkelijk opzoekt.

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

### *Inzicht en Registratie*

Salland Zorgkantoor heeft het contact met wachtenden geïntensiveerd en ingebed in de processen. Het zorgkantoor vraagt zorgaanbieders regelmatig om de status van de wachtende op juistheid te beoordelen. Uit de dossiercontrole blijkt dat het zorgkantoor over veel informatie beschikt over cliënten, uit verschillende bronnen (CIZ, zorgaanbieder, cliënt of naasten) waaruit de noden en wensen van cliënten kunnen worden opgemaakt. Dit is zeer belangrijk voor cliëntgerichte dienstverlening.

De NZa heeft tijdens de controles gezien dat het zorgkantoor steeds meer inzicht krijgt in wie waarom op de wachtlijst staat en of dit verantwoord is. Wij verwachten dat het zorgkantoor stappen blijft zetten 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. Deze samenwerking zien wij bij Salland Zorgkantoor terug.

Het aantal wachtenden in de regio Midden-IJssel, waar Salland Zorgkantoor werkzaam is, ligt onder het landelijke gemiddelde (zie tabel 1). Het zorgkantoor heeft, gezien het lage percentage wachtenden, gecombineerd met contacten die het zorgkantoor heeft met cliënten en zorgaanbieders, de zorgbemiddeling voldoende op orde.

### *Inzicht in resultaten*

Salland Zorgkantoor beoordeelt het effect van de activiteiten met name kwalitatief op basis van reacties van stakeholders. Daarnaast monitort het zorgkantoor het aantal telefoontjes en de vraag naar cliëntondersteuning. Voor deze regio lijkt dit een passende methode, als dit zorgvuldig wordt uitgevoerd en wordt gebruikt voor het (zo nodig) bijsturen van de aanpak.



## 5. Thema's Uitvoeringsverslag 2017

### 5.1 Inleiding

Jaarlijks leveren de Wlz-uitvoerders 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, 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*

Salland Zorgkantoor wil het extramurale zorgaanbod (vpt en mpt) in de regio uitbreiden. Het zorgkantoor kan dan meer zorgvolume binnen het regiobudget inkopen (doelmatige zorg) en méér cliënten de mogelijkheid bieden om langer te huis te blijven wonen als zij dat wensen.

In de regio is het aandeel vpt en mpt gestegen van 4% in 2016 naar 5% in 2017 van de totale zorguitgaven. Het aandeel is kleiner dan bij andere zorgkantoren is bereikt.

In de praktijk zijn er in de regio van Salland Zorgkantoor verschillende wijze waarop extramurale zorg invulling krijgt:

- Geclusterde vpt-setting, in nabijheid van intramurale instelling of als 'zelfstandige' geclusterde vpt-setting;
- Kleinschalige wooninitiatieven (pgb);
- Mpt-setting;
- Gecombineerd mpt/pgb-setting.

Salland Zorgkantoor geeft aan dat verschillende verschijningsvormen van zorg thuis kan bijdragen aan meer keuzemogelijkheden en passende zorg voor cliënten.

Het zorgkantoor hanteert een hoger tariefpercentage (lagere korting op het maximumtarief) dan voor intramurale zorg en stimuleert zorgaanbieders in de zorginkoopgesprekken om hun extramurale

zorgaanbod te verbreden. Daarnaast zet het zorgkantoor erop in meer zichtbaar worden, zodat het tijdig goede informatie kan verstrekken aan zorgprofessionals, cliënten en naasten over de mogelijkheden van zorg thuis. Bovendien informeert het zorgkantoor bij zorgbemiddeling cliënten actief over vpt en mpt.

In 2017 heeft het zorgkantoor een goed lopend pgb-wooninitiatief gecontracteerd, waarbij de bewoners de keuze hadden om over te stappen op een vpt of het pgb te handhaven.

De borging van kwaliteit van zorg thuis doet Salland Zorgkantoor via de zorginkoop en de gespreksrondes die daar bij horen, zoals dat bij de intramurale zorg gaat. De kwaliteitskaders zijn daarbij het uitgangspunt. Daarnaast houdt het zorgkantoor via belrondes in de gaten of mensen die wachten op een plek bij een instelling en overbruggingszorg thuis krijgen (mpt), passende zorg krijgen in een situatie prettig en verantwoord is.

Salland Zorgkantoor ziet de volgende knelpunten bij het vergroten van het aandeel vpt en mpt:

- Voor sommige zorgaanbieders is het aanbieden van zorg thuis (financieel) onaantrekkelijk, bijvoorbeeld door reisafstanden.
- Nieuwe Wlz-cliënten zijn nog onvoldoende bekend met de mogelijkheden van zorg thuis (vpt, mpt). Het zorgkantoor zet er met 'zichtbaar zorgkantoor' op in dit te verbeteren.
- De terugval in uren ('zorgval'; deels opgelost met de EKT-regeling per 1 juli 2018)) en de financiële impact voor de cliënt door de eigen bijdrage in de Wlz. Cliënten blijven daardoor lang thuis wonen met Wmo- en Zvw-zorg (wijkverpleging), totdat het niet meer gaat en opname in een instelling onvermijdelijk is.

#### *Bevindingen NZa*

Salland Zorgkantoor heeft een uitgebalanceerd beleid voor het stimuleren van zorg thuis: het stimuleren en informeren van zorgaanbieders en zorgprofessionals (aanbodzijde; zorgbemiddeling), met aandacht voor de kwaliteit van zorg, maar ook het goed informeren van cliënten en naasten (vraagzijde). Het beleid en de inzet van Salland Kantoor om vpt en mpt te stimuleren heeft in 2017 niet geleid tot een grote toename in het gebruik. Het zorgkantoor geeft aan in 2018 een forse stijging te zien in vpt-gebruik in de regio. Met een voortvarende voortzetting van de uitvoering van het beleid dat is gekozen kan het zorgkantoor mogelijk méér bereiken. Daarbij moeten de doelen centraal staan: keuzemogelijkheden voor cliënten; oplossingen voor fricties tussen zorgvraag en -aanbod; doelmatige zorg.

Een sterk punt is dat Salland Zorgkantoor er in 2017 in is geslaagd een pgb-wooninitiatief te contracteren en in overleg met cliënten hun zorg om te zetten naar vpt. Daarmee is het gecontracteerde zorgaanbod verrijkt.

### **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 instelling 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 behandeling 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*

Er zijn binnen de regio van Salland Zorgkantoor zorgaanbieders die alleen afspraken hebben voor zzp's zonder behandeling, of alleen met zzp's met behandeling, of deels met en deels zonder behandeling (dit laatste geldt voor ruim de helft van het aantal zorgaanbieders). Op dit moment is in de afspraken de verhouding tussen zzp's met en zonder behandeling ongeveer 60/40%. Het zorgkantoor is zeer terughoudend met eventuele uitbreiding van het volume zzp's met behandeling in het contract. Naast inhoudelijke redenen heeft dit vooral een financiële reden (de beperkte regionale contracteerruimte Wlz, waarin nog is uitgegaan van het onderscheid tussen zzp's met en zonder behandeling).

Er zijn bij Salland Zorgkantoor geen signalen bekend van cliënten die niet de behandeling krijgen die zij nodig hebben. In cliëntcontacten (bijvoorbeeld bij belrondes met wachtende cliënten) monitort het zorgkantoor in hoeverre de client passende zorg in brede zin ontvangt, daar maakt behandeling onderdeel van uit. Verder kan het zorgkantoor in materiële controles toetsen of behandeling daadwerkelijk doelmatig/nodig was. Behandeling maakt onderdeel uit van de risicoanalyse voorafgaand aan de materiële controle.

Ook waar cliënten hebben gekozen voor een plaats-zonder-behandeling stelt Salland Zorgkantoor in eerste instantie de zorgaanbieder ervoor verantwoordelijk dat de cliënt de behandeling krijgt die hij nodig heeft, omdat er ook dan integrale zorg moet worden aangeboden. Dit omvat volgens het zorgkantoor op zijn minst het regelen van behandeling. Het zorgkantoor ziet zijn rol daarbij in het tijdig opvangen van alle relevante signalen om een aanbieder daarop aan te kunnen spreken.

Salland Zorgkantoor geeft aan dat cliënten in de Zorgatlas (via de website van het zorgkantoor) kunnen vinden of de zorg bij een instelling inclusief of exclusief behandeling is gecontracteerd. Het informeren van cliënten over de verschillen tussen zorgaanbieders inclusief en exclusief behandeling is standaard opgenomen in de cliëntondersteuning en bemiddeling door het zorgkantoor.

#### *Bevindingen NZa*

Salland Zorgkantoor heeft een uitgebalanceerd beleid voor zorginkoop inclusief en exclusief behandeling. Het zorgkantoor heeft aandacht voor het goed informeren van cliënten hierover en kan, als de risicoanalyse hiervoor aanleiding geeft, toetsen of behandeling daadwerkelijk doelmatig was.

## 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* (EWS) 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*

Salland Zorgkantoor heeft in 2017 met één faillissement te maken gehad en voerde over twee zorgaanbieders crisisoverleg. Het zorgkantoor heeft tijdig de continuïteit van zorg kunnen borgen voor de twee cliënten in zorg en heeft geen betalingen gedaan aan deze zorgaanbieders voor niet geleverde zorg. Ook maakte het zorgkantoor afspraken met twee andere zorgaanbieders om de zorg over te nemen als de situatie urgent zou worden bij de twee zorgaanbieders met problemen.

Naast de beëindiging van twee contracten heeft vroegsignalering in 2017 geleid tot aanvullende monitoring of toezicht op zorgaanbieders. Zo bleek uit het EWS 2017 dat er bij veel zorgaanbieders sprake was van een ziekteverzuim hoger dan 5 procent. Ook hadden zeven zorgaanbieders een negatief exploitatieresultaat. Beide organisaties kampten ook met problemen op het vlak van kwaliteit van zorg. Het zorgkantoor heeft afspraken gemaakt met de betreffende aanbieders over het realiseren van verbeteringen.

Salland Zorgkantoor geeft aan korte lijnen te hebben met de zorgaanbieders in de regio en het zorgkantoor beschikt over een EWS. Ieder kwartaal gaat het zorgkantoor na of er risicovolle situaties ontstaan, door ontwikkelingen zowel per zorgaanbieder als in de totale regio met betrekking tot zorgverlening, uitbesteding, financiële continuïteit, kwaliteit, organisatie en bestuur.

Zachte signalen die kunnen duiden op problemen bij zorgaanbieders of over de toereikendheid van het regionale zorgaanbod hebben de aandacht van het zorgkantoor. Er is gestructureerd intern overleg tussen de verschillende betrokken disciplines over zorgaanbieders met een hoger risicoprofiel.

Het zorgkantoor actualiseert jaarlijks zijn regioscan, waarin het de vertaling maakt naar wat die ontwikkelingen betekenen voor de deelsectoren.

### *Bevindingen NZa*

De uitkomst van door Salland Zorgkantoor was positief in 2017: er was geen sprake van discontinuïteit van zorg en betalingen die achteraf afgekeurd zouden moeten worden omdat daar geen zorglevering aan ten grondslag lag.

Het zorgkantoor actualiseert jaarlijks de regioscan. Deze kan het zorgkantoor gebruiken om vroegtijdig ontwikkelingen en knelpunten te signaleren die impact kunnen hebben op de zorg voor cliënten. Blijvende aandacht van het zorgkantoor is daarvoor 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*

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

- Prijsbeleid: een vaste afslag op het maximum tarief.
- Individuele ontwikkelplannen van zorgaanbieders, met tariefopslagen tot 3% (tot zorgjaar 2017).
- Stimuleren van vpt en mpt, onder meer door een lagere tariefskorting te hanteren voor deze leveringsvormen.
- Het geld-volgt-klant-principe: budgetoverheveling tussen zorgaanbieders op basis van de keuze van de cliënt.
- Optimale inzet van middelen door overheveling tussen zorg in natura en pgb.
- Het zorgkantoor vraagt een aantoonbare afweging bij zorgaanbieders over zinnige zorg (zorgplan).
- Faciliteren van innovatie bij zorgaanbieders, bijvoorbeeld op het vlak van e-health (domotica, robotica).
- Samenwerking met regionale partijen aan ketenzorg dementie.

Het zorgkantoor ontwikkelt in 2018 een meerjarenplan doelmatigheid. Het meetbaar maken van opbrengsten van doelmatigheidsinitiatieven maakt daarvan onderdeel uit. Het zorgkantoor heeft alle lopende doelmatigheidsinitiatieven ingedeeld aan de hand van zestien verschillende aangrijpingspunten en gescoord op impact op prijs, volume, kwaliteit en klantgerichtheid. Daarmee identificeert Salland Zorgkantoor lacunes en bepaalt het zorgkantoor welke inspanningen gewenst zijn.

### *Bevindingen NZa*

Salland Zorgkantoor geeft aan dat de resultaten van doelmatigheidsinitiatieven lastig meetbaar zijn. Het zorgkantoor doet een goede poging deze zo concreet mogelijk te benoemen. Het formuleren van concrete eigen doelstellingen, waarop in de verantwoording kan worden teruggekoppeld, kan hier bij helpen. Een aandachtspunt is om de kwaliteitsverbetering en de cliëntgerichtheid die het zorgkantoor wil bereiken ook inzichtelijker te maken.

Een sterke kant van de sturing op doelmatige zorg door Salland Zorgkantoor is de meerjarenaanpak en de leercyclus die het zorgkantoor inricht.

## 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*

Salland Zorgkantoor heeft een relatief laag aandeel pgb-uitgaven van 6% van de totale zorguitgaven in 2017 (landelijk: 10%).

Het zorgkantoor wil fraude met pgb zoveel mogelijk aan de voorkant voorkomen. Misbruik van Wlz-middelen leidt immers niet tot passende, doelmatige zorg en brengt budgethouders in grote problemen, zowel persoonlijk als financieel.

De accountant heeft op basis van zijn onderzoek vastgesteld dat Salland Zorgkantoor 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.

Salland Zorgkantoor heeft in 2017 122 huisbezoeken afgelegd, waarmee de norm van 33 procent van de budgethouders ruim werd behaald.

In een risicoanalyse wordt jaarlijks, aan de hand van tien belangrijke risicofactoren voor knelpunten in de zorg, budgetbeheer, oneigenlijk gebruik en fraude, het selecte deel van de budgethouders bepaald die bezocht worden. Signalen voor fraude komen uit meldingen, de pgb-cliëntraadpleging, maar ook uit eigen ervaring, bijvoorbeeld het veelvuldig contact zoeken met het zorgkantoor door de budgethouder, et cetera. Met de opgedane ervaringen wordt de risicoanalyse doorontwikkeld.

Bij 80% van de huisbezoeken werden (vaak kleine) administratieve onvolkomenheden gezien, die het zorgkantoor kan helpen oplossen. In 5% van de gevallen heeft Salland Zorgkantoor vermoedens van fraude. Deze zijn doorgespeeld naar de afdeling Speciale zaken en verder onderzocht. Gelden die frauduleus aangewend blijken, worden teruggevorderd. Dat vraagt volgens Salland een grote inspanning van het zorgkantoor, met zelden als resultaat dat middelen geheel kunnen worden teruggehaald.

Gedurende 2017 heeft het zorgkantoor bij zeven dossiers fraude vastgesteld met een totale schadelast van circa € 475.000. Het betrof zes Wlz-dossiers en één AWBZ-dossier. Een aantal andere fraudeonderzoeken is nog lopende en wordt mogelijk in 2018 afgerond.

Het zorgkantoor heeft ingezet op terugvordering van onrechtmatig bestede middelen. Het zorgkantoor heeft in 2017 een nieuw terugvorderingsbeleid ontwikkeld en geïmplementeerd, om terugvordering sneller in gang te zetten en te monitoren. In deze aanpak wordt tevens rekening gehouden met de draagkracht van de cliënt en met de criteria van de trajecten Terugvordering minderjarigen en Te goeder trouw.

#### *Bevindingen NZa*

Salland Zorgkantoor zet zich in om pgb-fraude te signaleren en bestrijden. Het zorgkantoor heeft in 2017 fraude vastgesteld. Sterk punt bij Salland Zorgkantoor is dat het zorgkantoor de risicoanalyse actueel houdt en gebruikt; en de uitkomsten van de huisbezoeken opvolgt en monitort.

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 Salland 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*

Salland Zorgkantoor heeft een opvallend hoog percentage van pgb-aanvragen met een doorlooptijd van langer dan 60 dagen: 25.6% (inclusief verhuisdossiers), terwijl dit landelijk 18% is en één zorgkantoor op 9,5% zit. Dit moet Salland Zorgkantoor verbeteren.

*Salland Zorgkantoor geeft aan dat een beperkt aantal aanvragen die een hoge doorlooptijd hadden, veel invloed hadden op de gemiddelde doorlooptijd van het aanvraagproces. Het pgb-aanvraagproces wordt vertraagd als (aanvraag)formulieren niet tijdig of niet in één keer correct worden aangeleverd. Dit kan negatieve uitwerking hebben op de doorlooptijden van het pgb-aanvraagproces en op het tijdig inzetten van passende zorg. Dit risico wordt beheerst door de cliënt zo goed mogelijk te informeren over tijdige aanlevering, servicegericht contact op te nemen met cliënten indien tijdige aanlevering ontbreekt.*