

Zorgverzekeraars Nederland



Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen



NEDERLANDSE FEDERATIE VAN
UNIVERSITAIR MEDISCHE CENTRA

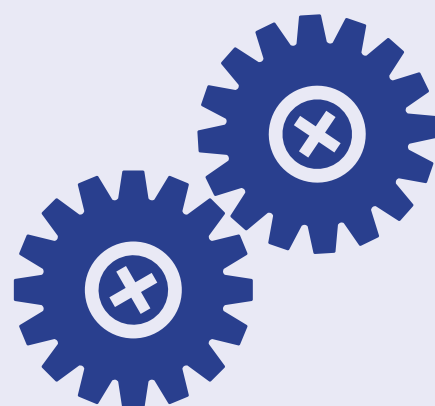
HORIZONTAALTOEZICHTZORG

Implementatiestrategie

(versie 1.0 definitief)

maart 2017





Implementatie- strategie





Implementatiestrategie

Inleiding

Om de gezamenlijke ambitie voor de uitrol van Horizontaal Toezicht waar te maken is het van belang dat ziekenhuizen, UMC's en zorgverzekeraars gezamenlijk zorgdragen voor een zorgvuldige implementatiestrategie. De implementatiestrategie maakt concreet wat het betekent als we in 2020 80% van de ziekenhuizen en UMC's ingericht willen hebben op Horizontaal Toezicht ten aanzien van correct registreren en declareren.

De implementatiestrategie schetst de route van uitrol en invoering van Horizontaal Toezicht op twee niveaus. De implementatiestrategie maakt duidelijk hoe de invoering van Horizontaal Toezicht er in de navolgende jaren uit zal zien en welke fases daarin aan bod komen. Maar ook laat het zien welke stappen een instelling, samen met de zorgverzekeraars, moet nemen om te participeren en hoe de ontwikkelde HT-producten daarbij van dienst kunnen zijn.

Verder gaat de implementatiestrategie in op het representatiemodel zoals toegepast zal worden bij de uitrol van HT. Tot slot wordt de landelijke organisatie van de uitrol van HT besproken. Samen met de visie vormt de implementatiestrategie dan ook de kapstok voor de overige HT-producten: de businesscase, het instapmodel en het control framework.

Inhoud

Uitrol binnen een instelling

Landelijke uitrol

Representatie

Landelijke organisatie





Uitrol binnen een instelling

Handreiking óf Horizontaal Toezicht

Een instelling legt verantwoording af aan de zorgverzekeraars over de rechtmatigheid van de zorgdeclaraties. Vanaf 2012 vindt dit voor een aanzienlijk deel plaats op basis van de zelfonderzoeken van ziekenhuizen (in de sector beter bekend als de Handreiking). Daarnaast voeren zorgverzekeraars nog talrijke eigen controles uit. Afgesproken is dat wanneer een ziekenhuis of UMC eenmaal over is op Horizontaal Toezicht slechts één wijze van verantwoording van toepassing is.

De Handreiking wordt dan ook aangeduid als het 'oude regime' van rechtmatigheidsverantwoording en Horizontaal Toezicht als het 'nieuwe regime'. Het is niet de bedoeling om op basis van twee regimes verantwoording af te leggen aan de zorgverzekeraar. Over het jaar waarop op basis van Horizontaal Toezicht verantwoording wordt afgelegd hoeft dus niet ook nog verantwoording te worden afgelegd op basis van de Handreiking.

In de transitiefase van de Handreiking naar Horizontaal Toezicht kunnen instellingen per risicogebied op procesmatige wijze verantwoording afleggen binnen de gestelde eisen van de Handreiking. Het is namelijk binnen de Handreiking mogelijk om te differentiëren in de wijze waarop het risico van een controlepunt wordt onderzocht. Wel geldt hierbij dat de verantwoording over de werking van het betreffende proces meeloopt in de verantwoording van het zelfonderzoek.

Welke voorbereidende stappen kunnen worden gezet vanuit het zelfonderzoek (HR)?

Een instelling kan ervoor kiezen om de implementatie van Horizontaal Toezicht gefaseerd uit te voeren. Een reden hiervoor kan zijn dat het verbeterplan dit vraagt of de investering van de transitiefase wordt uitgesmeerd in tijd.

Bij de keuze van een geleidelijke overgang van het oude naar het nieuwe regime verloopt de verantwoording via het zelfonderzoek en binnen de kaders van de Handreiking. De wijze van uitvoering van controlepunten kan bijvoorbeeld geleidelijk wijzigen van een gegevensgerichte controle naar een systeemgerichte controle. Hier is echter dan nog wel het oude regime op van toepassing. Zorgverzekeraars spelen hierin dan nog steeds de rol van reviewer van de uitkomsten van het zelfonderzoek. Ook de verantwoording zal op basis van de Handreikingsmethodiek plaatsvinden (zelfonderzoek met rapportages en dergelijke).

Fases

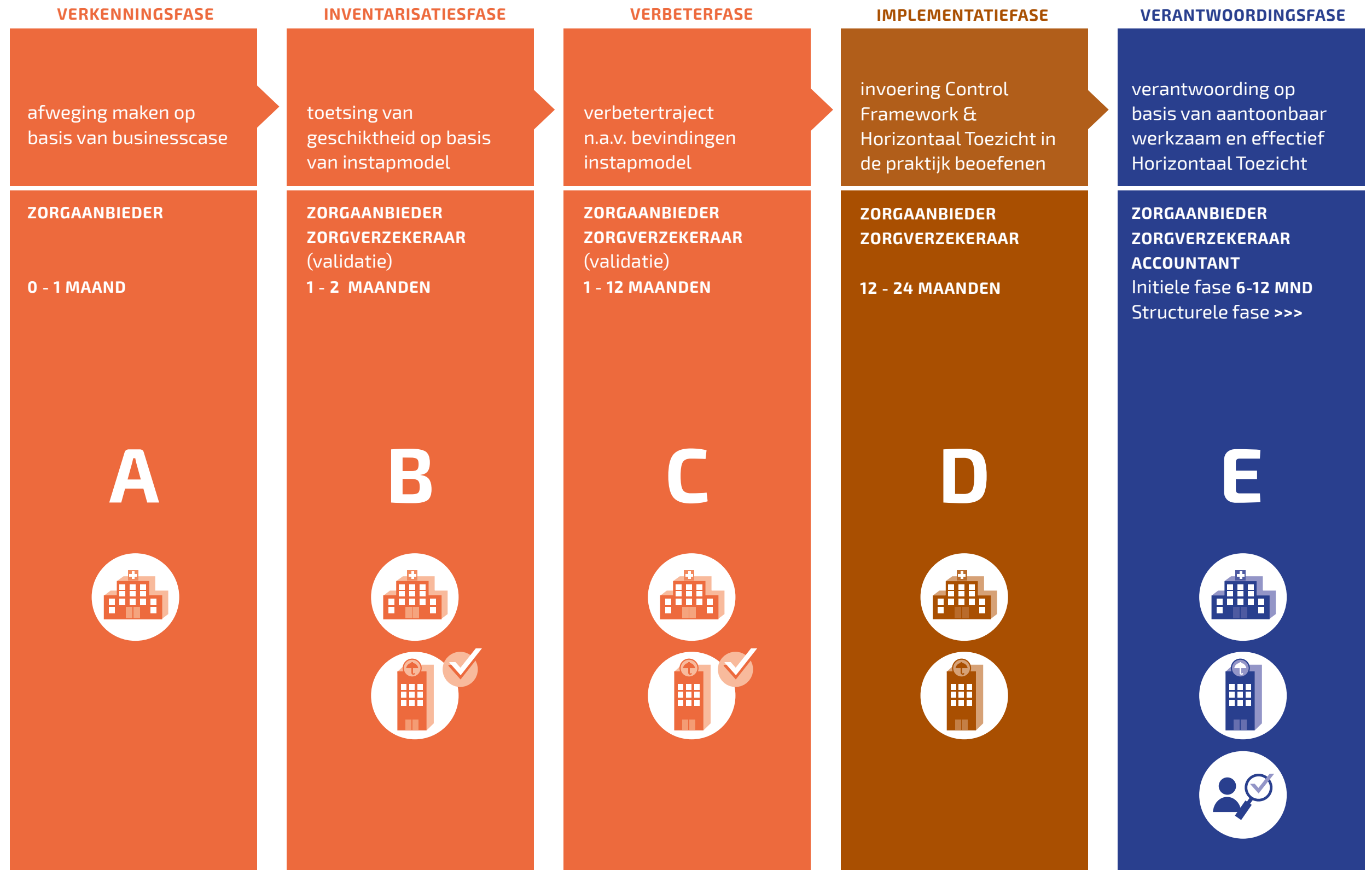
Een instelling gaat fasegewijs over naar Horizontaal Toezicht. Deze fases zijn processtappen en wanneer aan een aantal voorwaarden is voldaan kan een volgende fase worden ingezet.

De fases:

- A. Verkenningsfase
- B. Inventarisatiefase
- C. Verbeterfase
- D. Implementatiefase
- E. Verantwoordingsfase



Uitrol binnen een instelling



Uitrol binnen een instelling

VERKENNINGSFASE

afweging maken op basis van businesscase

ZORGAANBIEDER

0 - 1 MAAND

A. Verkenningsfase

Tijdens de inventarisatiefase besluit de Raad van Bestuur van een ziekenhuis of UMC om al dan niet te starten met de verkenning van Horizontaal Toezicht als verantwoordingsregime voor de rechtmatigheid van de zorgdeclaraties. Er kan hierbij gebruik worden gemaakt van de landelijk opgestelde businesscase. Daarnaast is ook de intrinsieke motivatie van groot belang, om voor de patiënt 'first-time-right' te registreren en te declareren.

Businesscase

Om instellingen te helpen bij de afweging al dan niet voorbereidingen te treffen voor de invoering Horizontaal Toezicht is een landelijke businesscase ontwikkeld. Op basis van de businesscase kunnen zorginstellingen een gefundeerde afweging maken of de inzet van Horizontaal Toezicht voor hen voldoende voordelen biedt ten opzicht van het traditionele toezicht van de zorgverzekeraars.

INVENTARISATIEFASE

toetsing van geschiktheid op basis van instapmodel

ZORGAANBIEDER
ZORGVERZEKERAAR
(validatie)

1 - 2 MAANDEN

B. Inventarisatiefase

Nadat een zorginstelling op basis van de businesscase tot de conclusie is gekomen dat invoering van Horizontaal Toezicht voor de organisatie zinvol en waardevol is, kan op basis van het instapmodel bepaald worden of de instelling ook daadwerkelijk gereed is om hierop over te gaan. De uitkomst van deze fase geeft een indicatie of de instelling in staat is om een effectieve Horizontaal Toezicht relatie, zoals indicatief meegegeven bij het instapmodel, aan te gaan. Wanneer voldaan wordt

aan de gewenste norm kan door worden gegaan met de implementatiefase. Vaak zullen er echter eerst een aantal verbeteringen moeten worden doorgevoerd. Ook de representerende zorgverzekeraar heeft een rol bij het beoordelen van de uitkomsten van de inventarisatiefase.

Instapmodel

Met behulp van het Instapmodel Horizontaal Toezicht kan een zorgaanbieder aantoonbaar maken of de huidige mate van governance, besturing en compliance rondom registreren en declareren voldoende is voor een effectieve Horizontaal Toezicht relatie. Dit betreft een kwalitatieve toets op organisatie- en beleidsniveau.

VERBETERFASE

verbetertraject n.a.v. bevindingen instapmodel

ZORGAANBIEDER
ZORGVERZEKERAAR
(validatie)
1 - 12 MAANDEN

C. Verbeterfase

Uit het instapmodel zal doorgaans een verbeterplan volgen. Daar waar het ziekenhuis nog niet voldoet aan de volwassenheidsnorm zijn verbeteringen noodzakelijk. Nadat de verbeteringen zijn doorgevoerd zal overleg plaatsvinden met de representerende zorgverzekeraar. De instelling en de zorgverzekeraar (in representatie) bepalen vervolgens gezamenlijk of er daadwerkelijk een effectieve Horizontaal Toezicht relatie mogelijk is en of dus de overgang naar de implementatiefase gemaakt kan worden.

Uitrol binnen een instelling

IMPLEMENTATIEFASE

invoering Control Framework & Horizontaal Toezicht in de praktijk beoefenen

ZORGAANBIEDER
ZORGVERZEKERAAR

12 - 24 MAANDEN

D. Implementatiefase

In de implementatiefase geeft de instelling invulling aan Horizontaal Toezicht door het ontwikkelde Control Framework te implementeren in de organisatie. Aan de hand van dit Control Framework wordt middels een risicoanalyse bepaalt welke risico's voor de betreffende instelling van toepassing zijn. Vervolgens worden de risico's geïnclassificeerd in hoog, midden of laag. De representerende zorgverzekeraar kijkt en denkt hierin mee.

Vervolgens gaat de instelling in kaart brengen welke beheersmaatregelen er bij de geprioriteerde risico's zijn (ist) en welke beheersmaatregelen er nodig zijn (soll) om de gedefinieerde risico's af te dekken. Middels een nulmeting van de meest significante risico's, kan er een interne analyse worden uitgevoerd naar de effectiviteit van deze beheersmaatregelen. Meer hierover wordt beschreven in het Control Framework. Belangrijk in het proces is het zichtbaar vastleggen van beheersmaatregelen, dossiervorming én de borging dat de werkzaamheden op het juiste niveau zijn uitgevoerd. De uitkomst van de implementatiefase wordt gedeeld en besproken met de (representerende) zorgverzekeraar.

Control Framework

Om de uitvoering van Horizontaal Toezicht op een eenduidige manier te laten plaatsvinden is een landelijk Control Framework ontwikkeld. Het Control Framework bestaat uit landelijke richtlijnen en producten voor gezamenlijk risicomanagement en effectieve/proportionele inzet van controle instrumenten rondom registreren en declareren van zorg. Dit product gaat over het proces en de inhoud en is opgebouwd uit diverse deelproducten die separaat worden beschreven.

VERANTWOORDINGSFASE

verantwoording op basis van aantoonbaar werkzaam en effectief Horizontaal Toezicht

ZORGAANBIEDER
ZORGVERZEKERAAR
ACCOUNTANT
Initiele fase 6-12 MND
Structurele fase >>>

E. Verantwoordingsfase

De instelling zorgt er in deze fase voor dat de beheersmaatregelen van de geprioriteerde risico's aantoonbaar gedurende een periode van zes tot twaalf maanden effectief werken. In deze periode zal de instelling interne tussentijdse meetmomenten hebben om niet effectieve beheersmaatregelen te detecteren. De risico's die niet worden afgedekt als gevolg van deze niet effectieve beheersmaatregelen zullen op een andere wijze moeten worden afgedekt door bijvoorbeeld gegevensgerichte controles of andere herstelacties. De instelling zal verantwoording afleggen over hoe zij is omgegaan met niet beheerste risico's vanuit het Control Framework en welke herstelacties zij heeft gedaan. De assurance die voor de verantwoording nodig is, is uitgewerkt in het Control Framework. Na de initiële verantwoordingsfase volgt de structurele verantwoordingsfase.

Wanneer is een instelling over op HT?

Wanneer de implementatiefase (fase D) is afgerond en wordt overgegaan naar de verantwoordingsfase (fase E) is een instelling over op HT. Wanneer voor een bepaald boekjaar overgegaan is naar de verantwoordingsfase op basis van HT, met de benodigde assurance, kan voor dat jaar de Handreiking worden stopgezet. Per dat boekjaar is het nieuwe verantwoordingsregime van toepassing.

Landelijke uitrol

Het is de gezamenlijke ambitie om in 2020 80% van de ziekenhuizen en UMC's ingericht te hebben op Horizontaal Toezicht. Er zal worden gewerkt met verschillende tranches. Elk ziekenhuis en UMC kan per 2017 beginnen met de verkenningsfase, gevolgd door de inventarisatie- en verbeterfase. Enkele pilotinstellingen die reeds vergevorderd zijn met de invoering van HT zullen als koplopers fungeren. Concreet betekent dit dat naar verwachting 5 instellingen zich over 2017 zullen gaan verantwoorden op basis van Horizontaal Toezicht.

Per 2018, 2019 en 2020 volgen dan naar verwachting 20 instellingen per jaar. Bij deze voortgang kan de ambitie worden gerealiseerd. De totale doorlooptijd van de landelijke uitrol wordt ingeschat op 5 jaar voor alle ziekenhuizen en UMC's. Dat is ambitieus en het is noodzakelijk dat er een goede afstemming plaatsvindt tussen de instellingen en de zorg verzekeraars, zodat er aan beide kanten op het juiste moment voldoende middelen, capaciteit, kennis en kunde beschikbaar is.

	2017	2018	2019	2020	2021	INDICATIE AANTAL INSTELLINGEN
KOPLOPERS	E	E	E	E	E	5
VERSNELD TRAJECT	D	E	E	E	E	20
NORMAAL TRAJECT 1	A,B,C	D	E	E	E	20
NORMAAL TRAJECT 2	A,B,C	A,B,C	D	E	E	20
VERTRAAGD TRAJECT 1	A,B,C	A,B,C	C	D	E	
VERTRAAGD TRAJECT 2	A,B,C	A,B,C	C	C	D	

80%



- A** Verkenningsfase
- B** Inventarisatiefase
- C** Verbeterfase
- D** Implementatiefase
- E** Verantwoordingsfase

Ambitie

Per 2020 is 80% van de ziekenhuizen en UMC's ingericht op Horizontaal Toezicht ten aanzien van correct registreren en declareren. Ingericht op HT betekent dat het Control Framework in de betreffende instelling is ingericht en HT in de praktijk beoefent wordt in samenwerking met de zorgverzekeraar. Voor gepast gebruik geldt in de komende jaren een ingroeimodel. Met ingang van 2020 is het 'toetsingskader gepast gebruik' als onderdeel van HT gereed.

Representatie

Waarom representatie?

Het startpunt van HT is de gezamenlijke visie die is opgesteld. In de gezamenlijke visie is opgenomen (principe 3): 'Zorgverzekeraars werken volgens representatie en steunen op elkaars werkzaamheden. Bij Horizontaal Toezicht is er één aanspreekpunt vanuit de zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars houden toezicht op elkaar.'

Door op basis van een representatiemodel te gaan werken is HT niet alleen effectiever, maar ook efficiënter. Er is één aanspreekpunt (de representerende zorgverzekeraar) waar een instelling afspraken mee maakt over de rechtmatigheid van zorgdeclaraties. Dit zorgt voor een vermindering van de administratieve lasten. Om de eenduidige toepassing van het Control Framework te borgen past de representerende zorgverzekeraar gedurende het HT-proces hoor en wederhoor toe bij de tweede zorgverzekeraar voor de go/no go momenten binnen het Control Framework. Deze momenten betreft de stappen 3 en 5 in het Control Framework.

Geschillen binnen HT-traject tussen een representerende zorgverzekeraar en een instelling worden besproken in het Landelijk platform Horizontaal Toezicht, met een escalatiemogelijkheid naar de bestuurlijke commissie HT.



Kader representatie

- Uitgangspunt is dat zorgverzekeraar met het grootste marktaandeel bij de betreffende zorgaanbieder de representerende zorgverzekeraar is.
- De representerende zorgverzekeraar kan deze verantwoordelijkheid voor een bepaalde instelling, in overleg met de andere zorgverzekeraars, overdragen aan een andere zorgverzekeraar. Die andere zorgverzekeraar is dan de verantwoordelijke representerende zorgverzekeraar.
- De representerende zorgverzekeraar vervult deze functie minimaal drie jaar, gerekend vanaf het moment dat een instelling over is op HT (fase E).
- Elke drie jaar wordt geëvalueerd of de representerende zorgverzekeraar ook in de komende drie jaar de representant is.
- Jaarlijks vindt er minimaal vier keer overleg plaats tussen de representerende zorgverzekeraar en de zorgaanbieder.
- Gedurende het proces past representerende zorgverzekeraar hoor en wederhoor toe bij de tweede zorgverzekeraar voor de go/no go momenten binnen het Control Framework (zie processtap 3 en 5 in het Control Framework) om zo eenduidige toepassing van het Control Framework te borgen.
- De go/nog go bij processtap 3 en 5 wordt afgegeven door de representerende zorgverzekeraar.
- De representerende zorgverzekeraar beoordeelt de uitkomst van de verantwoordingsfase (processtap 6) en draagt zorg voor adequate opvolging van bevindingen door de zorgaanbieders.
- De representerende zorgverzekeraar accordeert de werkzaamheden van de zorgaanbieder in processtap 6.
- De andere zorgverzekeraars steunen op de werkzaamheden van de representerende zorgverzekeraar.
- De representerende zorgverzekeraar is verantwoordelijk voor goede dossiervoering ten behoeve van de andere zorgverzekeraars en zorgt ervoor dat het dossier voor hen inzichtelijk is.
- Opmerkingen van andere zorgverzekeraars, bij het verantwoordingsdossier van processtap 6, worden besproken met de representerende zorgverzekeraar, maar kunnen een reeds gegeven akkoord niet terugdraaien.
- De representerende zorgverzekeraar beoordeelt opmerkingen bij processtap 6, in het kader van kwaliteitsbevordering, en bespreekt de opvolging hiervan met de betreffende verzekeraar. Zo nodig neemt de representerende zorgverzekeraar dit mee in de HT- cyclus voor het volgende kalenderjaar. Dat geldt ook voor nieuw ontdekte risico's.

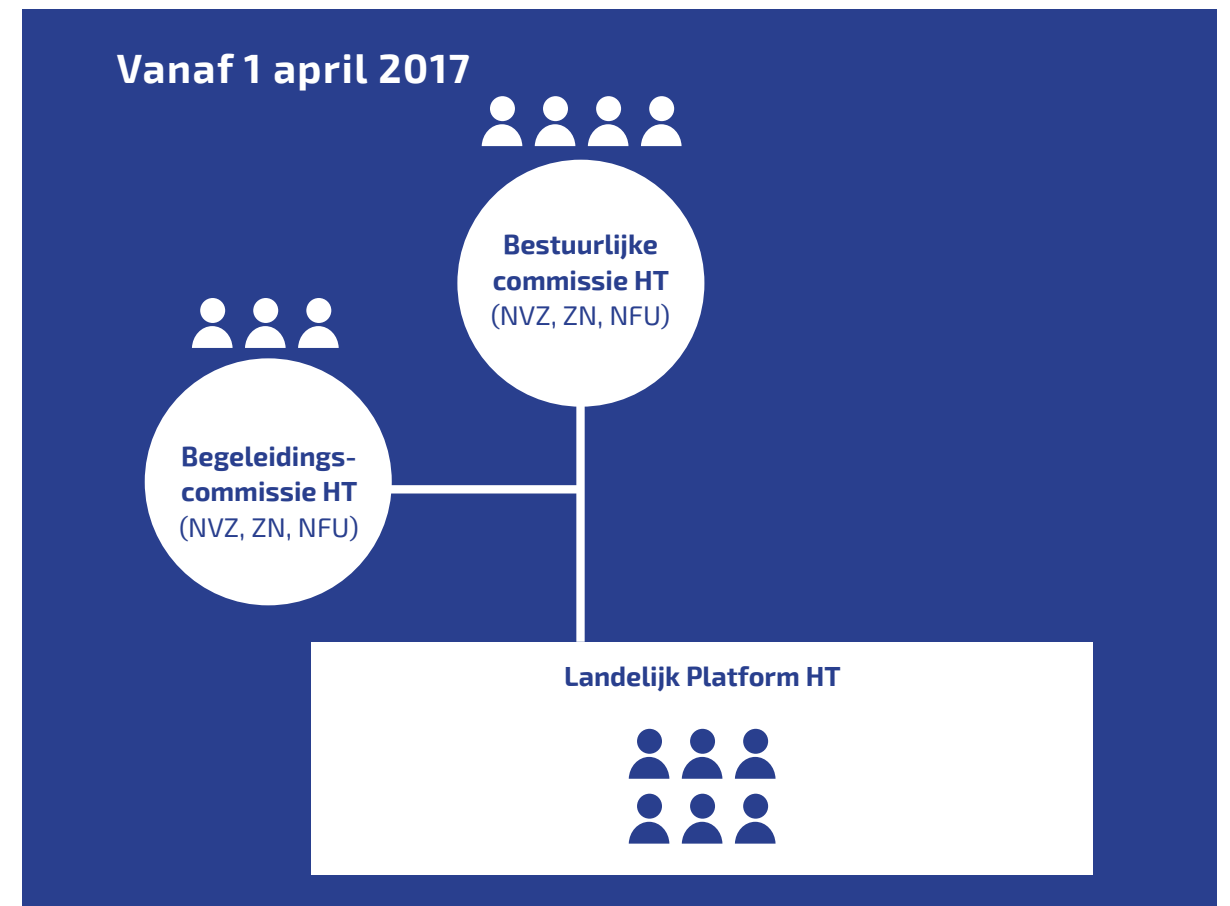
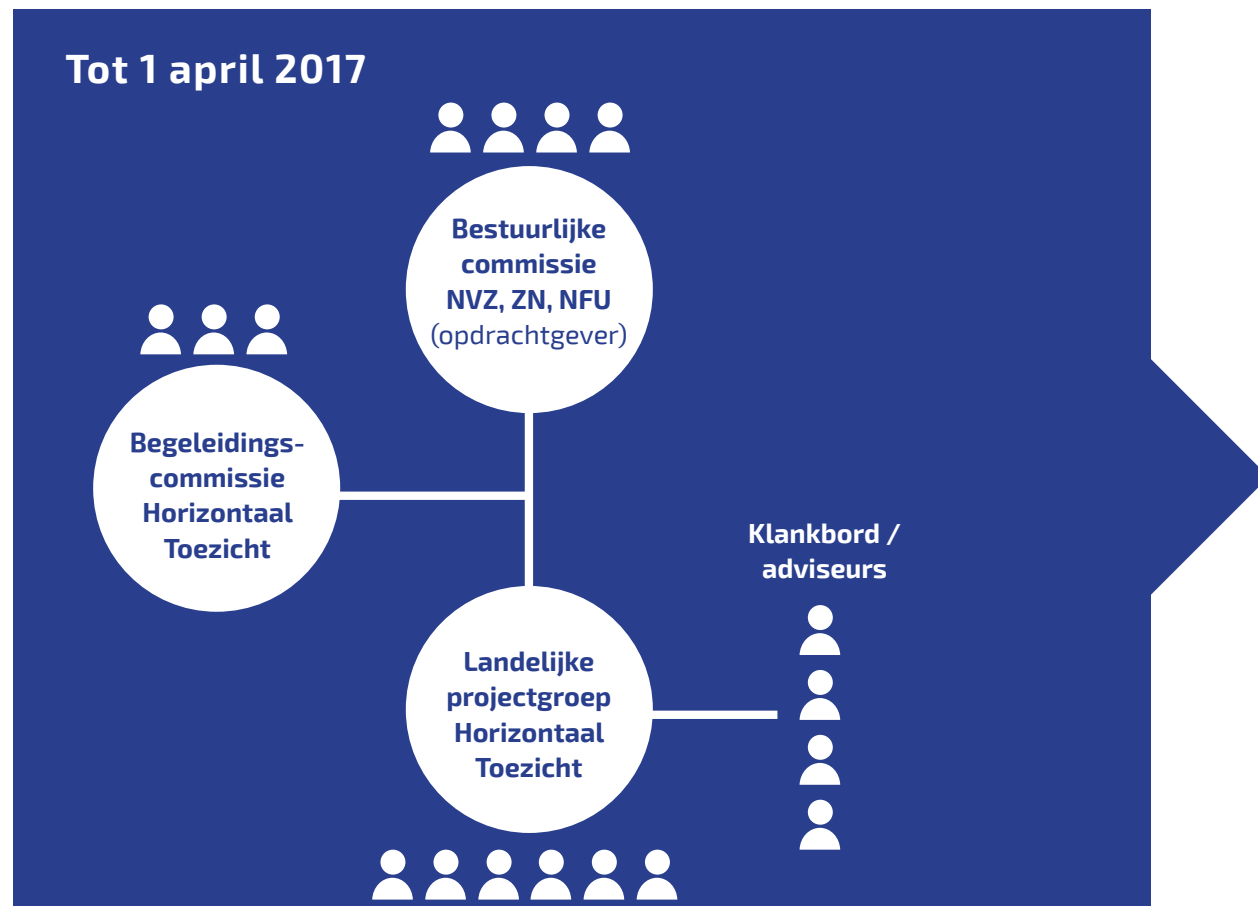
Landelijke organisatie HT

Hoe gaat de landelijke organisatie eruit zien?

Om de implementatie van Horizontaal Toezicht goed te laten verlopen zal er ook in die fase een landelijke organisatiestructuur worden ingericht. Door ook op landelijk niveau verbonden te blijven als ziekenhuizen, UMC's en zorgverzekeraars blijft de gezamenlijke regie voor dit traject in stand. Deze landelijke organisatiestructuur zal de implementatie van Horizontaal Toezicht gaan begeleiden en bestaat uit leden van de zorgverzekeraars, ziekenhuizen en UMC's en de brancheorganisaties. Hierbij zal een evenwichtige participatie worden nagestreefd. De coördinatie van dit landelijk platform Horizontaal Toezicht zal belegd worden bij een centrale voorzitter. Ook de gezamenlijke begeleidingscommissie en bestuurlijke commissie HT zullen blijven bestaan.

Bestuurlijke commissie

De gezamenlijke opdrachtgevers NVZ, NFU, ZN worden vertegenwoordigd in een Bestuurlijke commissie HT bestaand uit bestuurders van ziekenhuizen, UMC's en zorgverzekeraars. Deze bestuurlijke commissie beoordeelt of de uitrol van HT op koers ligt en of de werkzaamheden van het landelijk platform HT aan de verwachtingen voldoet. De bestuurlijke commissie HT is tevens een escalatiemogelijkheid voor het Landelijk platform HT.



Landelijke organisatie HT

Landelijk platform Horizontaal Toezicht

Het landelijk platform zal zich bezig houden met:

- **Het verbeteren en onderhouden van de landelijke HT-producten.**
Dit gebeurt op basis van de input vanuit de verschillende stakeholders, wijzigingen wet- en regelgeving of overige bronnen. Hierbij kan gedacht worden aan het actualiseren van de bruto risicolijst op basis van de gewijzigde wet- en regelgeving, of aan het verder verfijnen of versimpelen van het instapmodel. Ook zal de businesscase en het control framework van updates moeten worden voorzien.
- **Het begeleiden van de inventarisatie- en verbeterfase.**
Het landelijke platform zal worden belast met het ondersteunen van de invoering van HT en het gebruik van de landelijke producten. Daarbij ligt de primaire focus op de begeleiding bij de toepassing van het instapmodel en het monitoren van de voortgang. Onder begeleiding van instellingen wordt bijvoorbeeld verstaan het organiseren van workshops, het fungeren als vraagbaak en het opstellen van FAQ's. In de 'verbeterfase' heeft ook de representerende zorgverzekeraar een belangrijke rol.
- **Landelijke planning opstellen en periodiek herijken.**
Dit is noodzakelijk om de capaciteit die ingezet wordt voor Horizontaal Toezicht, zowel vanuit instellingen als verzekeraars, zoveel mogelijk op elkaar te laten aansluiten.
- **Invulling geven aan het gepast gebruik in relatie tot HT.**
Van belang is dat het platform een proces gaat inrichten hoe het thema gepast gebruik ingebed kan worden in het Horizontaal Toezicht. Dit met het oog op de ambitie om met ingang van 2020 is het 'toetsingskader gepast gebruik' als onderdeel van HT gereed te hebben.
- **Het delen van kennis en ervaring.**
Wanneer de koplopers voor het eerst een volledige HT-cyclus hebben doorlopen, dienen de ervaringen te worden gedeeld, zodat de volgende groep instellingen daar baat bij kan hebben.



HORIZONTAALTOEZICHTZORG

www.horizontaaltoezichtzorg.nl

info@horizontaaltoezichtzorg.nl

