

## Rapport

# Uitvoering Wet langdurige zorg 2018/2019

Salland Zorgkantoor B.V.

De Wlz-uitvoerder heeft de Wlz voor de volgende zorgkantoorregio uitgevoerd:

Zorgkantoorregio Midden-IJssel

# Inhoud

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2. Zorginkoop</b>	<b>5</b>
2.1 Inleiding	5
2.2 Fricties in zorgvraag en -aanbod	5
2.3 Zorginkoop op kwaliteit (verpleeghuiszorg)	6
2.4 Domeinoverstijgende initiatieven	8
2.5 Aandachts- en verbeterpunten	9
<b>3. Zorg voor de cliënt</b>	<b>11</b>
3.1 Inleiding	11
3.2 Informatieverstrekking en cliëntondersteuning	11
3.3 Wachtlijsten	14
3.4 Aandachts- en verbeterpunten	14
<b>4. Zorguitgaven</b>	<b>17</b>
4.1 Inleiding	17
4.2 Financiële gegevens	18
4.3 Accountantsonderzoek en foutentabel	18
4.4 Aandachts- en verbeterpunten	21
<b>5. Organisatie</b>	<b>23</b>
5.1 Inleiding	23
5.2 Nacalculatieopgaven van Wlz-zorgaanbieders	23
5.3 Mondzorg	25
5.4 Prestatie-indicatoren	26
5.5 Aandachts- en verbeterpunten	27

## 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 en zorgkantoren.<sup>1</sup>

### 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 deel 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 kiest jaarlijks welke thema's zij onderzoekt bij de zorgkantoren, rekening houdend met de doelen van de Wlz. De diepgang van de onderzoeken kan verschillen. Zo voeren wij thematische onderzoeken uit en wij gebruiken 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 2018/2019

Op hoofdlijnen was het toezicht op de zorgkantoren in 2018/2019 zo ingericht:

- Sturing op kwaliteit van zorg (zie hoofdstuk 2);
- Cliëntondersteuning en wachtenden (zie hoofdstuk 3);
- Financieel rechtmatigheidsonderzoek 2018 op basis van het financieel verslag (zie hoofdstuk 4);
- De administratieve organisatie en interne beheersing (zie hoofdstuk 5).

Het uitvoeringsverslag van de Wlz-uitvoerder benutten wij om over een aantal aanvullende thema's een dialoog te voeren met de Wlz-uitvoerder, zoals fricties in zorgvraag en -aanbod (paragraaf 2.2) en domeinoverstijgende initiatieven (paragraaf 2.4).

Wlz-uitvoerder Salland Zorgkantoor B.V. (Salland) heeft in een procedure van hoor en wederhoor zijn visie kunnen geven op de inhoud van dit rapport.

---

<sup>1</sup> De uitvoering van de Wlz vindt plaats in de regio door zorgkantoren. Zorgkantoren zijn daartoe gemandateerd door Wlz-uitvoerders, die deel 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 we in dit rapport van zorgkantoor waar in veel gevallen de Wlz-uitvoerder is bedoeld.

### Leeswijzer

Dit rapport per Wlz-uitvoerder is een openbare bijlage bij het *Samenvattend rapport uitvoering Wlz door zorgkantoren 2018/2019*. Wij beschrijven in dit rapport de specifieke bevindingen per Wlz-uitvoerder naar aanleiding van het toezicht in 2018/2019. In het samenvattend rapport staan onze algemene conclusies voor het toezicht van de NZa op de uitvoering van de Wlz door de zorgkantoren in 2018/2019. Naast de hieronder besproken onderwerpen, zullen onder andere ook de volgende thema's worden meegenomen in het samenvattend rapport:

- Kwaliteitskader gehandicaptenzorg;
- Passende zorg;
- Crisiszorg;
- Innovatie en preventie;
- Persoonsgebonden budgetten (pgb);
- Aanlevering gegevens eigen bijdrage aan het CAK.

Onze onderzoeksresultaten zijn in de hoofdstukken per thema opgenomen. Hoofdstuk 2 gaat in op de zorginkoop door zorgkantoren. Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor het inkopen van voldoende en doelmatige zorg. Hierbij speelt het kwaliteitskader voor verpleeghuiszorg een belangrijke rol net als domeinoverstijgende samenwerking. Wij hebben via diverse activiteiten, zoals het voeren van gesprekken en opvragen van informatie, toezicht hierop gehouden. Hoofdstuk 3 (zorg voor de cliënt) geeft de resultaten weer van ons thema-onderzoek naar informatieverstrekking en cliëntondersteuning door de zorgkantoren. Daarnaast besteden wij aandacht aan het terugbrengen van de wachtlijsten.

De uitkomsten van ons jaarlijkse financieel rechtmatigheidsonderzoek zijn weergegeven in hoofdstuk 4. Daarin wordt een samenvatting van de financiële gegevens en de foutentabel van de Wlz-uitvoerder weergegeven.

Als laatste zijn in hoofdstuk 5 de resultaten van ons thema-onderzoek naar de werking van de interne processen van zorgkantoren opgenomen. Specifiek hebben wij naar twee processen gekeken: het onderzoek door zorgkantoren van de nacalculatie-opgaven en het declareren door mondzorgspecialisten bij zorgkantoren. Daarnaast gaan wij in op de prestatie-indicatoren waarbij wij afwijkende uitkomsten zien ten opzichte van andere zorgkantoren of voorgaande jaren.

Daarnaast hebben wij per hoofdstuk een opsomming gegeven van de verschillende aandachts- en verbeterpunten die uit de onderzoeken naar voren zijn gekomen. Hieronder geven wij aan hoe de verschillende punten gelezen moeten worden:

- Aandachtspunt: Een punt dat we mee willen geven en waarop het zorgkantoor moet letten. De werkwijze van het zorgkantoor is goed, maar we zien ruimte voor verbetering of verdere ontwikkeling.
- Verbeterpunt: Een punt waarmee het zorgkantoor aan de slag moet, of een door het zorgkantoor op te volgen, op te lossen of af te wikkelen punt.
- Verwachting: Een verwachting die de NZa uitspreekt over toekomstgerichte zaken en verheldert hoe wij gaan kijken.

## 2. Zorginkoop

### 2.1 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 een belangrijke rol bij de zorginkoop op kwaliteit door zorgkantoren.

In 2018 en 2019 hebben wij:

- De dialoog gevoerd over voldoende passende zorg in de regio's (fricties zorgvraag en –aanbod) op basis van het Uitvoeringsverslag van de zorgkantoren; zie paragraaf 2.2.
- Toezicht gehouden op de zorginkoop op kwaliteit bij verpleeghuizen op basis van onder andere toezichtbezoeken (december 2018), een informatieverzoek (augustus 2019) en het uitvoeringsverslag van het zorgkantoor; zie paragraaf 2.3.
- Op basis van het Uitvoeringsverslag van de zorgkantoren de dialoog gevoerd over domeinoverstijgende initiatieven; zie paragraaf 2.4.

Daarnaast is in paragraaf 2.5 een opsomming gegeven van de verschillen aandachts- en verbeterpunten die uit de onderzoeken naar voren zijn gekomen.

### 2.2 Fricties in zorgvraag en –aanbod

#### 2.2.1 Inleiding

Zorgkantoren (Wlz-uitvoerders) hebben zorgplicht. Dit houdt in dat zij mensen met een Wlz-indicatie tijdig naar passende zorg moeten bemiddelen. Passende zorg is zorg die aansluit op de noden en wensen van de Wlz-cliënt. Voor de zorginkoop betekent dit onder meer dat zorgkantoren het overzicht houden over het regionale zorgaanbod en sturen op een voldoende en passend zorgaanbod. Als het zorgaanbod niet aansluit op de zorgvraag is er sprake van fricties, dan is er te weinig of onvoldoende passend zorgaanbod. De actuele fricties en de te voorziene fricties in de toekomst moeten de zorgkantoren, in samenwerking met de (boven-) regionale spelers, oplossen.

#### 2.2.2 Bevindingen Salland

##### *Resultaten*

Salland geeft aan met weinig fricties geconfronteerd te zijn geweest in het verantwoordingsjaar en casuïstiek te hebben opgevangen. De meeste cliënten zijn naar zorg bemiddeld. De meeste wachtenden krijgen overbruggingszorg en het zorgkantoor neemt regelmatig contact op om hun situatie door te nemen. De zorgplicht is volgens Salland in 2018 niet in het geding geweest.

##### *Knelpunten in de uitvoering en (getroffen) oplossingen*

Salland ziet wel risico's voor de zorgplicht. Het zorgkantoor constateert dat de volumegroei, veroorzaakt door de vergrijzing, doorzet en dat tegelijkertijd een steeds groter aandeel van het zorgpersoneel de pensioengerechtigde leeftijd bereikt. Het zorgkantoor verwacht dat de sector de extra vraag naar zorg niet geheel kan opvangen door

doelmatiger te werken. De dubbele vergrijzing vraagt volgens Salland om fundamentele keuzes, bijvoorbeeld op het gebied van langer thuis wonen en zorg thuis leveren. Hierbij speelt specifieke plattelandsproblematiek: hoe zorg verlenen aan huis rendabel te maken voor zorgaanbieders?

Salland signaleert ook dat het aantal moeilijk plaatsbare personen toeneemt. Het kost het zorgkantoor veel tijd om deze mensen te plaatsen en de toename in goede banen te leiden. Het gaat dan om cliënten waarbij meerdere grondslagen voor zorg aanwezig zijn (bijvoorbeeld ouderen met ggz-problematiek). Salland vindt het in dit verband jammer dat de transitie-instrumenten, gekoppeld aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, alleen binnen die sector ingezet kunnen worden.

Salland signaleert een aantal ontwikkelingen die een uitdaging vormen voor het voldoen aan de zorgplicht, zoals het (beperkte) aanbod voor cliënten met een migratieachtergrond en beschikbaarheid van kamers voor partneropnames. Door aanvullend aanbod te contracteren en afspraken te maken met zorgaanbieders anticipeert Salland op deze ontwikkelingen (zie voor het gerealiseerde extra aanbod in 2018 tabel 1-7 in bijlage 1 van het samenvattend rapport).

### 2.2.3 Vervolg

Salland heeft in het uitvoeringsverslag en de dialoog daarover met de NZa, duidelijk kunnen maken hoe het resultaat van de zorginkoop en zorgbemiddeling zich verhoudt tot de zorgplicht van het zorgkantoor. Salland signaleert mogelijke toekomstige knelpunten en geeft aan dat deze nu geen problemen voor cliënten opleveren. De NZa heeft de indruk dat Salland goed zicht heeft op (risico's voor) fricties. Een aandachtspunt voor Salland is dat het zorgkantoor actief monitort of deze toekomstige ontwikkelingen knelpunten voor cliënten worden, zodat het zorgkantoor tijdig mee kan werken aan oplossingen.

## 2.3 Zorginkoop op kwaliteit (verpleeghuiszorg)

### 2.3.1 Inleiding

Sinds de komst van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (januari 2017) heeft de sturing op kwaliteit van zorg meer gewicht gekregen binnen de taken van de zorgkantoren. Met het kwaliteitskader gaan extra structurele middelen gepaard, oplopend tot € 2,1 miljard landelijk vanaf 2021. Deze gelden zijn bedoeld om alle zorgaanbieders eind 2021 op het niveau van het kwaliteitskader te brengen. Het kwaliteitskader is gericht op het realiseren van merkbare verbeteringen voor alle bewoners van verpleeghuizen.

In het toezicht kijken wij naar de volgende aspecten (weergegeven op hoofdlijnen):

- **Inzicht in de opgave:** het zorgkantoor heeft een goed beeld van de kwaliteit van zorg en eventuele verbeterpunten bij zorgaanbieders.
- **Toetsing kwaliteitsplan en maatwerk:** het zorgkantoor toetst het kwaliteitsplan en de budgetaanvraag en kijkt wat echt nodig is om de kwaliteit van zorg bij het verpleeghuis te verbeteren (doelmatige aanwending van middelen).
- **Regionale aanpak:** het zorgkantoor heeft goed zicht op wat er op regionaal niveau nodig is om de kwaliteit van de zorg te verbeteren

(knelpunten en mogelijkheden) en speelt een stimulerende en faciliterende rol in de regio, bijvoorbeeld bij het aanmoedigen van innovatie van zorg.

- **Organisatie zorgkantoor:** het zorgkantoor is zo georganiseerd en ingericht dat het zorgaanbieders kan faciliteren en aansturen op de invoering van het kwaliteitskader.
- **Resultaten:** het zorgkantoor kan aantonen wat het heeft bereikt met de ingezette extra middelen. Is de kwaliteit van zorg door de inzet van middelen verbeterd?

### 2.3.2 Bevindingen Salland

#### *Inzicht in de opgave*

Zorgkantoor Salland heeft de kwaliteit van de zorgaanbieders goed in beeld. Dit beeld wordt gevormd door de contacten met zorgaanbieders. Salland bespreekt cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoek met de zorgaanbieders en nodigt de vertegenwoordigers van cliënten en medewerkers uit voor de dialoog over de kwaliteit van zorg. Salland monitort op aanbieder niveau en brengt de informatie over zorgaanbieders samen in een 'escalatieladder'. Het zorgkantoor heeft in augustus 2019 het Zorgverzekeraars Nederland (ZN)-dashboard in gebruik genomen als aanvullende informatiebron. De locatiebezoeken zijn in de eerste helft van 2019 achtergebleven.

Kwaliteit vraagt volgens Salland ook om goede bestuurders en een adequate besturingsfilosofie. Salland geeft aan dat het zorgkantoor tijdens de werkbezoeken het gesprek met zorgaanbieders hierover aan gaat.

#### *Toetsing kwaliteitsplan en maatwerk*

Salland heeft de volgende werkwijze gevolgd bij het toekennen van het kwaliteitsbudget 2019 aan zorgaanbieders:

- Het zorgkantoor heeft in 2018 een initieel budget voor iedere zorgaanbieder bekend gemaakt, op basis van een vast percentage van de omzet van de zorgaanbieder (6%).
- Salland heeft de kwaliteitsplannen kritisch beoordeeld en zo nodig aangestuurd op verbetering van het plan. Ook heeft Salland een toets gedaan op de aansluiting van de budgetaanvraag op het kwaliteitsplan. Niet alle onderdelen van de plannen van zorgaanbieders zijn door Salland goedgekeurd.
- Het zorgkantoor heeft de bevoorschotting in 2019 niet aangepast (blijkens het antwoord op het informatieverzoek van september 2019). Salland geeft aan bij de herschikking (1 november) te bekijken of er voldoende ruimte overblijft om extra aangevraagd budget alsnog te kunnen toekennen.
- Het zorgkantoor heeft vastgehouden aan het 85-15%-richtsnoer (personeel/overig).
- Bij enkele aanbieders heeft Salland extra gesprekken gevoerd om de uitvoering van de kwaliteitsplannen te monitoren.

Salland heeft binnen de landelijke lijn voor het toekennen van kwaliteitsbudget geopereerd. Het zorgkantoor geeft aan voor 2020 méér maatwerk te willen gaan bieden in het toekennen van kwaliteitsbudget.

#### *Regionale aanpak*

Salland heeft goed zicht op regionale knelpunten en geeft aan dat in de regio goed wordt samengewerkt door de zorgaanbieders. Zorgaanbieders maken op regionaal niveau afspraken over de ontwikkelgelden. Salland ziet zijn rol als faciliterend en stimulerend.

### *Organisatie zorgkantoor*

Salland werkt met een klein, hecht team met veel overleg en afstemming. In 2019 heeft Salland de kwetsbaarheid van het kleine team ervaren, vanwege een tijdrovende faillissementscasus. In de tweede helft van 2019 is het team uitgebreid, ten behoeve van de dialoog met de zorgaanbieders over kwaliteit en méér locatiebezoeken.

### *Resultaten – "Wat merkt de cliënt ervan?"*

Salland heeft veel vertrouwen in de kwaliteit van zorg in de regio. Salland geeft aan dat de zorgaanbieders goed op weg zijn om te voldoen aan het kwaliteitskader, maar ziet ook knelpunten in de organisatie en besturing van enkele zorgaanbieders. Meer inzicht in de kwaliteit van zorg op locaties is noodzakelijk. De tools die Salland ter beschikking heeft (zoals de 'escalatieladder') kunnen de basis bieden voor monitoring en verantwoording over wat het zorgkantoor heeft bereikt met het kwaliteitsbudget.

### **2.3.3 Vervolg**

Salland kent de zorgaanbieders in de regio goed en heeft een goede basis gelegd om te monitoren hoe de zorgaanbieders zich verhouden tot de beschreven kwaliteit in het kwaliteitskader en tot elkaar. Het uitvoeren van locatiebezoeken is een aandachtspunt.

Een aandachtspunt voor Salland is om het sturen op een doelmatige aanwending van het kwaliteitsbudget verder vorm te geven. Bij de toekenning van kwaliteitsbudget in 2020 en de monitoring en bijsturing kan Salland meer werk maken van maatwerk en differentiatie. Hierop komen wij terug bij het volgende controlebezoek aan het zorgkantoor.

Wij verwachten van Salland een verantwoording over de resultaten die zijn bereikt met het kwaliteitsbudget (2019, 2020).

## **2.4 Domeinoverstijgende initiatieven**

### **2.4.1 Inleiding**

De zorgkantoren benoemen in hun verantwoording aan de NZa (het Uitvoeringsverslag 2018) de noodzaak om samen te werken met partijen als zorgverzekeraars (Zorgverzekeringswet) en gemeenten (Wet maatschappelijke ondersteuning), om de zorg voor de cliënt goed geregeld te krijgen. De zorgkantoren ontplooiën initiatieven, maar lopen hierbij ook tegen belemmeringen en risico's aan. Op basis van het uitvoeringsverslag hebben wij hierover met de zorgkantoren een dialoog gevoerd.

### **2.4.2 Bevindingen Salland**

#### *Resultaten*

De informatieverstrekking aan cliënten door Salland gaat over de domeingrenzen heen. Doel is dat de cliënt of naasten een weloverwogen keuze kunnen maken en goed weten wat er in de Wlz mogelijk is. Hierbij wordt vaak samengewerkt in gemeentelijk verband om domeinen met elkaar te verbinden en andere zorgverleners kennis te laten nemen van wat het zorgkantoor doet. Salland geeft aan dat de samenwerking met gemeenten redelijk goed gaat. Dat heeft mogelijk te maken met een cultuur van samenwerking in de regio, waarbij de motivatie van gemeenten doorgaans positief is.



Salland ziet veel meerwaarde in domeinoverstijgende samenwerking: het zorgkantoor wordt beter zichtbaar voor cliënten en zorgpartners in de regio, het kan helpen bij bewuste keuzes van cliënten en zo nodig bij zorgbemiddeling, het kan ontwikkelingen signaleren en bespreekbaar maken met ketenpartners, et cetera. Het zorgkantoor heeft een toelichting gegeven op de voordelen van deze samenwerking, voor cliënt en stelsel, maar geeft ook aan dat het aantoonbaar maken en het effect kwantificeren lastig is.

#### *Knelpunten in de uitvoering en (getroffen) oplossingen*

In de cliëntondersteuning signaleert Salland het knelpunt dat de onafhankelijke cliëntondersteuner pas vergoed wordt nadat er een indicatie is. Salland wil graag een soepele overgang tussen de domeinen realiseren. De cliëntondersteuners die vanuit de Wmo worden ingezet weten doorgaans minder van de Wlz, terwijl juist bij de overgang van Wmo en/of Zvw naar Wlz veel behoefte bestaat aan kennis specifiek over de Wlz.

### **2.4.3 Vervolg**

Salland heeft in het uitvoeringsverslag en de dialoog daarover met de NZa diverse domeinoverstijgende initiatieven toegelicht. De NZa vindt het positief dat Salland initiatieven ontplooit om bij te dragen aan het doel: de juiste zorg op de juiste plek.

Een aandachtspunt is om de resultaten van domeinoverstijgende initiatieven goed in beeld te brengen in het volgende uitvoeringsverslag: wat leverde de initiatieven op voor de Wlz-cliënt of voor de werking van het stelsel? Tegen welke concrete knelpunten liep het zorgkantoor aan? En welke (mogelijke) oplossingen ziet het zorgkantoor? Salland heeft hiervoor al een goede basis gelegd in het uitvoeringsverslag over 2018.

## **2.5 Aandachts- en verbeterpunten**

Uit ons toezicht zijn verschillende aandachts- en verbeterpunten naar voren gekomen voor onderwerpen met betrekking tot Zorginkoop. Hieronder geven wij een opsomming van deze punten voor Salland:

#### *Aandachtspunten*

(Een punt dat we mee willen geven en waarop het zorgkantoor moet letten. De werkwijze van het zorgkantoor is goed, maar we zien ruimte voor verbetering of verdere ontwikkeling.)

- Het actief monitoren of toekomstige ontwikkelingen in zorgvraag en – aanbod knelpunten voor cliënten worden, zodat het zorgkantoor tijdig mee kan werken aan oplossingen. (§2.2.3)
- Het sturen op een doelmatige aanwending van het kwaliteitsbudget verder vormgeven. Bij de toekenning van kwaliteitsbudget in 2020 en de monitoring en bijsturing kan Salland meer werk maken van maatwerk en differentiatie. (§2.3.3)
- Het goed in beeld brengen van de resultaten van domeinoverstijgende initiatieven in het volgende uitvoeringsverslag: wat leverde de initiatieven op voor de Wlz-cliënt of voor de werking van het stelsel? Tegen welke concrete knelpunten liep het zorgkantoor aan? Welke (mogelijke) oplossingen ziet het zorgkantoor? Salland heeft hiervoor al een goede basis gelegd in het uitvoeringsverslag over 2018. (§2.4.3)

### *Verbeterpunten*

(Een punt waarmee het zorgkantoor aan de slag moet, of een door het zorgkantoor op te volgen, op te lossen of af te wikkelen punt.)

Geen verbeterpunten.

### *Verwachtingen*

(Een verwachting die de NZa uitspreekt over toekomstgerichte zaken en verheldert hoe wij gaan kijken.)

Wij verwachten van Salland een verantwoording over de resultaten die zijn bereikt met het kwaliteitsbudget (2019, 2020). (§2.3.3)

## 3. Zorg voor de cliënt

### 3.1 Inleiding

Zorgkantoren moeten hun taken rond informatieverstrekking en cliëntondersteuning goed uitvoeren om ervoor te zorgen dat cliënten tijdig passende zorg krijgen, met aandacht voor individueel welzijn. In dat kader verwachten wij dat zorgkantoren wachtende cliënten adequaat bijstaan en inspanningen plegen om voor cliënten op tijd passende zorg te regelen.

In 2017 trok de NZa de conclusie dat zorgkantoren nog onvoldoende aan deze verwachtingen voldeden. Sindsdien zijn de zorgkantoren aan de slag geweest met verbeteringen. Daar zien wij nu de resultaten van. Het direct bijstaan van cliënten met informatie, advies en zo nodig bemiddeling is steeds beter georganiseerd bij het zorgkantoor.

#### *Inzet toezicht 2018-2019*

In het voorjaar van 2019 hebben wij alle zorgkantoren bezocht voor een controle ter plaatse. Het doel van deze controle was om zicht te krijgen op de mate waarin zorgkantoren cliënten (ook degenen die nog wachten op zorg) proactief en goed informeren over hun rechten, plichten en de mogelijkheden die er zijn voor het verkrijgen van passende zorg. Daarbij hebben wij ook gekeken naar de vorderingen van het zorgkantoor ten opzichte van de eerdere controlemomenten in 2017 en 2018.

Tijdens de controleronde in 2019 bleek dat de verschillen tussen de zorgkantoren minder groot zijn geworden. In paragraaf 3.2 zijn de resultaten van deze controle beschreven. De zorgkantoren hebben na afloop van de controles een individuele terugkoppeling ontvangen met deze bevindingen. Tijdens de controle is steekproefsgewijs onderzocht of zorgkantoren op dat moment aan de verwachtingen voldeden. Op basis van dit onderzoek zijn per onderwerp aandachtspunten / verbeterpunten geformuleerd. Deze zijn al eerder teruggekoppeld aan het zorgkantoor.

In paragraaf 3.4 wordt een opsomming gegeven van de verschillende aandachts- en verbeterpunten die uit de onderzoeken naar voren zijn gekomen.

### 3.2 Informatieverstrekking en cliëntondersteuning

#### 3.2.1 Informatievoorziening aan verzekerden

Salland besteedt veel aandacht aan het goed informeren van de (toekomstige) Wlz-cliënt en/of naasten. In 2018 heeft het zorgkantoor de informatie vernieuwd (brochures; website). Het zorgkantoor zendt alle nieuwe cliënten een brief met uitleg, organiseert of sluit aan bij activiteiten van partners in de regio waarbij de doelgroep wordt geïnformeerd over de Wlz (bijvoorbeeld Alzheimercafés en wijkteams van gemeenten). Salland ziet als resultaat dat er beweging op gang is gekomen in de regio, waardoor het zorgkantoor eerder wordt betrokken en gebeld door cliënten/naasten en/of zorgprofessionals. In

mei 2019 haalde de NZa de cliëntondersteuning van Salland aan voorbeeld in reeks voorbeelden van 'mooie initiatieven'.<sup>2</sup>

Met dit actieve optreden in de regio borgt Salland dat cliënten eerder worden bereikt en geïnformeerd over de Wlz. Een aandachtspunt blijft dat niet alle cliënten worden bereikt en dat cliënten daardoor niet de juiste informatie hebben om in de keuzefase en mogelijk niet de best passende zorg krijgen, die aansluit op individuele wensen. Salland is zich hiervan bewust en ontwikkelt een methode ('escalatieladder') om beter zicht te krijgen op dit risico. Deze escalatieladder bevat een bundeling van signalen op aanbieder-, locatie- en/of cliëntniveau, die op diverse manieren bij het zorgkantoor binnenkomen. Als er aanleiding toe is kan het zorgkantoor een steekproef doen van cliënten bij een zorgaanbieder om zicht te krijgen op de kwaliteit en passendheid van de zorg. Dit is in ontwikkeling en wordt nog niet zo toegepast.

### **3.2.2 Inzicht in en registratie van noden en wensen van cliënten en wachtenden**

Salland heeft het contact met wachtenden geïntensiveerd en ingebed in processen. Het zorgkantoor heeft veel informatie over cliënten (noden en wensen), maar deze was versnipperd in het volgsysteem. Het is een aandachtspunt om deze informatie bij elkaar te brengen. Salland wil in 2019 een nieuw CRM-systeem implementeren om dit te verhelpen. Dit wordt een cliëntvolgsysteem, waarin ook informatie over zorgaanbieders kan worden verwerkt, bijvoorbeeld vanuit de locatiebezoeken.

Salland benadert bij de instroom in de Wlz alleen de cliënten die geen voorkeursaanbieder hebben opgegeven. Daarnaast benadert Salland periodiek de niet-actiefwachtenden (direct of via de zorgaanbieder). Dit is terug te zien in dossiers. Salland heeft vooral informatie over de wensen/sociale context van cliënten als deze actief wachtend zonder voorkeursaanbieder zijn of niet-actief wachtend voor zover deze telefonisch zijn bereikt. Een aandachtspunt voor Salland is het zicht op de sociale context en wensen van cliënten die op de wachtlijst staan bij een voorkeursaanbieder te verbeteren. Salland heeft in oktober 2019 aangegeven hier sinds het controle bezoek van de NZa in maart 2019 hier extra stappen in te zetten.

### **3.2.3 Zorgbemiddeling door Salland**

Vorig jaar constateerden wij dat Salland in de gaten moet houden of het een actievere rol moet oppakken in zorgbemiddeling. Salland pakt deze rol op bij 'risicogroepen': cliënten zonder voorkeursaanbieder en complexe bemiddelingsvraagstukken (in samenwerking met zorgaanbieders en onafhankelijke cliëntondersteuners). Salland heeft ook regelmatig overleg met de onafhankelijke cliëntondersteuners. Bij cliënten met een voorkeursaanbieder vertrouwt Salland op de bemiddeling door zorgaanbieders in de regio. Periodiek belt Salland met niet-actief wachtenden om de wachtstatus te controleren en de situatie van cliënten te achterhalen.

Bij de controle zaten in de steekproef dossiers van niet-actief wachtenden waarbij het (terug)bellen nog niet was gebeurd, twee à drie maanden na de geplande datum. Door het ontbreken van informatie over

---

<sup>2</sup> Voor nadere toelichting over het initiatief van Salland verwijzen wij naar: <https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:6535085084029124609>

deze groep in het systeem is de urgentie van de situatie onvoldoende duidelijk; in enkele gevallen leek de situatie van de cliënt kwetsbaar. Het is een aandachtspunt voor Salland deze groep actief te (blijven) benaderen en na te gaan of de cliënt bewust wacht, of het wachten verantwoord is, hoe lang de verwachte wachttijd is en of de cliënt zorg door een alternatieve aanbieder wil accepteren. Salland heeft in oktober 2019 aangegeven hier sinds het controle bezoek van de NZa in maart 2019 hier extra stappen in te zetten.

Wij verwachten dat Salland, met betrekking tot informatievoorziening en zorgbemiddeling, periodiek het vertrouwen toetst, dat Salland in de zorgaanbieders stelt ('gerechtvaardigd vertrouwen'): vervullen zij hun rol bij informatievoorziening en bemiddeling naar passende zorg voldoende? De toepassing van de 'escalatieladder' die bij Salland in ontwikkeling is kan daar een goede rol in spelen (zie eerder). Salland zou ook risicogericht zelf cliënten kunnen benaderen, bijvoorbeeld op basis van wat het zorgkantoor weet van de cliënt uit de informatie van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en de wachttijden bij de voorkeursaanbieder.

### 3.2.4 Keuze voor pgb

Salland vindt het belangrijk dat cliënten goed en ook vroeg geïnformeerd worden over de keuzemogelijkheden in zorg in natura en pgb. Het zorgkantoor besteedt daarbij ook aandacht aan pgb-vaardigheid van potentiële budgethouders.

Doordat er breed is ingekocht meent Salland dat aan veel behoeften kan worden voorzien in het gecontracteerde aanbod. In het bewuste keuze gesprek wil het zorgkantoor erachter komen of de client voor pgb kiest, omdat ze meer regie over de zorg willen. Kiezen voor pgb vanwege gebrek aan aanbod zorg in natura is volgens Salland niet nodig.

Om de relatief lange doorlooptijden aan te pakken heeft Salland het aanvraagproces aangepast. In het aanvraagproces stelt Salland zich meer servicegericht op en verwijst indien nodig door naar een onafhankelijke cliëntondersteuner.

Om administratieve problemen en oneigenlijk gebruik te voorkomen zet Salland een risicoanalyse in op basis waarvan de frequentie van huisbezoeken wordt bepaald. Salland geeft aan ruim de tijd te nemen voor huisbezoeken, waardoor deze bezoeken veel toegevoegde waarde hebben, zowel op administratief vlak als op zorginhoudelijk vlak. Het zorgkantoor wil tijdens de bezoeken ook zorgen voor een vertrouwensband.

### 3.2.5 (Interne) reflectie zorgkantoor

Bij Salland zijn de lijnen kort (bijvoorbeeld naar het pgb-team en zorginkoop). Er wordt gestructureerd gewerkt aan de verbeteringen, in een duidelijke leercyclus (plan-do-check-act). In 2019 wil Salland het cliëntvolgsysteem vernieuwen, wat een belangrijke bijdrage kan leveren aan een efficiënte informatiehuishouding en het tijdig signaleren van de noodzaak om te bemiddelen. Hiermee pakt Salland een aandachtspunt uit 2018 op.

### 3.3 Wachtlijsten

#### 3.3.1 Inzicht in aantallen wachtenden

Salland vraagt zorgaanbieders wekelijks om updates van de wachtstatus van actief wachtenden met een voorkeursaanbieder. Het overzicht van wachtenden is uniform beschikbaar binnen de organisatie en de lijst is dagelijks benaderbaar. Het management houdt de lengte van de wachtlijst in de gaten (managementrapportage). Bij de controle bleek in enkele gevallen dat de wachtstatus niet correct was ('niet wachtend' moest 'niet-actief wachtend' zijn).

#### 3.3.2 Wachtlijsten per regio

Het aantal wachtenden nam gedurende 2018 in heel Nederland toe. Deze groei komt voornamelijk in de sector verpleging en verzorging voor, in de gehandicaptenzorg neemt het aantal wachtenden juist af. Deze trend is ook waarneembaar in de regio waar Zorgkantoor Salland de langdurige zorg organiseert.

Regionaal zijn er sterke verschillen in de stijging in de wachtlijsten voor verpleging en verzorging. De stijging loopt uiteen van enkele procenten tot een ruime verdubbeling van het aantal wachtenden. In tabel 1 is het aantal langdurig wachtenden in de regio van Salland opgenomen. Het gaat om cliënten die langer dan 6 weken als actief wachtend geregistreerd staan en cliënten die langer dan 3 maanden als niet-actief wachtend geregistreerd staan. Voor zover zorgkantoren de wachtlijsten kunnen duiden, oorzaken uitleggen en dit in relatie brengen tot hun zorgplicht is dit opgenomen in het hoofdstuk Fricties in zorgvraag en – aanbod (2.2).

**Tabel 1: Aantal langdurig wachtenden Wlz Salland Zorgkantoor**

Zorgkantoor regio (standen per 1 januari)	V&V - 2019	V&V - 2018	Mutatie V&V 2019 t.o.v. 2018	GHZ - 2019	GHZ - 2018	Mutatie GHZ 2019 t.o.v. 2018	Totaal wachtenden 2019	Totaal wachtenden 2018	Mutatie totaal wachtenden 2019 t.o.v. 2018
Midden-IJssel	111	87	28%	18	18	0%	129	105	23%

Bron: Uitvoeringsverslag Wlz-uitvoerder

### 3.4 Aandachts- en verbeterpunten

Uit ons toezicht zijn verschillende aandachts- en verbeterpunten naar voren gekomen voor onderwerpen met betrekking tot Zorg voor de cliënt. Hieronder geven wij een opsomming van deze punten voor Salland:

#### *Aandachtspunten*

(Een punt dat we mee willen geven en waarop het zorgkantoor moet letten. De werkwijze van het zorgkantoor is goed, maar we zien ruimte voor verbetering of verdere ontwikkeling.)

- Bij elkaar brengen van informatie over cliënten (noden en wensen) in het volgsysteem. Salland wil in 2019 een nieuw CRM-systeem implementeren om dit te verhelpen. Dit wordt een cliëntvolgsysteem, waarin ook informatie over zorgaanbieders

kan worden verwerkt, bijvoorbeeld vanuit de locatiebezoeken. (§3.2.2)

- Een aandachtspunt is het actief (blijven) benaderen van de groep niet-actief wachtenden en nagaan of de cliënt bewust wacht, of het wachten verantwoord is, hoe lang de verwachte wachttijd is en of de cliënt zorg door een alternatieve aanbieder wil accepteren. (§3.2.3) en hiermee het zicht op de sociale context en wensen van cliënten die op de wachtlijst staan bij een voorkeursaanbieder te verbeteren (§3.2.2). Salland heeft in oktober 2019 aangegeven hier sinds het controle bezoek van de NZa in maart 2019 hier extra stappen in te gezet.

### *Verbeterpunten*

(Een punt waarmee het zorgkantoor aan de slag moet, of een door het zorgkantoor op te volgen, op te lossen of af te wikkelen punt.)

Geen verbeterpunten.

### *Verwachtingen*

(Een verwachting die de NZa uitspreekt over toekomstgerichte zaken en verheldert hoe wij gaan kijken.)

- Wij verwachten dat Salland, met betrekking tot informatievoorziening en zorgbemiddeling, periodiek het vertrouwen toets dat Salland in de zorgaanbieders stelt ('gerechtvaardigd vertrouwen'): vervullen zij hun rol bij informatievoorziening en bemiddeling naar passende zorg voldoende? De toepassing van de 'escalatieladder' die bij Salland in ontwikkeling is kan daar een goede rol in spelen (zie eerder). Salland zou ook risicogericht zelf cliënten kunnen benaderen, bijvoorbeeld op basis van wat het zorgkantoor weet van de cliënt uit de informatie van het CIZ en de wachttijden bij de voorkeursaanbieder. (§3.2.3)





## 4. Zorguitgaven

### 4.1 Inleiding

Voor het financieel rechtmatigheidsonderzoek maakt de NZa vooral gebruik van de gecombineerde controleverklaring bij het aangeleverde financieel verslag van de Wlz-uitvoerder. Deze controle is uitgevoerd door de externe accountant die de Wlz-uitvoerder heeft aangesteld.

De NZa neemt daarnaast ook het bijbehorende accountantsrapport en de in de bestuursverklaring aangeleverde foutentabel in het onderzoek mee. Wij hebben in het Protocol accountantsonderzoek Wlz-uitvoerders<sup>3</sup> richtlijnen opgesteld voor het onderzoek door de accountant. Ook hebben wij de af te geven accountantsproducten hierin opgenomen.

Wij verrichten cijferanalyses naar aanleiding van de ontvangen verantwoordingsinformatie. Ook stellen wij gericht vragen over het financieel verslag. Daarnaast nemen wij kennis van de opgeleverde foutentabel bij de financiële verantwoording. Wij besteden tevens aandacht aan de opvolging van de aandachtspunten uit het verantwoordingsjaar 2017 en waar relevant eerder. In het onderzoek richten wij ons op specifieke risico's die in het financieel verslag kunnen voorkomen. De NZa voert geen accountantscontrole uit op het financieel verslag.

In dit hoofdstuk geven wij verder een samenvatting van de financiële gegevens en de foutentabel van de Wlz-uitvoerder. In bijlage 3 gaan wij verder in op generieke bevindingen, ontwikkelingen en op de opvolging van generieke bevindingen uit 2017. Dit betreft de volgende onderwerpen:

- Verantwoording uitgaven met betrekking tot het persoonsgebonden budget (opvolging 2017);
- Formele onrechtmatigheid met betrekking tot mondzorg (opvolging 2017);
- Het budgethoudersportaal;
- Formele onrechtmatigheden in het pgb-Wlz;
- (sg)lvg; en
- Samenloop Wlz en Zvw.

---

<sup>3</sup> Het protocol dat van toepassing is op het verantwoordingsjaar 2018 heeft het kenmerk: COPRO 19039B

## 4.2 Financiële gegevens

In tabel 2 geven wij de belangrijkste financiële gegevens van Wlz-uitvoerder Salland Zorgkantoor B.V. weer.

**Tabel 2: Samenvatting cijfers 2018**

Kerngegevens Wlz-uitvoerder (x € 1.000)	Wlz <sup>4</sup>	Afwikking AWBZ <sup>4</sup>	Totaal
<b>Bedrijfsopbrengsten</b>			
Premies en bijdragen <i>exclusief subsidies</i> <sup>3</sup>	263.289	-	263.289
Opbrengsten subsidies <sup>3</sup>	886	(439)	447
Budget beheerskosten	3.903	-	3.903
<b>Totaal bedrijfsopbrengsten</b>	<b>268.078</b>	<b>(439)</b>	<b>267.639</b>
<b>Bedrijfslasten</b>			
Bruto schaden <i>exclusief subsidies</i> <sup>3</sup>	263.289	-	263.289
Schaden subsidies	886	(439)	447
Schaden experiment integraal pgb	-	-	-
Bedrijfskosten	3.778	6	3.784
<b>Totaal bedrijfslasten</b>	<b>267.953</b>	<b>(433)</b>	<b>267.520</b>
<b>Resultaat</b>	<b>125</b>	<b>(6)</b>	<b>119</b>
<b>Wettelijke reserve per 31 december 2018</b>			<b>599</b>

Bron: afkomstig uit de financiële verantwoording van de Wlz-uitvoerder

## 4.3 Accountantsonderzoek en foutentabel

De Wlz-uitvoerder stelt een foutentabel op waarin zij een overzicht geeft van alle uitgaven die niet aan wet- en regelgeving voldoen. Dergelijke uitgaven neemt zij op als 'fouten'. Voor sommige uitgaven kan de Wlz-uitvoerder niet met zekerheid vaststellen of een uitgave voldoet aan wet- en regelgeving. In deze gevallen neemt zij deze op als 'onzekerheden'. De externe accountant van de Wlz-uitvoerder controleert het financieel verslag en de bestuursverklaring van de Wlz-uitvoerder. In deze controle neemt zij ook de fouten en onzekerheden uit de foutentabel mee. De accountant heeft geen fouten of onzekerheden geconstateerd die de Wlz-uitvoerder nog niet in de foutentabel had opgenomen.

Tabel 2 geeft de fouten en onzekerheden van de Wlz-uitvoerder weer. Deze fouten en onzekerheden hebben vooral betrekking op de schaden voor persoonsgebonden budget (pgb) Wlz. Het bedrag in het financieel verslag voor pgb Wlz bedraagt € 14.379.000. De oorzaak van de problematiek binnen het pgb ligt vooral bij de invoering van de trekkingsrechten in 2015. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) rapporteert hieraan gerelateerde fouten en onzekerheden die de Wlz-uitvoerder overneemt. Ook is er een onzekerheid over de feitelijke levering van zorg bekostigd vanuit het pgb. Deze problematiek is van toepassing op alle Wlz-uitvoerders.

<sup>4</sup> Tot 2015 was pgb een subsidie, die afgewikkeld wordt door Zorginstituut Nederland. In het financieel verslag is deze opgenomen als subsidie, welke buiten het financiële onderzoek van de NZa valt. De bedragen AWBZ zijn gepresenteerd exclusief pgb, de bedragen Wlz zijn gepresenteerd inclusief pgb.

De NZa kan op basis van de gegeven informatie niet vaststellen of de pgb schaden rechtmatig zijn. De minister van VWS kan verzoeken om onrechtmatige betalingen ten laste van het Fonds langdurige zorg te brengen. Hij heeft in een brief<sup>5</sup> aangegeven dat de hiervoor genoemde onzekere en onrechtmatige betalingen pgb ten laste van het fonds mogen worden gebracht.

De ketenpartijen werken aan een oplossing voor de problemen omtrent de feitelijke levering van de zorg bekostigd vanuit het pgb.

De verantwoorde bedragen in het financieel verslag voor schaden<sup>6</sup>, beheerskosten, wettelijke reserve Wlz (tabel 2) worden op basis van de ontvangen controleverklaring, het accountantsrapport en de bestuursverklaring, met uitzondering van de bedragen in de bijbehorende foutentabel (tabel 3), juist en volledig geacht. De NZa voert geen accountantscontrole uit op de genoemde posten<sup>7</sup>.

Tabel 3 geeft de door de accountant gecontroleerde foutentabel<sup>8</sup> 2018 weer. Hierbij maken wij onderscheid tussen beheerskosten, bedrijfsopbrengsten en schaden AWBZ en Wlz. Ook geven wij in deze tabel de aanvullende fouten en onzekerheden uit ons financieel rechtmatigheidsonderzoek weer.

---

<sup>5</sup> Brief van VWS 'afwikkeling rechtmatigheid PGB Wlz en Zvw 2018' van 1 april 2019 [15063 94-188778-PPGB].

<sup>6</sup> De kosten van de subsidieregeling pgb-AWBZ zijn niet betrokken in ons onderzoek aangezien de Wlz-uitvoerder separaat over deze subsidiestroom verantwoording aflegt aan Zorginstituut Nederland.

<sup>7</sup> Het financieel verslag van de Wlz-uitvoerder is gecontroleerd door de externe accountant die door de Wlz-uitvoerder is aangesteld.

<sup>8</sup> De foutentabel maakt onderdeel uit van de bestuursverklaring van de Wlz-uitvoerder en wordt door de externe accountant beoordeeld.

**Tabel 3: (bruto)foutentabel<sup>9</sup> bij de financiële verantwoording 2018<sup>10</sup>**

Nr.	Bevindingen (x € 1.000)	Foutentabel bedrag - Wlz	Aanvullend bedrag opmerkingen NZa - Wlz	Foutentabel bedrag - AWBZ	Aanvullend bedrag opmerkingen NZa - AWBZ
<b>Beheerskosten Wlz en AWBZ</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 schade Wlz en AWBZ</b>					
3a.	Fouten – te corrigeren	48	-	-	-
3b.	Fouten – <u>niet</u> te corrigeren	3.689	241	-	-
4a.	Onzekerheden – te corrigeren	492	-	-	-
4b.	Onzekerheden – <u>niet</u> te corrigeren	14.097	-	-	-

Bron: NZa, afkomstig uit:

- gerapporteerde (bruto) foutentabellen door de Wlz-uitvoerders en haar accountants; en
- aanvullende fouten en onzekerheden bij de financiële verantwoording 2018 geconstateerd door de NZa.

De NZa heeft de foutentabel aangepast voor bedragen die reeds in eerdere jaren aan het fonds zijn gerapporteerd.

De NZa gaat ervan uit dat de Wlz-uitvoerder opvolging geeft aan de gerapporteerde foutentabel in het komend boekjaar (2019). Te corrigeren onzekerheden dient de Wlz-uitvoerder verder te onderzoeken. Te corrigeren fouten dient de Wlz-uitvoerder (voor zover mogelijk) te corrigeren. De NZa verwacht in de verantwoordingsinformatie 2019 een toelichting over de wijze van afwikkeling. Wij verwachten van de accountant van de Wlz-uitvoerder een uitspraak over de juiste verwerking van de bevindingen uit dit onderzoek in het accountantsrapport over 2019.

Niet te corrigeren fouten en onzekerheden kan de Wlz-uitvoerder om objectieve redenen niet corrigeren of uitzoeken. Het betreft hier veelal landelijke problematiek. De Wlz-uitvoerder heeft geen financiële mogelijkheid om deze kosten af te wikkelen. De NZa vindt het belangrijk om hier transparant over te rapporteren. VWS kan besluiten om deze fouten en onzekerheden toch ten laste van het fonds te brengen.

<sup>9</sup> 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. In 2018 betreffen dit met name de fouten en onzekerheden met betrekking tot pgb.

<sup>10</sup> 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.

## 4.4 Aandachts- en verbeterpunten

Uit ons toezicht zijn verschillende aandachts- en verbeterpunten naar voren gekomen voor onderwerpen met betrekking tot Zorguitgaven. Hieronder geven wij een opsomming van deze punten voor Salland:

### *Aandachtspunten*

(Een punt dat we mee willen geven en waarop het zorgkantoor moet letten. De werkwijze van het zorgkantoor is goed, maar we zien ruimte voor verbetering of verdere ontwikkeling.)

Wij hebben geen aandachtspunten met betrekking tot Zorguitgaven voor Salland.

### *Verbeterpunten*

(Een punt waarmee het zorgkantoor aan de slag moet, of een door het zorgkantoor op te volgen, op te lossen of af te wikkelen punt.)

Wij hebben geen verbeterpunten met betrekking tot Zorguitgaven voor Salland.

### *Verwachtingen*

(Een verwachting die de NZa uitspreekt over toekomstgerichte zaken en verheldert hoe wij gaan kijken.)

- Wij verwachten dat de Wlz-uitvoerder opvolging geeft aan de gerapporteerde foutentabel in het komend boekjaar (2019). Wij verwachten daarnaast in de verantwoordingsinformatie 2019 een toelichting over de wijze van afwikkeling.
- Wij verwachten van de accountant van de Wlz-uitvoerder een uitspraak over de juiste verwerking van de bevindingen uit dit onderzoek in het accountantsrapport over 2019.



## 5. Organisatie

### 5.1 Inleiding

Het zorgkantoor voert belangrijke taken uit. Hiervoor heeft zij processen en controles ingericht. Samen met de risicoanalyse, die zorgkantoren uitvoeren, vormen deze elementen de administratieve organisatie en interne beheersing (AO/IB) van de zorgkantoren. In 2019 heeft de NZa specifiek aandacht gehad voor de AO/IB van de zorgkantoren.

Wij hebben een keuze gemaakt om ons specifiek te richten op een tweetal processen bij de zorgkantoren:

- het controleren en ondertekenen van nacalculatie-opgaven van Wlz-zorgaanbieders; en
- het goedkeuren en betaalbaar stellen van ingediende declaraties voor mondzorg.

De onderzoekaankpak en onze bevindingen uit dit onderzoek zijn opgenomen in de paragrafen 5.2 en 5.3.

Daarnaast rapporteert het zorgkantoor over diverse prestatie-indicatoren in het uitvoeringsverslag waarmee diverse organisatorische aspecten worden gemeten. De uitgebreide uitkomsten hiervan zijn opgenomen in bijlage 2 bij het samenvattend rapport. Paragraaf 5.4 geeft een toelichting bij afwijkende uitkomsten.

In paragraaf 5.5 een opsomming gegeven van de verschillende aandachts- en verbeterpunten die uit de onderzoeken naar voren zijn gekomen.

### 5.2 Nacalculatieopgaven van Wlz-zorgaanbieders

#### 5.2.1 Inleiding

De totale Wlz-uitgaven bestaan voor een groot deel uit kosten gemaakt voor de levering van zorg in natura. In 2018 is het aandeel zorg in natura 89% van de totale Wlz-uitgaven. Zorgaanbieders waarmee het zorgkantoor een overeenkomst heeft afgesloten leveren deze zorg in natura. Deze zorg declareren zij via het geautomatiseerde berichtenverkeer (AW319/AW320). De zorgaanbieders stellen na afloop van het jaar een nacalculatie-opgave op. Voor bijna alle nacalculatie-opgaven levert de zorgaanbieder een controleverklaring van een accountant aan bij het zorgkantoor. De accountant gebruikt hiervoor het controleprotocol dat de NZa jaarlijks opstelt.

Van het zorgkantoor verwachten wij dat zij onderzoek uitvoert op de nacalculatie-opgaven. Dit onderzoek moet voldoende zekerheid geven dat de nacalculatie-opgave vrij van fouten en onzekerheden is. Dit vloeit voort uit de verplichtingen die de Regeling Controle en administratie Wlz-uitvoerder<sup>11</sup> oplegt. Op basis van de verplichtingen verwachten wij minimaal de volgende werkzaamheden van het zorgkantoor:

- het zorgkantoor voert een risicoanalyse uit;
- het zorgkantoor controleert of de zorgaanbieder de nacalculatie-opgave ondertekend heeft;

---

<sup>11</sup> In 2019: Regeling Controle en administratie Wlz-uitvoerder (TH/NR-013).

- het zorgkantoor controleert of een bevoegd accountant een goedkeurende controleverklaring bij de nacalculatie-opgave heeft afgegeven;
- het zorgkantoor neemt uitkomsten uit materiële controles en overige signalen/bijzonderheden mee in haar controlewerkzaamheden op een nacalculatie-opgave;
- het zorgkantoor betreft de controle op overige onderdelen uit de nacalculatie-opgave in haar proces;
- het zorgkantoor toetst op afspraken uit de overeenkomst met de zorgaanbieder; en
- het zorgkantoor vergelijkt de nacalculatie-opgave met de goedgekeurde productie in de AW319/320.

Wij hebben een goed beeld kunnen vormen van het proces betreffende het ondertekenen van de nacalculatie-opgaven door het zorgkantoor. Wij hebben ontvangen documentatie doorgenomen en interviews gehouden met betrokken medewerkers van het zorgkantoor. Ook hebben wij een aantal nacalculatie-opgaven over 2018 inhoudelijk getoetst om het geschetste beeld te verifiëren. In deze toets hebben wij vastgesteld of het zorgkantoor de werkzaamheden zoals door haar geformuleerd daadwerkelijk uitvoert.

### 5.2.2 Bevindingen

#### *Risicoanalyse*

Salland heeft ten aanzien van het nacalculatieproces geen afzonderlijke risicoanalyse opgesteld. Zij is momenteel een risicoanalyse voor het proces ondertekening nacalculatie aan het ontwikkelen en opstellen. Salland verwacht de risicoanalyse in de loop van september 2019 af te ronden. Wij hebben kennis genomen van de ontwikkelingen en concluderen dat het zorgkantoor de juiste stappen neemt om tot een gedegen risicoanalyse te komen.

#### *Uitvoering*

Salland voldoet voor het proces betreffende de ondertekening van de nacalculatie-opgave aan de minimale verwachtingen van de NZa. Het zorgkantoor verstrekt in februari, voorafgaand aan de nacalculatieperiode, een overzicht met ingediende declaraties per zorgaanbieder. Hierin is de productie op prestatieniveau opgenomen. Waar nodig kunnen zorgaanbieders beargumenteerd aangeven of, en waarom, zij in hun nacalculatie-opgave zullen afwijken van het overzicht.

Salland documenteert de uitgevoerde werkzaamheden in het kader van de nacalculatie in een checklist. Aanvullende documentatie is centraal opgeslagen. De nacalculatie-opgave wordt altijd door een administratieve medewerker en een zorginkoper beoordeeld.

Salland heeft aangegeven moeite te hebben met de controle van kosten voor overige onderdelen in de nacalculatie-opgave. Salland controleert deze declaraties op basis van plausibiliteit en ervaringen uit het verleden. Wij adviseren het zorgkantoor een aanvullende controle op deze kosten uit te laten voeren door een afdeling binnen het zorgkantoor die in staat is een oordeel te vellen over de kosten voor overige onderdelen in de nacalculatie-opgave.



Tot slot adviseren wij om bij de beoordeling van de nacalculatie-opgave de tekeningsbevoegdheid van de accountant te verifiëren in het register van de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA)<sup>12</sup>.

## 5.3 Mondzorg

### 5.3.1 Inleiding

In 2017 is de systematiek van declareren van mondzorg voor cliënten met een zorgzwaartepakket (zzp) inclusief behandeling gewijzigd. In de oude systematiek declareerde de mondzorgspecialist bij de zorgaanbieder. Vervolgens stelde de zorgaanbieder vast of de zorg geleverd is aan haar cliënten. In de nieuwe werkwijze declareert de mondzorgspecialist direct bij het zorgkantoor (zonder tussenkomst van de zorgaanbieder). Wij hebben dit onderzoek uitgevoerd om vast te stellen welke werkzaamheden het zorgkantoor uitvoert ten aanzien van de feitelijke levering van de mondzorgdeclaraties. In de individuele terugkoppeling over 2017 hebben wij opgenomen welke werkzaamheden wij verwachten dat het zorgkantoor minimaal uitvoert. Wij verwachten van het zorgkantoor dat zij minimaal vaststelt dat:

- de declaratie van de prestatie betrekking heeft op een cliënt met een Wlz-indicatie;
- de zorg moet zijn geleverd (controle via of door de Wlz-zorgaanbieder);
- de zorg die is geleverd moet behoren tot het verzekerde pakket (Wlz); en
- de zorgaanbieder gecontracteerd is voor de prestatie en de prestatie tegen het afgesproken tarief is gedeclareerd.

Wij hebben een goed beeld kunnen vormen van het proces betreffende het goedkeuren en betaalbaar stellen van ingediende declaraties voor mondzorg door het zorgkantoor. Verder hebben wij de ontvangen documentatie doorgenomen en interviews gehouden met betrokken medewerkers van het zorgkantoor.

### 5.3.2 Bevindingen

#### *Risicoanalyse*

Salland is momenteel bezig een risicoanalyse op te stellen. Deze risicoanalyse richt zich hoofdzakelijk op de feitelijke levering van mondzorgdeclaraties. Hiervoor is een projectteam ingericht. Het zorgkantoor gebruikt zeer uitgebreide data-analyse om de risicoanalyse op te stellen. Hiervoor maakt zij gebruik van de digitale data vanaf halverwege juni 2017 tot en met 2018. Met behulp van een interne mondzorgspecialist formuleert het zorgkantoor een aantal risico's welke uiteindelijk landen in de risicoanalyse.

#### *Formele controle*

Salland voldoet aan de vooraf geformuleerde werkzaamheden wat betreft de onderstaande punten:

- De declaratie van de prestatie heeft betrekking op een cliënt met een Wlz-indicatie;
- De zorg die is geleverd moet behoren tot het verzekerde pakket (Wlz);

---

<sup>12</sup> Het zorgkantoor kan de certificeringsbevoegdheid van de tekenend accountant verifiëren op: <https://www.nba.nl/register>

- De zorgaanbieder gecontracteerd is voor de prestatie (verblijf met behandeling) en de prestatie tegen het afgesproken tarief is gedeclareerd.

Salland heeft haar systeem zodanig ingericht dat bovenstaande punten worden gecontroleerd. Hiervoor gebruikt zij controles in het systeem. Deze controles worden voorafgaand aan het goedkeuren van de declaratie uitgevoerd. Voorbeelden hiervan zijn een controle op het aanwezig zijn van een geldige indicatie, het tarief en de contractering van de zorgaanbieder.

Salland heeft daarnaast een achterafcontrole ingericht, waarbij voor iedere declaratie achteraf (na goedkeuring) wordt gecontroleerd of voor de betreffende cliënt verblijf inclusief behandeling is gedeclareerd.

Salland verricht eens per kwartaal een formele controle waarbij het zorgkantoor op basis van een steekproef een aantal mondzorgdeclaraties controleert op basis van de eerder genoemde punten.

#### *Feitelijke levering*

Salland heeft op basis van verschillende data-analyses opvallend declaratiegedrag geanalyseerd. In overleg met een interne mondzorgspecialist is het zorgkantoor inzichtelijk aan het maken bij welke mondzorgspecialist zij materiële controles willen uitvoeren. Salland is voornemens om naast de mondzorgspecialist ook de zorgaanbieder te betrekken in de materiële controle.

Materiële controles ten aanzien van de feitelijke levering van mondzorgdeclaraties hebben tot op heden nog niet plaatsgevonden. Salland heeft het mondzorgproces echter goed opgepakt en verwacht op korte termijn (in 2019) te starten met de materiële controles.

## **5.4 Prestatie-indicatoren**

In bijlage 2 bij het samenvattend rapport Uitvoering Wet langdurige zorg door zorgkantoren 2018/2019 zijn de scores van de zorgkantoren op de prestatie-indicatoren opgenomen. Hieronder gaan wij in op de prestatie-indicatoren waarbij wij afwijkende uitkomsten zagen ten opzichte van andere zorgkantoren, of ten opzichte van voorgaande jaren.

Op de prestatie-indicator service level (het percentage binnen 30 seconden beantwoorde telefoongesprekken) scoort Salland met ruim 98% het hoogste van alle zorgkantoren in 2018.

De kosten van uitvoering voor de Wlz, gedeeld door het aantal inwoners in de regio van de Wlz-uitvoerder, zijn bij Salland het hoogste van alle Wlz-uitvoerders. Dit geldt ook voor de uitvoeringskosten gedeeld door het aantal Wlz-geïndiceerden in de regio.

Salland scoort in vergelijking met landelijk, relatief laag op de tijdige afhandeling van klachten in 2018 (50%). Dit komt door de bemiddelende rol die het zorgkantoor aannam bij conflicten tussen cliënten en zorgaanbieders. Deze rol heeft de afhandeling van klachten vertraagd. Ook scoort het zorgkantoor relatief laag op het tijdig versturen van ontvangstbevestigingen in geval van bezwaarschriften (gemiddeld in 2018: 78%). De NZa verwacht van het zorgkantoor dat hij verbetering realiseert op dit punt. Wel scoort het zorgkantoor goed op het tijdig afhandelen van bezwaarschriften. Dit is in alle gevallen tijdig gebeurd.

## 5.5 Aandachts- en verbeterpunten

Uit ons toezicht zijn verschillende aandachts- en verbeterpunten naar voren gekomen voor onderwerpen met betrekking tot Organisatie. Hieronder geven wij een opsomming van deze punten voor Salland:

### *Aandachtspunten*

(Een punt dat we mee willen geven en waarop het zorgkantoor moet letten. De werkwijze van het zorgkantoor is goed, maar we zien ruimte voor verbetering of verdere ontwikkeling.)

Wij hebben geen aandachtspunten met betrekking tot Organisatie voor Salland.

### *Verbeterpunten*

(Een punt waarmee het zorgkantoor aan de slag moet, of een door het zorgkantoor op te volgen, op te lossen of af te wikkelen punt.)

Wij hebben geen verbeterpunten met betrekking tot Organisatie voor Salland.

### *Verwachtingen*

(Een verwachting die de NZa uitspreekt over toekomstgerichte zaken en verheldert hoe wij gaan kijken.)

- Wij verwachten dat Salland overweegt een extra controle op de kosten voor overige onderdelen in de nacalculatie-opgave uit te laten voeren door een afdeling binnen het zorgkantoor die in staat is een oordeel te vellen over deze kosten.
- Wij verwachten dat Salland overweegt om bij de beoordeling van de nacalculatie-opgave de tekeningsbevoegdheid van de accountant te verifiëren in het register van de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA).
- Wij verwachten dat Salland overweegt de formele risicoanalyse voor het nacalculatieproces en het mondzorgproces verder vorm te geven. Anderzijds verwachten wij dat Salland afwegingen en eventuele aanvullende werkzaamheden vanuit een risicogedachte formeel documenteert.
- Wij adviseren dat Salland de controle op feitelijke levering van mondzorgdeclaraties betreft in de materiële controles.