



V.l.n.r.: Bram Veneberg, Cláudia Mathijssen, Renate Kamoen en Annegien van Grootel

**De praktijk in het BovenIJ ziekenhuis**

# HORIZONTALAAL TOEZICHT GEEFT RUIMTE VOOR DOELMATIGERE ZORG

Het eerste jaar dat BovenIJ ziekenhuis en Zilveren Kruis met horizontaal toezicht hebben gewerkt, is met succes afgesloten. Omdat er minder fout gaat en er minder tijd verloren gaat aan administratieve rompslomp, komt er meer ruimte voor echte verbeteringen in de zorg.

**W**e zitten inmiddels in het tweede jaar dat het Amsterdamse BovenIJ ziekenhuis en zorgverzekeraar Zilveren Kruis samenwerken volgens de regels van horizontaal toezicht. Beide partijen zijn tevreden over de manier waarop het gaat. ‘De algemene uitgangspunten voor horizontaal toezicht zijn jaren geleden opgesteld, toen allerlei partijen binnen de zorg daarover een convenant tekenden. Daarin staan mooie punten als samenwerking, onderling vertrouwen, toekomstgericht verbeteren en transparantie’, zegt Annegien van Grootel. ‘Ik zie die ook terugkomen in onze samenwerking. We zien wat er in de praktijk gebeurt en praten open over hoe we dingen kunnen verbeteren, efficiënter en effectiever maken.’

### In de spiegel kijken

Volgens Van Grootel, auditor horizontaal toezicht bij zorgverzekeraar Zilveren Kruis, speelt daarbij natuurlijk mee dat BovenIJ in haar woorden ‘kritisch voor zichzelf’ is, niet bang is om regelmatig zelf in de spiegel te kijken. Claudia Mathijssen en Renate Kamoen, die respectievelijk eind vorig jaar en begin dit jaar als extern consultant door het ziekenhuis zijn ingehuurd om de interne audit-functie ten behoeve van het horizontale toezicht uit te voeren, herkennen dat. ‘BovenIJ wil ontzettend graag alles goed doen, ze willen de registratie aan de bron op orde hebben. Er is een grote focus op juiste registratie, zodat declaraties in één keer goed de deur uit gaan. Als ze er zelf niet uitkomen met de bestaande wet- en regelgeving, halen ze er meteen Zilveren Kruis bij omdat ze graag gebruik maken van hún kennis en expertise. Ze willen graag alles open gooien en bespreken, ze hebben geen geheimen. Dat is prettig werken’, aldus Kamoen.

‘Aan de andere kant zien we die transparantie bij Zilveren Kruis’, vervolgt Kamoen. ‘Annegien en haar collega Bram Veneberg kunnen heel kritisch zijn, maar daar leren we van. Het voelt niet als twee partijen die tegenover elkaar staan. We hebben hetzelfde doel. Een decla-

ratie moet in één keer goed de deur uit, en zó dat de zorgverzekeraar daar ook niet teveel werk aan heeft.’ Van Grootel vult aan dat het doel van horizontaal toezicht natuurlijk ook is om declaraties snel en correct de deur uit te hebben. ‘BovenIJ heeft al heel lang een zorgregistratiecommissie, waarin alle grijze gebieden worden besproken. Als die ergens tegenaan liep waar ze niet uit kwam, werd dat van oudsher al met Zilveren Kruis besproken. Die relatie bestaat al jaren.’

### Implementatie

Horizontaal toezicht verschilt behoorlijk van het oude zogeheten handreikingssysteem en het vereist een andere aanpak door het ziekenhuis. ‘De voorbereiding kost één tot anderhalf jaar. Daarbij gaat het ook om intrinsieke motivatie. Als de instelling het nut ervan in ziet, kost het minder tijd’, zegt Van Grootel.

‘Het hangt ook samen met de vraag hoe ver een organisatie zelf al is op gebieden als risicomangement of *daily auditing* met behulp van bijvoorbeeld ValueCare’, vult Mathijssen aan. ‘Als je met *daily auditing* al een eind op weg bent, wordt er al heel veel gemonitord en hoeft er niet meer zo heel veel te gebeuren op het gebied van de zorgregistratie en -declaratie. Het enige dat verandert is de manier van verantwoording. Eerst vond die achteraf plaats via een handreiking of zelfonderzoek. Met horizontaal toezicht gebeurt dat meer door het jaar heen, op basis van een eigen risicomatrix, waarbij je meer moet nadenken over de vraag wat de echte risico’s zijn, in plaats van je over alles te verantwoorden. Het ene ziekenhuis wil graag *in control* zijn, het andere ziet horizontaal toezicht alleen als een andere manier van controle.’

Gaat het dan alleen om de risico’s die het ziekenhuis identificeert of levert de zorgverzekeraar daar ook zijn input? ‘Als zorgverzekeraar hebben we uiteraard wel ideeën over die risico’s’, vertelt Zilveren Kruis-medewerker Veneberg, ‘maar het is wel het framework van de zorgaanbieder. We vinden het belangrijk dat die zelf

de processen in kaart brengt, de risico's identificeert en de beheersing daarvan organiseert. Op basis van onze eigen kennis en ervaring zien we als zorgverzekeraar ook wel risico's, en die houden we tegen de zorgaanbieder aan, maar dat leggen we niet óp.' De visie van Zilveren Kruis op het geheel is bij de implementatie van horizontaal toezicht uiteraard wel aan de orde gekomen.

### Navolgbaar

Naast het feit dat de verantwoording volgens horizontaal toezicht voor het boekjaar 2021 vanwege personeelsveranderingen bij het BovenIJ ziekenhuis pas eind december echt is begonnen, gaat er volgens Mathijssen uiteraard altijd wel eens iets mis op het gebied van registratie en declaratie. 'Uit het elektronisch patiëntensysteem HiX, dat een standaardprogramma is, komen over het algemeen weinig spannende dingen. Die komen uit de menselijke kant van het vak. Wij laten daar een oorzakenanalyse op los, volgens het 5M-model uit de lean-systematiek dat we een beetje hebben aangepast. We onderzoeken waar de fouten vandaan komen, en bespreken dat geclusterd met de zorgverzekeraar omdat er landelijk geen vaste richtlijn voor is. "Is dit iets? Zijn we navolgbaar in wat we ermee doen?" Dan kijken we samen wat het zwaarste weegt en nemen we daar vervolgens maatregelen op.'

Als plagerig wordt gevraagd of Zilveren Kruis bij geconstateerde fouten nog een rekening achteraf stuurt, geven zowel de adviseurs van BovenIJ als de controleurs van Zilveren Kruis aan: 'Bij BovenIJ niet'. 'Het ziekenhuis heeft zelf in kaart gebracht welke fouten gemaakt zijn en welke oorzaken daaraan ten grondslag liggen. Natuurlijk is ook naar de financiële implicaties gekeken', legt Veneberg uit. 'Maar bij horizontaal toezicht is het belangrijk om te kijken naar de oorzaken van die fouten en het vinden van manieren om die in het vervolg te voorkomen. In dit geval heeft BovenIJ aangegeven welke maatregelen getroffen zijn en hebben wij dat beoordeeld. Als we samen tot de conclusie komen dat het voor de toekomst goed geregeld is, zien wij die financiële implicaties als acceptabel restrisico.'

### Efficiënter

In augustus 2022 heeft BovenIJ het boekjaar 2021 succesvol afgesloten. 'Daarom vinden we het leuk dat succes nu met anderen te delen, want nog niet iedereen ziet de voordelen van horizontaal toezicht. Maar het is

fijn om als ziekenhuis *in control* te zijn, te weten hoe je ervoor staat, waar de knelpunten zitten en hoe je die op kunt lossen', vertelt Mathijssen.

Als ze eraan toevoegt dat ze in de laatste, goedkeurende brief van Zilveren Kruis bevestigd wilde hebben dat er geen nabetalings zouden komen, roept dat de vraag op waarom dat dan nog nodig was. 'BovenIJ is altijd heel voorzichtig geweest met registratie, het ziekenhuis keurde best veel dingen af die achteraf gezien toegevoegd bleken te zijn', legt Kamoen uit. 'Claudia en ik wilden het ziekenhuis daarbij helpen. "Kijk naar de info, naar de data, check wet- en regelgeving, en raadpleeg Zilveren Kruis als je er niet uit komt", zeiden we. Wij hebben er voor gezorgd dat er aan het eind, mét de fouten die gemaakt zijn, een acceptabel restrisico overbleef. Die brief bevestigde dat.' Volgens Van Grootel is een belangrijk uitgangspunt dat er maatregelen getroffen zijn om dat restrisico de komende jaren verder naar beneden te krijgen.

### Bij de bron

Horizontaal toezicht heeft, zo blijkt uit het gesprek, niet alleen voordelen te bieden voor het ziekenhuis, in de vorm van verantwoording en zekerheid, maar ook voor de verzekeraar. 'Het vermindert onze administratieve last en geeft beter inzicht in de facturen voor de patiënt', bevestigt Van Grootel. 'En de verantwoordelijkheid komt bij de bron te liggen. Voorheen controleerden we achteraf en stuurden we rekeningen terug als er vragen over waren. Nu worden er in principe alleen correcte facturen gestuurd. Het is nu nog te vroeg, maar door die hogere efficiëntie houden we straks nog meer tijd over voor waar het vooral over moet gaan: kwaliteit, doelmatigheid en gepast gebruik van de zorg. Horizontaal toezicht gaat vooral over correct registreren en declareren; belangrijk, maar uiteindelijk is het een klein onderdeel van de zorg.'

Mathijssen vertelt hoe in het verleden tussen ziekenhuizen en zorgverzekeraars voortdurend brieven heen en weer werden gestuurd om uit te leggen waarom iets wel en niet kon, waarbij het aantal discussiepunten geleidelijk afnam. 'Met horizontaal toezicht komt een einde aan die administratieve romslomp. Dat is winst voor zowel ziekenhuis als zorgverzekeraar', zegt ze.

### Kennis delen

Veneberg merkt op dat Zilveren Kruis door dat horizontale toezicht ook beter inzicht krijgt in de praktijk, wat hij een groot winstpunt noemt. Maar deelt Zilveren Kruis die kennis en ervaring in bredere kring? 'We delen die ervaring met onze collega's binnen Zilveren Kruis. Omdat er ook altijd een tweede zorgverzekeraar betrokken is, worden die kennis en ervaring ook daarmee gedeeld', vertelt hij.

**'Met horizontaal toezicht komt een einde aan de administratieve romslomp, dat is winst voor iedereen'**

‘Met het *control framework* van BovenIJ kijken we of we meer gebruik kunnen maken van HiX. Dat heeft geen aparte ISAE-verklaring, maar leverancier Chipsoft heeft daar wel een aparte tool voor. We overleggen met Zilveren Kruis of we daar gebruik van kunnen maken’, vult Mathijssen aan. ‘Vervolgens neemt Annegien het wel mee naar háár collega’s in het landelijk netwerk.’

Op de vraag of en hoe vaak er formele evaluatiemomenten zijn afgesproken, antwoordt Kamoen: ‘Evalueren gaat werkende weg. Of misschien ging het het afgelopen jaar wel zo goed dat er niet geëvalueerd hoefde te worden. Uiteraard is bij de afronding in augustus wel geconstateerd dat het goed is gegaan en dat is ook zo benoemd.’ Van Grootel: ‘Het is geen vaste stap in het proces, maar het is natuurlijk wel goed er bij stil te staan.’

Volgens Van Grootel werken de meeste ziekenhuizen met wie Zilveren Kruis te maken heeft, inmiddels met horizontaal toezicht of zijn ze bezig met de implementatie ervan. ‘In de GGZ ligt dat percentage lager. De invoering van een nieuw bekostigingsmodel, het zorg-

## ‘Verbetergesprekken zijn de leukste gesprekken die je kunt hebben’

prestatie-model, heeft daar ook een rem op gezet. Ook de forensische zorg heeft horizontaal toezicht opgepakt.’

### Transparantie

Mathijssen adviseert organisaties die bezig zijn of willen beginnen met horizontaal toezicht om niet alleen te communiceren over de inhoud, maar zeker ook over het proces. ‘Het draait om openheid en transparantie. Zorg dat je dossiers goed in elkaar zitten. Dan is het niet erg als er nog extra vragen komen, want dan heb je het goed geregeld.’ Van Grootel onderschrijft dat succes sterk wordt beïnvloed door intrinsieke motivatie, samenwerking en goede contacten tussen partijen. ‘En neem de tijd voor verbetergesprekken, praten over de vraag hoe het beter kan, hoe we samen het systeem kunnen verbeteren. Die zijn waardevol. Dat zijn ook de leukste gesprekken die je kunt hebben.’

*Bernard de Vries  
Robles & John  
Bierings, in samenwerking met René  
Bogaarts, Bogaarts  
Communicatie*

# De 8 factoren voor een financieel gezonde zorginstelling.

De loonkosten stijgen, het personeelstekort loopt op en de opbrengsten kennen weinig groei. Zorginstellingen moeten scherp sturen om financieel gezond te blijven.

Lees nu in onze **Checklist Financieel Gezond** op welke 8 factoren financieel gezonde zorginstellingen dagelijks sturen.

Download 'm nu gratis op [valuecare.nl/fizier](https://valuecare.nl/fizier).  
Of scan de QR code!

SCAN +  
DOWNLOAD!

