



# Resultaten effectmeting Horizontaal Toezicht 2023

Inzicht in het effect van HT

12 oktober 2023

Wouter Bloem  
Saskia Borg  
Lieke Boonen

 **EQUALIS**  
VINTURA

# Inhoudsopgave

---



Samenvatting en leeswijzer



Aanleiding en vraag



Methode



Resultaten



Conclusies en aanbevelingen

# Managementsamenvatting

## Effectmeting moet inzicht geven in hoeverre Horizontaal Toezicht bijdraagt aan de gestelde doelen.

Onder Horizontaal Toezicht (HT) dragen zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk zorg voor een juiste besteding van huidige en toekomstige zorguitgaven.

Bij de invoering van HT zijn de volgende doelen gesteld:

1. verbeterd vertrouwen tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars;
2. minder administratieve lasten;
3. betere bedrijfsvoering;
4. meer inzicht in zorguitgaven;
5. Gepast gebruik.

Equalis is gevraagd om een effectmeting te ontwikkelen om te onderzoeken wat het effect van HT is op de gestelde doelen over meerdere jaren\*. Tevens is gevraagd om een monitor te bouwen om de resultaten van de effectmeting bij te houden en te analyseren.

## Effectmeting brengt voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars in beeld hoe het verantwoordingsproces ervaren wordt

De ontwikkelde effectmeting is uitgezet onder zorgverzekeraars en zorgaanbieders binnen de medisch specialistische zorg (MSZ), geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en forensische zorg (FZ). De effectmeting bestaat uit vragenlijsten waarin bovenstaande doelen uitgevraagd worden door middel van stellingen met een 5-punts Likert schaal. Van de 119 uitgevraagde zorgaanbieders hebben er 63 gereageerd (53%), van de 9 gevraagde zorgverzekeraars hebben er 8 gereageerd (89%).

## De effectmeting bestaat uit een nulmeting en vervolgmetingen

De effectmeting brengt het effect van HT over de tijd in beeld.

Dat betekent dat er telkens een nulmeting wordt gedaan om de startsituatie in beeld te brengen waarna jaarlijks een vervolgmeting wordt uitgezet. Dit geeft inzicht in of HT over tijd bijdraagt aan de gestelde doelen.

## HT heeft een positief effect gehad op de gestelde hoofdoelen bij zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars

De resultaten laten zien dat HT een positief effect heeft gehad op de gestelde hoofdoelen zowel bij zorgverzekeraars als zorgaanbieders. De ervaren administratieve lasten nemen af, zorgverzekeraars hebben beter inzicht in de zorguitgaven en het vertrouwen tussen partijen is toegenomen. Zorgaanbieders geven echter aan zelf weinig effect te merken van HT op het inzicht in zorguitgaven.

Bij zorgaanbieders zien we dat de genoemde effecten toenemen als zorgaanbieders langer bezig zijn met HT. Daarnaast ervaren MSZ en FZ aanbieders meer effect van HT dan GGZ aanbieders. GGZ aanbieders waren wel positiever aan de start dan MSZ aanbieders.

## Effectmeting kan komende jaren bijdragen aan het inzichtelijk maken van de effecten van HT

We bevelen aan om deze effectmeting de komende jaren uit te blijven zetten om te blijven volgen wat het effect over tijd is. Met de ontwikkelde monitor is het in komende jaren gemakkelijk om de data uit te lezen en te analyseren.

De resultaten kunnen ook gebruikt worden om verdere verbeteringen in HT door te voeren. Ook kan het positieve resultaat gebruikt worden om zorgaanbieders te overtuigen te starten met HT.

\* Met de werkgroep HT is bij de ontwikkeling van de effectmeting besloten het doel Gepast Gebruik nog niet uit te vragen. Dit doel is volgens de werkgroep HT momenteel nog niet aan de orde.

# Leeswijzer

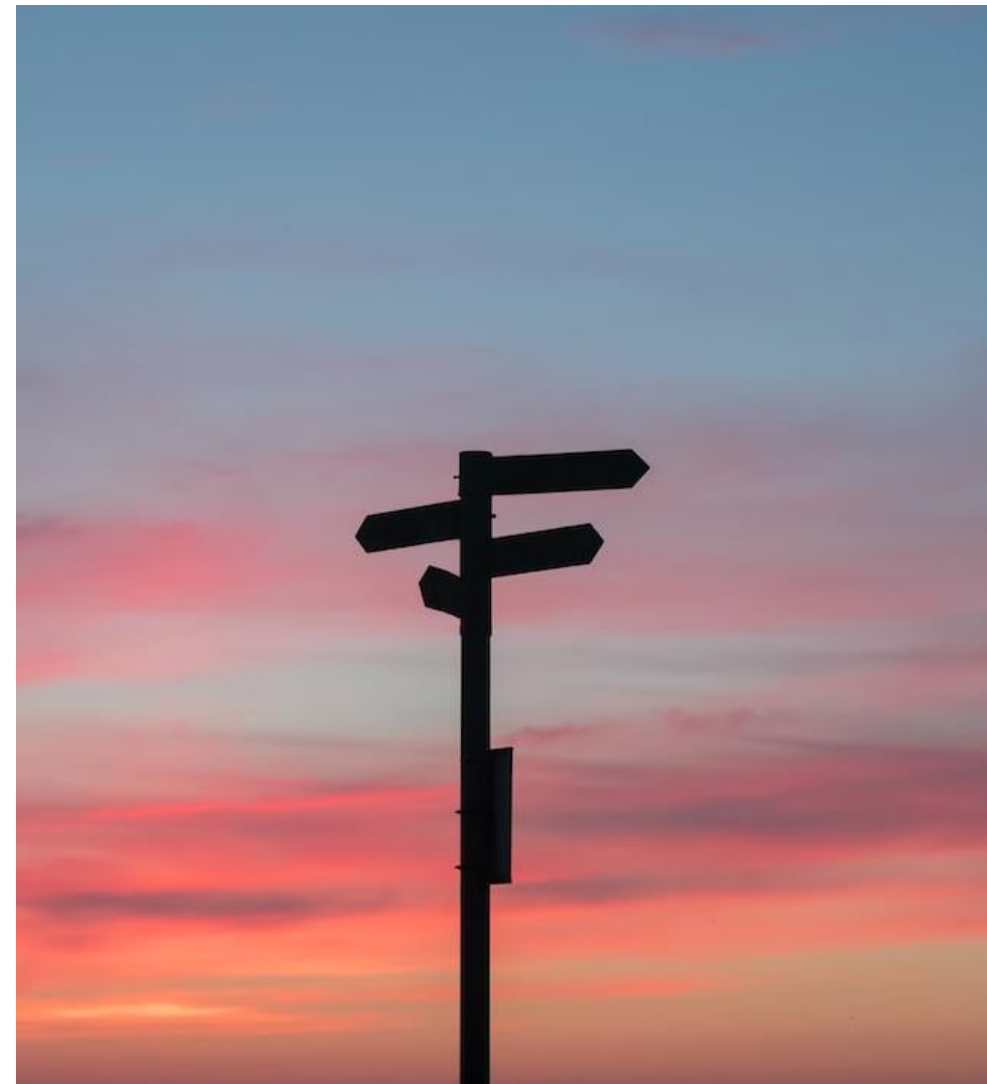
---

## **In deze rapportage zijn de resultaten van de uitvraag van de effectmeting HT 2023 beschreven**

Gedurende de ontwikkeling en uitvraag van de effectmeting HT zijn er verschillende onderdelen doorlopen. In deze rapportage zijn de uiteindelijke resultaten beschreven die voortgekomen zijn uit de uitvraag van de effectmeting HT 2023. De overige onderdelen van het traject zijn op andere momenten beschreven en teruggekoppeld.


In deze rapportage wordt een overzicht gegeven van de belangrijkste resultaten die uit de effectmeting gekomen zijn. Dit betekent dat niet alle resultaten weergegeven zijn, maar dat er een selectie gemaakt is. Gedurende het traject is tevens een monitor ontwikkeld waarmee verschillende doorsnedes in de resultaten gemaakt kunnen worden. Mocht er interesse zijn in de resultaten op een meer gedetailleerd niveau, dan kan de monitor gebruikt worden.

Voor de uitvraag van komende jaren kunnen de gemaakte stappenplannen gebruikt worden die meegeleverd zijn met de monitor. Binnen deze rapportage wordt daar verder niet op ingegaan.




# Inhoudsopgave

---



Samenvatting en leeswijzer



Aanleiding en vraag



Methode



Resultaten



Conclusies en aanbevelingen

# Equalis is gevraagd om inzichtelijk te maken wat het effect van HT is op de gestelde doelen van HT

## Aanleiding

In de afgelopen jaren zijn 119 zorgaanbieders binnen de Medisch Specialistische Zorg (MSZ), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en Forensische Zorg (FZ) overgegaan op Horizontaal Toezicht (HT), of gestart met de implementatie van HT. Onder HT dragen zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk zorg voor een juiste besteding van huidige en toekomstige zorguitgaven. HT richt zich op de rechtmatigheid van zorguitgaven wat gaat over zowel het correct registreren en declareren als over gepast gebruik van zorg. Als HT correct wordt toegepast, vervangt dit achterafcontroles t.a.v. de rechtmatigheid van de zorguitgaven vanuit de Zorgverzekeringswet.

De gestelde doelen bij het invoeren van HT zijn de volgende:

1. Vertrouwen als fundament van de samenwerking
2. Administratieve lasten verminderen (controles na levering van zorg zijn vervangen door goede afspraken en beheersing aan de voorkant)
3. Bedrijfsvoering is op orde en registraties vinden 'first-time-right' plaats
4. Direct inzicht in zorguitgaven en geen grote onzekerheden meer in jaarrekening
5. Gepast(er) gebruik van zorg

Tot op heden is er nog niet onderzocht wat de effecten zijn van HT in de praktijk en of de gestelde doelen behaald zijn. Inzicht hierin helpt bij het verbeteren van de huidige processen rondom HT en kan niet-deelnemende zorgaanbieders mogelijk overtuigen om te starten met HT.

## Vraag

De werkgroep HT wil graag in beeld brengen in hoeverre de beoogde doelen van HT zijn bereikt en wil dit volgen over de tijd. De onderzoeksvraag luidde als volgt:

*Wat is de bijdrage van HT op vertrouwen, administratieve lastenverlaging, bedrijfsvoering en inzicht in zorguitgaven geweest over de afgelopen jaren?*

Hierbij zijn de volgende subvragen gesteld:

- Is het vertrouwen tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars verbeterd?
- Is de communicatie tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraar verbeterd?
- Zijn de (ervaren) administratieve lasten gedaald?
- Hebben zorgaanbieders beter inzicht in hun administratieve processen en is het gevoel van in controle te zijn over de administratieve processen toegenomen?
- Hebben zorgaanbieders en zorgverzekeraars meer en eerder inzicht in de zorguitgaven?

De werkgroep HT heeft gevraagd om een effectmeting te ontwikkelen die deze inzichten jaarlijks in beeld kan brengen om zo ook het effect over de tijd inzichtelijk te maken. Dit ondersteunt de werkgroep HT ook bij het continu verbeteren van het HT proces.

# Inhoudsopgave

---



Samenvatting en leeswijzer



Aanleiding en vraag



**Methode**



Resultaten

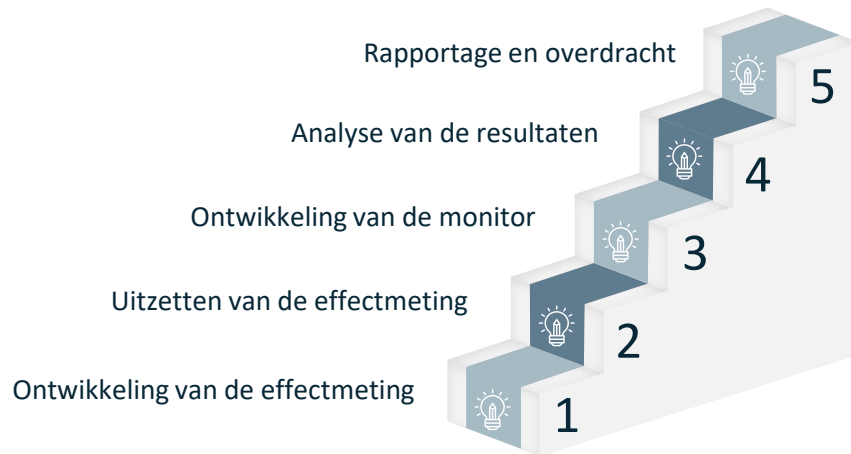


Conclusies en aanbevelingen

# Om inzicht te krijgen in het effect van HT is er een effectmeting ontwikkeld en uitgezet

## Doorlopen stappen in de ontwikkeling van de effectmeting

Er zijn vijf stappen doorlopen om inzichtelijk te krijgen wat het effect van HT is op de gestelde doelen en om dit in de toekomst periodiek te kunnen meten:



### 1. Ontwikkeling effectmeting

Aan het begin van het traject is de effectmeting HT ontwikkeld. De effectmeting bestaat uit vragenlijsten met stellingen, ingedeeld in de verschillende hoofddoelen die zijn gesteld voor HT:

- Vertrouwen
- Administratieve lasten
- Bedrijfsvoering (alleen zorgaanbieders)
- Zekerheid van zorguitgaven.

Deze hoofddoelen zijn onderverdeeld in verschillende subdoelen. De stellingen zijn uitgevraagd met een Likert schaal (1-5): helemaal niet van toepassing – helemaal van toepassing. De effectmeting is geprogrammeerd in Microsoft Forms.

Het hoofddoel van HT 'Gepast gebruik' is niet meegenomen, omdat dit hoofddoel pas over meerdere jaren HT accuraat gemeten kan worden en volgens de werkgroep HT nu nog niet aan de orde is.

De vragenlijsten zijn verdeeld in vragenlijsten voor zorgverzekeraars en vragenlijsten voor zorgaanbieders (sectoren MSZ/GGZ/FZ). Zorgverzekeraars worden gevraagd om de vragenlijsten apart in te vullen voor de verschillende sectoren waarbinnen zij opereren.

Om het effect over tijd te meten, worden de vragenlijsten ieder jaar uitgezet. Dit jaar wordt de T1 meting uitgevoerd, samen met een nulmeting (T0). De T0 gaat over de periode rondom de aanvang van HT en dus over het verantwoordingsproces toen HT nog niet geïmplementeerd was. Partijen vullen vervolgens elk jaar een meting in om het effect van HT over tijd te volgen (T2, T3 enz.). Alle partijen die starten met HT vullen eerst een nulmeting in en na hun eerste jaar HT starten ze met de T1 meting.

De effectmeting is ontwikkeld in samenspraak met de Werkgroep HT en is gepilot onder een aantal ziekenhuizen, GGZ instellingen en zorgverzekeraars. Op basis van deze pilot is de effectmeting aangescherpt, waarna deze is vastgesteld door de Werkgroep HT.



# We hebben een monitor ontwikkeld en gebruikt om de resultaten van het huidige jaar te analyseren

## 2. Uitzetten effectmeting

De vragenlijsten (T0 en T1) zijn in augustus 2023 uitgezet onder de deelnemende zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De effectmeting is uitgezet onder negen zorgverzekeraars (de Dienst Justitiële Inrichtingen, DJI, is bevraagd als 'zorgverzekeraar' voor de FZ) en onder 119 zorgaanbieders, waarvan 74 MSZ aanbieders, 29 GGZ aanbieders en 16 FZ aanbieders. Partijen die bezig zijn met implementatie van HT zijn benaderd om een nulmeting in te vullen. De deelnemende partijen hebben een e-mail ontvangen met links naar de vragenlijsten in Microsoft Forms.

## 3. Ontwikkeling monitor

Om de resultaten van de effectmeting van nu en de komende jaren inzichtelijk te maken is een monitor ontwikkeld in Excel. Met deze monitor kan de data uit de effectmeting automatisch verwerkt worden in figuren en beschrijvende statistieken. Dit zal de analyse van komende jaren vergemakkelijken.

De monitor is opgedeeld in drie delen:

1. Respons effectmeting
2. Overzicht van de hoofdresultaten
3. Verdieping per hoofddoel.

In de monitor bestaat de mogelijkheid om te selecteren op variabelen als sector (MSZ/GGZ/FZ), meting (T0/T1/T2/..) en jaar van start met HT (voor zorgaanbieders) om zo de relevante doorsnedes te verkrijgen. Aan de achterkant van de monitor staan de data en de bijbehorende draaitabellen voor de figuren. Dit deel zal alleen voor de data-analist beschikbaar zijn.

## 4. Analyse van de resultaten

De monitor geeft inzicht in hoe zorgaanbieders en zorgverzekeraars het HT proces hebben ervaren op elk doel. Om de resultaten in beeld te brengen hebben we achtereenvolgens gekeken naar de score per hoofddoel (somscore van de onderliggende stellingen op elk hoofddoel), de score per subdoel (somscore van de onderliggende stellingen op elk subdoel) en de score op de individuele stellingen. Hierbij kijken we naar de trend tussen T0 en T1 en kijken we naar hoe zorgaanbieders en zorgverzekeraars scoren op de doelen. Daarnaast brengen we in beeld of er relevante verschillen zijn tussen de sectoren (MSZ/GGZ/FZ) en of er verschil is in het aantal jaar dat een zorgaanbieder bezig is met HT. De resultaten van deze analyse zijn verwerkt en samengevat in deze rapportage.

## 5. Rapportage en overdracht

Om de overdracht soepel te laten verlopen is er een overdrachtsdocument opgesteld waarin beschreven staat hoe de gegevensverwerking in Excel tot stand is gekomen. Ook staat aan de achterkant van de monitor een uitleg en stappenplan voor het inladen van nieuwe data en staan de achterliggende tabellen duidelijk geordend. Dit wordt overgedragen aan de werkgroep HT die op basis hiervan volgend jaar een vervolgmeting kunnen uitzetten. De rapportage kan in volgende jaren de opbouw volgen van de huidige rapportage. Door andere doorsnedes uit de monitor te halen, kunnen er andere accenten gelegd worden in de analyse.

# Inhoudsopgave

---




Samenvatting



Aanleiding en vraag



Methode



**Resultaten**

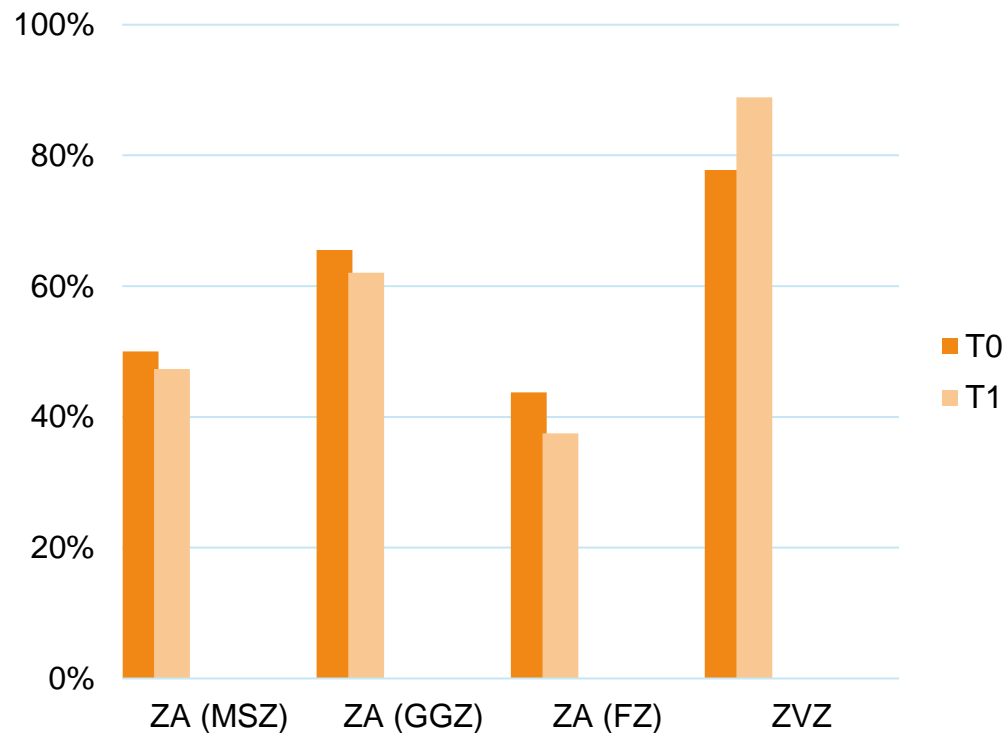


Conclusies en aanbevelingen

# Het responspercentage op de effectmeting ligt rond de 54%

## Responspercentages

Percentage deelnemers dat de effectmeting heeft ingevuld op meetmoment 0 en 1



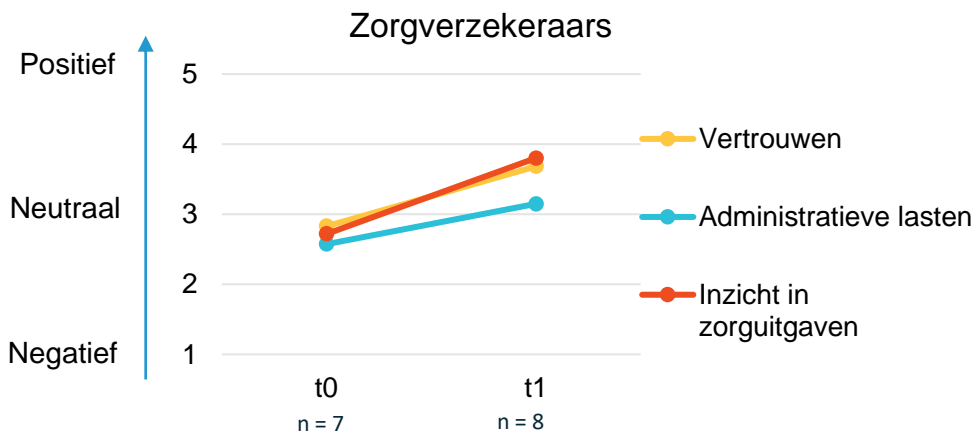
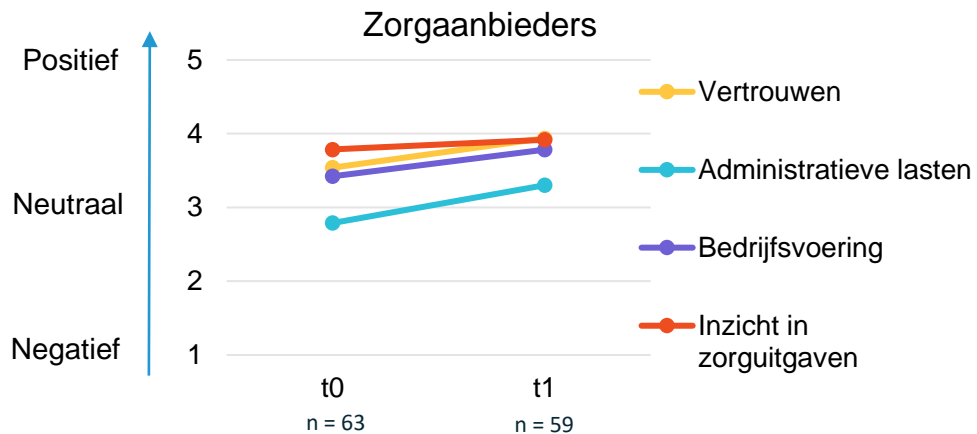
## Responspercentages

- \ In totaal zijn 74 MSZ aanbieders, 29 GGZ instellingen en 16 FZ instellingen gevraagd deel te nemen aan het onderzoek.
- \ Daarnaast zijn 9 zorgverzekeraars gevraagd om deel te nemen.
- \ Het gemiddelde respons percentage ligt in totaal rond de 54%.
  
- \ 7 zorgaanbieders zijn langer dan 4 jaar over op HT, 15 zijn drie jaar geleden overgegaan en 30 zijn in de afgelopen 3 jaar overgegaan.
- \ 16 zorgaanbieders zijn nog niet volledig over op HT, waarvan 9% nog in de verkenningsfase (fase A, nog niet gestart met HT) zit, 29% zit in de inventarisatiefase (B) en 62% zit in de verbeter- of implementatiefase (C/D).
- \ Daarnaast zien we dat 42% van de MSZ zorgaanbieders algemene ziekenhuizen zijn, 43% topklinische ziekenhuizen en 15% universitaire ziekenhuizen.
  
- \ De resultaten geven een voldoende representatief beeld over de gehele groep deelnemers aan HT.

# De totaalscores op de hoofddoelen laten een positief effect zien van HT

## Totaalscore per hoofddoel

Gemiddelde score op meetmoment T0 en t1 per hoofddoel



### Op de hoofddoelen zien we een verbetering na invoering van HT, waarbij de stijging sterker is bij zorgverzekeraars dan bij zorgaanbieders

- \ Het onderlinge vertrouwen is zowel bij zorgaanbieders (3,5 naar 3,9) als zorgverzekeraars (2,8 naar 3,7) na invoering van HT toegenomen.
- \ Ook de (ervaren) administratieve lasten worden door beide partijen positief beoordeeld na invoering van HT (ZA: 2,8 naar 3,3; ZVZ: 2,6 naar 3,1).
- \ Het inzicht in de zorguitgaven is bij zorgverzekeraars verbeterd (2,7 naar 3,8) na invoering van HT en bij zorgaanbieders gelijk gebleven (3,8 naar 3,9).
- \ Wel geven zorgaanbieders aan beter in control te zijn over hun bedrijfsvoering na invoering van HT (3,4 naar 3,8).
- \ Zorgaanbieders die al meer dan 4 jaar over zijn op HT laten een grotere verbetering zien dan partijen die recent zijn overgegaan.

### Gemiddelde rapportcijfer is beperkt gestegen na overgang op HT

- \ We hebben ook gevraagd of zorgaanbieders en zorgverzekeraars HT zouden aanbevelen\*. Hierbij zien we dat het gemiddelde rapportcijfer dat zorgaanbieders geven relatief laag is, maar wel stijgt van T0 naar T1.
  - MSZ zorgaanbieders gaven voor invoering een gemiddelde score van een 5,6 en na invoering een 6,7. GGZ zorgaanbieders scoorden een 6,4 voor invoering en een 6,6 na invoering. Voor de FZ is dit van een 7,0 naar een 7,4 gegaan.
  - Bij Zorgverzekeraars zien we een stijging van een 7 naar een 7,5.
  - Aanbieders in de MSZ die langer bezig zijn met HT laten een grotere stijging zien van het rapportcijfer dan aanbieders die korter bezig zijn. Dit is voor de GGZ en de FZ minder het geval.

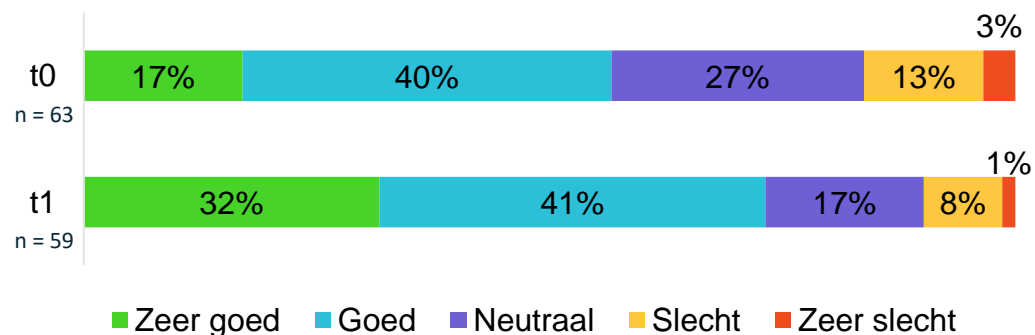
\*De NPS-score; 'Hoe waarschijnlijk is het dat u HT aanbeveelt bij een andere organisatie?', op een schaal van 1 tot 10

# Het vertrouwen tussen partijen is toegenomen, zowel bij zorgaanbieders als bij zorgverzekeraars

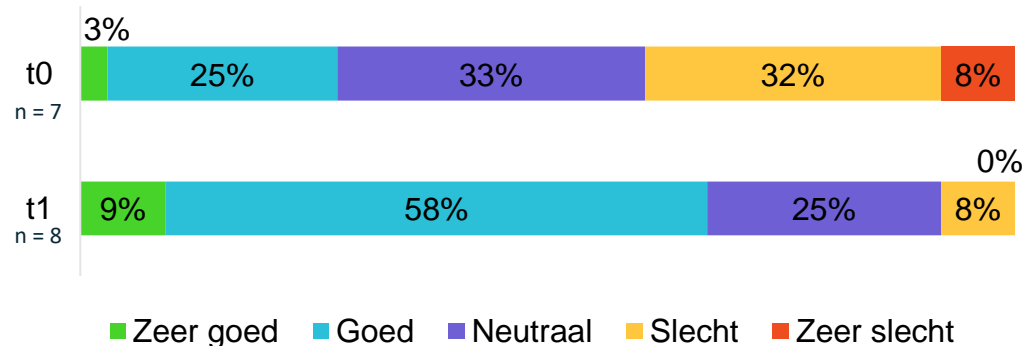
## Totaalscore op het hoofdoel vertrouwen

Gemiddelde score op meetmoment T0 en t1

### Zorgaanbieders



### Zorgverzekeraars



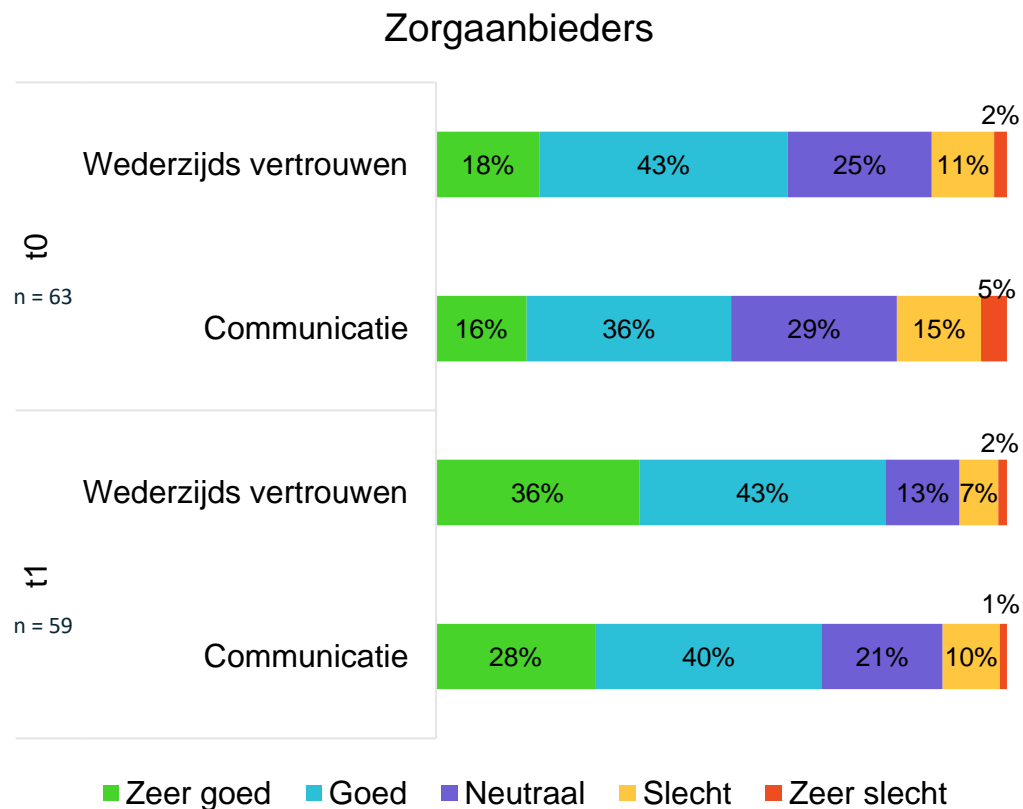
## Het ervaren vertrouwen tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars neemt toe

- \ Het ervaren vertrouwen is zowel bij zorgaanbieders als zorgverzekeraars na invoering van HT toegenomen.
- \ Het percentage dat het vertrouwen als zeer slecht of slecht ervaart is afgenomen. Meer partijen ervaren het onderlinge vertrouwen als goed. Zorgaanbieders zijn in het algemeen iets positiever dan zorgverzekeraars over het ervaren vertrouwen.
- \ We zien daarnaast dat zorgaanbieders die al langer dan 4 jaar bezig zijn een sterkere stijging in vertrouwen laten zien (van 16% zeer goed naar 49% zeer goed bij zorgaanbieders) dan zorgaanbieders die recent zijn overgegaan (van 13% zeer goed naar 23% zeer goed). Dit laat zien dat het vertrouwen tussen partijen groeit naarmate men langer bezig is met HT.
- \ Ook zien we dat het vertrouwen op T0 bij MSZ en FZ zowel bij zorgaanbieders als zorgverzekeraars lager was dan bij de GGZ. De stijging in vertrouwen is bij MSZ echter sterker waardoor deze uitkomt op ongeveer hetzelfde niveau als de GGZ op T1. Ook bij de FZ aanbieders is er een verbetering te zien in vertrouwen, hoewel deze minder sterk is dan bij de MSZ.

# Zorgaanbieders zijn positiever over zowel wederzijds vertrouwen als communicatie na invoering HT

## Totaalscore op de onderdelen binnen het hoofddoel vertrouwen

Gemiddelde score op meetmoment T0 en t1



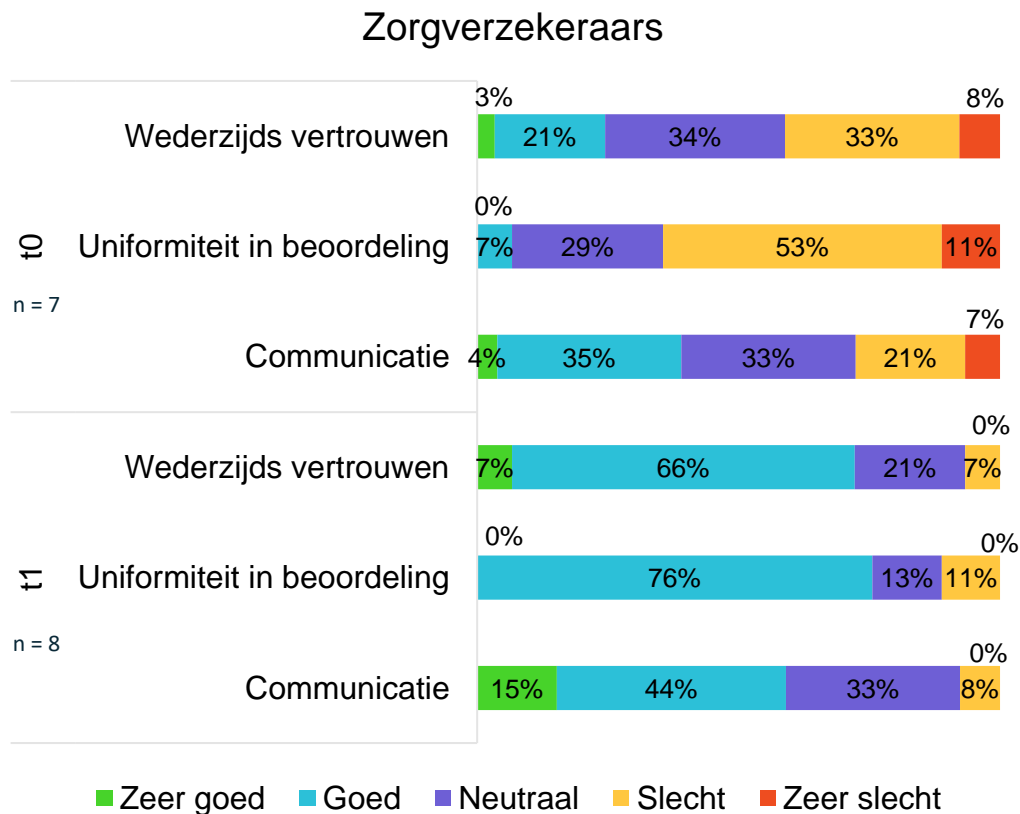
## Wederzijds vertrouwen en communicatie verbeteren na invoering van HT

- We hebben zorgaanbieders zowel gevraagd naar zowel het ervaren vertrouwen als de ervaren communicatie vanuit de zorgverzekeraars. Hierbij zien we dat zorgaanbieders positiever zijn over het wederzijdse vertrouwen (18% zeer goed naar 36% zeer goed) dat ontstaan is na de invoering van HT dan over de communicatie (16% zeer goed naar 28% zeer goed).
- MSZ zorgaanbieders zijn positiever over het effect van HT op wederzijds vertrouwen en communicatie dan GGZ zorgaanbieders. Echter waren de GGZ aanbieders op de start van implementatie van HT positiever. Bij de FZ aanbieders is er juist een grotere verbetering zichtbaar op communicatie na HT, en een iets kleinere verbetering op wederzijds vertrouwen.
- Opvallende andere punten die we zien als we verdiepen in de data:
  - Over de samenwerking binnen het HT-proces met de representerende zorgverzekeraar zijn zorgaanbieders nu positiever vergeleken met de aanvang van HT.
  - Ook over de communicatie met de representerende zorgverzekeraar specifiek over het verantwoordings-/HT-proces zijn zorgaanbieders nu een stuk positiever.
  - Zorgaanbieders geven aan dat de focus van de gesprekken minder op foutcorrecties ligt na invoering van HT. In een opmerking wordt aangegeven dat er niet veel discussies zijn, behalve over GITC's.
  - In een opmerking wordt aangegeven dat de communicatie inmiddels minder verticaal, en meer horizontaal loopt: elkaar goed begrijpen is prioriteit.

# Zorgverzekeraars zien meer uniformiteit in beoordeling, ervaren een toegenomen vertrouwen en zien een verbetering in de communicatie

## Totaalscore op de onderdelen binnen het hoofdoel vertrouwen

Gemiddelde score op meetmoment T0 en t1



## Bij zorgverzekeraars zien we dat HT met name een positief effect heeft op de uniformiteit in de beoordeling en het wederzijdse vertrouwen.

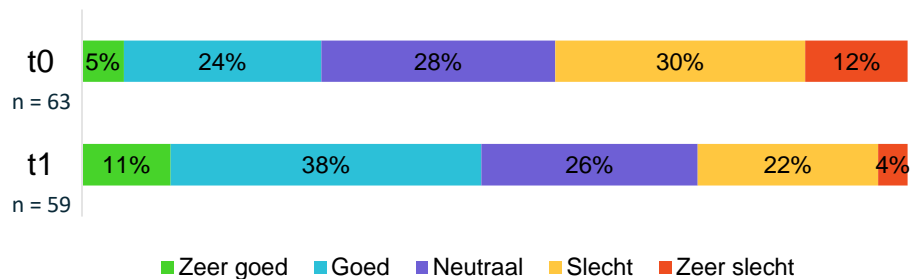
- \ Het wederzijds vertrouwen is zowel binnen de MSZ, GGZ als FZ toegenomen bij zorgverzekeraars.
- \ Daarnaast geven zorgverzekeraars aan dat HT een positief effect heeft gehad op de uniformiteit in beoordeling. Hierbij gaat het om de uniformiteit in de beoordeling van de representerende en tweede verzekeraar en het vertrouwen dat zij hebben in elkaars oordeel.
- \ Opvallende andere punten die we zien als we verdiepen in de data:
  - Zorgverzekeraars geven aan dat er meer aandacht is voor de relatie met de zorgaanbieders in gesprekken rondom het verantwoordingsproces
  - In de gesprekken zien zorgverzekeraars een verschuiving van een focus op foutcorrecties naar toekomstige verbeterlagen
  - Zorgverzekeraars ervaren dat zorgaanbieders hen op een positievere manier benaderen
  - Discussies over de verantwoording zijn beter op te lossen.
  - Het vertrouwen in het correct registreren en declareren is sterk gestegen na invoering van HT (13% (zeer)goed naar 80% (zeer) goed).
  - Daarnaast is ook de mate van transparantie die ervaren wordt gestegen van 20% naar 73%.

# Administratieve lasten worden door zorgaanbieders en zorgverzekeraars beter ervaren na HT

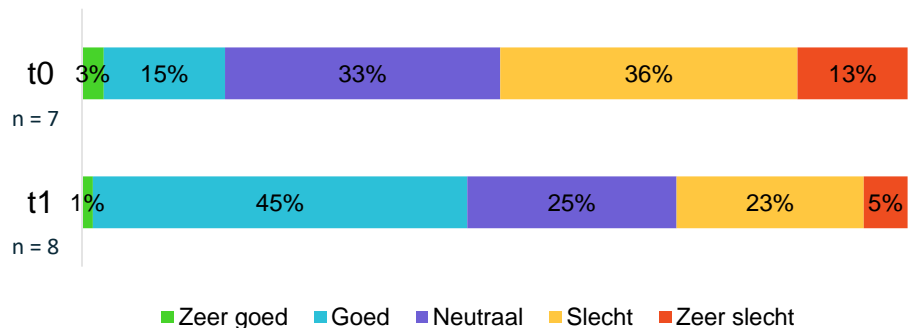
## Totaalscore op hoofdoel administratieve lasten

Gemiddelde score op meetmoment T0 en t1

### Zorgaanbieders



### Zorgverzekeraars



## Zorgaanbieders en zorgverzekeraars ervaren de administratieve lasten positiever na invoering van HT

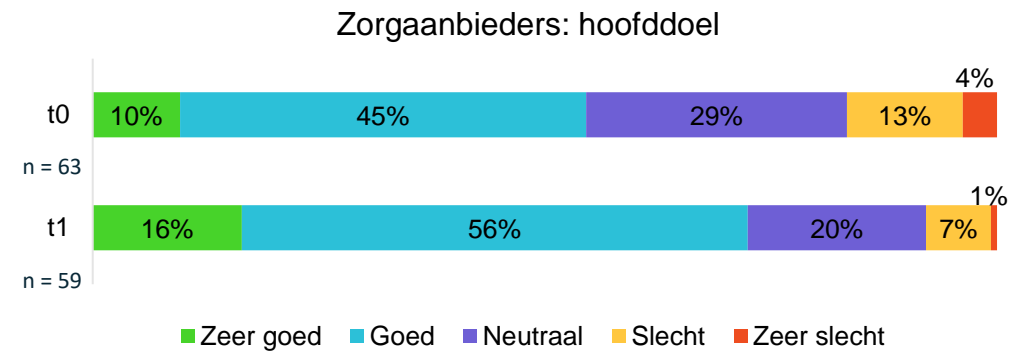
- Over administratieve lasten zijn zorgaanbieders positiever na invoering van HT dan ervoor (5% naar 11% heel goed, 12% naar 4% heel slecht). Zorgverzekeraars geven aan een nog sterker effect te merken: 15% gaf aan administratieve lasten 'goed' te vinden voor invoering van HT, nu is dat 45%.
- De GGZ en MSZ zorgaanbieders laten in de huidige situatie (T1) een gelijk beeld zien m.b.t. administratieve lasten. GGZ aanbieders waren voor HT invoering (T0) wel positiever over de administratieve lasten dan de MSZ. FZ aanbieders zijn vaker neutraal over administratieve lasten, maar zien wel een verbetering.
- Als zorgaanbieders meer dan vier jaar bezig zijn met HT laten ze een grotere verbetering zien op administratieve lasten (52% (zeer) slecht naar 8%) dan wanneer ze 1 tot 2 jaar bezig zijn met HT (41% (zeer) slecht naar 26%).
- We hebben twee aparte vragen gesteld buiten het algemene deel:
  - Als gevraagd wordt naar de mate van administratieve lasten op een schaal van 1 (heel weinig) tot 10 (heel veel), geven zorgaanbieders een 7,8 (in T0 een 8,4), zorgverzekeraars geven een 7,1 (in T0 een 6,9). Dit betekent dat de ervaren administratieve lasten, ondanks de afname, nog steeds als relatief hoog worden ervaren.
  - Als het gaat om de verandering t.o.v. het jaar ervoor zijn zorgaanbieders negatiever dan zorgverzekeraars: 23% van de zorgaanbieders ervaart een daling terwijl 42% een stijging ervaart. Bij zorgverzekeraars ervaart 27% een daling tegenover 20% die een toename ervaart. Vooral GGZ en FZ aanbieders ervaren een stijging (GGZ: 65%, FZ: 80%, MSZ: 26%). Uit de opmerkingen blijkt dat de implementatie van het zorgprestatie model (ZPM) hier een factor in is.



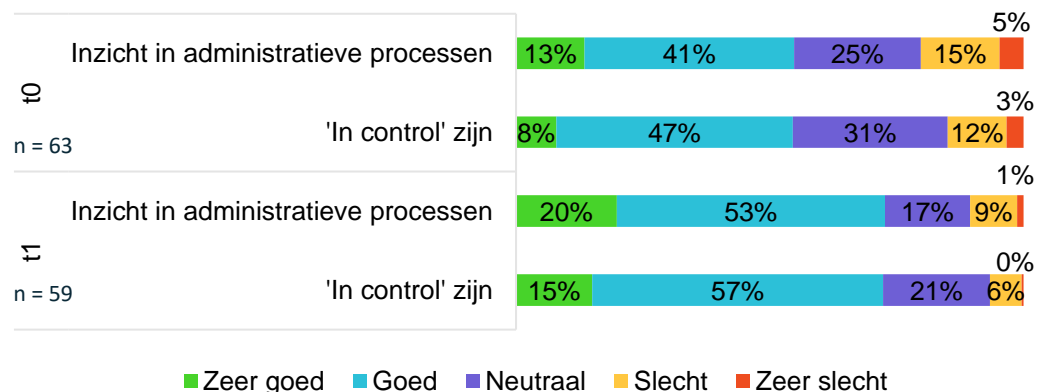
# Zorgaanbieders geven aan dat de bedrijfsvoering beter verloopt na invoering van HT

## Totaalscore op hoofddoel bedrijfsvoering (zorgaanbieders)

Gemiddelde score op meetmoment T0 en t1



## Zorgaanbieders: subdoelen



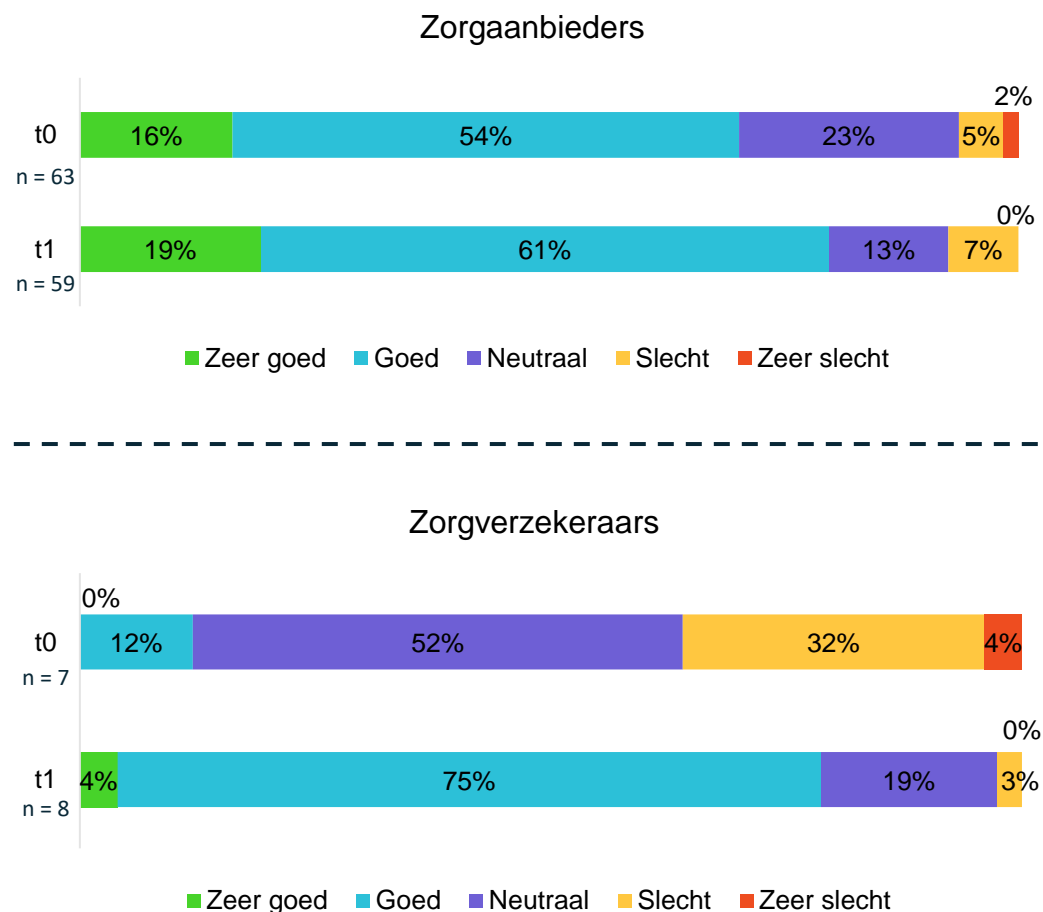
## De bedrijfsvoering van zorgaanbieders verloopt beter na invoering van HT

- We hebben aan zorgaanbieders (en niet zorgverzekeraars) gevraagd hoe ze de bedrijfsvoering ervaren sinds de invoering van HT. Hier wordt een positief effect van HT gerapporteerd: eerst vond 10% de bedrijfsvoering zeer goed, tegenover 16% na invoering van HT.
- De MSZ en GGZ zorgaanbieders laten gelijke resultaten zien. De FZ zorgaanbieders geven een iets ander beeld: voor HT was de bedrijfsvoering in 14% van de gevallen 'zeer slecht', waar dat nu 0% is. Hier is de verbetering dus iets sterker te zien dan bij de MSZ en GGZ zorgaanbieders.
- Op beide subdoelen binnen bedrijfsvoering is een verbetering zichtbaar, zorgaanbieders geven aan meer inzicht te hebben in de administratieve processen en meer in control te zijn. GGZ en FZ aanbieders rapporteren meer effect van HT op inzicht in administratieve processen dan MSZ aanbieders.
- Andere opvallende punten die we zien als we verdiepen in de data:
  - Zorgaanbieders die langer bezig zijn met HT (>4 jaar) ervaren meer effect op bedrijfsvoering dan zorgaanbieders die korter bezig zijn.
  - Zorgaanbieders rapporteren vaker de aanwezigheid van een verbetercyclus waarin geleerd kan worden van fouten.
  - Na HT invoering is er meer ruimte om aandachtspunten rondom het verantwoordingsproces aan te kaarten.
  - Er is weinig verandering m.b.t. de intrinsieke motivatie om aan de slag te gaan met het verantwoordingsproces

# Bij zorgverzekeraars is er sterk verbeterd inzicht in zorguitgaven na HT, zorgaanbieders merken juist weinig effect

## Totaalscore op hoofddoel Inzicht in zorguitgaven

Gemiddelde score op meetmoment T0 en t1



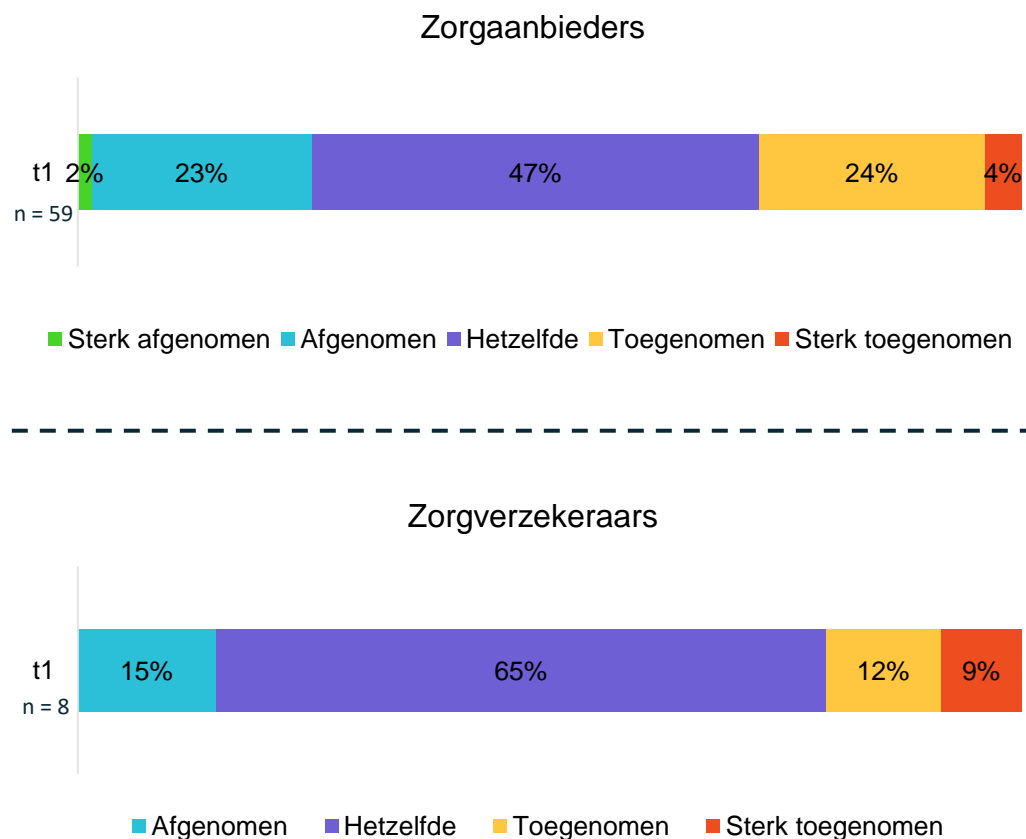
## Zorgaanbieders ervaren inzicht in zorguitgaven hetzelfde na invoering van HT, terwijl zorgverzekeraars dit juist positiever ervaren

- Wanneer gevraagd wordt naar het inzicht in zorguitgaven geven zorgaanbieders aan een licht lichte verbetering te zien sinds de invoering van HT: 16% geeft aan voor invoering van HT zeer goed inzicht te hebben, nu is dat 19%.
- Het algemene beeld is echter dat HT weinig effect heeft gehad op het financiële inzicht bij zorgaanbieders. Voornamelijk GGZ aanbieders geven aan dat het inzicht in zorguitgaven gelijk is gebleven, de MSZ aanbieders zijn iets positiever geworden. Ook de FZ aanbieders zien weinig verandering, hoewel er wel minder vaak 'zeer slecht' is geantwoord in T1 dan T0.
- Zorgverzekeraars ervaren echter wel sterk beter inzicht in zorguitgaven sinds de invoering van HT: 12% zegt goed inzicht te hebben voor HT, tegenover 75% nu. Dit gaat om vragen omtrent de zekerheid over de Zvw-omzet, inzicht in de zorguitgaven en opbrengsten en het vertrouwen in het registratie- en declaratieproces.
- Andere opvallende punten die we zien als we verdiepen in de data:
  - Zorgverzekeraars zijn positief over het inzicht in verwachte zorguitgaven en de werkelijke opbrengsten.
  - In de opmerkingen wordt door zorgaanbieders benoemd dat HT geen effect heeft op de zekerheid rondom financiën. Ook wordt benoemd dat het ZPM invloed heeft op deze resultaten (GGZ en FZ).

# Zorgaanbieders en zorgverzekeraars geven gemengde reacties op de verandering van correcties in declaraties en registraties t.o.v. vorig jaar

## Totaalscore op subdoel Juist declareren en registreren (aantallen correcties t.o.v. jaar ervoor)

Gemiddelde score op meetmoment t1



## Zorgaanbieders en zorgverzekeraars geven een gemengd beeld rondom de verandering van declaraties en registraties t.o.v. vorig jaar

- \\ In het subdoel Juist declareren en registreren is gevraagd naar de toename of afname van specifieke onderdelen rondom declaraties en registraties, dit jaar ten opzichte van vorig jaar. Het gaat hier om onder andere onrechtmatige declaraties/registraties, aantallen fouten, retourmeldingen, gecorrigeerde nota's, FTE inzet op controle en de inzet van de accountant. Dit subdoel is enkel uitgevraagd in T1\*.
- \\ Zorgaanbieders zijn in sommige gevallen positief en in sommige gevallen negatief over het verschil in declaraties en registraties. Dit zien we ook bij zorgverzekeraars, hoewel die vaker neutraal zijn over dit onderwerp.
- \\ Er zijn verschillen zichtbaar tussen de MSZ en GGZ/FZ, waarbij de GGZ/FZ rapporteert veel toename te zien sinds vorig jaar.
- \\ Andere opvallende punten die we zien als we verdiepen in de data:
  - Het aantal onrechtmatige declaraties is volgens zorgaanbieders afgenomen t.o.v. vorig jaar (43% zegt afgenomen, 11% zegt toegenomen). Op de overige onderdelen (aantal fouten, gecorrigeerde registraties, inzet accountant, etc) is er een meer gemengd beeld: sommige aanbieders zien een afname, andere een toename.
  - Er bestaat een verschil tussen de aanbieders die langer bezig zijn met HT, dan degene die korter bezig zijn. 40% van de groep die langer bezig is geeft aan dat declaraties/registraties afgenomen zijn, t.o.v. 21% in de groep die korter bezig is.
  - In de opmerkingen wordt genoemd dat de invoering van het ZPM hier een factor is voor de GGZ en FZ.

\* In de vraag wordt namelijk al de vergelijking gemaakt met het voorgaande jaar

# In de algemene opmerkingen worden enkele kanttekeningen gegeven bij de resultaten van de effectmeting

## Over HT zijn verschillende algemene opmerkingen gegeven

In totaal zijn er 45 opmerkingen gegeven, waarvan een deel inhoudelijke opmerkingen bevat over HT. De meeste inhoudelijke opmerkingen gaan over de invoering van het ZPM en over de invloed daarvan op de resultaten, zoals eerder aangegeven bij de resultaten van de vragenlijsten.

Enkele opmerkingen gaan over HT in het algemeen. Eenmaal wordt door een zorgaanbieder aangegeven dat er ruimte ontbreekt voor het uitwisselen van standpunten over registratie-onderwerpen. Het wordt als belemmering ervaren dat de zorgverzekeraar door de representatie geen zeggenschap heeft over issues die in het onderlinge HT-proces spelen.

In een andere opmerking wordt aangegeven dat er deelwaarnemingen gedaan blijven worden doordat er binnen de zorg niet op elke registratie harde controls of 4-ogen principe zit. Er wordt aangegeven dat dit veel extra werk kost.

De negatieve ervaring over de vele steekproeven wordt ook door een andere zorgaanbieder herkend. Deze partij geeft wel aan verder positief te zijn over de bewustwording, volledigheid en tijdigheid van processen.

In een opmerking door een zorgaanbieder wordt het volgende gezegd:

*“De focus zou moeten liggen op de hoofdonderwerpen in plaats van alle kleine onderwerpen. De tijd die we hieraan kwijt zijn kunnen we veel beter in het verbeteren steken. Aan de deelwaarnemingen zijn we erg veel tijd kwijt. Ook de focus op het 'slecht' registreren in plaats van vertrouwen is nog steeds een rode draad. HT is in die zin niet wederzijds.”*

Door zorgverzekeraars worden voornamelijk procesmatige opmerkingen gegeven.

Over HT wordt wel het volgende gezegd:

*“HT was initieel een concept en de invulling daarvan is bij de start soms weerbarstig. Er was, en is, leertijd nodig om in de geest van het concept invulling te geven.”*

## Er zijn enkele punten van feedback op de effectmeting

Tweemaal wordt aangegeven dat de vragen niet duidelijk genoeg / concreet genoeg waren. Ook wordt enkele keren aangegeven dat 'aanvang van HT' onduidelijk is bij de T0 vragenlijst, waardoor niet goed duidelijk was over welke periode de vragenlijst precies moest gaan.

Verder is een enkele maal aangegeven dat de antwoordmogelijkheden niet goed aansluiten bij de vraagstelling. Ook was er een opmerking dat de vragen niet altijd relevant waren voor FZ, doordat de FZ alleen de DJI als zorgverzekeraar heeft.

Tot slot is verschillende malen aangegeven dat men graag de vragenlijsten tussentijds op zou willen kunnen slaan. Gezien de grootte van de vragenlijsten is het belangrijk voor deelnemers om dit te kunnen doen. Dit kan worden meegenomen bij de doorontwikkeling.

# Inhoudsopgave

---



Samenvatting en leeswijzer




Aanleiding en vraag



Methode



Resultaten



Conclusies en aanbevelingen

# Concluderend zien we een positief effect van HT over alle gestelde doelen, bij zorgaanbieders en zorgverzekeraars

## We zien een positief effect van HT op de gestelde doelen, bij zorgaanbieders en zorgverzekeraars

Op basis van de resultaten uit de effectmeting concluderen we dat HT een positief effect heeft gehad op de doelen vertrouwen, administratieve lasten, bedrijfsvoering en inzicht in zorguitgaven, bij zorgaanbieders én zorgverzekeraars. Deze conclusie is gebaseerd op de waargenomen verschillen tussen de T0 en T1 meting. De conclusie wordt gesterkt door de waarneming dat zorgaanbieders die langer bezig zijn met HT, een sterker effect rapporteren vergeleken met zorgaanbieders die kort bezig zijn met HT. Dit sterkere effect is zichtbaar binnen alle hoofddoelen van HT. Tevens wordt de conclusie bevestigd door het rapportcijfer: met een gemiddelde rapportcijfer rond de 7 lijkt er redelijk positief gedacht te worden over HT.

Zorgverzekeraars blijken HT positiever te ervaren dan zorgaanbieders. Zowel op de hoofddoelen als op het rapportcijfer. Een verklaring hiervoor kan zijn dat zorgverzekeraars in de meeste gevallen langer bezig zijn geweest met HT dan zorgaanbieders. Hierdoor is duidelijker wat de positieve effecten zijn die HT teweeg heeft gebracht.

## Binnen de MSZ en FZ wordt meer effect van HT ondervonden dan binnen de GGZ

Als de sectoren vergeleken worden met elkaar, is te zien dat de verbetering op de hoofddoelen groter is bij de MSZ en FZ, dan bij de GGZ. Dit geldt zowel voor zorgaanbieders als zorgverzekeraars. Dit verschil in effect is bij zorgaanbieders voornamelijk zichtbaar bij de administratieve lasten en bij zorgverzekeraars voornamelijk bij het inzicht in zorguitgaven.

Een mogelijke verklaring voor de verschillen bij de zorgaanbieders is dat GGZ instellingen positiever waren over de hoofddoelen bij de nulmeting. Hierdoor heeft HT mogelijk minder impact gehad bij de GGZ aanbieders dan bij de MSZ en FZ. Ook kan een verklaring gezocht worden in de invoering van het ZPM in de GGZ. Het is mogelijk dat door de invoering van het ZPM de administratieve lasten vorig jaar zijn gestegen en dat dit tevens invloed heeft gehad op de andere doelen zoals bedrijfsvoering. Echter zou dit effect ook voor de FZ zichtbaar moeten zijn, wat minder het geval is.

Een andere factor om mee te nemen is dat veel GGZ instellingen later met HT begonnen zijn dan MSZ aanbieders. Dit heeft mogelijk tot gevolg dat zorgverzekeraars de geleerde lessen uit de implementatie binnen de MSZ al hebben kunnen meenemen. Mogelijk heeft dit geleid tot een positief effect op het verantwoordingsproces in zijn algemeenheid.

Ook deze factor is echter niet goed van toepassing op de FZ aanbieders, die ook later met HT zijn begonnen. Mogelijk geldt dat de FZ een ander effect van HT heeft gemerkt door het ontbreken van een tweede zorgverzekeraar. Dit zou verder onderzocht kunnen worden.

# De grootste effecten worden gezien op verbeterd vertrouwen en verminderde administratieve lasten

## **Er wordt meer vertrouwen ervaren na invoering van HT**

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars geven beide aan meer wederzijds vertrouwen te ervaren na invoering van HT. Zorgaanbieders ervaren wederzijds vertrouwen positiever dan communicatie. Zorgverzekeraars geven aan dat zij de uniformiteit in beoordeling sterk verbeterd vinden na invoering van HT.

## **Gemiddeld ervaren partijen minder administratieve lasten door HT**

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars ervaren minder administratieve lasten na invoering van HT. Voor zorgverzekeraars is dit verschil groter dan voor zorgaanbieders. Zorgaanbieders die langer bezig zijn met HT ervaren gemiddeld lagere administratieve lasten dan zorgaanbieders die minder lang bezig zijn met HT. De inschatting van de administratieve lasten is echter nog steeds relatief hoog. Voor de GGZ kan de invoering van het ZPM mogelijk van invloed zijn op de ervaren administratieve lasten.

## **Zorgaanbieders ervaren verbeterde bedrijfsvoering sinds HT**

HT heeft geleid tot een verbeterde bedrijfsvoering bij zorgaanbieders, hoewel dit effect minder groot is dan bij de doelen vertrouwen of administratieve lasten. Partijen geven aan een betere verbetercyclus te ervaren en meer ruimte te ervaren om aandachtspunten aan te kaarten.

## **Bij zorgverzekeraars is er sterk verbeterd inzicht in zorguitgaven na HT, zorgaanbieders merken juist weinig effect**

Waar zorgverzekeraars positiever zijn over het inzicht in zorguitgaven sinds HT, geven zorgaanbieders aan dat zij geen grote verandering hebben gemerkt. In de opmerkingen wordt aangegeven dat HT niet veel effect heeft op de financiële zekerheid en dat, bij de GGZ en FZ, de invoering van het ZPM mogelijk invloed heeft op de resultaten.

Over de afname of toename in correcties van registraties en declaraties komt een gemengd beeld naar voren. De resultaten van de GGZ en FZ worden hierbij beïnvloed door de invoering het ZPM. Bij de MSZ zijn redelijk positieve resultaten te zien: op verschillende onderdelen wordt aangegeven dat er een afname sinds vorig jaar zichtbaar is. Vooral op onrechtmatige declaraties wordt een afname waargenomen t.o.v. vorig jaar.





# Door deze effectmeting de komende jaren te herhalen, houdt de werkgroep zicht op de effecten van HT en kan zij het HT proces blijven verbeteren

## **Met deze effectmeting kan het effect van HT over de jaren inzichtelijk gemaakt worden en kunnen partijen het HT proces blijven verbeteren**

Met dit traject hebben we een effectmeting met monitor ontwikkeld die jaarlijks kan worden uitgezet. Door ieder jaar de effectmeting uit te zetten onder alle deelnemende organisaties, kan de huidige data aangevuld worden en kan het beeld van de effecten van HT verder verscherpt worden. Daarnaast geven de resultaten inzicht in de onderdelen waarop nog verbetering mogelijk is en kunnen ze gebruikt worden in de gesprekken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

We moedigen de werkgroep HT aan deze resultaten te gebruiken om volgende stappen te nemen rondom HT en mogelijke verbeteringen door te voeren. Ook bevelen we aan de inzichten te gebruiken om partijen inzicht te geven in het positieve effect wat HT heeft op het verantwoordingsproces. Dit kan partijen aanmoedigen om te starten met de implementatie van HT.

## **Volgend jaar kunnen de aanbevelingen vanuit de opmerkingen meegenomen worden**

In de opmerkingen in de vragenlijsten zijn enkele aanbevelingen gegeven door de deelnemende partijen. Voor volgend jaar is het belangrijk deze aanbevelingen mee te nemen en te zien waar de vragenlijsten mogelijk verbeterd kunnen worden. Belangrijk hierbij is dat de vragen niet te veel aangepast worden, omdat dan de resultaten niet goed meer over de verschillende jaren vergeleken kunnen worden.

