



Dienst Justitiële Inrichtingen
Ministerie van Justitie en Veiligheid

Horizontaal Toezicht in het kort

Toelichting op HT voor
zorgaanbieders

11 november 2020



Inleiding

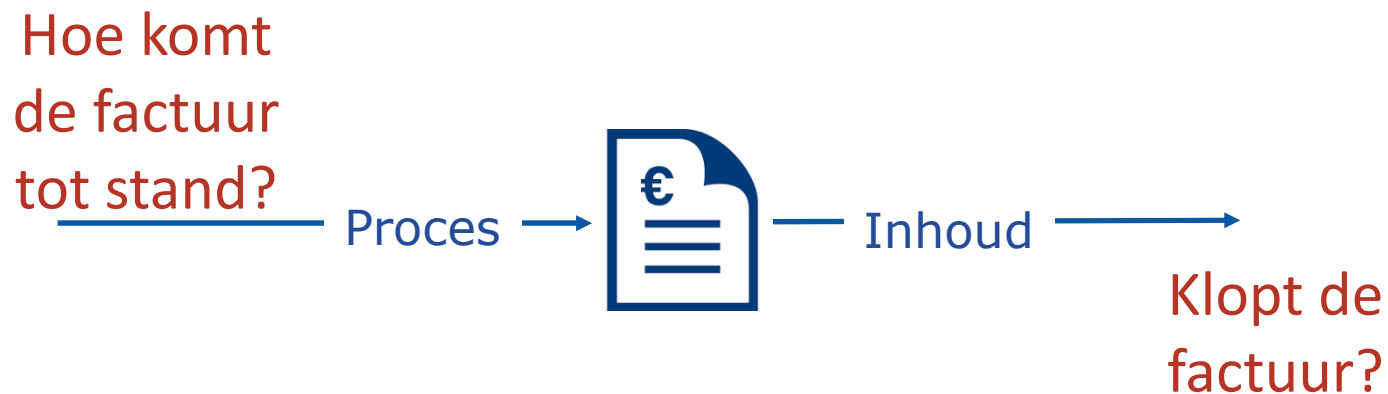
Dit document geeft forensische zorgaanbieders een korte samenvatting van de HT fasering en stappen die binnen het HT proces worden doorlopen.

Voor de forensische zorg wordt zoveel mogelijk het landelijke HT proces gevolgd dat ook binnen de MSZ en GGZ wordt gehanteerd. Meer informatie over de landelijke aanpak is te vinden op www.horizontaaltoezichtggz.nl.



Wat is horizontaal toezicht?

Horizontaal Toezicht is de **samenwerking** tussen de zorgverzekeraars en zorgaanbieders die steunt op **vertrouwen, wederzijds begrip** en **transparantie** in handelen. Het richt zich op een gezamenlijke inspanning om de **rechtmatigheid van declaraties in de processen** aan de voorkant, te **borgen**.





Doel Horizontaal Toezicht

- Samenwerkingsmodel op basis van vertrouwen, waarmee op een transparante, efficiënte en effectieve wijze verantwoording wordt afgelegd over de zorguitgaven.
- Inzicht in zorgprocessen wordt vergroot, het toezicht verbetert en de opeenstapeling van controles achteraf verdwijnt.
- Binnen de kaders van Horizontaal Toezicht kunnen afspraken worden gemaakt over Gepast Gebruik van zorg.
- Gezamenlijk toewerken naar meer aandacht voor waardegerichte zorg, ten gunste van de patiënt.



Vertrouwen als basis



Administratieve lasten verminderd



Bedrijfsvoering op orde



Direct inzicht in zorguitgaven



Gepast gebruik in de zorg



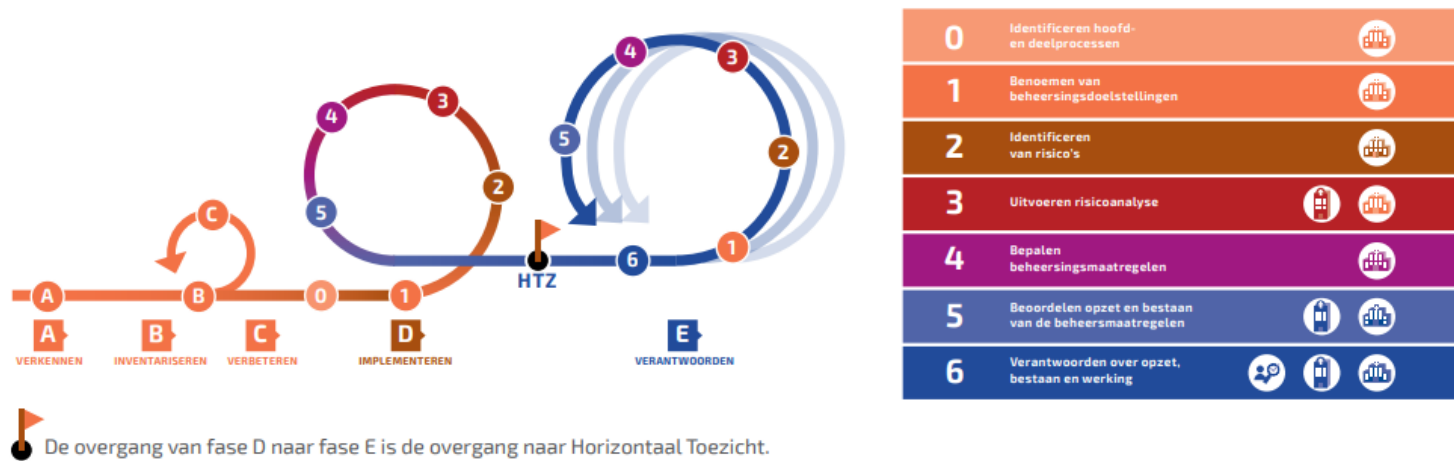
Leidende principes HT

10 leidende principes voor het 'bouwen aan vertrouwen'.

1. Gefundeerd vertrouwen
2. Intrinsieke motivatie
3. Ketenbrede verantwoording
4. Representatie
5. Eén landelijk raamwerk
6. Invulling van Horizontaal Toezicht is maatwerk
7. Taken en verantwoordelijkheden
8. Eenduidige en tijdige normering
9. Stimuleren 'First time right'
10. Verminderen administratieve lasten



Fasering en stappen in HT





A Verkenningfase

Belangrijkste stappen

- Kennismaking partijen en bespreken doel en motivatie
- Gezamenlijk doel en ambitie definiëren
- Bestuurlijk besluit zorgaanbieder mbt Horizontaal Toezicht
- “Afwegingskader” en “Gezamenlijke visie” helpen hierbij om interne gesprek te faciliteren



B Inventarisatiefase

- Uitvoeren zelfevaluatie “Instapmodel” door zorgaanbieder
- Instapmodel geeft inzicht in stand van zaken bij zorgaanbieder
- Uitkomst geeft indicatie voor effectieve HT relatie
- Uitkomsten zijn startpunt voor Verbeterfase
- Start Implementatiefase bij gemiddeld score 3
- Divisie ForZo/JJI beoordeelt de uitkomsten van de inventarisatiefase



Instapmodel Horizontaal Toezicht

- Instapmodel bestaat uit 6 thema's die op volwassenheid worden gescoord op een 5-puntsschaal

1	In- en externe omgeving	In hoeverre is de organisatie bewust bezig met het borgen van de rechtmatigheid van registraties en declaraties en in hoeverre wordt hier op organisatieniveau naar gehandeld?	1 Incidenteel	De organisatie handelt inconsistent en voornamelijk naar aanleiding van incidenten en is grotendeels afhankelijk van individuen. Proces en beleid zijn niet of beperkt gedefinieerd en/of worden op inconsistente wijze uitgevoerd.
2	Bedrijfsvoering	In hoeverre is de bedrijfsvoering ondersteunend bij het proces- en systeemgericht toezicht?	2 Informeel	De organisatie handelt consistent, op een informele wijze en voornamelijk gebaseerd op ervaring. Proces en beleid zijn aanwezig maar niet gestandaardiseerd en worden informeel nageleefd.
3	Registratie en Declaratie	In hoeverre zijn registratie- en declaratieprocessen op orde, beschreven en transparant?	3 Gestandaardiseerd	De organisatie handelt gestructureerd en consistent. Proces en beleid zijn vooraf gedefinieerd en gedocumenteerd en de uitvoering is aantoonbaar.
4	Risico Management	In hoeverre gaat de organisatie bewust en professioneel om met risico's rondom registratie en declaratie en welke (modelmatige) aanpak wordt hiervoor toegepast?	4 Beheerst	De organisatie handelt gestructureerd, consistent en reflecterend. Proces en beleid zijn vooraf gedefinieerd en gedocumenteerd en worden aantoonbaar getoetst en verbeterd.
5	Monitoring en Testing	In hoeverre is de organisatie in staat invulling te geven aan het monitoren en testen van de risicobeheersing op het gebied van registratie en declaratie?	5 Optimaliserend	De organisatie handelt gestructureerd, consistent, reflecterend en op basis van best-practices. Proces en beleid zijn vooraf gedefinieerd en gedocumenteerd, worden aantoonbaar getoetst en verbeterd en worden continu geoptimaliseerd.
6	Assurance	In hoeverre is het risicomanagement op orde en kan hierop gesteund worden?		



C Verbeterfase

- Uitkomsten Instapmodel zijn input voor Verbeterfase
- Zorgaanbieder voert verbeteringen door
- Na realisatie verbeteringen en afstemmen divisie ForZo/JJI
→ start Implementatiefase
- Doorlooptijd fase sterk afhankelijk van stand van zaken zorgaanbieder en benodigde verbeteringen



D Implementatiefase

- Gebruik van Control Framework voor eenduidig proces en aanpak
- Zorgaanbieder implementeert Control Framework
- Na uitwerken risico's, classificeren en vaststellen bestaan van beheersmaatregelen → overgang Horizontaal Toezicht.
- **Belangrijk:** zichtbaar vastleggen van beheersmaatregelen, dossiervorming én de borging dat de werkzaamheden op het juiste niveau zijn uitgevoerd. Zowel door zorgaanbieder als divisie ForZo/JJI



D Implementatiefase





D Implementatiefase

0

Identificeren hoofd-
en deelprocessen



- Zorgaanbieder begint met identificeren hoofd- en deelprocessen ForZo.
- Voor elk hoofdproces stappen 1 t/m 6 doorlopen.
- Processen die niet leiden tot een financiële impact niet in het Control Framework opnemen.

1

Benoemen van
beheersdoelstellingen



- Beheersdoelstellingen worden benoemd bij de geïdentificeerde hoofdprocessen in stap 0. Op grond van wet- en regelgeving en de specifieke situatie van zorgaanbieder.



D Implementatiefase

2

Identificeren
van risico's



- Zorgaanbieder identificeert per hoofd- en deelproces risico's.
- Horizontaal Toezicht is maatwerk, dus aandacht voor zorgaanbiederspecifieke risico's!
- Een risico is een onzekere gebeurtenis met mogelijke gevolgen voor de beheersdoelstelling.
- Voor het identificeren van de risico's denken vanuit beheersdoelstellingen en processen.



D Implementatiefase

3 Uitvoeren risicoanalyse



Categorie	Onderwerpen/hulpvragen	Niveau
IMPACT	kwalitatief • Heeft het risico impact op de afleiding van een DBC-zorgproduct / leidt het tot een fout in de factuurregel? • Hoe groot is de financiële fout? • Kan het risico tot imagoschade leiden voor de zorgaanbieder?	1 t/m 4
	kwantitatief • Zorgt dit proces voor een belangrijke bijdrage aan de omzet? ¹ • Op welke percentage van de omzet heeft dit risico impact?	1 t/m 4
KANS*	kwalitatief • Handmatig/geautomatiseerd proces. In hoeverre is het mogelijk om het risico met geautomatiseerde beheersmaatregelen (application controls) af te dekken, of moet er al snel worden overgegaan op handmatige beheersmaatregelen/ IT afhankelijke handmatige beheersmaatregelen. • Soort software die de zorgaanbieder gebruikt/ volwassenheid systeem, ofwel de mogelijkheid om beheersmaatregelen adequaat in te kunnen richten. ² Aantal verschillende toolings die worden gebruikt. • Vergt de registratie een inhoudelijke afweging van de registrerende zorgprofessional om vast te stellen of de declaratie rechtmatig is? (Bijv. wel of niet terecht parallelle trajecten) • Complexiteit van het proces/zorgactiviteit en de geldende wet- en regelgeving en/of eventuele wijzigingen hierin.	1 t/m 4
	kwantitatief • Hoe vaak wordt de zorgactiviteit geregistreerd? • Hoe groot is de foutkans? (Hoe vaak leidt dit daadwerkelijk tot een registratiefout?)	1 t/m 4

laag
 midden
 hoog

Vervolgens wordt deze score afgezet tegen onderstaande tabel.

8	10	11	12	13	14	15	16
7	9	10	11	12	13	14	15
6	8	9	10	11	12	13	14
5	7	8	9	10	11	12	13
4	6	7	8	9	10	11	12
3	5	6	7	8	9	10	11
2	4	5	6	7	8	9	10
	2	3	4	5	6	7	8

KANS (kwalitatief + kwantitatief)

Classificatie risico

Laag: 4 t/m 8
 Middel: 9 t/m 12
 Hoog: 13 t/m 16



D Implementatiefase

3

Uitvoeren risicoanalyse



- Zorgaanbieder prioriteert risico's (laag/midden/hoog) en per risico onderbouwen hoe tot deze prioritering is gekomen.
- Divisie ForZo/JJI beoordeelt volledigheid risico-identificatie en doet een integrale beoordeling van de classificatie van de risico's (laag/midden/hoog).



D Implementatiefase

4

Bepalen
beheersmaatregelen



- Uitwerken en koppelen beheersmaatregelen aan de beheersdoelstellingen en risico's, aandacht naar de **hoge** en **midden** risico's.
- Het Control Framework gaat uit van een procesgerichte benadering van beheersmaatregelen vanuit het principe van het three lines-of-defence model. De keuze voor de aard en het type beheersmaatregel is aan de zorgaanbieder. Het doel is om aantoonbaar de beheersdoelstelling op orde te hebben.
- Vooral de hoge en midden risico's relevant in de beoordeling van het in control zijn op de individuele beheersdoelstelling.
- Bij de beschrijving van de beheersmaatregelen dient de instelling bij de controleactiviteiten aan te geven wie doet wat, wanneer, met welke frequentie en aan de hand waarvan.



D Implementatiefase

5

Beoordelen opzet en bestaan
van de beheersmaatregelen



- Totaal beheersingskader van beheersdoelstellingen, risico's en beheersmaatregelen.
- Zorgaanbieder toont opzet en bestaan aan van de beheersmaatregelen op de **hoge** en **midden** risico's.
- Zorgaanbieder licht toe hoe het bruto risico wordt afgedicht en beschrijft in hoeverre het restrisico acceptabel is. Indien beheersmaatregelen in opzet het risico niet voldoende afdekken, geeft de zorgaanbieder aan hoe hij dit gaat terug brengen tot een acceptabel niveau.
- Divisie ForZo/JJI beoordeelt het Control Framework. Bij de beoordeling van opzet van de beheersmaatregelen richt divisie ForZo/JJI zich op de midden en hoge risico's.
- Na deze stap gaat de zorgaanbieder over op HT



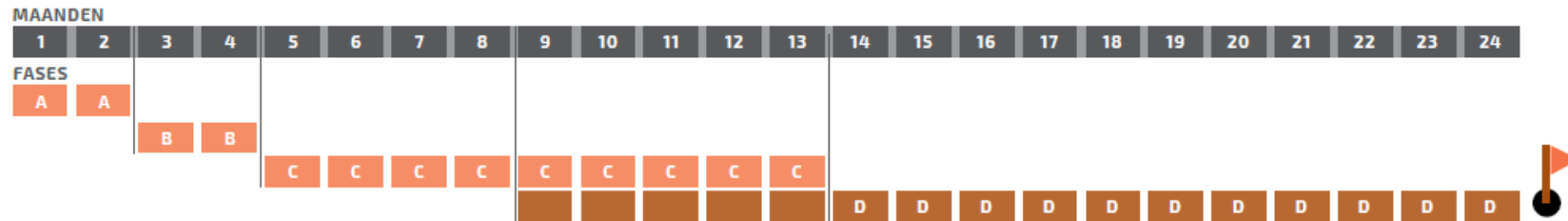
E Verantwoordingsfase

- Zorgaanbieder stelt controleplan op, met daarin:
 - hoe de opzet van beheersmaatregelen is vastgelegd
 - hoe het bestaan hiervan wordt vastgesteld
 - hoe werking beheersmaatregelen wordt getoetst.
- Controleplan wordt afgestemd met divisie ForZo/JJI.
- De zorgaanbieder stelt conform controleplan het bestaan van de beheersmaatregelen vast en toetst de werking.
- Periodieke verantwoording, oa voortgang controleplan, de eventuele bevindingen en hoe bevindingen worden opgevolgd. Zorgaanbieder en divisie ForZo/JJI bespreken deze rapportage.
- Assurance (bestaan en werking) door externe accountant (gericht op ITGC's)

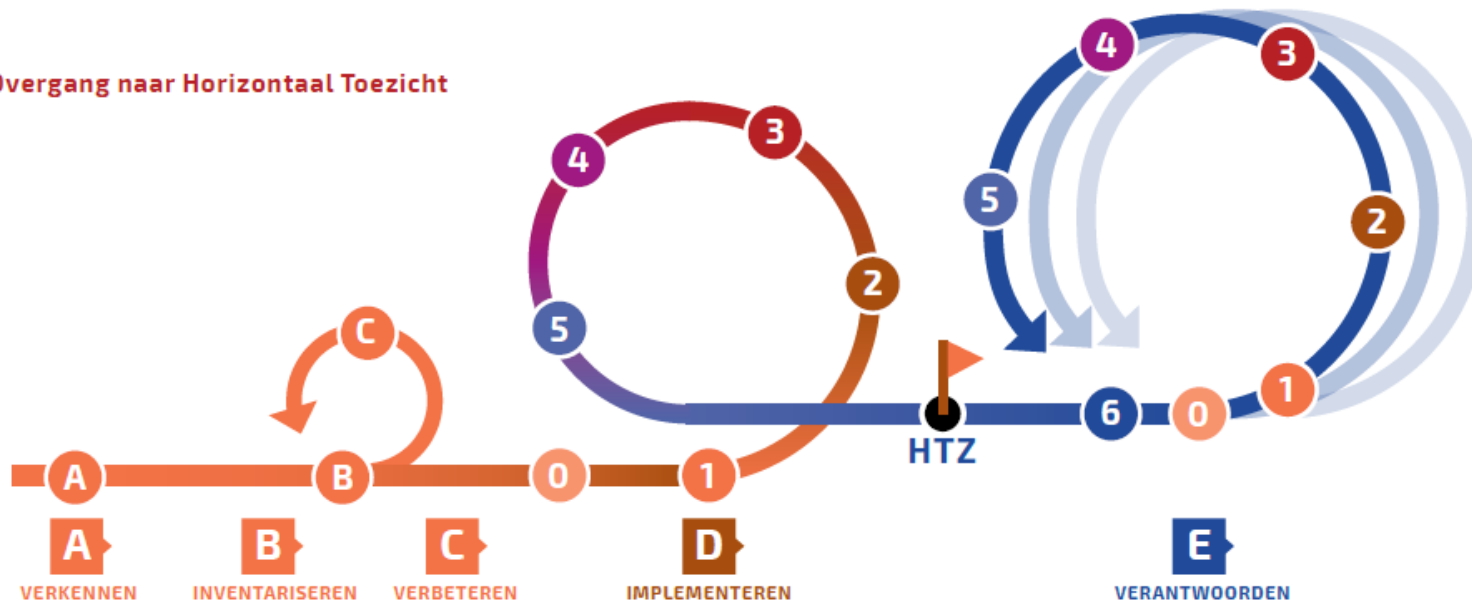


Gemiddelde doorlooptijd per fase (voorbeeld)

Werkzaamheden ten behoeve van Fase D kunnen in de praktijk parallel aan Fase C worden opgestart.



Overgang naar Horizontaal Toezicht



De overgang van fase D naar fase E is de overgang naar Horizontaal Toezicht.