

**PROCESCONTROLES EN ALGEMENE CONTROLEMAATREGELEN**

Deelproces	Verwijzingen	Zorglevering	Declaratieproces	Verantwoorden van HvB naar gemeenten
Risico's	<p>1. Risico dat de beschikking, verwijzing/toewijzing onterecht of onjuist wordt afgegeven door de gemeente. Hierdoor bestaat formeel geen of een afwijkend (anders dan oorspronkelijk bedoeld) recht op jeugdhulp.</p> <p>2. Er is geen verwijzing vanuit het medisch domein, maar er wordt wel zorg aangevraagd.</p> <p>3. Er wordt door de zorgaanbieder een duurder/hoger arrangement bepaald dan benodigd gezien de zorgbehoefte. Hierdoor sluit de prestatie niet aan bij de beschikking en of niet bij de verwijzing door huisarts, medisch specialist of jeugdarts.</p> <p>4. De GI geeft een bepaling af die niet steunt op een (rechterlijke) maatregel, (overigens mag de zorg wel doorlopen na duur van de maatregel).</p> <p>5. Risico dat huisartsen steeds naar dezelfde zorgaanbieder verwijzen hetgeen niet optimaal is voor de doelmatigheid van de zorg.</p>	<p>1. Betaalde declaraties zijn onjuist en/of onrechtmatig omdat de gedeclareerde zorg niet is geleverd.</p> <p>2. De zorgaanbieder levert zorg maar de aard en/of omvang van de zorg is niet in overeenstemming met de afgegeven beschikking.</p> <p>3. Het resultaat van het arrangement wordt niet bereikt en er wordt onterecht een nieuw arrangement beschikt (rijging).</p>	<p>1. Aanbieders brengen zorg in rekening brengen voor cliënten die niet bekend zijn bij de gemeente: niet geïndiceerd, geen toewijzingsbericht verstuurd;</p> <p>2. De omvang van de door aanbieders gefactureerde zorg overschrijdt het geïndiceerde volume;</p> <p>3. Door aanbieders worden hogere tarieven in rekening gebracht dan contractueel afgesproken;</p> <p>4. Aanbieders factureren zorg welke niet geïndiceerd of contractueel afgesproken is (ander soort zorg).</p>	<p>Vanwege de handmatige verwerking van gegevens vanuit de lokale gemeente naar de regio HvB bestaat het risico dat de gegevens op basis waarvan de kosten worden doorbelast onjuist zijn. Op dit moment worden toewijzingen handmatig overgenomen in het regionale backoffice systeem bij de route via de toegang. Dit geldt niet voor Tilburg, omdat die direct in het eigen systeem werkt.</p>
Controle maatregelen basisproces	<p>Tav risico 1: Check op dubbele arrangementen/producten én lopende voorzieningen die niet samen kunnen gaan; Check of de productcode ZIN is ingekocht bij die zorgaanbieder; Check op Woonplaats beginsel en gezagsdrager; Check op duur; Check op volume/eenheden; Extra Bij GI's: Check op looptijd in de bepaling Jeugdhulp.</p>	Niet aanwezig	<p>Risico 1: Binnen het berichtenverkeer is het niet mogelijk om zorg in rekening te brengen die niet is toegewezen door de gemeente. Risico 2: Bij arrangementen is de duur van de zorg niet van belang, de aanbieder moet zorg leveren zolang de afgesproken resultaten nog niet zijn gehaald. Bij verblijf dient de gefactureerde tijd niet de looptijd van de beschikking te overschrijden: hierop is een controle in het berichtenverkeer gesteld. Risico 3: In het berichtenverkeer is het niet mogelijk om hogere tarieven in rekening te brengen als dat door de regio is vastgesteld. Risico 4: Voor niet geïndiceerde zorg, zie Ad1. Door de geprogrammeerde controles vallen declaraties uit als de betreffende vorm van zorg niet contractueel is afgesproken.</p>	<p>Periodiek worden de gegevens gecontroleerd via bestandsvergelijking die handmatig door de gemeenten worden aangeleverd en handmatig worden ingevoerd in het systeem van de gastheergemeente. Vanaf eind 2019 is dit proces geautomatiseerd en vervalt de handmatige invoer in zijn geheel</p>
Resterende risico's: objecten van materiele controle	nr 2, 3, 4 en 5.	alle bovengenoemde risico's.	Geen	Geen
Algemene materiele controles (AMC)	<p>T.a.v. risico 4: De GI's leveren na afloop van ieder jaar een door de accountant gewaarmerkte productieverantwoording aan waarin wordt verklaard dat onder iedere bepaling een (rechterlijke) maatregel ligt. Daarmee wordt het doel van het controleplan voldoende bereikt voor het risico (nummer 2) voor de GI, mits geen bijzonderheden uit de controle volgen</p> <p>T.a.v. nr 2: De accountant van de zorgaanbieder geeft een verklaring bij de productieoverzichten. Volgens het controleprotocol stelt de accountant onder meer vast dat er verwijzingen van de huisarts ten grondslag liggen aan de productie.</p>	<p>Productieverantwoordingen inclusief controleverklaringen</p> <p>Soft controls tav clienttevredenheidsonderzoeken, accountgesprekken met aanbieders, klachtenanalyse</p>	nvt	nvt

Resterende risico's na AMC	<p>2. Er is geen verwijzing vanuit het medisch domein, maar er wordt wel zorg aangevraagd. De controlemaatregel tav de produktieoverzichten en accountantsverklaringen kent een aantal tekortkomingen in die in een volgende paragraaf worden toegelicht.</p> <p>3. Er wordt door de zorgaanbieder een duurder/hoger arrangement bepaald dan benodigd gezien de zorgbehoefte. Hierdoor sluit de prestatie niet aan bij de beschikking en of niet bij de verwijzing door huisarts, medisch specialist of jeugdarts.</p> <p>5. Risico dat huisartsen steeds naar dezelfde zorgaanbieder verwijzen hetgeen niet optimaal is voor de doelmatigheid van de zorg.</p>	<p>1. Betaalde declaraties zijn onjuist en/of onrechtmatig omdat de gedeclareerde zorg niet is geleverd.</p> <p>2. De zorgaanbieder levert zorg maar de aard en/of omvang van de zorg is niet in overeenstemming met de afgegeven beschikking.</p> <p>3. Het resultaat van het arrangement wordt niet bereikt en er wordt onterecht een nieuw arrangement beschikt (rijging).</p>	Geen	Geen
Aanvullende AMC 2018	Data analyse, aangevuld met bespreken van de bevindingen met relevante individuele zorgaanbieder		nvt	nvt
Aanvullende ACM 2019	<p>Data analyse, aangevuld met bespreken van de bevindingen met relevante individuele zorgaanbieder</p> <p>Analyse van de verwijzingen door huisartsen</p>	<p>Data analyse, aangevuld met bespreken van de bevindingen met relevante individuele zorgaanbieder</p> <p>Telefonische steekproef of schriftelijke enquête gericht op prestatielevering</p> <p>Analyse van klachten</p> <p>Analyse van tevredenheidsonderzoeken.</p>		
Conclusie 2018 en verwachte conclusie 2019:	Risico's tav 1 aanwezigheid verwijzing, 2. duurdere/hogere arrangementen en 5. verwijsgedrag huisartsen, toegespitst op specifieke individuele zorgaanbieders en/of huisartsen kunnen niet voldoende worden gemitigeerd, detailcontroles noodzakelijk. Door inzetten aanvullende algemene controlemaatregelen kan de omvang van detailcontroles mogelijk worden beperkt.	1. zorg niet geleverd. 2. zorg niet in overeenstemming met beschikking. 3. rijging. Risico's kunnen onvoldoende worden gemitigeerd. Detailcontroles noodzakelijk. Door inzetten aanvullende algemene controlemaatregelen kan de omvang van detailcontroles mogelijk worden beperkt.	Geen	Geen