

Vergaderjaar 2018–2019

**31 765**

**Kwaliteit van zorg**

**Nr. 347**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 oktober 2018

Met mijn brief van 29 november 2017 (Kamerstuk 31 765, nr. 287) heb ik u geïnformeerd over de eindevaluatie indicatiestelling Waardigheid en Trots (hierna: W&T) van 8 november 2017. Ik heb in deze brief aangegeven dat de eindevaluatie voldoende aanknopingspunten biedt om te verkennen of en hoe de werkwijze onder W&T verder kan worden uitgerold. In het Algemeen Overleg van 28 maart jongstleden (Kamerstuk 34 104, nr. 219) heb ik toegezegd u einde van dit jaar te informeren over de toekomst van de indicatiestelling voor de Wlz. Deze toezegging doe ik hierbij gestand.

Het experiment dat onder W&T is gestart in 2016, geeft zestien zorgaanbieders de ruimte om te experimenteren met indicatiestelling. De zorgverleners brengen de zorgvraag van de cliënt in kaart en stellen een onderbouwd advies op. Het CIZ toetst het advies en neemt het besluit. Door deze werkwijze kan het indicatiebesluit in twee dagen worden afgegeven.

De verkenning naar een bredere uitrol van de werkwijze onder W&T heeft plaatsgehad met Per Saldo, leder(in), de Patiëntenfederatie, de LOC, individuele zorgaanbieders, ActiZ, VGN, NZa, Zorginstituut Nederland, ZN en het CIZ. In deze verkenning heb ik twee scenario's voorgelegd aan partijen:

1. Een bredere uitrol van de werkwijze onder W&T waarbij zorgaanbieders het CIZ adviseren over de vraag of er toegang is tot de Wlz en zo ja, welk zorgprofiel het best passend is;
2. Een versnelling en verbetering van de reguliere indicatiestelling voor de Wlz zoals het CIZ die nu uitvoert.

Per Saldo, leder(in), de Patiëntenfederatie, VGN, NZa, ZINL en CIZ, hebben in de verkenning aangegeven de voorkeur te geven aan een versnelling van het indicatiestellingproces door het CIZ, boven een bredere uitrol van de werkwijze onder W&T. Zij hechten er aan dat de keuzevrijheid van de cliënt en de onafhankelijkheid van de indicatiestelling zo goed mogelijk

geborgd zijn. In dat licht hebben zij een sterke voorkeur voor een door het CIZ te realiseren versnelling van het indicatiestellingproces. De deelnemers aan de werkwijze onder W&T en ActiZ hebben in de verkenning gewezen op de voordelen die aan de werkwijze onder W&T zijn verbonden, waarbij ook zij wijzen op het belang van keuzevrijheid van de cliënt en onafhankelijkheid van de indicatiestelling voor de Wlz. Doordat het indicatiebesluit snel tot stand komt, kan op het juiste moment de juiste zorg worden ingezet. Daarnaast ervaart de cliënt de werkwijze onder W&T als minder belastend en ervaren de zorgaanbieders meer regie op het proces van indicatiestelling. De zorgaanbieders geven wel aan dat de werkwijze onder W&T hen veel tijd kost. ActiZ geeft aan dat bij een eventuele uitrol onderzocht zou moeten worden of er meerkosten zijn verbonden aan de werkwijze onder W&T. LOC is positief over de werkwijze onder W&T waarbij ook LOC het van belang vindt dat een cliënt vrij kan kiezen. ZN hecht aan het borgen van een onafhankelijke indicatiestelling en toetsing door het CIZ en heeft geen uitgesproken voorkeur voor het ene of andere scenario.

### Behoeftepeiling onder zorgaanbieders in V&V en GHZ

Om meer zicht te krijgen op de behoefte onder zorgaanbieders in de ouderen- en gehandicaptenzorg rond de werkwijze voor de indicatiestelling Wlz, heb ik Berenschot opdracht gegeven een representatief onderzoek naar deze behoefte te doen onder leden van ActiZ en VGN. De behoeftepeiling laat zien dat zorgaanbieders behoefte hebben aan een versnelling van de indicatiestellingprocedure. De meeste aanbieders geven daarbij aan dat zowel een versnelling door het CIZ als de werkwijze W&T in hun behoefte kan voorzien. Voor herindicaties geldt dat aanbieders over het algemeen positiever zijn over de werkwijze onder W&T dan over een versnelling door het CIZ. Het rapport over de behoeftepeiling treft u aan bij de bijlagen<sup>1</sup>.

### Steekproef CIZ dossieronderzoek onder deelnemers W&T

Het CIZ heeft een steekproef genomen onder 103 dossiers om goed zicht te krijgen op de vraag of de besluiten die onder W&T tot stand zijn gekomen voldoen aan de definitie van juist besluit, zoals het CIZ dat hanteert. Het besluit is »juist« als het besluit is gebaseerd op een (complete) aanvraag en een zorgvuldig onderzoek, en volledig en goed gemotiveerd is op basis van de toegangscriteria Wlz en de criteria voor het best passend zorgprofiel. Als een onderdeel niet duidelijk of niet juist is, dan is het voor het CIZ geen «juist» besluit. Deze omschrijving van juist besluit kan niet worden gelijkgesteld met de conclusie dat «ten onrechte toegang is verleend tot de Wlz» of «het verkeerde zorgprofiel is geadviseerd». Het CIZ wijst er namelijk op dat het niet is uitgesloten dat ook bij een «niet-juist besluit» de cliënt wel de zorg krijgt die hij nodig heeft en waar hij recht op heeft.

Het CIZ stelt vast dat voor 74% van de onderzochte dossiers sprake is van een « juist besluit» zoals hierboven omschreven.

De steekproef laat een aanzienlijke verbetering zien ten opzichte van de steekproef van zomer 2017. Zowel door het CIZ als door zorgaanbieders is veel geïnvesteerd om de resultaten te verbeteren. Hoewel dit effect heeft gehad, blijft het percentage «juiste besluiten» onder de norm van 95% die voor de reguliere CIZ-besluiten geldt.

Het rapport met de resultaten van de steekproef van afgelopen zomer is als bijlage gevoegd<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

<sup>2</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

Alles overziend, zie ik nu onvoldoende aanleiding om de werkwijze onder W&T breder uit te rollen. Mijn inspanningen zullen zich er op richten om het reguliere indicatiestellingproces fors te versnellen en te verbeteren, waarbij de uniformiteit en kwaliteit van indicatiestelling blijft geborgd. Hierover ben ik met het CIZ in gesprek. Onlangs is het CIZ gestart met een aantal pilots, gericht op versnelling.

De versnelling houdt in dat het CIZ een aanvraag – mits sprake van een volledige aanvraag – binnen zeven werkdagen afdoet. Het gaat hierbij om namens de cliënt door zorgaanbieders digitaal ingediende aanvragen<sup>3</sup>. Het voornemen is om deze versnelling, afhankelijk van de resultaten van de pilots en de financiële inpasbaarheid, in 2019 landelijk in te voeren. Het CIZ wil de versnelling in 2020 bestendigen. Dit betekent dat het CIZ in de loop van 2020 95% van de digitale aanvragen van zorgaanbieders binnen zeven werkdagen afhandelt.

Het invoeren van beide scenario's náást elkaar behoort niet tot de mogelijkheden; het CIZ heeft aangegeven dat dit niet uitvoerbaar is, mede in relatie tot de activiteiten die voortvloeien uit de voorgenomen wijziging van de Wlz waarmee mensen met een psychische stoornis toegang kunnen krijgen tot de Wlz, indien zij blijvende behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid<sup>4</sup>.

De huidige onder W&T deelnemende zorgaanbieders geef ik de gelegenheid om de werkwijze onder W&T te continueren totdat het CIZ de versnelling en verbetering van het indicatiestellingproces heeft gerealiseerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge

---

<sup>3</sup> Circa 70% van de totale Wlz-aanvragen wordt door een aanbieder namens de cliënt digitaal ingediend.

<sup>4</sup> Kamerstukken 34 104 en 25 424, nr. 227