

Vergaderjaar 2017–2018

34 104

Langdurige zorg

Nr. 202

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 december 2017

In de brief van mijn ambtsvoorganger van 6 juli 2017 (Kamerstuk 34 550 XVI, nr. 144) heeft zij u – namens de Staatssecretaris van VWS – geïnformeerd over de opgelopen doorlooptijden in de afhandeling van indicatieaanvragen door het CIZ. Met deze brief informeer ik u, als toegezegd, over de actuele stand van zaken. Die strekt zich in deze brief ook uit over door het CIZ beoogde kwaliteit.

Doorlooptijd

De doorlooptijd, de tijd die verstrijkt tussen de ontvangst van een aanvraag en het daarop genomen besluit, is nog steeds hoger dan de zes weken die door het CIZ als norm wordt gehanteerd. De door het CIZ gehanteerde norm van 95% besluitvorming binnen deze termijn wordt – met 73% eind november 2017 – niet gehaald. Er is weliswaar sprake van een verbetering ten opzichte van de stand van juli 2017 toen dat percentage 64% bedroeg, maar deze is van dien aard dat ik de verrichtingen van het CIZ nauwgezet blijf volgen. Met het CIZ heb ik afgesproken dat de extra aangetrokken medewerkers ook in 2018 worden ingezet. Dit moet leiden tot een normconform presteren in het voorjaar van 2018. Het CIZ blijft me op de hoogte houden van alle relevante ontwikkelingen onderweg daar naartoe.

Ik hecht eraan te melden dat bij het CIZ het belang van cliënten permanent voorop staat. Dat uit zich in de gekozen benaderingswijze van cliënten en de wijze waarop ingediende aanvragen bij het CIZ worden behandeld. Spoedeisende aanvragen (bijvoorbeeld voor iemand wiens mantelzorger plotseling niet langer in staat is de benodigde zorg te leveren) pakt het CIZ als vanouds met voorrang op. In een dergelijke situatie kan de betreffende persoon ook zonder besluit zorg geleverd krijgen uit de Wlz. Het CIZ zorgt dan voor een besluit binnen twee weken. Dat besluit heeft terugwerkende kracht tot en met de datum van de start van de zorglevering.

Ook de aanvragen voor cliënten die uit het ziekenhuis worden ontslagen en die niet (meer) naar huis kunnen, worden binnen de daarvoor gehanteerde 48 uur afgedaan. Veel aanvragen met een langere behandeltermijn betreffen cliënten die al beschikken over een indicatiebesluit, dus al Wlz zorg ontvangen, maar voor wie het zorgprofiel niet langer passend is.

Het CIZ neemt bij dreigende overschrijding van de normtijd van zes weken contact op met de cliënt. In dat gesprek wordt gezamenlijk verkend welke mogelijke gevolgen latere besluitvorming voor de cliënt heeft. Mocht uitstel van besluitvorming geen optie blijken te zijn, dan pakt het CIZ die aanvraag onverwijld op.

Aan de doorlooptijd is onlosmakelijk de werkvoorraad van het CIZ verbonden. Door de opgelopen achterstanden tot de afgelopen zomer, lag een aanmerkelijk aantal aanvragen langer dan zes weken op afhandeling te wachten. Het oppakken van reeds langer geleden ingediende aanvragen beïnvloedt weliswaar de omvang van de werkvoorraad positief, maar zorgt tegelijkertijd voor tegenvallende percentages bij de doorlooptijd.

Het CIZ is voor de zomer van 2017 begonnen met het aantrekken van extra personeel. Werven, selecteren en vooral opleiden van extra onderzoekers en beoordelaars heeft in eerste instantie een remmende werking op de beoogde verbetering gehad. Dit komt door de inzet van reeds geschoold personeel bij het opleiden van de nieuwe medewerkers. Deze ervaren mensen worden uit het primaire proces gehaald en tijdelijk ingezet om nieuw aangetrokken medewerkers in te werken. Werkvoorraad en doorlooptijd worden daardoor tijdelijk negatief beïnvloed. Ook de uiteindelijke inzet van het extra geworven en opgeleid personeel leidt niet onmiddellijk tot aanmerkelijk verbeterde resultaten voor de doorlooptijd, omdat de oude werkvoorraad nog weggewerkt moet worden.

Kwaliteit

Het CIZ heeft mij voorts geïnformeerd over de inspanningen om de kwaliteit van het indicatieproces te verbeteren. Het CIZ hanteert voor het vaststellen van de kwaliteit van het uitvoeringsproces op een onderdeel daarvan een norm van 95%. Dit houdt in dat 95% van de door het CIZ afgegeven en in een steekproef getoetste besluiten moet zijn te typeren als «juist besluit». Onder «juist besluit» verstaat het CIZ een besluit dat terecht recht geeft op toegang tot de Wlz en bovendien het juiste zorgprofiel bevat. Het CIZ scoort op dit moment 85% juiste besluiten. Dit is een te laag percentage, ondanks de nuancering die ik hierna schets.

Het overgrote deel van de niet juiste besluiten (11%) behelst besluiten die niet kunnen worden gedragen door het gearcheverde feiten/onderzoeksmateriaal/het dossier. Ook het ten onrechte niet om advies vragen van een medisch adviseur binnen het CIZ kan leiden tot het predicaat «onjuist besluit». In de laatste steekproef is in deze groep één cliënt aangetroffen die ten onrechte geen toegang tot de Wlz had gekregen. In 3,6% van de gevallen gaat het om besluiten waarvan het feitenmateriaal klopt en waar toch een onjuist besluit is gevolgd. Het betrof in de laatste steekproef alleen besluiten waar ten onrechte sprake was van toegang tot de Wlz. Ik heb het CIZ aangesproken op deze cijfers. Het CIZ is doordrongen van de ernst van dit gegeven. Standaardpraktijk bij het CIZ is dat er contact wordt opgenomen met de cliënten die ten onrechte geen toegang hebben verkregen tot de Wlz om met hen de actuele situatie te bespreken en de noodzaak vast te stellen om het negatieve besluit ambtshalve te herzien. Het CIZ werkt op dit moment beleid uit dat kan worden gehanteerd ter correctie van feitelijk onjuiste

besluiten. Het beter documenteren van onderzoeksresultaten is al actief opgepakt.

Het voorgaande is voor mij aanleiding om met het CIZ in gesprek te gaan over de normstelling en over het onderscheid tussen echt juiste besluiten enerzijds en correct gedocumenteerde dossiers anderzijds. Het staat buiten kijf dat de norm van 95% voor juiste besluiten hoe dan ook moet worden gehaald.

Het CIZ heeft een programma ter verbetering van de kwaliteit opgesteld. Dat gaat er voor zorgen dat elke CIZ-medewerker wordt geschoold in kwalitatief werken: resultaten van interne toetsen worden teruggekoppeld en vormen onderwerp van leren door de betreffende medewerker. De resultaten worden tevens gebruikt om teamleden te scholen en de resultaten van het handelen te verhogen. Het personeel wordt zo in staat gesteld en begeleid in het leren en verbeteren aan de hand van het eigen werk. Met het CIZ heb ik de afspraak gemaakt dat ik maandelijks word geïnformeerd over de geboekte kwaliteitswinst.

Ik zal Uw Kamer over de doorlooptijden en de kwaliteit eind maart 2018 opnieuw berichten.

Tot slot bericht ik u dat het CIZ zijn beleidsregels 2018 heeft vastgesteld. Als gebruikelijk zullen die op www.ciz.nl te vinden zijn en in december in de Staatscourant worden gepubliceerd.

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