



De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
MC-CB-U-2801552			19 dec. 07
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
pilots Stroomlijning Indicatieprocessen			07-VWS-B-080

De vaste commissies voor VWS en voor SZW (Kamerstukken II, 2006/'07, 29515, nr. 206) hebben vragen gesteld over onderdelen van het programma Stroomlijning Indicatieprocessen in Zorg en Sociale Zekerheid. Om het brede kader van dit programma niet uit het oog te verliezen, hebben wij ervoor gekozen deze vragen in één brief te beantwoorden.

Algemeen

Uit de administratieve lasten-exercities van de afgelopen jaren is naar voren gekomen dat het aanvragen van voorzieningen door chronisch zieken en gehandicapten wordt ervaren als een van de grootste lasten. Dit probleem komt regelmatig aan de orde zoals recentelijk nog aangegeven in het kabinetsstandpunt Participatie van jongeren met een beperking naar aanleiding van het SER-advies 'Meedoen zonder beperkingen'.

In de recent door Uw Kamer aanvaarde motie Heerts (Kamerstukken II, 2007/'08, 31 224, nr. 16) verzoekt de Kamer om te onderzoeken in hoeverre de dienstverlening aan burgers kan worden verbeterd door over te gaan op één nationale beoordelings- en indicatieorganisatie en daarover voor 1 mei 2008 te rapporteren. De gedachte achter deze motie van strookt met de doelstellingen van het programma Stroomlijning.

Goede dienstverlening aan de burger vereist dat (in de uitvoering) meer samenwerking en betere stroomlijning van de indicatieprocessen plaats vindt. Een van de ambities is om – domeinoverstijgend - cliëntinformatie die bij de ene organisatie beschikbaar is, beschikbaar te maken voor de andere, zodat die informatie niet meerdere malen hoeft te worden uitgevraagd bij de cliënt. Dit scheelt aanzienlijk in de administratieve lasten.

Een andere ambitie voor het kabinet is om na te gaan hoe het proces van aanvragen en indiceren van voorzieningen voor mensen die op meerdere regelingen een beroep doen klantgericht, effectief en efficiënt domeinoverstijgend kan worden georganiseerd. Wij zullen u voor 1 mei 2008 rapporteren over de mogelijkheden tot verdere stroomlijning van indicatieprocessen, daar waar dit functioneel wenselijk is.

Overigens is het kabinet van mening dat met het programma Stroomlijning Indicatieprocessen Zorg en Sociale Zekerheid al grote stappen worden ondernomen om de administratieve lasten voor chronisch zieken, gehandicapten en ouderen te verminderen, zonder de bestuurlijke en juridische constellatie aan te passen.

In de analyse is duidelijk geworden dat het probleem zich met name richt op de 'samenloopgevallen': de personen die in de loop der tijd meer dan één voorziening aanvragen bij verschillende organisaties. Steeds opnieuw dienen ze hun gegevens aan te leveren, medische keuringen te ondergaan, huisbezoeken toe te staan, etc. Dit terwijl de cliënten van mening zijn dat als ze eenmaal hun gegevens bij de overheid hebben aangeleverd, het niet nodig zou moeten zijn, dat ze dat nog een keer doen. ZBO's als UWV, CIZ, CWI, SVB en de gemeenten worden in de beleving van de cliënt allemaal samengevat onder de noemer 'overheid'.

Het programma Stroomlijning Indicatieprocessen in Zorg en Sociale Zekerheid bestaat uit de volgende vier onderdelen:

1. *Onderzoek.* Het SCP is gevraagd te onderzoeken hoe groot de groep 'samenloopgevallen' is.
2. *Samenvoeging van alle aanvraagformulieren en informatie over alle regelingen via de webvoorziening www.Regelhulp.nl.*
3. *Pilots om samenwerking te bevorderen.*
4. *Hergebruik van gegevens: Indicatie dossier/-paspoort.*

Deze brief zal ingaan op het onderzoek van het SCP en de vraag die de vaste commissie van SZW hierover heeft gesteld. Vervolgens wordt ingegaan op de vormgeving van de pilots, waarover de commissie van VWS vragen heeft gesteld. Meer informatie over het hele programma vindt u in de brief die wij op 18 juli 2007 (Kamerstukken 2006-2007 II 29515, nr. 203) met een voortgangsverslag aan uw Kamer hebben gestuurd. Inmiddels is sinds 15 november 2008 de eerste versie van de webvoorziening www.Regelhulp.nl beschikbaar en operationeel. Daarom geven we daar eerst een korte toelichting op.

Webvoorziening www.Regelhulp.nl

Vanaf 15 november is www.regelhulp.nl toegankelijk voor alle burgers en professionals in de regio Eindhoven. Met deze nieuwe webvoorziening krijgen gehandicapten, chronisch zieken en ouderen online hulp bij het aanvragen van de voorzieningen op het gebied van zorg (AWBZ), sociale zekerheid (WAjong, WSW, WIA) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Op basis van een heldere structurering via life events wordt alle mogelijke informatie over voorzieningen voor chronische zieken, gehandicapten en ouderen ontsloten. Tevens is het mogelijk om een – vooralsnog beperkt – aantal voorzieningen direct via een digitale aanvraagmodule aan te vragen.

Regelhulp vermindert zo de administratieve lasten voor de cliënt. Daarnaast heeft de professional er een dienstverbredend instrument bij om cliënten te ondersteunen bij het zoeken naar informatie en het doen van aanvragen. Regelhulp is ook handig voor bijvoorbeeld de familie van de aanvrager. Maar ook voor de werkgever, de mantelzorger of 'casemanager' van een welzijnsorganisatie.

Vooralsnog zijn, naast de genoemde landelijke voorzieningen, alleen de Wmo-voorzieningen uit de gemeentes Eindhoven, Veldhoven en Valkenswaard direct aanvraagbaar via Regelhulp. Het komende jaar zullen de WMO-voorzieningen van alle andere Nederlandse gemeentes – zo die dat willen – aanvraagbaar worden. Daarnaast zullen ook aanvragen voor andere voorzieningen voor chronisch zieken, gehandicapten en ouderen via Regelhulp mogelijk worden. Denk daarbij aan de aanvragen voor de jeugdzorg, de TOG-regeling, etc. Op den duur zal de functionaliteit van de webvoorziening Regelhulp onderdeel worden van de Persoonlijke Internet Pagina (PIP).

Het onderzoek van het SCP

De vaste commissie van SZW heeft gevraagd om een reactie te geven op de belangrijkste aanbevelingen in het rapport 'Samenloop van regelingen'. Het rapport is in opdracht van het kabinet opgesteld met als doel uit te vinden hoe groot de groep Nederlanders is die valt onder de categorie 'samenloopgevallen'. Dit zijn de chronisch zieken, gehandicapten en ouderen die van meer dan één voorziening gebruik maken. Voor iedere voorziening worden zij apart geïndiceerd en dat levert administratieve lasten op die mogelijk vermijdbaar en overbodig zijn. Door een goede inschatting te kunnen maken van de omvang van deze groep, konden we besluiten op welk niveau er gezocht zou moeten worden naar oplossingen van het probleem.

Het rapport van het SCP trekt geen conclusies, maar is meer beschrijvend van aard, en geeft het inzicht dat wij zochten.

Uit oogpunt van snelheid en budget heeft het SCP geen uitgebreide enquête onder de Nederlandse bevolking uitgevoerd, maar is er in overleg met ons voor gekozen een bestandsvergelijking te laten maken door het CBS. Het CBS beschikt over een groot aantal registraties op het terrein van de sociale zekerheid en heeft in dit kader gegevens uit de Bijstandsuitkeringen Statistiek (BUS), de wsw, de Arbeidsongeschiktheidsuitkeringen en de GBA gekoppeld met een bestand van het CIZ (AWBZ).

Binnen deze (beperkte) set van voorzieningen die betrokken is in het onderzoek, blijkt dat de samenloop in 2005 ongeveer 100.000 personen per jaar betreft, die minimaal twee voorzieningen krijgen.

Een aantal andere regelingen is niet meegenomen in het onderzoek, bijvoorbeeld de WVG, de TOG-regeling, vervoersarrangementen (parkeerkaarten, Valys) en Zorgverzekeringswet, omdat hierover geen landelijke registraties beschikbaar zijn. Toch is er een overlap tussen deze regelingen en de regelingen die in het SCP-onderzoek zijn meegenomen. Was het mogelijk geweest deze regelingen wél mee te nemen in het onderzoek, dan hadden we kunnen concluderen dat de problematiek van samenloop beduidend hoger ligt dan de in het rapport genoemde aantallen. Ook uit de pilots (zie verderop in deze brief) zal informatie komen over omvang en aard van de samen-loopgevallen.

De pilots

De vaste commissie van VWS heeft per brief gevraagd nader in te gaan op de vormgeving van de pilots binnen het programma.

In een eerdere brief aan de Kamer is reeds beschreven hoe indicatiestellers van UWV, CWI, CIZ en een vijftal gemeentes hebben geëxperimenteerd met samenwerking. Het perspectief van deze samenwerking – in de vorm van een afstemmingsoverleg – was dat door het uitwisselen van gegevens die de betrokken organisaties van één client hebben, er minder dubbele uitvraag (in de vorm van medische keuringen e.d) nodig zou zijn. Deze gegevensuitwisseling gebeurde uiteraard met instemming van de cliënt.

In totaal zijn ongeveer tweehonderd cliënten op deze manier in het afstemmingsoverleg besproken. De resultaten van deze pilots hebben geleerd dat uitwisseling van gegevens nuttig is en lasten kan verlichten, zowel voor de cliënt als voor de uitvoeringsinstanties. Er hoeft minder dubbel werk gedaan te worden. Verslag en evaluatie van de pilots vindt u op http://www.minvws.nl/dossiers/administratieve_lasten/stroomlijning-indicatieprocessen/pilots-gezamenlijke-beoordeling.

Toch bleek ook dat de winst die geboekt werd voor de cliënten, niet opwoog tegen de extra organisatorische lasten die de samenwerking met zich meebracht voor de uitvoeringsorganisaties. Om echte 'bureaucratiewinst' te boeken moeten werkprocessen, procedures en plannings van de deelnemende partijen bij de behandeling van aanvragen van gezamenlijke cliënten meer geïntegreerd worden, zo was de conclusie.

Want als we dat niet doen, betekent dat dat de werkdruk binnen de organisaties oploopt of dat er voor deze manier van werken meer medewerkers moeten worden aangetrokken.

Daarom organiseren wij in vervolg op de eerdere pilots twee regionale pilots waarbij UWV, CWI, CIZ en een gemeente gezamenlijk een samenwerkingsverband op één locatie creëren, waarin ze samenwerken ten behoeve van de 'samenloopgevallen'. Het perspectief van de cliënt staat in de pilots centraal. De cliënt zal in deze pilots merken dat de beoordeling van aanvragen en de onderzoeken die daarbij horen zoveel mogelijk gebundeld worden.

Kern van de pilots is dat er een operationele eenheid wordt ingericht, waar de verschillende disciplines (gemeente, UWV, CIZ, CWI) elkaar snel kunnen vinden, waar de werkprocessen zoveel mogelijk op elkaar afgestemd worden en waar nodig de behoefte van de cliënt in brede zin wordt onderzocht na diens instemming. In de pilots worden de mogelijkheden van integrale informatieuitvraag en beoordeling in het kader van de vaststelling van feiten beproefd.

De werkwijze is als volgt. Een aanvraag van een cliënt komt in de pilot nog op de 'gewone' manier bij het UWV, CIZ, CWI of gemeente binnen. De aanvraag wordt gescreend op meervoudigheid en complexiteit. De eenvoudige enkelvoudige aanvragen gaan het reguliere traject binnen de organisatie in, tenzij uit het cliëntprofiel blijkt dat dit in de toekomst een meervoudige complexe casuïstiek kan worden.

De 'meervoudige complexe gevallen', dat wil zeggen: de gevallen waarvan na screening blijkt dat ze ook een dossier hebben bij de andere betrokken organisaties, of waarvan de verwachting is dat ze gebruik zullen gaan maken van meer dan één voorziening, worden in het samenwerkingsverband ingebracht. Voor burgers betekent dit dat zij één aanspreekpunt krijgen tot wie ze zich kunnen wenden voor de aanvraag van meerdere voorzieningen. Dit aanspreekpunt heeft een coördinerende rol met betrekking tot de achterliggende organisaties. Gezamenlijk zullen de betrokken organisaties de beoordeling maken welke indicaties voor de aanvrager kunnen worden afgegeven. Hierbij wordt uiteraard het perspectief van mogelijkheden voor participatie betrokken. De nadruk in de pilots ligt op kennis- en informatieoverdracht tussen de verschillende instanties en een integrale medische beoordeling. Beslis- en tekenbevoegdheid blijft in de pilots bij de huidige organisaties liggen.

De voorbereiding van deze pilots is in volle gang. Het gaat om een samenwerkingsverband op locatie in twee regio's waarin zaken moeten worden geregeld op het gebied van huisvesting, financiën, personeelsinzet, ICT-faciliteiten en werkinstructies. Dat vraagt nogal wat tijd. We verwachten dat de pilots in maart 2008 van start kunnen gaan en gedurende een jaar zullen lopen. Deze looptijd is nodig om een en ander daadwerkelijk in te kunnen regelen en de effecten van de werkwijze te kunnen overzien.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

5

Kenmerk

MC-CB-U-2801552

Op basis van de ervaringen zullen we uw Kamer nader berichten en voorstellen doen hoe het proces van indicatiestelling klantgericht, efficiënter en domeinoverstijgend kunnen inrichten.

Mede namens de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,

de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. dr. J. Bussemaker