

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

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

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Ons kenmerk
DLZ-K-U-2982280

Bijlagen
1

Uw brief
14 januari 2010

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 2 februari 2010
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid De Vries (CDA) over de kwaliteit van de herindicatie van met name ouderen ten behoeve van hun dagbehandeling of dagopvang (2010Z00604).

Hoogachtend,
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. dr. J. Bussemaker

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid De Vries over de kwaliteit van de herindicatie van met name ouderen ten behoeve van hun dagbehandeling of dagopvang. (2010Z00604)

1

Bent u bekend met de zorgen en onvrede die er leven over de wijze waarop de herindicatie voor begeleiding uit de AWBZ ten behoeve van dagbehandeling en dagopvang van ouderen heeft plaatsgevonden? Zo ja, wat heeft u met die signalen gedaan?

1

Ik ben bekend met de zorgen en onvrede over de herindicatie voor begeleiding. Alle signalen die ik krijg, bespreek ik met het CIZ. Zo heb ik ook aan het CIZ gevraagd om ter uitvoering van de motie-Wolbert, aan dementerenden een huisbezoek af te leggen als het gaat om de herindicatie voor begeleiding.

2

Is het waar dat het Aanvraagformulier Begeleiding niet vraagt naar de aard en mate van beperking? Zo ja, waarom niet? Hoe kan het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) in dat geval zorgvuldig indiceren? Werden zo de zorgvragers wel voldoende in staat gesteld om de gronden voor hun aanvraag toe te lichten?

2

Dat is correct; alle aangeschreven cliënten zijn immers al bekend bij het CIZ. Getracht wordt de cliënt zo weinig mogelijk met het hiermee gepaard gaande onderzoek te belasten. Het CIZ onderzoekt daarom na ontvangst van het aanvraagformulier, of de geregistreerde beperkingen nog actueel zijn, aanpassing behoeven en of er sprake is van een toegenomen zorgbehoefte. Op het aanvraagformulier is voldoende ruimte voor de cliënt om zijn of haar situatie toe te lichten. Daarnaast kunnen cliënten aangeven wie het CIZ voor het nadere onderzoek kan benaderen. In de overgrote meerderheid van de gevallen is dat iemand anders dan de cliënt zelf, meestal de zorgaanbieder. Omdat de zorgaanbieder gezien haar directe betrokkenheid bij de cliënt over actuele informatie over de cliënt beschikt, kon het CIZ op deze wijze een goed overzicht krijgen van de actuele situatie.

3

Werd er als gevolg van het beperkte formulier standaard telefonisch nadere informatie ingewonnen? Is het waar dat in veel gevallen de ouderen zelf telefonisch werden bevraagd? Begrijpt u dat veel ouderen, al dan niet door hun taalachterstand, beperking of culturele taboes, moeite hadden om de vraagstelling te begrijpen en zorgvuldig te antwoorden? Waarom werd daarom ook niet met een familielid of een contactpersoon contact opgenomen?

3

Zoals gezegd, alle cliënten waren al bekend. Als cliënten benaderd werden, was dat meestal telefonisch met de bedoeling inzicht te krijgen in de actuele zorgbehoefte. Dat is dan wat de cliënt er zelf van merkt. Cliënten konden op het formulier aangeven dat voor nadere vragen iemand anders benaderd moest worden; zij hadden hiervoor verschillende redenen: problemen met de taal, beperkingen en wellicht ook een taboe. De wens van de cliënt werd in alle gevallen door het CIZ gevolgd. Indien het telefonisch onderzoek in combinatie met

het dossieronderzoek daartoe aanleiding gaf, vond alsnog een huisbezoek door de indicatiesteller plaats.

4

Is naar uw oordeel de herindicatie van ouderen toch zorgvuldig verricht? Zo ja, waarom?

4

Ja, ik ben van mening dat het CIZ alle zorgvuldigheid heeft betracht. Het CIZ heeft zich in gesprekken met mij coöperatief opgesteld en stond open om veranderingen in het proces aan te brengen.

5

Is naar uw oordeel de indicatiestelling door het CIZ voldoende toegespitst op de specifieke kenmerken van de verschillende doelgroepen, zoals ouderen, gehandicapten en kinderen?

5

Ja, net als bij de reguliere indicatiestelling is ook bij het herindicatietraject gerichte deskundigheid ingezet op specifieke doelgroepen.

6

Hoeveel bezwaarschriften zijn er inmiddels ingediend? Is het waar dat de afhandeling van die bezwaarschriften vertraging oploopt? Uiterlijk wanneer ontvangen de ouderen daarover helderheid? Wordt in die afhandeling geleerd van de onzorgvuldigheden in de herindicatie? Zo ja, hoe?

6

In 2009 zijn bijna 12.000 bezwaren ingediend bij het CIZ; in 2008 was dat 4.000. Bijna de helft van de in 2009 ingediende bezwaren is gerelateerd aan de pakketmaatregelen 2009. Gezien deze extra toestroom welke mede lijkt te zijn ingegeven door georganiseerde acties van zorgaanbieders, zijn er vertragingen opgetreden in de afhandeling van deze bezwaren. Vanaf de zomermaanden is het CIZ bezig meer bezwaarmedewerkers in te zetten. Dit vraagt wel eerst extra scholing opdat de noodzakelijke deskundigheid, specifiek gericht op bezwaarafhandeling, is geborgd. Inmiddels is CIZ in staat de nu binnenkomende bezwaren binnen de daarvoor geldende termijnen af te handelen. De verwachting is dat de ontstane achterstand wat betreft de bezwaren in verband met de herindicaties voor 1 juli 2010 en wat betreft de overige bezwaren voor 1 september 2010 zal zijn ingehaald. Alle cliënten voor wie dit gold, zijn hierover door het CIZ geïnformeerd.

Het overgrote deel van de bezwaren blijkt ongegrond of wordt ingetrokken. Veel bezwaren richten zich tegen de pakketmaatregelen in het algemeen. Bij een mogelijk niet ontvankelijk zijn van het bezwaar, bijvoorbeeld omdat er niet ingegaan wordt op de individuele situatie, wordt de cliënt altijd in de gelegenheid gesteld diens bezwaar nader te motiveren.

Bij het CIZ is sprake van een zgn. kwaliteitscirkel, waardoor is geborgd dat bij evt. onzorgvuldigheden, geconstateerd in de bezwaarafhandeling, direct terugkoppeling plaatsvindt naar de verantwoordelijken van de indicatiestelling, tot

op het niveau van de indicatiestellers. Zo nodig wordt het proces en/of de werkinstructie aangepast.

Voor de duidelijkheid, uit de eerste pakketmonitor van CIZ blijkt dat de pakketmaatregelen niet alleen ouderen treffen maar ook personen met een handicap, psychiatrische stoornis of somatische aandoening. Hetgeen hierboven wordt gezegd betreft ook deze groepen cliënten.

7

Is het waar dat pas in december 2009 aan zorgvragers is gevraagd of zij bezwaar hebben tegen het doorgeven van de uitkomst van hun herindicatie aan gemeenten? Waarom zo laat? Wat betekent dit voor de mogelijkheden van gemeenten om tijdig en adequaat in te spelen op de gevolgen voor hun kwetsbare burgers?

7

Neen, dat is niet juist. Het CIZ stelt al vanaf augustus 2009 maandelijks overzichten op cliëntniveau beschikbaar aan gemeenten die zich hiervoor hebben aangemeld. Ruim 70% van de gemeenten heeft zich hiervoor aangemeld. Het CIZ vraagt wel eerst toestemming aan de zorgvrager of diens gegevens aan de gemeente mogen worden overgedragen. Het CIZ doet dit al vanaf medio 2009. Landelijk gezien geeft in 64% van de gevallen de zorgvrager hiervoor toestemming, maar dit varieert per gemeente.