

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16217235	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
De Zorgpartners BV	Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Gerda	Puister	Algemeen Directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Aanbestedingen in de zorg.

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Wij werken met mensen, niet met producten. Wij werken in gebieden en niet in kavels. Aanbesteden hoort niet in de Gezondheidszorg. Werken volgens Wet en Regelgeving is prima, controle en toezicht is prima. Maar weken achter elkaar bezig zijn met honderden pagina's om te kunnen aanbesteden is absurd.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

Zorgverzekeraars en Zorgkantoren

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Het kost enorm veel tijd en geld om goed te kunnen aanbesteden. Tijd en geld die beter aan de zorgvragers besteed kan worden.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

N.v.t.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Contractering is noodzakelijk. Wel is mogelijk om te komen tot standaardisatie. In de brief naar de Kamer over regelarme instellingen is benoemd dat hier onderzoek naar zal plaatsvinden. Dit onderzoek is afgerond en met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden nader verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16812083</b>	<b>Toegang</b>	<b>Aanbestedingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Allerzorg	Extramurale zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Monique	Dekker	alg. directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De aanbestedingsprocedures van de zorgkantoren. Gezien het feit dat Allerzorg landelijk thuiszorg levert, hebben we dit jaar bij 25 zorgkantoren een offerte moeten indienen. 25 zorgkantoren met een eigen inkoopbeleid, begrijpelijk. Maar een administratief wangedrocht. Fouten maken kan en mag niet, heeft desastreuze gevolgen. (geen budget) Dit is ongeveer 1 maand werk voor 4 FTE. binnen ons bedrijf. Dat betekent grofweg 30.000 Euro per jaar voor ons bedrijf. Wij zouden dit geld beter kunnen investeren in de zorg aan het bed of in opleiding en bijscholing van onze medewerkers.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door alle zorgkantoren ( en in de toekomst de zorgverzekeraars) 1 zelfde procedure te laten hanteren. Kwaliteitseisen en verantwoording zijn belangrijk, maar dan 1 methode.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

De individuele zorgkantoren

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zie boven

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

N.v.t.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Contractering is noodzakelijk. Wel is mogelijk om te komen tot standaardisatie. In de brief naar de Kamer over regelarme instellingen is benoemd dat hier onderzoek naar zal plaatsvinden. Dit onderzoek is afgerond en met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden nader verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16806992</b>	<b>Toegang</b>	<b>Aanbestedingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep West- en Midden-Brabant (Thebe)	voornamelijk VVT, WMO-zorg, Kraamzorg, Jeugdgezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Ilse	Snabel	secretaris raad van bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	BAO
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Richtlijn nr 2004/18/EG Raamwerk EEG voorschriften aanbestedingen
Uitgewerkt in	Een verordening (per gemeente verschillend)
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Europese Unie

Van welke bureaucratiese regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
aanbesteding WMO iedere 2 jaar

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
langere termijn hanteren

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
WMO

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Veel werk. Geen productieggarantie (groot risico eigen personeel).

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Dit is niet de verantwoordelijkheid van de Rijksoverheid, maar de van de afzonderlijke gemeenten. Wel zal met de Vereniging Nederlandse Gemeenten worden gesproken over een set van gestandaardiseerde inkoopvoorwaarden. De contractduur zal bij dit gesprek worden ingebracht.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16806992</b>	<b>Toegang</b>	<b>Aanbestedingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep West- en Midden-Brabant (Thebe)	voornamelijk VVT, WMO-zorg, Kraamzorg, Jeugdgezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Ilse	Snabel	secretaris raad van bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	BAO
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Richtlijn nr 2004/18/EG Raamwerk EEG voorschriften aanbestedingen
Uitgewerkt in	Een verordening (per gemeente verschillend)
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Europese Unie

Van welke bureaucratie heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
aanbesteding WMO per gemeente

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
collectievere aanpak, aanbestedingsverplichting tenietdoen

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
WMO

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Arbeidsintensief. Iedere gemeente eigen aanpak.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan
N.v.t

Beleidsreactie van het ministerie van VWS
Dit is niet de verantwoordelijkheid van de Rijksoverheid, maar de van de afzonderlijke gemeenten. Wel zal met de Vereniging Nederlandse Gemeenten worden gesproken over een set van gestandaardiseerde inkoopvoorwaarden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16792420	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Elisabeth	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Jory	Lems-Elshout	Adviseur kenniscentrum

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

In het kader van offertetrajecten worden verschillende standaardgegevens opgevraagd die al sinds jaar en dag bekend zijn bij het Zorgkantoor en andere instanties binnen de overheid.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Standaardgegevens uit database laten halen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Steeds weer opnieuw standaardgegevens aanleveren die al sinds jaar en dag bekend zijn bij het Zorgkantoor en andere instanties binnen de overheid.

Voorbeelden hiervan zijn AGB codes en kwaliteiten van dienstverlening per locatie.

Het is niet duidelijk wat het Zorgkantoor met deze gegevens doet. Daarnaast krijgt de zorginstelling hiervan geen rapportage.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.



**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding zal nader worden verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16768544	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zonnehuisgroep Amstelland	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Pieter	Steenbergen	directeur bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Aanbesteding zorginkoop. Ieder jaar opnieuw uitvragen van ongeveer dezelfde vragen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Aansluiten bij bestaande gegevens bijvoorbeeld uit DigiMV.  
Meerjaren afspraken met zorgkantoren cq. zorgverzekeraars.  
Consistentie in vragen, niet ieder jaar net iets andere vragen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

NZa i.s.m. zorgkantoren

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Doordat we op het grensgebied zitten van verschillende zorgkantoren hebben we met verschillende zorgkantoren te maken met ieder hun eigen eisen. Steeds opnieuw moeten er stukken opgesteld worden waarin de specifieke eisen van het zorgkantoor in verwerkt zijn. Waarom volstaat HKZ-toets of NVZ niet?

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding zal nader worden verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16768544	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zonnehuisgroep Amstelland	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Pieter	Steenbergen	directeur bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	Regeling subsidies AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 1.9.4 lid 1
Uitgewerkt in	nr. Z/VU-2635240
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Accountantsverklaring voor kleine (gemeentelijke) subsidiebedragen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Relatie leggen tussen de hoogte van de subsidie en de mate van controle.  
Per subsidiegever (gemeente) maximaal één accountantsverklaring voor het totale subsidiebedrag.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Plaatselijke overheid

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Vanuit de WMO worden bijv. door de gemeente Amsterdam diverse subsidies beschikbaar gesteld, deze moeten per subsidie worden afgerekend en worden voorzien van een accountantsverklaring. Soms is het uiteindelijke subsidiebedrag zo klein dat afgezien wordt van inning omdat de accountantskosten plus administratieve verantwoording hoger zijn.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

De accountantsverklaring is nodig om vast te stellen of de subsidie goed is aangewend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16751273	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
SOKA de Blide	Intra- en extramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
Elin	Ytrehus	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Steeds veranderde eisen en regels bij aanbesteding zorgkantoor

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Eenduidig eisenpakket gericht op doelmatigheid en kwaliteit van zorg

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

Zorgkantoor

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Elk jaar worden nieuwe en andere eisen gesteld aan zorginkoop en prijsopslag etc. Aan eerder gestelde eisen wordt geen vervolg of aandacht gegeven. Er worden op deze manier zeer hoge eisen aan de zorgaanbieder gesteld.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Contractering is noodzakelijk. Wel is mogelijk om te komen tot standaardisatie. In de brief naar de Kamer over regelarme instellingen is benoemd dat hier onderzoek naar zal plaatsvinden. Dit onderzoek is afgerond en met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden nader verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16746736	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Vitras/CMD	Zorg Thuis

Voornaam	Achternaam	Functie
Jan	Moret	Controller

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Pseudo-aanbesteding van AWBZ leidt tot jaarlijks willekeurig wisselende detailvereisten over wat zorgaanbieders dienen te registreren, meten, verantwoorden, publiceren, met de eigen cliëntenraad bespreken (wat en in welke frequentie).  
 Limiteer bevoegdheid zorgverzekeraars/zorgkantoren bij het stellen van kwaliteits-, doelmatigheids-, registratie- en verantwoordingseisen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Beperking tot branchenormen (die dan eerst ook regelarmer gemaakt moeten worden), of ontwikkel deze in samenspraak met relevante betrokkenen op landelijk niveau. De gehanteerde criteria moeten tijdig bekend zijn bij de zorgaanbieders en meerjarig gelden. Alleen dan kunnen zorgaanbieders zich op doelmatige wijze committeren aan de criteria, en dát is toch de gedeelde bedoeling van zorginkopers, zorgfinanciers, zorgaanbieders.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

ZN

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Vergt enorm veel tijd van de organisatie en ieder die daarbij betrokken is. leidt ook tot willekeur wat betreft het tariefniveau dat door het zorgkantoor wordt opgelegd. Belemmerd



planmatige kwaliteitsontwikkeling, omdat niet voorspelbaar is wat over twaalf maanden in de mode is bij de zorgkantoren.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Contractering is noodzakelijk. Wel is mogelijk om te komen tot standaardisatie. In de brief naar de Kamer over regelarme instellingen is benoemd dat hier onderzoek naar zal plaatsvinden. Dit onderzoek is afgerond en met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden nader verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16546774</b>	<b>Toegang</b>	<b>Aanbestedingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Warande	Verpleging & Verzorging

Voornaam	Achternaam	Functie
Nancy	van Thiel	directeur bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De jaarlijkse aanbesteding van het zorgkantoor wordt steeds bewerkelijker door de vele stukken die doorgenomen moeten worden om tot een goede beantwoording van de gunningscriteria te kunnen komen. T.b.v. de offerte 2012 is bijvoorbeeld een toelichting in de vraag-antwoord procedure gekomen van in totaal 101 pagina's op de oorspronkelijke inkoopdocumenten. Dit bovenop de 9 bijlagen en het zorginkoopbeleid die al bij de gepubliceerde inkoopdocumenten zaten.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

- Verlagen van het aantal aanbestedingen door de contractperiode te verlengen naar bijvoorbeeld 2 of 3 jaar
- Grotere mate van standaardisering van de inkoopdocumenten, waardoor er minder vragen en antwoorden komen

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Agis Zorgkantoren

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Gedurende de 2 maanden van de inkoopprocedure (juni-juli) is in vakantietijd hier in totaal circa 1 fte voor nodig.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Contractering is noodzakelijk. Wel is mogelijk om te komen tot standaardisatie. In de brief naar de Kamer over regelarme instellingen is benoemd dat hier onderzoek naar zal plaatsvinden. Dit onderzoek is afgerond en met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden nader verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16468584</b>	<b>Toegang</b>	<b>Aanbestedingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Sensire	Thuiszorg & intramurale zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Suzanne	Broens	Manager Kwaliteit

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Aanbestedingsregels AWBZ 2012

Zorgkantoor Menzis hanteert in haar AWBZ-aanbestedingsprocedure 2012 een aantal regels met een verplichtend karakter voor zorgaanbieders, die indruisen tegen redelijkheid en billijkheid.

a. Menzis hanteert als aanbestedingseis dat een aantal verpleegtechnische handelingen alleen nog door verpleegkundigen niveau 4 en 5 verricht mogen worden. Daarmee wordt sec uitgegaan van de eis van bevoegdheid uit de Wet BIG en niet de eis van bekwaamheid meegewogen. Momenteel verrichten in de praktijk goed geschoolde en bekwame VIG-gers (niveau 3) dagelijks handelingen als insuline spuiten. Het uitsluiten van deze VIG-gers heeft grote gevolgen voor de planning en voor het scholingsbeleid van Sensire en werkt kostenverhogend. Klanten gaan met meer zorgverleners te maken krijgen. Daarnaast gaat deze eis voorbij aan de huidige schaarste op de arbeidsmarkt en leidt tot een grotere schaarste door deze uitholling van het beroep van VIG-gers. We voorzien dat deze medewerkers vertrekken bij Sensire om elders wel hun vak naar behoren te kunnen uitoefenen.

b. Menzis is voorstander van het feit dat zorgaanbieders hun verpleegkundigen niveau 4 en 5 als ook de verzorgende niveau 3 opnemen in het kwaliteitsregister V&VN. Vanaf 30% inschrijving wordt een opslag van 0,5% verleend. Dit opnemen van genoemde functionarissen is niet alleen kostbaar, maar ook bureaucratisch. Het is tevens onnodig omdat Sensire zelf beschikt over een transparant en modern kwaliteitssysteem.

c. Menzis stelt in haar inkoopbeleid als kwaliteitsmeetinstrument de uitslag van zorginhoudelijke met op Kies Beter centraal. Een goede score leidt tot substantiele toeslagen. Om op Kies Beter te komen is Sensire verplicht mee te doen met jaarlijkse meetweken. Deze benadering is instrumenteel van karakter en zorgt voor een piekbelasting in de meetweken. Sensire heeft voor een inhoudelijke benadering gekozen door zelf een

kwaliteitsinstrument te ontwikkelen waarbij dagelijks de geboden kwaliteit wordt gemonitord. Deze innovatie wordt door Menzis jammer genoeg nog niet gezien als een beter alternatief.

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Dergelijke aanbestedingseisen zouden niet éézijdig mogen worden opgelegd. Tevens zijn landelijke richtlijnen ten aanzien van deze aanbestedingseiden noodzakelijk, aangezien elk zorgkantoor eigen regels en eisen stelt en er dus sprake is van volstrekte willekeur.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

Het zorgkantoor Menzis: aanbestedingsregels AWBZ 2012 Menzis Zorgkantoren.

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

De éézijdig opgelegde aanbestedingseisen van Menzis belemmeren Sensire in haar ontwikkeling tot een zorgaanbieder met een hoog innovatief gehalte om een goed en betaalbaar antwoord te bieden op de vragen en behoeften van haar klanten. Waar Menzis uitgaat van standaardisatie en beheersing streeft Sensire naar flexibiliteit van haar zorg- en dienstverlening en naar vertrouwen in haar medewerkers en klanten. Tevens gaat veel geld verloren door het bijhouden van registraties.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Contractering is noodzakelijk. Wel is mogelijk om te komen tot standaardisatie. In de brief naar de Kamer over regelarme instellingen is benoemd dat hier onderzoek naar zal plaatsvinden. Dit onderzoek is afgerond en met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden nader verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16466813</b>	<b>Toegang</b>	<b>Aanbestedingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Sint Maarten	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Hanneke	Banis	Beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Inschrijvingen en aanbesteding zorgkantoren.

De hoeveelheid en verscheidenheid van criteria (zowel tussen zorgkantoren onderling als jaarlijkse verschillen van hetzelfde zorgkantoor) en de gevraagde mee te zenden bewijsmaterialen.

Naast inhoudelijke eisen betreft dit ook vormvereisten. Een selectie:

- Bv de inschrijving hardcopy per koerier dient op dezelfde dag te arriveren als de mail met daarin een deel van dezelfde gegevens als de hardcopy inschrijving.
- Bv alleen opties omcirkelen met pen, alle pagina's (< 100) paraferen, ieder jaar opnieuw dezelfde bijlagen meesturen (CQ-index rapport 2 jaar achtereen dezelfde, MTO idem).
- Bv het stellen van vragen nav de inkoopdocumenten die te geschieden met een automatisch digitaal vragenformulier. Hierin kan slechts 1 vraag tegelijk worden aangegeven. Dus moet het formulier x keer compleet worden ingevuld (ook de organisatiegegevens). Erg tijdrovend. Vervolgens ontvang je slechts van een gedeelte dan de vragen een ontvangstbevestiging. Dus opnieuw invoeren. Tenslotte worden niet alle vragen beantwoord. Daar moet nog apart om verzocht worden (ondanks dat het zorgkantoor een ontvangstbevestiging heeft gestuurd).
- De digitale inkoopapplicatie zorgt voor veel bureaucratie: voor alle kavelen dezelfde bewijsstukken uploaden, slechts 1 document per criterium terwijl meerdere bewijzen worden gevraagd (gevolg: alles moet geprint en gescand in 1 bestand, vervolgens pas uploaden)

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Ja.

Meer uniformiteit in vorm (hardcopy, mail, digitale applicatie, wel/niet paraferen, met welke

kleur pen op welke manier de keuze aangeven etc) en inhoud tussen zorgkantoren onderling en in opeenvolgende jaren.  
Stoppen met dubbelingen.  
Aanvullende (kwaliteitsverbeterende) eisen meer kwaliteitsverbeterend maken. Nu is het vaak een wassen neus. In overleg met aanbieders.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

Zorgkantoren (Agis, Friesland, Menzis, CZ)

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Veel bureaucratie tijdens inkoopperiode (juni-juli). Tijdrovend. Krijg je geen energie van. Werkt niet kwaliteitsverbeterend.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Contractering is noodzakelijk. Wel is mogelijk om te komen tot standaardisatie. In de brief naar de Kamer over regelarme instellingen is benoemd dat hier onderzoek naar zal plaatsvinden. Dit onderzoek is afgerond en met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden nader verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16438581</b>	<b>Toegang</b>	<b>Aanbestedingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Manna	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Wessellien	De Jong	Directeur/bestuurder

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Aanbesteding door zorgkantoren op gebied van inkoop.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Dit is niet eenvoudig te beantwoorden want het 1 hangt samen met het andere.

M.i. bekijkt de overheid zaken niet in samenhang en toetst beleidsvoornemens niet op consequenties.

Alle partijen werken langs elkaar heen, allen zeggen dat men vanuit de client reageert maar dat klopt niet met onze waarneming.

Ook ministeries en afdelingen binnen gemeentes weten van elkaar vaak niet wat ze doen. Elk probleem lijkt opgelost te moeten worden door nog meer regels, een goede analyse ontbreekt, een centrale regievoering eveneens.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS; Inspectie; NzA, Zorgkantoren

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Visie van de overheid lijkt dat alles maakbaar en controleerbaar is en dus moet alles worden geregistreerd.

VWS kijkt te weinig naar de overige actoren en de samenhang in beleid

In een overleg met VWS werden veel zaken van tafel geveegd: dat had een andere partij



bedacht dus lag het niet bij hen op het bordje.

- ZZP: werkt claimgedrag in de hand bij cliënten en familie. Brengt veel (meer) registratie met zich mee
- Geleverde zorg in het 30e percentiel van de indicatie (hoe leggen we dit uit aan cliënten?)
- Verantwoorde zorg (meetweken CQ)
- Verplichting ander zorgovereenkomsten, zorgleefplan
- Aanbesteding zorgkantoren (die strikt genomen geen aanbesteding zijn maar wel zeer dwingend en onvoldoende gericht op de cliënt
- Meten om het meten
- CIZ, indicaties: regel is norm, niet de cliënt

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Contractering is noodzakelijk. Wel is mogelijk om te komen tot standaardisatie. In de brief naar de Kamer over regelarme instellingen is benoemd dat hier onderzoek naar zal plaatsvinden. Dit onderzoek is afgerond en met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden nader verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16234823	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Amsterdam Oost	Verpleging, Verzorging en Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Esther	Kramer	Adviseur Beleid en Kwaliteit

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	WMO
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 10
Uitgewerkt in	Gemeentelijke verordening
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Gemeenten

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Inkoopprocedure WMO

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Hanteren van de normen voor verantwoorde huishoudelijke hulp als criterium voor de kwaliteit van hulpverlening, werken met een fixed price, wel eisen stellen aan het bieden van een minimaal aantal uren. Per stad mogelijk maken om stedelijk huishoudelijke hulp te leveren of per stadsdeel, geen vooraf vastgestelde limiet aan het aantal aanbieders. Bij meer aanbieders de kwaliteitseisen opschroeven. Versimpelen van de accountantscontrole, deze wordt nu driedubbel gedaan, bij de individuele instelling, binnen het samenwerkingsverband en bij de gemeente.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
Gemeente Amsterdam in ons geval

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
De aanbestedingsprocedure Huishoudelijke Hulp bestaat in totaal uit een document van meer dan 200!! pagina's met teksten en formulieren. Dit beperken tot een aantal kwaliteitscriteria, een overeenkomst en een korte toelichting. Hanteren van het principe van High Trust High Penalty.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Dit is niet de verantwoordelijkheid van de Rijksoverheid, maar de van de afzonderlijke gemeenten. Wel zal met de Vereniging Nederlandse Gemeenten worden gesproken over een set van gestandaardiseerde inkoopvoorwaarden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16179206	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
SIG	Gehandicaptenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Nellie	Borst	kwaliteitsfunctionaris

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Regelgeving bij opstellen offerte voor Zorgkantoor,  
AGB-codes  
Verplichte CQI in Kwaliteitskader  
Het hele Kwaliteitskader

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

VWS kan de verantwoordingsplicht door de Zorgkantoren verlichten.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het aanbieden van een offerte aan het Zorgkantoor leidt tot het nutteloos meesturen van allerlei documenten op te gedetailleerd niveau - wij denken niet dat al onze stukken ook daadwerkelijk door het Zorgkantoor worden gelezen.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Contractering is noodzakelijk. Wel is mogelijk om te komen tot standaardisatie. In de brief naar de Kamer over regelarme instellingen is benoemd dat hier onderzoek naar zal plaatsvinden. Dit onderzoek is afgerond en met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden nader verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16176295	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Ter Weel	V&V verpleeg-verzorgingshuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Coby	Traas	directeur/bestuurder

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 45, eerste lid
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Elk jaar zijn er nieuw aanbestedingstegels voor de zorginkoop door het zorgkantoor, dit kost heel veel tijd en energie, tevens is er ruimte voor eigen beleid van het zorgkantoor en dit is soms in strijd met de landelijke regels van VWS en komen regionale verschillen voor.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Niet elk jaar het wiel uitvinden, maar werken met een vast format.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

zorgkantoor zeeland

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

veel bureaucratie elke keer weer veel tijd in het verdiepen van de pakken papier die doorgewerkt moeten worden.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

--

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Contractering is noodzakelijk. Wel is mogelijk om te komen tot standaardisatie. In de brief naar de Kamer over regelarme instellingen is benoemd dat hier onderzoek naar zal plaatsvinden. Dit onderzoek is afgerond en met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden nader verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16767825</b>	<b>Toegang</b>	<b>Aanbestedingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
ZOMxs / ZeS op maat	Zie omschrijving

Voornaam	Achternaam	Functie
Berno	van der Wal	Zorginnovator, mede eigenaar en bestuurder ZeS op maat

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	BAO
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Richtlijn nr 2004/18/EG Raamwerk EEG voorschriften aanbestedingen
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Europese Unie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Als WTZi erkende zorgaanbieder (onze formule ZeS op maat) hebben wij last van bepaalde regelgeving vanuit zorgkantoren/verzekeraars ten aanzien van aanbesteding in bijvoorbeeld Zorg in Natura, al dan niet opgesteld vanuit NZA, in combinatie met onze franchiseformule. Ook hebben we 'last' van de wijze waarop het traditionele systeem is ingedeeld waardoor onze formule lastig in een hokje past.

Wij zijn 4,5 jaar geleden begonnen met het ontwikkelen van onze franchiseformule ZeS op maat. We bieden zorg op maat aan mensen met verminderde zelfredzaamheid, die zelfstandig (willen) wonen en daar begeleiding, training of (blijvende) ondersteuning in nodig hebben. De hulpvraag staat hierbij centraal en niet iemands diagnose. In het klassieke systeem levert een instelling zorg aan een specifieke doelgroep. Wij keren het om. Wij zorgen dat we kennis in huis hebben om verschillende doelgroepen te kunnen begeleiden, zodat de client voor dé zorgaanbieder kan kiezen, waar hij/zij zich het beste bij thuis voelt (u bepaald tenslotte ook naar welke tandarts of fysio u wilt, als deze maar aan bepaalde transparantie eisen voldoet of een bepaald keurmerk heeft). Eigenlijk leveren we een moderne vorm van maatschappelijk werk (langdurig ipv. 8 gesprekken) en is casemanagement een belangrijk instrument. Dit bieden we aan, binnen de AWBZ langdurige zorg. Voornamelijk aan cliënten met autisme, Ad(h)d, borderline, licht verstandelijk beperkt, NAH, enz.

Onze zorg is geen harde welzijn (WMO) maar richt zich dus voornamelijk op de GGZ en op mensen die zonder onze begeleiding veelal in instellingen terecht komen. Met hoort dus thuis binnen de AWBZ en niet de WMO, daar er sprake is van levenslange, levensbrede en een complexe zorgvraag. Het maatwerk maakt het soms lastig om in een hokje te passen (en



gaat vermoedelijk bijdragen aan meer administratieve regelgeving) waardoor ons innovatieve zorgaanbod en formules in gevaar komen.

Meerdere zorgaanbieders die middels Franchise werken, lopen tegen bepaalde wet en regelgeving aan, zodra je binnen de hokjes wilt gaan passen en na het verkrijgen van een AWBZ erkenning, aan wilt besteden bij zorkantoren.

Nadat ik hierover o.a. sprak met Anno Pomp van het ministerie van VWS, dien ik deze casus in bij In Voor Zorg.

Over Franchise.

Franchise is een manier van samenwerking, waarbij onder dezelfde naam, dezelfde methodiek, eenzelfde dienst wordt geleverd in bijvoorbeeld meerdere plaatsen.

Franchisegever (in dit geval ZOMxs) sluit met franchisenemer een zgn.

franchiseovereenkomst. Beiden zijn zelf verantwoordelijk voor eigen winst en verlies rekening vanuit een eigen rechtsvorm. Wij zien een toename van het aantal franchiseformules in de gezondheidszorg.

Franchise draagt bij aan zelfsturende en zelf verantwoordelijke teams of ZZP-ers (franchisevestigingen) en daarbij rechtstreeks aan efficiency en meer client regie. Zo ontwikkeld franchisegever (blijvend) bepaalde werkmethoden en processen, verzorgt de backoffice (administratie, rapportage, enz), verzorgt de PR en Marketing, vertaald beleid wet en regelgeving richting de praktijk en kan in de ideale situatie namens franchisenemer inkoop gesprekken voeren met zorgverzekeraars en uiteraard ook gemeenten.

Franchisegever ontwikkeld dus 1 malig een soort blauwdruk voor een organisatie die landelijk dekkend kan gaan werken. Op deze wijze hoeft niet iedere lokale ondernemer of zorgaanbieder, het wiel opnieuw uit te vinden.

Knelpunten.

Het lastige voor franchisenemers (zowel in de AWBZ als in de ZVW) is het beleid van aanbesteden bij zorgkantoren of verzekeraars. Franchisegever kan niet namens meerdere franchisenemers aanbesteden, want dit wordt als onderaannemerschap gezien. Dat laatste mag bij veel kantoren niet waar het op een nieuwe aanbieder gaat (waardoor innovatie en ondernemerschap beperkt wordt). Bij andere kantoren mag het wel, maar tot een bepaald percentage of wordt er gekort op het budget (strafkorting voor ondernemerschap en innovatie?). Franchisenemers zelf, hebben veelal niet de kennis en ervaring om dergelijke gesprekken te voeren, aangezien deze zich bezig houden met het leveren van de daadwerkelijke zorg.

Er zijn in NL enkele succesvolle franchiseformules te zien binnen de AWBZ zorg. De meest bekende is Thomashuizen en Herbergier en ook onze eigen formule ZeS op maat, welke zich richt op Ambulante Extramurale begeleiding. Onze cijfers zijn bijzonder. Een ziekteverzuim van nog geen 1,5%, declarabele uren van rond de 90% en bijzonder tevreden cliënten en medewerkers, doordat de eigen regie van de medewerkers en cliënten maximaal centraal kan staan. Met andere woorden: een hoge social return on investment.

Iedere vestiging is maximaal bezig met het leveren van zorg en minimaal met administratieve lasten en verantwoording. Dit soort formules (zorgaanbieders) danken hun succes aan het PGB, wat innovatie mogelijk heeft gemaakt. Het PGB legde de administratieve lasten bij de client in plaats van bij medewerkers en instelling, wat voor minder bureaucratie en overhead zorgde en dus voor lagere lasten, kortere lijnen, enz. In de toekomst zullen de Thomashuizen op basis van PGB verder kunnen, maar formules zoals ZeS op maat, waarschijnlijk niet. Onze formule zal zich w.s. moeten laten financieren uit meerdere bronnen (ZVW, PGB, WMO, ZiN). Dit door het brede zorgaanbod (zorg op maat immers). Door het

'casemanagement' wat we leveren, past ons zorgaanbod niet altijd in een duidelijk hokje. Dit zal bijdragen aan een bijzonder hoge overhead, meer regeldruk en last bij medewerkers en zich uiteindelijk vertalen in een hogere prijs, een hoger ziekteverzuim en een lagere klanttevredenheid doordat onze formule een log apparaat wordt. We moeten dan immers eerst kijken of een client in een bepaald systeem past, voordat we kunnen starten met hulpverlening. Daarnaast kan het zijn dat de client meerdere potjes geld nodig heeft omdat de hulpvraag meerdere gebieden beslaat.

Ook andere aanbieders worden bedreigd in hun voortbestaan en efficiency, en worden 'gedwongen' te kiezen voor een WTZi toelating maar lopen dus tegen bovengenoemde problemen aan, vooral waar sprake is van franchise.

Op dit moment schrijf ik samen met het grootste franchiseadviesbureau van NL aan een artikel over franchise i.d. zorg en welzijn. Hierbij hebben we ook naar Amerika gekeken, waar franchise een bewezen strategie en model is. Ook verzekeraars zijn bijzonder enthousiast omdat het efficiency oplevert en direct bijdraagt aan meer handen aan het bed, meer client regie, minder overhead, enz.

### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Ik zou samen met In voor Zorg kunnen werken aan 2 zaken:

1. Een blauwdruk voor franchise i.d. zorg ontwikkelen, waardoor alle partijen weten waar ze aan toe zijn en zorgverzekeraars de franchisegevers accepteren in een vorm van onderaannemerschap (met elkaar heldere lijnen creëren zodat franchisegever de kwaliteit borgt)

2. ZeS op maat levert een nieuw zorgaanbod, wat niet past binnen de lijnen. We zagen een leemte in het traditionele zorgstelsel, en worden nu de dupe van de stelsel wijzigingen.

Ik pleit voor een budget 'Bijzondere (complexe) zorg' wat in beheer is bij verzekeraars. Client kiest zelf zorgaanbieder, die voldoet aan bepaalde eisen zoals WTZi of ISO, net zoals deze zelf een fysio kiest. Zorgverzekeraar betaalt de factuur alleen als client zorg inkoop/afneemt bij een dergelijke aanbieder. De grondslag voor dit budget is dat er sprake is van een problematiek die breder is dan 1 grondslag (bijvoorbeeld dubbele diagnoses) of waarbij de hulpvraag uit meerdere potjes gefinancierd zou moeten worden (bijvoorbeeld gedeelte ZVW, gedeelte AWBZ, gedeelte WMO).

### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

### Namelijk:

### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Punt 1.

We kunnen niet aanbesteden voor meerdere vestigingen, waardoor iedere vestiging in feite een Raad van Toezicht moet optuigen, enz. Het draagt niet bij aan ondernemerschap in de zorg en staat innovatie en client regie in de weg.

Punt 2.

Door de 'versnippering' van budgetten, worden onze cliënten de dupe van het beleid wat op termijn voor hogere kosten zal zorgen. Cliënten komen op wachtlijsten (we hebben nu geen wachtlijst) want het budget moet eerst worden verzameld. Dit draagt niet bij aan de motivatie van de client maar bovendien kan niet acuut worden ingesprongen op zorgvragen. Hierdoor loopt de problematiek op, komen cliënten soms intramuraal terecht terwijl ze eerst nog thuis woonden, enz.

Binnen onze formule kan een maatschappelijk werker in 2 uren samen met (bijvoorbeeld) een 25 jarige client met een licht verstandelijke beperking én Autisme het huis schoonmaken, terwijl ondertussen training wordt gegeven in zelfredzaamheid (dat kan de huishoudelijk medewerker van WMO meestal niet), de administratie doornemen, boodschappen doen (waardoor de client gezond eet) en ondertussen wordt gesproken over hoe het gaat met de buurman waar vorige week zo'n ruzie mee was.

Zorg laat zich niet altijd in 3 hokjes duwen, want in dit geval is tegelijk sprake van de functie Huishoudelijke ondersteuning (WMO) en begeleiding vanuit de AWBZ (GGZ immers). Soms is er bij onze doelgroep zelfs sprake van 3 potjes, maar dat zal ik nu even achterwege laten.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

U vraagt enerzijds om het helpen opzetten van een franchise formule. Daarvoor kunt u zich aanmelden bij 'In Voor Zorg!'. Wij zullen uw aanmelding doorgeven. Daarnaast stelt u een complexe wijziging van de bekostiging voor, over de verschillende stelsels heen. Dit laatste wordt meegenomen in het experiment regelarme instellingen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16758383	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Omring	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Marion	Peerdeman	adviseur wet en regelgeving

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	Regeling subsidies AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 1.9.4 lid 1
Uitgewerkt in	nr. Z/VU-2635240
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Subsidieverantwoording in zijn algemeenheid, diverse projecten.

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

moet kunnen.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

regelmatig ontbreken bij aanvang van een gesubsidieerd traject de toetsingskaders van de subsidieverstrekkingen. Daarnaast hebben we ervaring dat de toetsingskaders gedurende het project bijgesteld worden / wijzigingen. Binnen Omring hebben we de ervaring dat dit dusdanig veel uitzoekwerk met zich meebrengt dat we ons soms afvragen of het aantrekkelijk is om gesubsidieerde innovatietrajecten uit te voeren.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

De accountantsverklaring is nodig om vast te stellen of de subsidie goed is aangewend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16747487</b>	<b>Toegang</b>	<b>Aanbestedingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Sutfene	V&V en thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Bonnes	Venema	Bestuurder

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	Kaderwet SZW-subsidies
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 2
Uitgewerkt in	Subsidieregeling ESF 2007 – 2013
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Europees Sociaal Fonds (ESF)

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

ESF Subsidies

Zeer uitvoerige administratie. Ieder besteed uur moet worden bijgehouden en op veelvuldige overzichten van meerdere handtekeningen worden voorzien.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Periodieke rapportage op jaarbasis, voorzien door goedkeuring van een accountant.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Subsidiefonds in Brussel

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zeer tijdrovende administratieve bezigheid gebaseerd op wantrouwen.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

N.v.t.

#### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw melding valt onder regelgeving van de Europese Unie en daarmee buiten het domein van het Ministerie van VWS of zelfs de Rijksoverheid.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16234823	Toegang	Aanbestedingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Amsterdam Oost	Verpleging, Verzorging en Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Esther	Kramer	Adviseur Beleid en Kwaliteit

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	
Wet & regelgeving (wetsartikel)	
Uitgewerkt in	Subsidie verordening gemeenten
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Subsidies gemeente

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Subsidie aanvragen simpel houden, duidelijke eisen stellen aan projecten en projectverantwoording. Procedure aanpassen aan de aard en hoogte van de te verkrijgen subsidie.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
Gemeente Amsterdam en stadsdeel Oost

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
De totale aanvraag en verantwoording staat soms qua tijdsbesteding niet in verhouding met het subsidiebedrag.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Valt buiten het domein van het experiment Regelarme instellingen.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16381597</b>	<b>Toegang</b>	<b>Aanbestedingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Prinsenchurching	gehandicaptenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Peter	Gerven van	directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Aanbestedingen
Wet & regelgeving (wet)	Regeling subsidies AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 1.9.4 lid 1
Uitgewerkt in	nr. Z/VU-2635240
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Procedures rondom erkenning instelling als opleidingsplaats AVG (arts verstandelijk gehandicapten), en de regelgeving rondom het verkrijgen van subsidies. Diverse instanties worden betrokken bij dit traject, zodanig dat ik het liefst het hele circus zou willen beëindigen, hoewel ik vind dat wij als zorginstelling onze bijdrage moeten leveren om professionals op te leiden.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Eén instelling de regie geven en die is de enige instantie waar de instelling zaken mee doet.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Ondanks een bezwaarprocedure ontvangen subsidie teruggevorderd, omdat een tijdslimiet was overschreden. We hadden wel al het werk gedaan, kosten gemaakt een AVG-er afgeleverd

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

--

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding zal nader worden verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16799191	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Wilgaerden	AWBZ - ouderenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Jacqueline	van der Lee	bestuurssecretaris

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

3. Eisen van het Zorgkantoor, administratieve lasten niet doordacht  
Het Zorgkantoor wil (op straffe van budgetkorting) dat het Volledig Pakket Thuis geleverd wordt. Echter vervolgens blijkt dat dit helemaal niet in systemen of in de keten geregeld is. Het kan niet geregistreerd in de AZR. Het moet via handmatige formulieren aangeleverd worden bij het Zorgkantoor, die stuurt het weer door naar het CAK voor de eigen bijdrage. Vervolgens blijkt dat ergens niet goed te gaan. Cliënt (lees dus de zorgaanbieder, onze cliënten zijn gemiddeld 85 jaar) moet het maar gaan oplossen bij het CAK, aldus het Zorgkantoor.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Zie bovenstaand

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS en Zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Advies

- stel duidelijke prioriteiten;
- bij invoering van nieuwe producten of regelgeving, stem van tevoren de processen in de

keten cliënt-indicatiestelling-zorgaanbieder-declaratie op elkaar af. Het proces eindigt niet bij de beleidsmakers.

- laat ook de betrokken overheidsinstanties (VWS; CVZ; NZa; Inspectie) de processen op elkaar afstemmen voordat er iets het veld 'ingebracht' wordt. Wij mogen verlangen dat zij niet alleen 'hun eigen stuk' bekijken, maar ook beoordelen of het wel uitvoerbaar is (bijvoorbeeld zijn er wel financiële middelen voor?)

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Bij de invoering van een nieuw instrument zoals het Volledig Pakket Thuis staat het voor de cliënt gewenste effect voorop. Het is juist dat het adequaat vormgeven van de administratieve processen soms later komt. Wij zullen bezien of uitvoering hiervan mogelijk en haalbaar is.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16077602	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Allerzorg	Extramurale zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Monique	Dekker	alg. directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	Bao
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Richtlijn nr 2004/18/EG Raamwerk EEG voorschriften aanbestedingen
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Europese Unie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De aanbestedingsprocedures van de zorgkantoren. Gezien het feit dat Allerzorg landelijk thuiszorg levert, hebben we dit jaar bij 25 zorgkantoren een offerte moeten indienen. 25 zorgkantoren met een eigen inkoopbeleid, begrijpelijk. Maar een administratief wangedrocht. Fouten maken kan en mag niet, heeft desastreuze gevolgen. (geen budget) Dit is ongeveer 1 maand werk voor 4 FTE. binnen ons bedrijf. Dat betekent grofweg 30.000 Euro per jaar voor ons bedrijf. Wij zouden dit geld beter kunnen investeren in de zorg aan het bed of in opleiding en bijscholing van onze medewerkers.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door alle zorgkantoren ( en in de toekomst de zorgverzekeraars) 1 zelfde procedure te laten hanteren. Kwaliteitseisen en verantwoording zijn belangrijk, maar dan 1 methode.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

De individuele zorgkantoren

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zie boven

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het Ministerie van VWS is mede naar aanleiding van het plan van aanpak ter vermindering van de administratieve lasten in de langdurige zorg 'Meer tijd voor de cliënt' reeds in overleg met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten over een minimale gestandaardiseerde set inkoop- en declaratievoorwaarden

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16470926	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
InteraktContour	GZ- LG

Voornaam	Achternaam	Functie
Hennie	Droste	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Accentverschillen in inkoopbeleid, met als gevolg allerhande uitvragen gedurende het jaar. De zorgkantoren worden op hun prestaties beoordeeld door de NZa. E.e.a. leidt ertoe dat ze hun uiterste best doen om de zaken goed geregeld te hebben, maar als zorgaanbieder die (momenteel) overeenkomsten heeft met 4 verzekeraars (voor 9 zorgkantorregio's) hebben de 'accentverschillen' meteen tot gevolg dat we als aanbieder ook het gehele jaar bezig zijn met de verschillen in uitvragen door en verantwoordingen aan de zorgkantoren.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

tja... Met de overgang van de AWBZ naar de verzekeraars en de overgang van Begeleiding naar de WMO (werkgebied in ong. 90 gemeenten) weten we het eigenlijk niet wat er nog op ons af komt.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

'het systeem'

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Er is geen specifieke regelmaker. Het is inherent aan het systemische denken en leidt tot een draak die "Transparantie" en "Verantwoording" wordt genoemd.

Het heeft in de afgelopen jaren geleid tot een kantoren vol met collega's (incl. ikzelf) die vooral bezig zijn met de regels rond de zorg, in plaats met de zorg zelf.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het Ministerie van VWS is mede naar aanleiding van het plan van aanpak ter vermindering van de administratieve lasten in de langdurige zorg 'Meer tijd voor de cliënt' reeds in overleg met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten over een minimale gestandaardiseerde set inkoop- en declaratievoorwaarden.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16768827	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Proteion Thuis	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Wendy	de Bakker	Beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Zorgverzekeraars interpreteren regelgeving op geheel eigen wijze. ZN heeft hier geen enkele invloed op. Iedere zorgverzekeraar mag haar eigen controle bij de instellingen uitvoeren. Controle betekent dat de productie verantwoord moet worden op cliëntniveau; niet steekproefsgewijs, maar over grote bestanden, waarvan de verzekeraar vermoed dat er fouten zijn gemaakt.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

ZN schrijft voor wat het controleformat wordt. 1 Verzekeraar coördineert en voert die controles namens alle verzekeraars uit. Dat kan om het jaar. Ook allerlei verantwoording kan om het jaar plaatsvinden. Tussendoor wijzigt toch niet al teveel aan de aantallen cliënten en dergelijke. Instellingen voeren zelf legio controles uit op de productie.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

verzekeraars

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Gedurende het hele jaar komen verzekeraars met allerlei controles. Minister Schippers heeft dat ook onlangs nog goed gevonden. Hinderende instanties wordt zeker door de overheid geen stobreed in de weg gelegd.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16807087	Toegang	Eisen zorgkantoor

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
SVRZ	Ouderenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Willem	van der Grinten	hoofd p&o

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	Wmg
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 37+38
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-300-006
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	NZa

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het aanvragen van een individuele verstrekking voor cliënten  
Indien een specialist ouderenzorg vindt dat een cliënt een betere kwaliteit van leven heeft door een hulpmiddel (o.a. steunkousen) te gebruiken, dan dient dit aangevraagd te worden op een formulier van twee A4's.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het formulier kan afgeschaft te worden. Er is op inhoudelijke gronden nog nooit een hulpmiddel afgewezen. Logisch ook, de specialist ouderenzorg schrijft alleen hulpmiddelen voor als dit in het belang van de cliënt is.  
De medewerkers van het Zorgkantoor beoordelen de aanvraag terwijl zij de cliënt niet kennen.  
Als er een afwijzing komt is dit altijd op administratieve gronden. Bijvoorbeeld vanwege een verkeerd ingevulde geboortedatum of het verkeerd spellen van de naam. Blijkbaar zij alle algemene gegevens al bekend bij het Zorgkantoor

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Het Zorgkantoor / AWBZ

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

De specialist ouderengeneeskunde en de cliëntenadministratie worden belast met administratief werk dat naar onze mening overbodig is.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16768544	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zonnehuisgroep Amstelland	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Pieter	Steenbergen	directeur bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Termijnen voor zorgkantoor.

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Termijnen voor zorgkantoren landelijk vaststellen.

Indien rol zorgkantoor beperkt is controle door zorgkantoor afschaffen.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

Zorgkantoren

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

De NZa heeft termijnen aangegeven waarop bijvoorbeeld de nacalculatie tweezijdig moet zijn ingediend. Dit is inclusief accountantsverklaring. Vervolgens moet ca. 2 maanden vooraf dit al bij het zorgkantoor worden ingediend incl. accountantsverklaring. Het zorgkantoor doet hierbij de rol van de accountant nog eens dunnetjes over alvorens dit tweezijdig kan worden ingediend. Of de accountant of het zorgkantoor heeft hierin de controlerende rol, maar beide is onnodige bureaucratie.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16758013</b>	<b>Toegang</b>	<b>Eisen zorginkoop</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Omring	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Marion	Peerdeman	adviseur wet& regelgeving

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 35
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Beleid zorgkantoor

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
zou nog nader verkend moeten worden

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
levert veel uitzoekwerk en vervolgens registratieverplichtingen op. te denken aan goedkeuring van zorgkantoor voor inzet overbruggingszorg, rapporteren over contacten met cliënten die op wachtlijst staan, wel of niet omzetten van sectorvreemde indicaties, najagen van bovenregionale indicatie e.d.)

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16413098	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Wonen en Zorg Purmerend	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
k.	kwadijk	directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Niet een van VWS, maar wel indirect, namelijk het Zorgkantoor, dat om offertes vraagt waarbij pakken met 'bewijslast' moeten worden geleverd. Veel van die zaken zouden ook kunnen met de verwijzing dat we 'bronswaardig' zijn bevonden. Soms neigt men zelfs tot het fictief schrijven van een verslag als bewijslast. Het niet omdat aan de kwaliteit niet wordt voldaan, maar omdat het Zorgkantoor maar één 'soort' leverancier kent van w.s. forse omvang (in onderscheid maken zijn ze slecht, en dat zal alles met de systematiek te maken hebben. Zolang je daar niets aan verandert blijft de bureaucratie).

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Offerte-circus Zorgkantoren afschaffen. (niet de Zorgkantoren zelf)

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zowel aan overbodig werk als de inhoud van dat werk dat ons allen eerder op het verkeerde been zet dan dat het inzicht geeft.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16808191</b>	<b>Toegang</b>	<b>Eisen zorginkoop</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Parnassia Bavo Groep	geestelijke gezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Meta	Krassenburg	accountmanager verkoop

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Wij zijn een zgn. "geïntegreerde ggz- instelling", dat betekent o.a. dat wij te maken met verschillende financiers. Allen stellen hun eigen inkoopbeleid (incl. voorwaarden) op en hanteren een eigen planning. Dit stelt onevenredig veel eisen (lees tijd en geld) om aan deze verplichtingen allemaal te voldoen.

Wat betreft de verantwoording valt op dat de inhoudelijke transparantie zoals centraal afgesproken (Zichtbare zorg) voor meerdere financiers onvoldoende is, waardoor per financier aanvullende prestatie-indicatoren gevraagd worden. Bovendien: bij de prestatie-indicatoren van ZZ: elk jaar wordt een aangepaste set uitgevraagd, waardoor ICT afdelingen en afnameroutines jaarlijks geheel opnieuw aangepast moeten worden (weken werk voor ICT en stafmedewerkers, gevolgd door onvergelykbare uitkomsten).

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

- uniformiteit in verantwoording en verantwoordingsmomenten: zo kunnen instellingen hun verantwoording plannen en processen standaardiseren
- beperk de hoeveelheid pi's per zorg, met name bij groepen cliënten die vanuit meerdere financiers zorg ontvangen (bijv. OGGZ-doelgroep: zowel WMO, ZVW als justitie-gefinancierd). Dit betreffen allemaal gefragmenteerde zorgtrajecten. Het is niet waardevol per fragment (lees financier) effecten te meten, dit zou over het geheel moeten gebeuren. Reduceer daarom voor deze groep het aantal PI's tot enkele relevante en er blijft meer geld over voor het leveren van zorg.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

Financiers (verzekeraars, justitie, gemeenten, zorgkantoren)

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Wij investeren buitengewoon veel tijd in het afleggen van verantwoording op alle verschillende contracten, terwijl de verantwoordingsinformatie gereduceerd en gestandaardiseerd kan worden. Hiermee zal enorm veel tijd en geld bespaard kunnen worden.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16816890</b>	<b>Toegang</b>	<b>Eisen zorginkoop</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep West- en Midden Brabant (Thebe)	voornamelijk VVT, Kraamzorg, Jeugdgezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Ilse	Snabel	secretaris raad van bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

geen vergoeding bij niet voldoen aan alle administratieve verplichting (wel zorg geleverd)

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

soepeler hiermee omgaan (client staat voorop)

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

Zorgkantoor

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Missen opbrengsten terwijl wel kosten gemaakt

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten

inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16816776	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Rivas Zorggroep	Gemengd (Ziekenhuis, intramuraal, extramuraal, wmo)

Voornaam	Achternaam	Functie
Gerard	de Joode	Adviseur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Jaarlijks moet in beperkt tijdsbestek een grote hoeveelheid documenten, cijfers en toelichtingen worden aangeleverd om in aanmerking te komen voor het zorgcontract, om een redelijk prijs te krijgen of redenen die ons onbekend zijn. Soms vraagt men zaken waar registraties niet op zijn ingericht. Uiteindelijk gaat het in de onderhandelingen slechts om de cijfers. Daarbij komt dat zorgkantoor en zorgaanbieder indirect een meerjarige relatie met elkaar aangaan door de geografisch georiënteerde markt, dit komt echter niet tot uitdrukking in het inkoopproces.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

- Langere termijn contracten (bijv. 3 jaar) i.p.v. het jaarlijks terugkerende inkoopproces. Driejaarlijks wordt dan een raamcontract opgesteld, en er kunnen jaarlijks volume en prijsafspraken worden gemaakt.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het ritueel kost veel uren, denkkracht en verstoring van de reguliere werkprocessen. Er zijn echter wel risico's voor de zorginstelling aanwezig wanneer gegevens of document te laat of onvolledig worden aangeleverd.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16816235	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
ZINN	Verzorging, Verpleging, Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
A.	Oud	medewerker kwaliteit en beleid

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Inkoopprocedure Menzis: pakketten met informatie en daarop volgende nota van inlichtingen. Informatie die bijeengezocht moet worden met onderliggende bewijsdocumenten. Het tarief (bonus/malusregelingen) wordt bepaald door subjectieve elementen, zoals sterren op kiesbeter, die bovendien ongelijkheid in de vergelijking opleveren. Het kost ieder jaar veel tijd en papier om dit te regelen.

zorginhoudelijke indicatoren: hier wordt al in de zorg naar gekeken en dan moet het weer op een andere manier dubbel verzameld/geregistreerd worden en dan blijkt dat de uitkomsten niet kunnen worden vergeleken!

ID bewijs bij binnenkomst: verzamelen kost veel tijd, terwijl BSN ook al geverifieerd wordt. Dubbel.

toestemming inzage zorgdossier: weer een formulier dat getekend moet worden, terwijl medewerkers al geheimhoudingsplicht hebben. Dubbel.

De hoeveelheid aan audits, controles interne/externe audit, arbeidsinspectie, inspectie gezondheidszorg, voedsel/waren autoriteit, hygiene audit, haccp enz.

Als klap op de vuurpijl wil de regering een Beginselenwet zorginstellingen maken, terwijl we al de normen verantwoorde zorg hebben!! Het wachten is dus op meer regels om die beginselenwet weer te toetsen, in plaats van minder regels!

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Om te beginnen niet een beginselenwet erbij maken.

Vereenvoudig inkoopprocedure: schrap de subjectieve indicatoren die invloed hebben op financiën

Maak één controlesysteem voor de zorg.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Het gaat niet om één regel, maar het samenstel van regels.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16811088</b>	<b>Toegang</b>	<b>Eisen zorginkoop</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Allévo	thuiszorg, verpleeghuis, verzorgingshuizen

Voornaam	Achternaam	Functie
Arno	de Jong	Manager Bedrijfsbureau

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Prijscriteria.

Het zorgkantoor beoogt door middel van het aanbrengen van prijscriteria een bepaalde mate van onderscheid tussen de zorgaanbieders te realiseren. Alles met het oog op een betere zorglevering, hetgeen ook wij van harte ondersteunen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Wij ondersteunen alle initiatieven tot verbetering van de zorg, maar vinden dat dit niet tot uiting moet komen door middel van vaak wisselende en niet altijd even duidelijke prijscriteria. Met andere woorden torn niet aan de toch al onder druk staande tarieven. Beloon initiatieven voor zorgverbetering via een separate financiering en in nauw overleg met de zorgaanbieder.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

CZ-zorgkantoren.

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De prijscriteria zijn elk jaar anders en vormen ook met grote regelmaat een punt van discussie. Ook kunnen een aantal prijscriteria pas in de toekomst getoetst worden op hun

behaalde resultaat, waardoor de zorgaanbieder lange tijd in het ongewis is over zijn financiering. De belangrijkste vraag blijft echter of de prijscriteria uiteindelijk ook hun doel bereiken, namelijk: ervaart de cliënt ook daadwerkelijk betere zorg? Allévo betwijfelt dit, waarmee de prijscriteria in deze vorm veel administratieve last met zich meebrengen, zowel voor de zorgaanbieder als voor het zorgkantoor, zonder dat het beoogde resultaat zichtbaar wordt behaald.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16811088	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Allévo	thuiszorg, verpleeghuis, verzorgingshuizen

Voornaam	Achternaam	Functie
Arno	de Jong	Manager Bedrijfsbureau

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Doelmatigheidsfactor.

De doelmatigheidsfactor, als onderdeel van het inkoopdocument CZ-zorgkantoren, beoogt dat binnen de bandbreedte van de zorgklasse er zo efficiënt mogelijk zorg wordt geleverd. Uitgangspunt is het regionale sectorgemiddelde. In de regio Zeeland ligt dit veelal onderin de zorgklasse. Voor de zorgaanbieder betekent dit dat bij een hogere zorginzet sprake is van ondoelmatigheid en dat bij een lagere inzet er sprake is van verschraling van zorg.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Wij zijn van mening dat de efficiënte inzet van zorglevering ook zonder deze doelmatigheidseis wordt bereikt. Het is immers in het voordeel en belang van zowel de cliënt als de zorg(medewerker) dat zorg efficiënt wordt ingepland en uitgevoerd. Dit is voor een groot deel een natuurlijk en logisch proces. Bovendien wordt de zorglevering aan de bovenkant begrensd door het maximum van de zorgklasse. Ons inziens voegt de doelmatigheidseis niets toe, en kan dus op basis van "trust" worden afgeschaft.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

CZ-zorgkantoren.

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

De administratieve last wordt gevormd door de voortdurende monitoring van de doelmatigheid en de lastige berekeningswijze van de doelmatigheidsfactor die daaraan vooraf gaat. Dit geldt voor zowel het zorgkantoor als voor de zorgaanbieder.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16804475	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
stichting Amaranant	Verstandelijk gehandicaptenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Karolien	van Lierop	manager Clientenservice

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Diverse opslagen, toeslagen

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Toeslagen en opslagen koppelen aan indicaties zodat deze automatisch toegekend zijn.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
VWS/Zorgkantoor

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Bij elke nieuwe indicatie moet worden bekeken of toeslagen of opslagen van toepassing zijn, kapitaalslasten, vervoer, kindtoeslag etc. Deze moeten allemaal handmatig toegevoegd worden aan de cliënt in het elektronisch cliëntendossier zodat we deze kunnen verantwoorden naar het zorgkantoor. Erg omslachtig en tijdrovend.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

VWS zal dit met de NZa bespreken.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16804191</b>	<b>Toegang</b>	<b>Eisen zorginkoop</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Avoord Zorg en Wonen	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Herman	Weggen	Bestuurder

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De enorme hoeveelheid aan regels die het Zorgkantoor middels hun inkoop-eisen stelt aan de interne bedrijfsvoering van de zorginstelling, bijv. wie een bepaalde zorghandeling uitvoert. Niet het resultaat, maar de opleidingsachtergrond van de uitvoerder telt en moet geregistreerd worden.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

vermindering van de regels rondom de zorginkoop.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Zorgkantoren Nederland

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Registratie(s) kosten veel tijd voor de verzorgenden.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

--

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16792420	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Elisabeth	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Jory	Lems-Elshout	Adviseur kenniscentrum

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
CZ Zorginkoop AWBZ 2012.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Aantal aanvullende voorwaarden terugbrengen.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
Zorgkantoor

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Er worden in het inkoopdocument veel aanvullende voorwaarden gesteld waaraan voldaan moet worden om als specialist ouderengeneeskunde en consult voor een huisarts te kunnen verrichten.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16746737	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Heliomare	Gehandicaptenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Monique	Broekhuisen	projectleider/beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Jaarlijkse zorginkoop. Heliomare heeft met meerdere zorgkantoren te maken, elk zorgkantoor hanteert eigen beidsuigangspunten en criteria voor de zorginkoop.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De jaarlijkse zorginkoop kan veel efficiënter door meer te uniformeren dan nu het geval is. Contracteer de gangbare reguliere zorg zonder inkooprituelen in bij de zorgaanbieders die aangetoond hebben kwalitatief goed werk te leveren en besteed alleen nieuwe vormen van zorg aan op basis van vooraf opgestelde criteria.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Zorgkantoren

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Nu worden zorgaanbieders jaarlijks in juni min of meer overvallen door beleidsuitgangspunten van de zorgkantoren die aantoonbaar op 1 augustus van datzelfde jaar al moeten zijn ingevoerd!! Een tour de force waar geen instelling normaliter aan kan voldoen.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16732869	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
cicero zorggroep	verplegen en verzorgen

Voornaam	Achternaam	Functie
marion	de ruyter	clustermanager

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

\*1. Inkoop documenten van zorgkantoor. De NZA stelt maximum tarieven vast voor de dagprijzen ZZp en uurtarieven extramurale zorg. Om deze maximum tarieven ook daadwerkelijk te krijgen worden jaarlijks nieuwe eisen gesteld aan de zorgaanbieders door de zorgkantoren (CZ). Overigens zijn deze maximum tarieven nodig om de verwachtingen die bij de client geschapen worden bij het stellen van de indicatie (wat ervaren wordt als: "u hebt recht op ") ook te kunnen realiseren.

De zorgkantoren stellen echter aanvullende eisen om de maximum tarieven ook daadwerkelijk toegekend te krijgen. Hiervoor moet echter eerst een projectplan, ingediend worden, dienen projectgroepen operationeel te zijn en uitgebreide evaluatie verslagen richting ZK gestuurd te worden. Veel bureaucratie met weinig rendement!

2. Uitwerking ZZP; het vastleggen in het zorgleefplan van de afspraken die gemaakt zijn met de client kent een dusdanig detail niveau dat dit zeer arbeidsintensief is voor de zorgmedewerkers. Veel werkzaamheden gebeuren "even tussendoor" of tbv van twee of meerdere cliënten, het verantwoorden hiervan in het zlp is zeer arbeidsintensief en geeft medewerkers het gevoel nauwelijks meer regelruimte te hebben. Ondanks het feit dat VWS aangeeft dat er geen sprake moet zijn van minuten registratie/ verantwoording roept de vermelding van tijd bij een afgegeven indicatie vragen op tot het concretiseren van de tijd die besteed wordt aan een client.

3. Het maken en uitvoeren van verbeterplannen nav diverse controlerende instanties is bureaucratisch en overlapt elkaar deels. Ik noem in willekeurige volgorde; uitvoering CQ index, inspectie bezoek volksgezondheid, externe HKZ toetsing, ter voorbereiding op externe HKZ toetsingen de interne toetsingen, ArBO wetgeving (bijv. Risco inventarisatie en evaluatie, medewerkerstevredenheidsmetingen, voldoen aan eisen wet poortwachter), AOIC controle.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Daadwerkelijk uitvoering geven aan "High trust" !

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Veel kostbare tijd wordt besteed aan het maken van verbeterplannen, blijft nauwelijks ruimte/ tijd over om te werken aan de uitvoering van de plannen. Alle administratieve belasting is tijd die niet besteed kan worden cliëntenzorg. Eisen die gesteld worden en verwachtingen die geschapen worden naar cliënten en familie zijn niet in balans met de realiteit (bijv concept "beginselenwet" waarin staat dat een cliënt recht heeft op dagelijks buitenlucht). Het scheppen van "niet reële verwachtingen levert irritaties op bij familie, cliënten én medewerkers die hierdoor (naast de hoge werkdruk die ervaren wordt, ontmoedigd raken omdat de verwachting gewekt wordt dat er nog meer inspanning geleverd moet worden binnen dezelfde tijd). Medewerkers raken hierdoor ontmoedigd, kunnen het tempo niet meer bijhouden (ziekteverzuim stijgt) enz.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16694200	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Rudolf Steiner Zorg	Verpleeghuiszorg en KSWV GZ

Voornaam	Achternaam	Functie
Ted	van Schie	Directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Administratieve regelgeving Zorgkantoor w.o. inkoopcriteria.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Inkoopmacht meer naar de echte klant verschuiven. Een eenduidige kwaliteitseis Administratieve regels vereenvoudigen en tweezijdige boetebepalingen opstellen. Accountmanager met kennis van plaatselijke situatie handhaven.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
CZ

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Dubbele kwaliteitseisen: HKZ en landelijk overeengekomen normen verantwoorde zorg/Kies beter. Het zorgkantoor vereist vele administratieve procedures waarbij met name op de tijdige aanlevering van gegevens boetebepalingen gelden. Zie ook regel AZR/zorgregistratie. Het is mij een doorn in het oog dat dit eenrichtingverkeer is. De omissies van het zorgkantoor hebben alleen overlast voor de zorgaanbieder tot gevolg maar zijn verder niet onderhevig aan boetebepalingen. Rudolf Steiner Zorg heeft bv. afgelopen 2 jaar 3 keer een

boete opgelegd gekregen ,waarvan 2 onterecht ( deze zijn ook erkend en in 2de instantie teruggedraaid) Van 1 keer heb ik een excuus gekregen. Beide keren heeft de plaatselijke accountmanager een positieve rol gespeeld in de oplossing. De plaatselijke accountmanager is per dit jaar opgeheven en gereorganiseerd in een landelijke accountmanager. Ik houd mijn hart vast.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16694200	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Rudolf Steiner Zorg	Verpleeghuiszorg en KSWV GZ

Voornaam	Achternaam	Functie
Ted	van Schie	Directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Zorgcontractering

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Zwaartepunt naar echte client= zorgvrager verleggen

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
VWS/Politiek

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Het zorgkantoor dient 2 meesters. De overheid (financieën) en de zorgvragers. De invulling van de zorgcontractering dient m.i. lang niet altijd het directe clientbelang met respect voor de goede intentie en de worsteling om de rol van marktmeester correct in te vullen. De kortingen en de wisselende criteria voor ophoging van het budget roepen vragen op. Dit gaat zo niet lukken. De marktwerking hinkt teveel op 2 benen

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16684420	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Werkt voor Ouderen	Verpleging, verzorging en thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Patricia	Blommers	Beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De regels/eisen in het zorginkoopdocument van het zorgkantoor waarmee wij te maken hebben. Elk jaar worden weer andere inkoop-eisen gesteld dan het vorige jaar. Als instelling kun je moeilijk moeilijk anticiperen op de steeds wisselende eisen en moet men elk jaar andere gegevens aanleveren. Er zijn ook specifieke voorbeelden te noemen van eisen waar wij last van hebben. Bijvoorbeeld bij de prijsopslag in het kader van innovatie wordt gevraagd om plannen van aanpak, die volgens een vast format aangeleverd dienen te worden. Echter de verantwoording/aantoonbaarheid kan ook al via andere (instellings)documenten worden verkregen.

Daarnaast is een goed voorbeeld de doelmatigheidseis. Deze eis is moeilijk uitvoerbaar voor een instelling en moeilijk uit te leggen aan medewerkers en klanten. De klant krijgt een indicatie voor zorg, maar als instelling moeten we aan de onderkant van die indicatie blijven om aan de doelmatigheidseis te voldoen? Dit betekent ook iets voor de bewaking, continue monitoring op die doelmatigheid is nodig. Dit vraagt extra administratie van medewerkers.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Ja, in het algemeen: inkoop-eisen zouden of makkelijker aantoonbaar moeten worden of in ieder geval langer dan 1 jaar gelijk blijven.

Het voorbeeld over plannen van aanpak: laat formats los.

Het voorbeeld over doelmatigheidseis: makkelijker zou zijn dergelijke moeilijk uitvoerbare eisen niet te stellen, maar dan gewoon een bepaalde percentage van het tarief afhalen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

CZ zorgkantoren

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Ja, zie hierboven: elk jaar weer anticiperen op nieuw, soms vergaande eisen en het extra administratieve werk dat dit met zich meebrengt.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan****Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16542497	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Vanboeijen	Gehandicaptenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Tim	Burgler	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Inkoop voorwaarden Zorgkantoor

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Vaste prijzen per ZZP, concurreren op kwaliteit

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
VWS/NZA Uitwerking door Zorgkantoor Achmea

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Planning en uitvoering worden niet gestuurd door doelmatigheid en efficiëntie uitgangspunten, maar door bureaucratische regels van de zorginkoop.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16519312	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Joods Maatschappelijk Werk	thuiszorg (extramuraal)

Voornaam	Achternaam	Functie
Herma	Kok	sectormanager hulpverlening en thuiszorg

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Zorginkoopprocedure AWBZ prestaties. Indienen van offerte kost veel tijd (meer tijd dan is aangegeven door de zorgkantoren in de offerte zelf) De toelichting op een groot aantal vragen is onduidelijk geformuleerd (zie bijvoorbeeld vraag en antwoord document van Agiszorgkantoren met een omvang van 92 pagina's , waarin een groot deel van de vragen alleen gaat over verheldering van de teksten in de offerte of van de bijbehorende beleidsdocumenten)

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

beleidsdocumenten helder (smart) formuleren

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Agis zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Intepretatie van de teksten kost te veel tijd van een managementteam; tijd die daarmee niet kan worden besteed aan de aansturing van de zorg.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16435133	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Careyn Zuwe Aveant	Intramuraal, extramuraal, HZ, Maatschappelijke dienstverlening (welzijn en preventie), 1e lijns gezondheidscentra, Kraamzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Jeroen	Bos	projectdirecteur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Zorginkoop en beleidsregels.

De grote hoeveelheid en mate van detaillering en diversiteit van eisen van zorgkantoren zijn belastend. Zo zijn er teveel uitzonderingsregels die het systeem complex maken. Waarom is sprake van overbruggingszorg? Een klant is óf intramuraal óf extramuraal.

Waarom een certificering als inkoopis stellen? Een certificaat zegt weinig over de kwaliteit van geleverde zorg en wordt momenteel oneigenlijk gebruikt als middel in het bepalen van de budgetruimte. Zo ook de Normen Verantwoorde Zorg, die onterecht gekoppeld worden aan budgetafspraken. Ook hiervoor geldt dat volstaan kan worden met veel minder vereisten en een lagere frequentie van toetsen. Bovendien leveren sommige metingen gegevens op, waar niets mee gedaan wordt.

Daarnaast zijn er teveel verschillende producten, zoals VP, VP extra, VP speciaal etc. Deze detaillering leidt tot grotere administratieve druk.

Tot slot zijn er teveel controles op controles ingebouwd.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Zorg voor standaardisatie van het inkoopbeleid, zodat zorgkantoren (in de toekomst zorgverzekeraar) gaan werken met uniforme eisen. Het streven moet zijn dat organisaties die met meerdere zorgkantoren zaken doen, te maken krijgen met een eenduidige vraagstelling. Geen uitzonderingsregels meer.

Partners waar zorgkantoren al jaren zaken mee doen zouden een 'high trust' status moeten

krijgen.

Eisen rondom kwaliteit kritisch bekijken op nut en noodzaak en aanzienlijk beperken in aantal en frequentie. De klant moet oordelen over de kwaliteit, die metingen zijn het belangrijkste. Vereenvoudigen van het zorgleefplan

Stel één gemiddeld tarief vast, dus geen splitsing meer in VP, VP extra, VP speciaal etc.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

ZN, Zorgkantoren, VWS

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Ook hier gaat het om de aanzienlijke belasting door de hoeveelheid van regels / uitzonderingsregels en mate van detaillering die onevenredig veel tijd kosten. .

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16436441	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
de Posten	Verpleging en Verzorging

Voornaam	Achternaam	Functie
willem	marcelis	directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Productieafpraak op 35e of 50e percentiel van het ZK  
 In het contract met het ZK dat is afgesloten wordt een malus opgelegd indien de uitputting van de indicatie boven het 35e of 50e percentiel komt van de geïndiceerde klasse. De controle is erg intensief omdat het risico bestaat van een malus van 8% op de afgesproken prijzen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16409689	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorgstroom	thuiszorg intramuralre AWBZ-zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Léon	Phernambucq	uz. RvB

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Zorgkantoor Zeeland confronteert ons bij zijn zorginkoop jaarlijks met steeds wijzigende inkoopvoorwaarden. Als organisatie kun je daar niet op voorbereiden.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Natuurlijk begrijpen wij dat er eisen gesteld moeten worden ten aanzien van de zorgverlening en verantwoordingsprocessen. We willen echter graag vantevoren weten, waarmee we worden geconfronteerd. Dat pleit voor structurele afspraken voor een aantal jaren, zodat we ons op de speerpunten kunnen richten. Het heeft ook meer stabiliteit tot gevolg.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Zorgkantoor Zeeland

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

tariefskorting en jaarlijks de vraag waar we ons nu weer op moeten richten; dat veroorzaakt onnodige onrust en discontinuïteit.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16408963	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
isz De Brug	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
saskia	van der lyke	directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De hoeveelheid (1) en per jaar wisselende aard (2) van in te vullen en aan te leveren "formulieren" bij de zorginkoop.  
In het bijzonder de hoeveelheid en ander type kwaliteitseisen (3) dan de door beroepsgroep geaccepteerde en gangbare.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

(1) Hoeveelheid vragen limiteren tot een max (van 10 ?)  
(2) Aard van de vragen niet ieder jaar verschillend laten zijn  
(3) Geen nieuwe andere kwaliteitstoetsen te hanteren dan de gangbare. Dus aan te sluiten bij kwaliteitstoetsen op Kies Beter en gemiddeld aantal sterren. De door zorgkantoor gehanteerde kwaliteitstoets gaat verder dan HKZ.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

(1) Door de hoeveelheid - veel tijd  
(2) Aard van de vragen wisselend zijn - is het niet mogelijk te anticiperen (overvalt)  
(3) De door zorgkantoor gehanteerde kwaliteitstoets gaat verder dan HKZ - de bewijslast ligt

bij zorginstelling

Kortom: macro tel alle uren bij elkaar op dat (dure) mensen uit de zorginstellingen hiermee bezig zijn, ik zie die tijd liever naar het bed gaan.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16408963	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
isz De Brug	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
saskia	van der lyke	directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Niet zozeer regel dan wel een praktijk en dat is de huidige steeds gedetailleerdere praktijk van zorginkoop op basis van zzps.  
(komend uit de onderwijspraktijk leg ik nog vaak een relatie; stel dat we per student op parallelle wijze zorg hadden moeten inkopen)

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Terug naar af: per client/ indicatie geld krijgen (principe geld volgt klant zoals in onderwijs geld student volgt); laat zorgorganisatie zelf budget intern verdelen.  
eventueel zou een onderhandeling op kwaliteit / prijs dan volstaan

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

zorgkantoor op geleide van vws

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

macro: spanning klant bepaalt versus gelimiteerd budget  
last zit in de gedetailleerdheid en de quasi idee dat zorg een markt is waarin heel nauwkeurig te voorspellen is wat de klant gaat vragen.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16410934	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Epilepsie Instellingen Nederland	Woonzorg en klinische medisch specialistische zorg voor cliënten met epilepsie

Voornaam	Achternaam	Functie
Jean Willem	Barzilay	Voorzitter Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Zorginkoopbeleid door zorgkantoor (Achmea in ons geval)

- a. Materiële controle
- b. kwaliteitskader gehandicaptenzorg
- c. Certificering

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De cliëntwaardering als uitgangspunt nemen in de plaats van ogenschijnlijke harde kwaliteitsinstrumenten.

Het zorgkantoor zou aan kunnen haken bij data die eenvoudig en continue beschikbaar zijn, zoals klachten, incidenten, etc.

Of alleen meten op harde criteria, of maatwerk, of in het kader van de marktwerking het aan de aanbieders zelf over te laten om de kwaliteit van de geleverde zorg aan de buitenwereld over het voetlicht te brengen, vervolgens is het aan de cliënt om te kiezen voor een aanbieder.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

Zorgkantoor (Uitvoeringsorgaan AWBZ)

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

- a. Vrij rigide uitvoering van de materiële controle waarbij geen ruimte is voor gesprek, toelichting en nuancering, met als gevolg een (mogelijke) directe koppeling naar een procentuele korting op het budget.
- b. Het niet meedoen aan het kwaliteitskader levert een korting op het budget op, terwijl wij op andere betere wijze de kwaliteit transparant kunnen maken. Het zorginhoudelijk deel van het kwaliteitskader is niet representatief voor de kwaliteit van zorg zoals deze door de betreffende aanbieder wordt geleverd, terwijl potentiële klanten het wel laten meewegen bij hun keuze.
- c. Certificering willen we als instelling zelf bewerkstelligen om onze kwaliteit te verbeteren, en niet om een korting op het budget te vermijden binnen het inkoopbeleid.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan****Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16256701</b>	<b>Toegang</b>	<b>Eisen zorginkoop</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Sint Joris zorg- en dienstverlening	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Gerard	Tillaart van den	Controller

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Bij de jaarlijkse sessie van de Zorginkoop zou meer gebruik gemaakt kunnen worden van de kennis van de zorginkoper waardoor er minder papier ingevuld hoeft te worden.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Zorginkoper kent de organisatie, dus er hoeft alleen productie en tarief afgestemd te worden en niet allerlei formaliteiten

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

extra werk voor het invullen van de formulieren

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

--

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16813642	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Savant Zorg	Verpleeg-, verzorgingshuis- en thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Wil	Oosterhof	beleidsadviseur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Ketenzorg: een prima ontwikkeling dat organisaties meer samen gaan werken. Wat als goed initiatief begon dreigt te verzanden in een veel nieuwe functies en overleggremia (casemanagers, stuurgroepen, projectgroepen, werkgroepen) die aan de daadwerkelijke zorg voor de klant relatief weinig toevoegen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Minder eisen hieraan stellen vanuit het zorgkantoor.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Veel indirecte tijd en kosten zijn hiermee gemoeid.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

--

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

De wijze waarop in het veld de ketenzorg wordt georganiseerd valt buiten het bestek van de regels van de overheid. Wel zal worden bezien of de inkoop-eisen die de zorgkantoren stellen gestandaardiseerd kunnen worden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16817955	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Coloriet	Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)

Voornaam	Achternaam	Functie
Nico	Heeman	manager bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Zorginkoop – de zorginkoop is in toenemende mate een administratieve klus, waarbij steeds meer en steeds opnieuw bewijsmateriaal aangeleverd moet worden. De indruk bestaat dat aangeleverde informatie niet gelezen of bekeken wordt.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het zorgkantoor moet geen controles uitoefenen op onderwerpen waar andere organisaties een controleplicht op hebben (zoals accountants, IGZ, gemeenten). Daarnaast: analyse van zinvolle en niet zinvolle informatie.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Zorgkantoren

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het brengt een enorme hoeveelheid werk met zich mee.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

--

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16817234	Toegang	Eisen zorginkoop

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Beweging 3.0	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Astrid	van Dillen	adviseur bestuur & organisatie

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Eisen zorginkoop
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 34
Uitgewerkt in	Zorginkoopleidraad AWBZ (gidsen per zorgkantoor)
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Zorginkoopprocedure (2012): er worden steeds meer eisen gesteld en andere prestatieindicatoren geformuleerd in het kader van de zorginkoop, met kortingen op het tarief als daar niet aan voldaan wordt.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door gebruik te maken van gegevens die openbaar zijn, zoals jaardocument, kiesbeter, IGZ-rapporten en eventueel steekproefsgewijs toetsen. Bewijslast bij zorgkantoor beleggen in plaats van zorgaanbieder.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het kost heel veel tijd van verschillende medewerkers om alle gevraagde informatie op te leveren en staat niet in verhouding tot de opbrengsten

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ten aanzien van uw melding kan aangegeven worden dat het Ministerie van VWS reeds in overleg is met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten inzake een minimale gestandaardiseerde set inkoopvoorwaarden. Dit moet bij de aanbieders leiden tot een aantoonbare reductie van administratieve werkzaamheden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16642792	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Zorggarant Noord-Nederland	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Greet	Jansen	manager zorg

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet algemene bepalingen burgerservicenummer
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z).
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

**Van welke bureaucratie regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

3. BSN check;

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

3. afschaffen;

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

overheid, belastingdienst, branchevereniging, zorgkantoren

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Medewerkers willen graag zorgverlenen en door alle regels wordt er veel tijd besteed aan papierwerk, tijd die beter gebruikt kan worden voor de cliënt.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

--

### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16617177</b>	<b>Toegang</b>	<b>Identificatie</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Oude en Nieuwe Land	extramurale thuiszorg en intramurale zorg in V&V instellingen

Voornaam	Achternaam	Functie
Agaath	van Til	zorgondersteuner

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 12
Uitgewerkt in	Geheimhoudingsregelingen instellingen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het CIZ weigert ons mededelingen te doen over indicaties in het kader van de privacy van de cliënt. Wij leveren de zorg thuis aan die cliënt en kennen beter dan het CIZ de privacy van de cliënt. Bovendien betreft het aanvragen die wij zelf gedaan hebben.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Stoppen met deze starre regel en de geest van de wet volgen en niet de letter.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Het CIZ op landelijk niveau

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Wij leveren soms zorg terwijl we wachten op een indicatie die niet komt. Soms omdat er door een andere organisatie zorg wordt geleverd. Als er geen indicatie komt krijgen wij de zorg niet betaald.

### **Toelichting zorgaanbieder**

Het gebeurt regelmatig dat een indicatie niet wordt afgegeven. Soms is dat omdat het CIZ de aanvraag niet heeft ontvangen. Dan gaat er blijkbaar iets mis tijdens het mailen. Of er is al een andere indicatie voor een andere organisatie. Of we krijgen iets niet omdat het CIZ vindt dat de aanvraag niet klopt. Ook kan het zijn dat de cliënt tussen aanvraag en indicatiestelling opgenomen wordt in het ziekenhuis. Als het CIZ daar achterkomt breken ze de aanvraag af terwijl daar niets van weten. Verder kan het zijn dat een cliënt zich tijdens een gesprek met het CIZ beter voordoet dan hij/zij is waardoor er niet geïndiceerd wordt dan is aangevraagd.

Kortom: Wij bellen het CIZ om te vragen waarom we nog geen indicatie hebben gekregen. Wij krijgen dan steevast als antwoord dat er in het kader van de privacy geen mededelingen mogen worden gedaan. U zegt terecht: jullie doen toch de aanvraag, dus jullie weten als geen ander wat er aan de hand is bij de cliënt. Wij komen bij de cliënt in huis. Komen voortdurend in de privésfeer van de cliënt. Bovendien treden wij op in naam van de cliënt. Inderdaad een hele vreemde situatie dat het CIZ deze regel hanteert. Het is zo dat we het CIZ zelfs helemaal niet mogen bellen. We mogen alleen maar schriftelijk onze vragen stellen. Iedereen maakt fouten en ook het CIZ handelt een aanvraag soms niet correct af. Het is soms een heel gedoe om dat duidelijk te maken. In een telefoongesprek kun je de zaken veel sneller en duidelijker uitleggen, maar dat mag dus niet.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het advies is om contact op te nemen met uw relatiebeheerder. Elke organisatie een aanspreekpunt bij het CIZ: de eigen relatiebeheerder. Deze is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming en algemene ondersteuning bij de uitvoering van de AWBZ. Via deze link vindt u meer informatie over hoe u in contact kunt komen met uw relatiebeheerder, <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?6280>.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16617177	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Oude en Nieuwe Land	extramurale thuiszorg en intramurale zorg in V&V instellingen

Voornaam	Achternaam	Functie
Agaath	van Til	zorgondersteuner

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet algemene bepalingen burgerservicenummer
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z).
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De controle van het BSN van elke cliënt. Iedere zorginstelling, arts, ziekenhuis, CIZ of gemeente moet het bsn van elke cliënt weer controleren.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Je mag er toch vanuit gaan dat als je de gegevens van officiële instanties zoals de gemeente hebt gekregen dat die gegevens kloppen. Mijn voorstel is om de gegevens van de gemeente, het CIZ en het zorgkantoor over te nemen zonder extra controle.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

de overheid: WET BSN-zorg

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Wij moeten naar de cliënt toe met een papier waarop wij vermelden op welke manier de cliënt zich heeft gelegitimeerd. Dit moet gearhiveerd worden. De cliënt moet dus altijd een geldig identificatie hebben( wat niet altijd zo is) Administratieve rompslomp.

### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16407522	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Topaz	VV&T

Voornaam	Achternaam	Functie
R.J.	van der Marck	Informatiemanager

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet algemene bepalingen burgerservicenummer
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z).
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Vergewissen identiteit

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Afschaffen voor V&V

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
NZA

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Vraagt extra handelingen / registratie van zorg, administratie en, bij constatering afwijking, management. Meerwaarde niet duidelijk. Binnen onze organisatie is geen ervaring met cliënten die niet waren wie ze zeiden te zijn (belangrijker dat er goede controle op ziektekostenverzekering)

### **Toelichting zorgaanbieder**

De toelichting ten aanzien van het vergewissen is als volgt:

In de AW319 is vastgelegd dat een cliënt vergewist moet zijn. Dit houdt in dat een cliënt die niet vergewist is, niet gedeclareerd kan worden. Dit is ons uitgangspunt. Dit houdt in dat wij op het moment van opname een cliënt dienen te vergewissen en dit ook vast te leggen.

Nu komt het in de praktijk meer dan eens voor dat een identiteitsbewijs niet voorhanden is. Of de cliënt is helemaal niet in het bezit van een identiteitsbewijs (hoewel natuurlijk wettelijk verplicht, wijst de praktijk uit dat dit lang niet altijd het geval is), of het identiteitsbewijs is op het moment van opname niet voorhanden (vooral het geval bij spoedopnames en revalidatiecliënten, maar ook bij reguliere opnames).

Wij staan dan op zo'n moment voor de keuze of we een cliënt op dat moment moeten weigeren. Niet vergewissen betekent immers geen inkomsten. Op dit moment doen we dit nog niet, maar intern worden hier wel discussies over gevoerd. Het gevolg nu is dat zorgmedewerkers cliënten achter hun broek moeten aanlopen om geregeld te krijgen dat er een geldig identiteitsbewijs komt. Dit wordt door de zorgmedewerkers als een onnodige last ervaren.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16827971</b>	<b>Toegang</b>	<b>Identificatie</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Cedrah	Verpleeg- en verzorgingshuizen, intramuraal, extramuraal zorg, hulp in de huishouding

Voornaam	Achternaam	Functie
Anneke	Both	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 12
Uitgewerkt in	Geheimhoudingsregelingen instellingen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Dat je als zorgaanbieder niets kunt vragen over de inhoud van de indicatie of de status van het verwerken van een indicatie-aanvraag. Deze regel is er vanuit de privacywetgeving

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Meer inzicht hierin, dit bevordert de efficiëntie

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Vanuit wet op privacy

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het werkt vertragend

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Het advies is om contact op te nemen met uw relatiebeheerder. Elke organisatie een aanspreekpunt bij het CIZ: de eigen relatiebeheerder. Deze is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming en algemene ondersteuning bij de uitvoering van de AWBZ. Via deze link vindt u meer informatie over hoe u in contact kunt komen met uw relatiebeheerder, <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?6280>.

Daarnaast kan door het gebruik van de aanmeldfunctionaliteit bij het aanvragen van de

indicaties veel registratietijd worden gewonnen. Bekende cliënt- en onderzoeksgegevens worden ingelezen en tevens kan een zorgaanbieder sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van zijn cliënten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16818058</b>	<b>Toegang</b>	<b>Identificatie</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Beweging 3.0	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Astrid	van Dillen	adviseur bestuur & organisatie

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet algemene bepalingen burgerservicenummer
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z).
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Het moeten invullen van BSN en identiteitsnummer.

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Als dit verplicht is deze gegevens ook vermelden op CIZ indicatie, zodat dit rechtstreeks overgenomen kan worden.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Het achterhalen van deze nummers kost veel tijd en communicatie.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16817955	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Coloriet	Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)

Voornaam	Achternaam	Functie
Nico	Heeman	manager bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet op de identificatieplicht (WID)
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 1
Uitgewerkt in	
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

BSN en identiteit van cliënten vaststellen met behulp geldig legitimatiebewijs.

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Versoepeling van deze regel, met name daar waar het gaat om terminale cliënten.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

overheid

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Bij met name cliënten die terminaal of preterminaal binnenkomen, is dit een lastige regel.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16817234	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Beweging 3.0	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Astrid	van Dillen	adviseur bestuur & organisatie

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet op de identificatieplicht (WID)
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 1
Uitgewerkt in	
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Vernieuwing identiteitskaart cliënten verpleeghuis die weinig buiten komen.

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Noodzaak vernieuwing laten vervallen. Oude kaart kunnen blijven gebruiken

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Regelen van een nieuwe identiteitskaart kost veel tijd.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of

nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16762887	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Reinier van Arkel groep	GGz

Voornaam	Achternaam	Functie
Rut	Stokman	medewerker AO/IC

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet op de identificatieplicht (WID)
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 1
Uitgewerkt in	
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Controle op identificatie.

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Opheffen van plicht tot legitimatie in de GGz.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

Ministerie VWS

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Controle op identificatie (legitimatieplicht) in het kader van het BSN levert heel veel werk op, zonder dat de organisatie hier resultaat van heeft. Bijvoorbeeld de cliëntenpopulatie van Kinder- en Jeugdpsychiatrie behoort niet tot de doelgroep van onverzekerden (alle kinderen tot 18 jaar zijn kosteloos verzekerd). Identiteitsfraude in verband met zorg komt in de GGz niet voor.

Kinderen hebben geen identificatieplicht onder de leeftijd van 14 jaar en dus geen legitimatiebewijs.

De WID controle als onderdeel van de legitimatieplicht is een farce. Bij alle cliënten kan de WID controle uitgevoerd worden met één enkel legitimatiebewijs.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16762826	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Reinier van Arkel groep	GGz

Voornaam	Achternaam	Functie
Rut	Stokman	medewerker AO/IC

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Geheimhoudingsregelingen instellingen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Tegenstrijdige wetgeving: een cliënt tussen 12 en 18 jaar heeft recht op zorg zonder dat de ouders dit weten. Omdat de ouders doorgaans polishouders zijn van de zorgverzekering, hebben zij op grond van die wet wél inzage in wat er voor deze kinderen wordt vergoed

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Wettelijk regelen dat ouders geen inzage krijgen in zorgconsumptie van kinderen tussen 12 en 18 jaar.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Overheid

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Adolescenten die zich niet willen laten behandelen omdat zij bang zijn dat ouders informatie krijgen.



### **Toelichting Zorgaanbieder**

Een persoon tussen de 12 en 18 jaar mag volgens de WGBO zelfstandig een behandelingsovereenkomst met een zorgverlener afsluiten zonder dat ouders hiervoor toestemming hoeven te geven en zonder dat ouders hiervan op de hoogte (hoeven) zijn.

Dit komt met name binnen onze afdeling voor adolescenten veel voor. Jongeren willen naar ouders toe regelmatig niet erkennen dat zij problemen hebben en in behandeling zijn.

De ouders zijn wel polishouder van de ziektekostenverzekering (van hun kind) en kunnen op die manier (vooral als er eigen bijdrage betaald moet worden) kennis krijgen van het feit dat hun kind onder behandeling is bij een GGz instelling.

Weg privacy van de jongere.

De ZVW botst hier met de WGBO.

Dit kan jongeren weerhouden noodzakelijke hulp te zoeken.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding zal nader worden verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16757638	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Omring	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Marion	Peerdeman	adviseur wet- en regelgeving

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 12
Uitgewerkt in	Geheimhoudingsregelingen instellingen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Regel ten aanzien van het verstrekken van info door het CIZ aan aanbieders

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Deze regel kan weggenomen worden want privacy van client in naar onze mening niet in het geding.

Als je telefonisch een vraag wil stellen, zou het CIZ dmv een aantal simpele vragen kunnen controleren of ze de juiste persoon voor zich hebben.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

CIZ vraagt wel veel info van ons maar wil sinds kort in het kader van privacy zelf geen info meer geven omtrent bijvoorbeeld status van aanvragen. Dit roept de nodige irritatie op. Het is onterecht vinden wij aangezien de client ons toestemming heeft gegeven om de indicatie aanvraag voor hem/haar te doen. Hier heeft de client ook getekend. Met het CIZ hebben we in onze contracten hier afspraken over gemaakt. Het is vreemd dat wij nu ineens geen info meer kunnen krijgen over de aanvraag.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16679751</b>	<b>Toegang</b>	<b>Identificatie</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Pameijer	gehandicaptenzorg en sociale psychiatrie

Voornaam	Achternaam	Functie
Joke	Ellenkamp	directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 12
Uitgewerkt in	Geheimhoudingsregelingen instellingen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

2. Opvragen cliëntgegevens bij het CIZ  
 Het opvragen van bestaande dossiergegevens voor de aanvraag van de indicatie en door andere zorgaanbieders bij het CIZ. Daarnaast het delen van informatie over de mail of telefoon met de medewerkers van het CIZ.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

We zouden graag als zorgaanbieder de mogelijkheid hebben om de dossiers van het CIZ op te vragen bij instroom van een nieuwe cliënt.  
 In dit geval geldt dat de verantwoordelijkheid voor het vragen van toestemming van de cliënt bij de indicatieaanvrager

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

wetgeving privacy

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

We lopen in de praktijk regelmatig aan tegen verschil in het geven van persoonsgegevens en cliëntinformatie vanuit het CIZ. Vanuit Pameijer wordt er aan elke cliënt toestemming gevraagd voor het delen en opvragen van informatie met het CIZ. De uitleg hierover moet

nu elke keer opnieuw gegeven en bewezen worden. Daarnaast is er vaak al een dossier van de cliënt bij het CIZ aanwezig waar wij geen inzage in hebben en geen mogelijkheid hebben om deze op te vragen. Dit betekent dat wij het hele proces van opvragen en verzamelen van informatie opnieuw moeten starten en vaak oud begeleiders en cliënten dezelfde vragen moeten stellen, die zij al beantwoord of aangeleverd hebben naar het CIZ

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16597820</b>	<b>Toegang</b>	<b>Identificatie</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Actie Zorg	Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
C.M.	Rietbroek-Bijl	algemeen directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet op de identificatieplicht (WID)
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 1
Uitgewerkt in	
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Identiteitsbewijzen:

Medewerkers moeten een kopie van het geldig identiteitsbewijs (ID) opvragen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De identiteit van de cliënt mag ook vastgesteld worden met een verlopen document en eventueel aan de zorgpas (afgegeven door de zorgverzekeraar).

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Ouderen hebben veelal geen ID of een verlopen exemplaar. Alleen een kopie van een geldig ID volstaat. De medewerkers moet dit dus bij cliënt neerleggen en controleren of het kopie uiteindelijk ontvangen is. Dit is een extra belasting voor de medewerker.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16472712	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
tanteLouise-Vivensis	verzorgings-en verpleeghuis en thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Vivian	van Raaij	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet algemene bepalingen burgerservicenummer
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z).
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

O.a.: 1. De verplichting om bij opname te beschikken over een CIZ indicatie voor langdurige zorg in een Nederlandse Instelling dan wel voor thuiszorg gegeven door een Nederlandse Thuiszorgaanbieder

2. Het moeten beschikken over een Nederlands BSN nummer om zorg te kunnen krijgen van een AWBZ aanbieder.

3. Tal van andere wet- en regelgeving (nader te benoemen) die het onmogelijk maakt om aan ingezetenen van de grensgemeenten in België (met Belgische nationaliteit) zorg te geven in onze bij de grens gelegen zorgcentra en vanuit onze thuiszorgdivisie

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Op onze instelling wordt een beroep gedaan vanuit België, meer bepaald het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn (O.C.M.W.) van de Stad Antwerpen alsmede de zorgverzekeraar CM (christelijke mutualiteit) om zorg te bieden aan hun burgers waar zij graag oplossingen voor zoeken over de grens (capaciteitsgebrek?).

Wil Stichting tanteLouise-Vivensis iets voor hen kunnen betekenen, dan zal er een ruime experimenteervrijheid noodzakelijk zijn met een minimale hinder van regelgeving vanuit beide landen.

Uit de tekst die wij in het volgende kader hebben opgenomen, zal u de problematiek die bij een dergelijk experiment ontstaat duidelijk worden .



### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

### Namelijk:

De overheid

### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

#### Situatieschets:

De mogelijkheid bestaat om o.a. in ons verzorgings(te-)huis Beukenhof in (Nederlands) Putte cliënten van het OCMW Antwerpen onder te brengen op vraag vanuit België. Ook zijn andere samenwerkingsvormen (o.a. in de thuiszorg en op het vlak van Welzijn) denkbaar. Voor de organisaties in zowel Nederland als België zou het wenselijk en nuttig kunnen zijn met elkaar samen te werken en in beeld te brengen hoe zij grensoverschrijdend voor elkaar wat kunnen betekenen.

De basis van dit initiatief is een rapport over zorgwonen, gemaakt door Fontys Hogescholen te Eindhoven, in opdracht van het studie bureau Eurys Consult / EESV ("Eurys"). Eurys heeft zich de materie eigen gemaakt door een eerdere studie "Grensoverschrijdend Wonen" over mogelijkheden van het onderbrengen van Vlaamse sociale huurders in zuidelijk Zeeland, inclusief Zeeuws-Vlaanderen, en westelijk Noord-Brabant. Dat onderwerp is momenteel actueel, zowel in Vlaanderen als in Nederland. Eurys continueert zijn voor het onderwerp grensoverschrijdend zorgwonen. Dat heeft geleid tot een rapport, genaamd "Thuis Voelen". De begeleider van deze studie is professioneel betrokken bij Fontys Hogescholen in Nederland en heeft een visie op grensoverschrijdend zorgwonen geformuleerd.

Stichting tanteLouise-Vivensis beschikt over capaciteit die is in te zetten voor Vlaamse zorgbehoevenden en zou graag een proefproject optuigen om gezamenlijk in de praktijk te leren welke ambtelijke, sociale of professionele blokkades weggenomen dienen te worden om grensoverschrijdend zorgwonen mogelijk te maken. Mocht een dergelijk proefproject slagen, dan is het via de contacten van onze instelling met tal van zorgaanbieders in het grensgebied met België op korte afstand van Antwerpen mogelijk dat die in een opgeschaald project zouden willen deelnemen.

Uit het bovenstaande mag voor u blijken dat hier een geschikte kans aanwezig is om grensoverschrijdende langdurige zorg te organiseren, passend binnen samenwerking tussen regio's in Europa. Een voorwaarde is wel dat ruime experimenteervrijheid wordt gegund zonder hinder van de vele wetgeving aan beide zijden van de grens.

Stichting tanteLouise-Vivensis heeft reeds enige ervaring opgedaan met grensoverschrijdende samenwerking in zorg binnen het kader van het project "Gluren bij de burens", een Interregproject (2007-2011) van de Europese Unie.

### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om

instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16436441	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
de Posten	Verpleging en Verzorging

Voornaam	Achternaam	Functie
Willem	marcelis	directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet algemene bepalingen burgerservicenummer
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z).
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het gebruik van BSN-nummers

Aangezien het BSN nummer een uniek nummer is zou het handig zijn om alle ketenpartners en softwareleveranciers op één lijn te krijgen dat informatie uitwisseling alleen mogelijk is door het gebruik van het bsn-nummer.

Elke partij schijnt echter zijn eigen registratiesysteem voorrang te geven met daarin zijn eigen nummering voor een persoon.

Zo is onder meer het GBA register van de gemeente een grote bottle-neck bij integratie van systemen.

Onze gedachten is dat de verplichting komt dat er een standaardtaal wordt gebruikt bij integratie/koppeling van systemen en dwing af dat het bsn-nummer hierin leidend wordt.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

#### Namelijk:

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16263315	Toegang	Identificatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
stichting humanitas	VV&T

Voornaam	Achternaam	Functie
Charlotte	van Bodegom	stafmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Identificatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet algemene bepalingen burgerservicenummer
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg (Wbsn-z).
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Identificatieplicht

Wet BSN in de Zorg stelt identificatie en verificatie van klanten verplicht. Onze ervaring is dat veel klanten niet beschikken over een geldig ID-bewijs, waardoor dit bemoeilijkt wordt. BSN-nummers achterhalen lukt vaak nog wel. ID-nummers dus niet altijd. Buiten dat er veel tijd gaat zitten in het achterhalen van ID-nummers, vragen wij ons af in hoeverre een zorgverlener een klant zou moeten aanspreken op zijn/haar identificatieplicht. En wat is de meerwaarde voor bepaalde klanten om te beschikken over een geldig ID-bewijs behalve dan dat wij dan onze administratie op orde kunnen brengen. Wat is de meerwaarde van het beschikken van over ID-nummers als we ook al over BSN-nummers beschikken. Kortom, voor ons een grote administratieve last. Ook voor bepaalde klanten zeer vervelend.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Alleen nog gebruik maken van BSN-nummers

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

wetgever

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

zie boven

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Identificatie van cliënten is noodzakelijk. Afschaffing of vereenvoudiging ligt dus niet voor de hand. Echter, naast het verplichtende karakter zijn de regels op dit punt ook bedoeld om instellingen te beschermen. Onterecht verstrekte middelen kunnen namelijk niet of nauwelijks worden teruggevorderd en vormen dus een potentieel financieel risico voor de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16438663</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Het Kompas (depandance van Talma Hof)	verpleeghuis zorg PG gesloten afdeling

Voornaam	Achternaam	Functie
Marian	van Diemen	e.v.v. er

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	Wmg
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 37+38
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-392
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	NZa

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Wat mij erg stoort is de regelgeving en scores van de ZZP. Wij moeten hieruit onze financiering zien te krijgen, maar het is heel moeilijk om bewoners in een hogere score te krijgen. Hierdoor is er minder geld voor verzorgenden, dus minder handen aan het bed. Veel van onze bewoners zijn kortere of langere tijd bij ons, maar overlijden vaak wel hier. Als zij binnenkomen hebben zij misschien nog 'weinig' zorg nodig, maar uiteindelijk zijn zij terminaal en bieden wij palliatieve zorg, wat vaak gepaard gaat met veel zorg en aandacht. Hiervoor is dan geen extra personeel beschikbaar, en moeten we het met dezelfde bezetting doen die we normaal hebben.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Is het niet mogelijk om een soort gemiddelde voor de mensen op een PG afdeling te bepalen wat betreft de ZZP score. Dit zou veel administratieve handelingen voorkomen, wat weer ten goede kan komen aan de zorg aan het bed. Dit zou betekenen dat ook veel werk van het CIZ verminderd kan worden. Ook het aanpassen en opnieuw aanvragen voorkom je hiermee.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

door de overheid om de kosten van de zorg te beheersen

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Je moet steeds alert zijn of je cliënt in aanmerking komt voor een eventuele hogere ZZP

score.

Om dit aan te vragen moet er een onderbouwing geschreven worden en vervolgen de aanvraag officieel indienen. De beoordeling moet je afwachten.

Vaak verloopt het ziekteproces zo snel, dat je achter de feiten aanloopt, en zo toch geld misloopt die je kunt gebruiken voor de zorg.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

N.v.t.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Terecht punt en is daarom per 1 oktober 2011 opgelost door de nieuwe werkwijze t.a.v. 80-plussers die voor een opname in aanmerking komen (zie de brief van de staatssecretaris van april en september 2011). Aanvullend kunnen we aangeven dat vanaf 1-1-2012 de betrokken ZZP-tarieven structureel worden opgehoogd.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16699348	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
De Annenborch	Woonzorg instelling voor verblijf 125 plaatsen (11 BOPZ)

Voornaam	Achternaam	Functie
Trudy	van Keulen	Zorgbemiddelaar.

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	WMG
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 37+38
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De cliënten die worden toegewezen met een indicatie die niet verzilverd kan worden. b.v. cliënten hebben een indicatie LG terwijl wij een intramurale instelling zijn die alleen cliënten met een ZZP kunnen opnemen.  
Het kost ontzettend veel tijd (bellen, mailen, etc.) om dit om te laten zetten naar de juiste leverancier of juiste vraag!  
Bij de vraag aan het CIZ waarom zij iets toekennen terwijl wij dit niet kunnen leveren is het antwoord:  
de klant is koning, die wil bij jullie worden opgenomen.  
Maar dat kan niet met deze indicatie.  
O, maar wij weten niet wie welke zorg levert.  
Bureaucratie, onnodig werk, verkeerde informatie aan cliënten.  
Wie moet het oplossen????  
Wij als voorkeursleverancier!

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Misschien dat de mensen die die toekennen over de juiste informatie beschikken.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Lees bovenstaande

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

De processen indicatiestelling, zorgtoewijzing en bekostiging zijn gescheiden processen. Bij de indicatiestelling wordt, op basis van de zorgbehoefte, de indicatie in functies of in een ZZP afgegeven. Daarbij wordt een voorkeurleverancier vermeld indien deze bekend is. Het CIZ heeft niet tot taak te onderzoeken of deze zorgaanbieder op grond van financieringsafspraken en toelating deze indicatie kan verzilveren.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Sinds 1 januari 2011 indiceert het CIZ het best passend clientprofiel: het CIZ is hierbij niet meer gebonden aan de dominante grondslag. Het aantal sectorvreemde ZZP's neemt daardoor af.

Het is daarnaast wenselijk om te komen tot standaardisatie, omdat zorgkantoren verschillende werkwijzen hanteren bij het omzetten. Met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden tot standaardisatie verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16728046	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorgpartners M-holland	in en extramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
christa	schep	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	WMG
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 37+38
Uitgewerkt in	Notitie overbruggingszorg ZN 2011
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	ZN

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Overbruggingszorg en rekenmodules .  
Functies overzetten naar andere aanbieders en of zorgen dat die aanbieders weer aan ons toewijzen. bovenregionale cliënten tav AZR

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Op dit moment niet maar misschien meer vertrouwen vooraf en controle achteraf.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

zorgkantoren

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Tijdroevende administratie

#### Toelichting Zorgaanbieders

De digitale systemen sluiten niet aan. AZR sluit niet aan op digitale systemen binnen zorgorganisaties (indicaties niet inlezen en overzetten). Dit wordt steeds erger doordat er meer koppelingen komen. Bijvoorbeeld de UZI kaartlezer, deze is aangesloten en door wijzigingen werken ze niet meer.

In de thuiszorg heeft iemand één indicatie en daar moet van alles uit betaald worden.

Zorgaanbieders moeten in het geval van overbrugging zorg met elkaar onderhandelen en dat komt de cliënt niet ten goede. Er wordt teveel over geld gesproken.

Ieder jaar komt er subsidie voor nieuwe projecten. Daar doe je als organisatie aan mee. Het project is geslaagd maar het kan niet worden voortgezet want er is geen structurele financiering. Subsidie aanvragen is veel werk, subsidie verzoek beoordelen en controleren al met al gaat er veel geld zitten in de voorwaarden.

Dan kan het project om bovengenoemde reden na afloop van de subsidie periode niet worden voortgezet maar er komt weer een nieuw aanbod en vraag om nieuwe projecten in te dienen.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding zal nader worden verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16465922	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
ActiVite	In- en extramuraal (verzorgingshuiszorg en thuiszorg)

Voornaam	Achternaam	Functie
Benno	Broekhuizen	Controller ICT

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	WMG
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 37+38
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-452
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Nza

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

24 uur palliatieve zorg; Als je de maximale indicatie krijgt toegewezen dan beslaat deze 81 uur en vertegenwoordigd deze een waarde van ca € 4580,- Deze 81 uur is dan ook het maximale dat je kunt declareren bij de AWBZ. Wij willen bij de klant een pakket van 7x24 uur leveren met inzet van verschillende disciplines en mantelzorg. Als wij dit arrangement uitwerken dan komt daar een inzet uit van ca 136 uur van zorgmedewerkers. dit gaat dus niet matchen met de 81 uur die gedeclareerd mag worden

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

In deze situatie zouden wij willen werken met een client budget nl, die € 4580,- En geef ons de vrijheid om binnen een arrangement aan de klant aan te bieden waarin deze echt 7x24 uur zorg ontvangt op kwalitatief verantwoorde wijze. Hierbij moet het dan niet uitmaken welk deskundigheidsnivo registreerd en dat de geregistreerde uren over de geïndiceerde indicatie uren heen gaat.  
Wij denken dat dit mogelijk moet zijn om bij een beperkte groep met een specifiek kenmerk (palliatief) uit te voeren en goed te monitoren zowel qua kosten als qua kwalitatief verantwoorde zorg.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS

### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

AO/IC brede AWBZ. Geleverde uren achter de voordeur mogen niet boven de geïndiceerde uren uitkomen. Dus ondanks dat we binnen het max bedrag van de indicatie zouden blijven krijgen we problemen met Zorgkantoor en accountant omdat er meer uren geleverd worden dan geïndiceerd.

Tevens wordt er gekeken naar deskundigheidsniveau en mag er geen substitutie plaatsvinden van een lagerniveau naar een hoger niveau (of te wel een verzorgende mag niet registreren op verpleegkundige uren) Dit maakt dat het administratief/registratief bijna ondoenlijk is om dit te gaan uitvoeren

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Deze melding betreft een concreet voorstel voor een experiment. Vandaar dat deze melding zal worden meegenomen in het experiment Regelarme instellingen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16805985</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stg. Electronisch Zorgdossier Amsterdam	Transfers Ziekenhuis --> VVT instellingen

Voornaam	Achternaam	Functie
Eef	Peelen	Projectleider

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

In de aanmeldfunctionaliteit van CIZ is voor Standaard Indicatie procedures is het verplicht om de gewenste zorginstelling waar de patient heen wil in te vullen om de procedure af te ronden. Instellingen willen echter vrijwel altijd weten wat de indicatie wordt en dit bevestigd krijgen via een AZR-bericht. Als de SIP niet afgerond kan worden komt er geen AZR bericht. De SIP kan pas afeground worden als de zorginstelling zekerheid heeft. Zorginstelling en CIZ wachten hierin op elkaar. Een weeffout in de procedures.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Loskoppelen van indictatieprocedure en keuze zorginstelling

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

CIZ/VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Transferverpleegkundigen moeten eerst hun verhaal gaan houden over de patient bij (een antal) mogelijk zorginstellingen. Pas als er een match is kan de SIP afgerond worden. Kost heel veel tijd.  
Zorgt voor vertraging van het ontslag

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

In de aanmeldfunctionaliteit is het inderdaad verplicht om de voorkeursleverancier AWBZ in te vullen voordat de SIP kan worden afgerond en verstuurd aan het CIZ.

De reden hiervan is de directe zorginzet en het belang van de cliënt.

Bij de aanmelding van een SIP door zorgaanmelders is de volgende voorwaarde van toepassing:

“De zorgaanmelder stemt de inzet van de benodigde zorg tijdig af met alle betrokken partijen. Uw cliënt bepaalt van welke zorgaanbieder hij de zorg geleverd wil krijgen, dit is de zorgaanbieder van voorkeur. De zorgaanmelder stelt de zorgaanbieder van voorkeur op de hoogte van de uitkomst van het standaard indicatieprotocol”.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16583199	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Pameijer	woonbegeleiding sp/lvg/vg

Voornaam	Achternaam	Functie
Chris	noorland	woonbegeleider sp

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

het 20 delige onderzoeksformulier CIZ benodigt voor de indicatieverlenging. Een forse klus voor de woonbegeleider. Bij aanvraag moet de GGZ instelling dit doen maar daarna de woonbegeleider. Honoreren van de aanvraag is dan nog lang niet zeker: Het formulier moet in overeenstemming zijn met het ook in te dienen ondersteuningsplan. Het is vaak moeizaam onderhandelen met het indicatieteam die pas een en ander naar het CIZ stuurt als "het klopt". Wanneer een client dan ook nog geen contact meer heeft met een GGZ instelling wordt het moeilijk: er wordt een vers behandelplan gevraagd met diagnose niet ouder dan een jaar. Veel cliënten hebben inderdaad geen contact meer, woonbegeleiding is voldoende, behandeling is niet nodig, en moeten zich dan toch weer melden. Dat druist weer in tegen ons streven: zo zelfstandig mogelijk.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

indicatiestelling en aanvraag niet via CIZ maar via de huisarts die is immers "poortwachter". Die moet dan gefaciliteerd worden om een en ander administratief te verwerken. de woonbegeleider houdt dan de handen vrij voor pure woonbegeleiding waarbij het onderhoud van het ondersteuningsplan al genoeg tijd vergt. Onderzoeksformulier kan stuk minder. Veel vragen zijn veel te gedetailleerd.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

Zorgkantoor

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

indicatieverlenging is een tijdrovende en ingewikkelde klus. Een en ander wordt beoordeeld door CIZ medewerkers die alleen maar afvinklijsten hanteren en de klant niet kennen.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Bij een herindicatie kan de zorgaanbieder via de AF zelf een verlenging regelen. Bij een schriftelijke aanvraag voor verlenging is het verkorte aanvraag formulier voldoende met aanvullende informatie als er een gewijzigde zorgvraag/zorgzwaarte is. Zie voor verdere info de CIZ-site bij professionals 'aanvraag geschikt voor afhandeling'.

Als er geen noodzaak is voor behandeling en AWBZ begeleiding volstaat, dan is noch een behandelplan noch een bevestiging van de diagnose noodzakelijk.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ingezette beleid van vereenvoudiging van het proces van indicatiestelling is er op gericht de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Zo kan dubbele uitvraag worden voorkomen, kan het indicatiebesluit sneller worden afgegeven, weten cliënt en zorgaanbieder sneller waar ze aan toe zijn en kan de zorg sneller worden ingezet c.q. worden voortgezet. Onderzoeksformulier moet gaan om een minimale gegevensset ten behoeve van nemen van het juiste indicatiebesluit.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16569460	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Pantein	thuiszorg en zorgcentra, dus intra en extramurale zorg.

Voornaam	Achternaam	Functie
Jacqueline	Joppe	bestuurder

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Er is veel regelgeving op het gebied van indicatiestelling door het CIT, de registratie hiervan en de uiteindelijke invulling bij de client en de facturatie. Ook de bijstelling van indicaties zowel voor ZZP als extramuraal kost veel tijd. Daarnaast geeft het veel onduidelijkheid voor cliënten die toch al vaak in een kwetsbare positie verkeren.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Waarom is de indicatie niet te versimpelen in eenvoudig een ja/nee inzake de vraag of iemand recht heeft op intramurale danwel extramurale zorg. Vervolgens gaat de verpleegkundige iom de client en of diens vertegenwoordiger om tot een indicatie op maat te komen. Steekproefsgewijs kan hierbij dan nog een controle plaatsvinden. Hoewel ik er van overtuigd ben dat de zorgprofessional en client prima in staat zijn om een zorg inschatting te maken die ook kosten effectief is.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS via de uitvoeringsregeling indicatiestelling

### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Er vindt veel dubbel werk plaats namelijk een indicatie stelling door het CIZ, vervolgens nogmaals een gesprek door een (wijk)verpleegkundige over de daadwerkelijk noodzakelijk zorg en daarna de registratie en facturatie hiervan. Daarnaast dient voor iedere aanpassing opnieuw een indicatie aangevraagd te worden dit is zeker intramuraal arbeidsintensief met name door de zorgprofessional die de signalering hiervan doet. Er ontstaat een groot administratief circuit hetgeen onnodig is.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Aanvulling op bovenstaande reactie.

Niet alle indicaties betreffen eenvoudige/ niet complexe aanvragen. Bovendien is de toegang tot de AWBZ verbonden aan een aantal voorwaarden, waarvan de vraag of deze zorg door middel van de AWBZ moet worden bekostigd of dat er andere regelingen, wetten of voorzieningen zijn die in de zorgvraag kunnen voorzien, er een is. Deze vraag is niet voor alle instellingen even goed te beantwoorden.

Daar waar mogelijk heeft het CIZ met de introductie van de SIPs, de herindicaties via taakmandaat en de Indicatiemelding 80+ de aanvraagprocedure sterk versimpeld en is directe zorginzet mogelijk. Zie ook de reactie hierboven.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16544418</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
ANBO	geen

Voornaam	Achternaam	Functie
Margo	Brands	adviseur belangenbehartiging

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Onze leden hebben last van de herindicaties: indicaties worden voor een bepaalde tijd afgegeven. Als deze verloopt moet er een nieuwe indicatie afgegeven worden. Soms weten mensen niet eens dat dit gedaan wordt want het zorgpersoneel vraagt zelf de herindicatie aan maar laat dit hun cliënt niet weten.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Herindiceren wanneer de zorgvraag verandert.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Ministerie van VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Wanneer er alleen een nieuwe indicatie nodig is als de zorgvraag verandert. En wanneer de cliënt hiervan altijd van op de hoogte wordt gesteld.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Vanaf april 2011 is het mogelijk om indicaties voor maximaal 15 jaar af te geven. Bij een gelijkblijvende zorgbehoefte en het verlopen van de geldigheidstermijn van de indicatie kan

via de aanmeldfunctionaliteit met een minimum aan vragen een herindicatie via taakmandaat worden gedaan. De toestemming van de cliënt voor een herindicatie is een vereiste. Dat geldt zowel voor het aanvragen van een herindicatie als voor het opvragen van gegevens uit de CIZ database. Bij toetsing door het CIZ kan worden gevraagd naar de handtekening van de cliënt.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16425427	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Oude en Nieuwe Land	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Helene	Zwaneveld	directiesecretaris

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Indicatiestellingen

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Indicatiestellen afschaffen! Wijkverpleegkundigen weer zelf laten indiceren welke integrale zorg nodig is en deze op wijkniveau, buurtniveau niet gedreven door de verschillende financieringstromen (WMO, AWBZ, ZVW) met behulp van lumsumfinanciering uitvoeren. Niet meer zorgen voor maar zorgen dat met ebhulp van formele en informele zorg zoveel mogelijk cliënten geholpen worden.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
Overheid (VWS)

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
De zorg is teveel opgeknipt en daardoor onnodig duur. De indicaties dragen hier aan bij. Te hoge indicaties leiden tot teveel zorginzet, te lage indicatie voor verschraving in de zorg. De beleidsregels beperken vervolgens ook nog eens de inzet van personeel.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Afschaffen van indicatiestelling is geen optie. Wel moeten zorgaanbieders daarin een meer actieve rol krijgen. Het beleid met betrekking tot de indicatiestelling AWBZ is daarop gericht.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16410855</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
De Zellingen	V&V(&T)

Voornaam	Achternaam	Functie
Eitjes	Kees	bestuurssecretais-manager POOKO

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

de aanvraag van een CIZ-indicatie

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door meer te vertrouwen op de deskundigheid en integriteit van de professionals in de zorg en deze een indicatie te laten stellen. Daarnaast steekproefsgewijs controle op noodzaak aard en omvan van de indicatie.

En ja er zijn minder betrouwbare professionals, maar volges ons veel meer wel betrouwbaar dan niet.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

criteria die CIZ hanteert zijn niet transparant. CIZ stelt aard en omvang (zorgzwaarte) mede vast op grond van beschikbare budget. Daarmee wordt de indicatiestelling een financieel sturingsinstrument en volgens ons was dat nooit de bedoeling. Wij concluderen dat op grond van het feit dat in jaar t een client een bepaalde ZZP krijgt toebedeeld en in jaar t +1 een lagere ZZP, terwijl de feitelijk situatie van de client zeker niet is verbeterd.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Zie reactie van VWS, aanvulling hierop is niet noodzakelijk.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding miv 1 oktober worden geïntroduceerd. Hieraan meer bekendheid geven en in overleg met CIZ bespreken in hoeverre uitbreiding mogelijk is.

CIZ indiceert niet op het beschikbare budget. Beleidsregels indicatiestelling AWBZ zijn vastgesteld door de staatssecretaris. Binnen die regels moet het CIZ indiceren. CIZ geeft over haar werkwijze en het indicaties stellen helderheid via de CIZ Indicatiewijzer, die te raadplegen is op de site van het CIZ.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16409689</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorgstroom	thuiszorg intramuralre AWBZ-zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Léon	Phernambucq	vz. RvB

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Regelgeving indicatiestelling extramurale awbz-zorg. Deze regelgeving veroorzaakt veel administratieve kosten.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

We willen de indicatiestelling terugbrengen naar de basis: de wijkverpleegkundige indiceert voor verpleegkundige en verzorgende thuiszorg. Ze doet dit omdat ze vanuit haar professionaliteit en omdat ze persoonlijk kan beoordelen welke zorg iemand nodig heeft en hoe die ook weer tijdig afgebouwd kan worden. De gegeven zorg wordt niet langer gemeten door middel van de geldverslindende apparatuur voor minutenregistratie. Zorgdossiers worden goed bijgehouden. Deze vormen de basis voor eventuele controle. We nemen afscheid van externe indicatiestelling en de daaraan verbonden kosten en van de interne minutenregistratie. Uitsluitend het aantal klanten wordt geteld en op basis van historische gegevens wordt er afgerekend op basis van tijdelijke of langdurige zorg. Zorgstroom accepteert een lager tarief per klant dan nu gemiddeld het geval is, omdat kosten worden vermeden. Groot voordeel is de directe relatie klant /zorgverlener, de mogelijkheid om direct te schakelen als er meer/minder zorg nodig is en de verhoging van het werkplezier van de medewerkers. Zorgdossiers worden het interne en externe controleinstrument. Ik ben ervan overtuigd dat dit de zorg beter en goedkoper maakt en dat het voor alle betrokken partijen fijner werkt. We zijn bereid bovenstaande in een concreet plan uit te werken. waarbij we ook voorstellen doen ten aanzien van de controle van de zorgdossiers. We accepteren een penalty op basis van een vantevoren overeengekomen controleprotocol.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

CIZ, Zorgkantoor

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

veel administratieve handelingen  
kostbare registratie-apparatuur

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding nog mogelijk is.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16407522</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Topaz	VV&T

Voornaam	Achternaam	Functie
R.J.	van der Marck	Informatiemanager

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Indicatiestellingsysteem. Het indiceren van cliënten en het onafhankelijk laten toetsen hiervan kost enorm veel tijd. Er kan niets meer zonder indicatie terwijl professional toch heel goed zelf in staat is om in te schatten wat nodig is. Weliswaar zijn de regels versoepeld, maar b.v. het herindiceren vraagt veel tijd, zeker voor wat betreft de inhoudelijke inbreng. Daarnaast krijgt iemand een indicatie die niet wordt verzilverd maar (in kader van VPT of overbruggingszorg) op andere manier geleverd moet worden, met alle ellende m.b.t. hoofd- en onderaannemerschap, niet kunnen koppelen van functies, onduidelijkheid over mogelijkheden en financiering (ook bij zorgkantoor) etc.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Professionals zelf laten indiceren en alleen steekproefsgewijs controleren.  
 Flexibiliteit in vertaling van indicatie mogelijk maken  
 Bij meerdere leveranciers in kader van VPT / overbruggingszorg probleem niet bij zorgaanbieder leggen die nu zelf alles moeten regelen en ontwikkelen en niet alleen de kosten voor hun kiezen krijgen maar ook allerlei contracten e.d. moeten opstellen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

NZA

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Veel administratie, het CIZ dat rustig soms een wachttijd aan houdt van 6 weken. Tijd, kosten, zorg niet kunnen bieden omdat e.e.a. niet in te passen is in AZR.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

De doorlooptijd van de indicatiestelling is sterk verbeterd. 65% van de aanvragen wordt binnen 14 dagen afgehandeld. Bij de aanvragen via een SIP, een herindicatie via taakmandaat of een Indiciemelding ZZZ 80+ is er sprake van directe zorginzet, behoudens de getoetste aanvragen.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16386900</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
IJsselheem	Woonzorgcentra, revalidatie, verpleeghuis en zorg thuis

Voornaam	Achternaam	Functie
WG	Heeringa	regiodirecteur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

aanvraag indicaties: er is een groeiend aantal documenten ('bewijsmaterialen') nodig bij aanvraag indicaties

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

vertrouwen en toetsing achteraf (steekproef)

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

ciz

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

aanvraag indicatie gebeurt vanuit deskundigheid van de aanvrager; door de overmatige hoeveelheid aan gegevens wordt hier veel tijd aan besteed en is het moeilijk het doel voor ogen te houden. Het is toch triest dat in veel organisaties de afdelingen zorgbemiddeling/ -instroom groeiende onderdelen zijn vanwege de administratieve last. Onze prioriteit ligt bij het primair proces. Zorgbemiddeling, instroom zou hierin puur faciliterend moeten zijn.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Bij een schriftelijke aanvraag voor verlenging is het verkorte aanvraag formulier voldoende met aanvullende informatie als er een gewijzigde zorgvraag/zorgzwaarte is. Zie voor verdere info de CIZ-site bij professionals 'aanvraag geschikt voor afhandeling'.

Het CIZ is gehouden te beoordelen of de aanvraag leidt tot toegang tot de AWBZ op basis waarvan bekostiging van de zorg mogelijk is. Zorg die op een andere wijze kan worden bekostigd, leidt niet tot een AWBZ aanspraak. Om deze taak te kunnen vervullen kan het nodig zijn "bewijsstukken" op te vragen. Dit wordt overigens zoveel mogelijk beperkt, en niet bij herhaling opgevraagd.

Verder is op de reactie van VWS geen aanvulling noodzakelijk.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16348171</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
DSV	VV&T

Voornaam	Achternaam	Functie
marieke	zebregs	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De regel dat we pas zorg in kunnen zetten wanneer een client een indicatiestelling van het CIZ heeft ontvangen. Het aanvragen van een CIZ kost de verzorgende / teamleider veel tijd en het duurt lang voor het traject is afgerond (6 weken).  
Bij wijziging van zorgvraag of afloop van indicatie moet de procedure opnieuw.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De zorgprofessional zelf aan de hand van een duidelijk kader de zorgvraag, de indicatie, laten vaststellen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Centrum Indicatiestelling Zorg

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De aanvraag van de indicatie kost veel tijd van de zorgprofessional. Daarnaast kan door de verwerkingstermijn van zes weken bij een reguliere aanvraag geen zorg worden ingezet. Dit geldt met name voor de (complexere) extramurale zorg en nieuwe clienten voor de intramurale zorg.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.

Voor de complexere vormen van zorg en de eerste aanvragen voor intramurale zorg kan het nodig zijn om de gehele situatie in kaart te brengen, temeer als dit de start is voor een verdere "zorgcarriere". Ook wordt bezien of er sprake is van gebruikelijke zorg of mantelzorg.

Bij minder complexe aanvragen en bij eerste aanvragen voor een ZZP van 80jarigen: zie het eerste deel van dit antwoord. Bij dit type aanvragen is er sprake van de mogelijkheid tot directe zorginzet.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Is reeds beleid bij een spoedaanvraag. Dan kan de zorg al worden ingezet en volgt later het formeel indicatiebesluit. Bezien wordt of het beleid zoals per 1 oktober geldt voor de indicatiestelling voor 80-plussers op termijn verder kan worden uitgebreid.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16468417</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Sensire	Thuiszorg & intramurale zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Suzanne	Broens	Manager Kwaliteit

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Van de procedure Spoedzorg; In de praktijk vinden aanvragen voor spoedzorg veelal in de weekend- en nachturen plaats. Het zijn vaak eenmalige vragen waarvoor geen indicatiestelling is afgegeven.

De zorgaanbieder kan, mits zij gemandateerd is, de spoedzorg bieden en melden de spoedaanvraag bij het CIZ. Het CIZ behandelt deze aanvraag als een administratieve indicatie. Het CIZ legt de spoedzorg vast in AZR en meldt deze aan het Zorgkantoor. Het CIZ neemt binnen 2 weken een beslissing over de reguliere indicatieaanvraag en op dat moment gaat de normale AWBZ-procedure lopen (ZIB artikel 16). De administratieve procedure is omslachtig en kost veel tijd. Daarnaast is de hulpvraag vaak eenmalig en is een reguliere zorgaanvraag niet nodig. Het resultaat van dit alles is dat deze vorm van geleverde spoedzorg veelal niet geregistreerd en gedeclareerd wordt.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Stel een aantal uren spoedzorg per gemeente vast, analoog aan de systematiek van de AIV-uren. Het budget voor spoedzorg kan worden gebaseerd op de uitgaven van de afgelopen jaren. De organisatie kan dit aantal uren eenvoudig bijhouden en indien gevraagd beantwoorden.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

VWS (september 2006)

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Door de complexe bureaucratische regelgeving wordt wel spoedzorg geleverd door Sensire, maar niet geregistreerd en gedeclareerd. Door het ontbreken van een adequate registratie wordt geen volledig beeld gevormd van de behoefte aan acute AWBZ-zorg. Door het niet declareren loopt Sensire de inkomsten mis die nodig is om de weekend- en nachturen te kunnen financieren. Daarnaast worden veel kosten door overige betrokken partijen als het CTZ, zorgkantoor gemaakt voor de levering van slechts enkele uren zorg.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.

Voor de complexere vormen van zorg en de eerste aanvragen voor intramurale zorg kan het nodig zijn om de gehele situatie in kaart te brengen, temeer als dit de start is voor een verdere "zorgcarriere". Ook wordt bezien of er sprake is van gebruikelijke zorg of mantelzorg.

Bij minder complexe aanvragen en bij eerste aanvragen voor een ZZP van 80jarigen: zie het eerste deel van dit antwoord. Bij dit type aanvragen is er sprake van de mogelijkheid tot directe zorginzet.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Is reeds beleid bij een spoedaanvraag. Dan kan de zorg al worden ingezet en volgt later het formeel indicatiebesluit. Bezien wordt of het beleid zoals per 1 oktober geldt voor de indicatiestelling voor 80-plussers op termijn verder kan worden uitgebreid.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16234823	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Amsterdam Oost	Verpleging, Verzorging en Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Esther	Kramer	Adviseur Beleid en Kwaliteit

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Indicatiestelling door CIZ

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
De indicaties laten uitvoeren door bekwaam en evt. doorvoor opgeleid zorgpersoneel. Hierbij mogen eisen gesteld worden aan vakkennis, vaardigheden en opleidingsniveau. Principe hanteren van High Trust High Penalty. Steekproefsgewijs controleren of de indicaties aansluiten bij de hoeveelheid benodigde zorg.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
CIZ ??

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
De indicatie-aanvragen kosten veel tijdsinvestering van verpleegkundigen, de indicaties passen niet altijd bij de zorgvraag van de cliënt, er bestaat willekeur bij CIZ, aanvragen worden behandeld door ongeschoolde medewerkers die niets weten van ziektebeelden cliënt en de zorg die een cliënt vraagt. We zetten grote vraagtekens bij deskundigheid CIZ.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Via de herindicaties via taakmandaat (HiT), kan nu al door de zorgaanbieder digitaal een advies gegeven worden aan het CIZ. Die toetst die adviezen steekproefsgewijs waarna het indicatiebesluit volgt. Daarnaast gelden nieuwe regels voor een indicatiemelding voor 80-plussers met verblijf. Deze procedure is niet bij alle zorgaanbieders bekend. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16009388	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
prozorg bv/ connecting hands	GGZ en gehandicapten zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Jan	Stuve	Eigenaar

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
de lange duur van het gehele indicatie proces

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
laat de aanbieder zelf indiceren

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
de duur zorg er voor dat de client pas na 8 weken zorg kan krijgen

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan
<p>Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.</p> <p>Los daarvan is de doorlooptijd van de aanvragen drastisch verbeterd; 65% wordt binnen 14</p>

dagen afgehandeld.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16818859</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Beweging 3.0	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Astrid	van Dillen	adviseur bestuur & organisatie

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Herkeuring cliënten met niet-aangeboren hersenletsel.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Volstaan met schriftelijke verklaring van arts of frequentie omlaag.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

overheid

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Veel papierwerk en artsenverklaring regelen kost tijd. Daarnaast moet er iemand van de begeleiding mee omdat de keuring vaak ver weg is.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Om te kunnen bepalen of er bij een cliënt sprake is van een AWBZ-grondslag, is het noodzakelijk dat het CIZ informatie heeft over de diagnose, door wie deze is gesteld en wanneer.

Bij herindicaties heeft het CIZ voor het vaststellen van de vervolgaanspraak een behandel/zorgplan nodig om het effect van de geïndiceerde zorg te meten of de eventuele

voorliggendheid van behandeling te bepalen. Het gaat hierbij niet om herbevestiging van de primaire diagnose. Er hoeft niet opnieuw een diagnose te worden gesteld.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Indicatiebesluit kan voor cliënten met stabiele zorgvraag, zoals onderhavige, sinds april 2011 voor maximaal 15 jaar worden afgegeven. Daarmee wordt voor een belangrijk deel tegemoet gekomen aan uw vraag .

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16818731</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Beweging 3.0	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Astrid	van Dillen	adviseur bestuur & organisatie

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De procedure rondom indicatiestelling is erg omslachtig en moeizaam. Zeer veel formulieren die ingevuld moeten worden door verschillende medewerkers. Veel documenten die opgevraagd worden. Vaak moeten dezelfde gegevens telkens opnieuw aangeleverd worden. Als een verwijzer wat vergeten is begint de hele procedure opnieuw. Telefonisch overleg niet mogelijk. De omvang van de procedure staat soms niet in verhouding tot de zorgvraag.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Meer verantwoordelijkheid bij zorgaanbieders. CIZ alleen steekproefsgewijs laten controleren. Betere communicatiemogelijkheden met CIZ, meer klantgerichtheid en flexibiliteit, aanvragen vereenvoudigen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

CIZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het proces rondom indicatieaanvraag/wijziging/verlenging brengt zeer hoge administratieve lasten met zich mee en veroorzaakt veel ergernis.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Geen aanvulling op de reactie van het ministerie

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16818731</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Beweging 3.0	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Astrid	van Dillen	adviseur bestuur & organisatie

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Steeds vaker komt het voor dat het CIZ tot een instellings-vreemde indicatie besluit. In plaats van een ZZP VV wordt er dan een ZZP LG afgegeven. Dit terwijl bekend is dat de cliënt in een verpleeghuis verblijft of wenst te worden opgenomen. Een instellingsvreemde indicatie kan wel omgezet worden naar een instellingspassende indicatie. Maar daar moeten weer formulieren voor worden ingevuld, administratieve handelingen worden gedaan door medewerkers van de zorgaanbieder en het zorgkantoor. De administratieve molen gaat dan weer draaien! De ervaring leert dat het afgeven van een instellingsvreemde indicatie met name gedaan wordt door medewerkers van het CIZ Zwolle. Door CIZ Utrecht gebeurt dit minder. Het is een kwestie van interpretatie van een regel.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Deze regel kan heel eenvoudig weggenomen worden door de aanvraag voor een ZZP VV te honoreren wanneer deze wordt aangevraagd.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

CIZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Een overbodige regel die onnodig geld kost. Daarnaast kan dit kan leiden tot problemen rondom verantwoorde zorg. Clienten met een instellingsvreemde indicatie vallen formeel onder een ander kwaliteitskader en daarmee onder een ander 'verantwoordingsregime'.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Bij een verblijfsindicatie wordt het best passende cliëntprofiel uit de reeks van de dominante grondslag gekozen. Als er geen van de profielen voldoende aansluiting geeft, wordt een ZZP uit een andere reeks gekozen. Redenen daarvoor kunnen zijn: leeftijdsgebonden problematiek, comorbiditeit, ontwikkelingsmogelijkheden etc. Zie ook de CIZ Indicatiewijzer, paragraaf 9.4.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Sinds 1 januari 2011 indiceert het CIZ het best passend clientprofiel: het CIZ is hierbij niet meer gebonden aan de dominante grondslag. Het aantal sectorvreemde zzp's neemt daardoor af.

Het is daarnaast wenselijk om te komen tot standaardisatie, omdat zorgkantoren verschillende werkwijzen hanteren bij het omzetten. Met Zorgverzekeraars Nederland worden de mogelijkheden tot standaardisatie verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16818731</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Beweging 3.0	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Astrid	van Dillen	adviseur bestuur & organisatie

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Om voor een cliënt verhoging van de ZZP aan te vragen, en dus de zorg-vraag in kaart te brengen, gebruiken instellingen een daartoe bestemde webapplicatie (zzpregistratiesysteem). Die vragenlijst wijkt af van de vragenlijst die CIZ gebruikt. Daardoor ontstaat vaak onduidelijkheid bij CIZ m.b.t. de werkelijke omvang van de zorgvraag. Bovendien biedt deze vragenlijst wel de mogelijkheid om fysiek een goed beeld te schetsen, maar niet van de mentale situatie. Het vragenformulier is zodanig ingericht dat indien die cliënt niet onder behandeling is voor gedragsproblemen of psychiatrische stoornis (bijv dwalen of claimend gedrag) niet gescoord kan worden op mentale situatie. De aanwezige psychiatrische problematiek heeft wel invloed op de zorgverlening en op de hulp die noodzakelijk is.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Wanneer het CIZ en de organisatie dezelfde vragenlijst hanteren is het eerste probleem opgelost.  
Het tweede probleem kan opgelost worden door uitbreiding / aanpassing van de vragenlijst.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Aanvullende vragen/contacten met CIZ zijn dan noodzakelijk. Deze werkwijze kost extra tijd en energie. Hogere ZZP wordt later afgegeven en dus een verlies van inkomsten.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Voor het in kaart brengen van stoornissen en beperkingen wordt het verkort onderzoeksformulier gebruikt. Deze bevat minder vragen dan de HHM tool. Het beantwoorden van de vragen leidt tot een adviesZZP.

Het advies ZZP kan worden aangepast als deze niet overeenkomt met het best passende cliëntprofiel.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

HHM-tool wordt door een deel van de zorgaanbieders gebruikt om cliënt in een ZZP te scoren. Dit is vrijwillig gebruik.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16818302	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
BrabantZorg	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Henk	van de Werfhorst	Voorzitter Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Indicatiestelling van de functie BH-groep voor cliënten niet zijnde cliënten voor dagbehandeling met een revaliderend karakter.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het indiceren van betreffende cliënten in de functie BG-groep (zoals tot 1-1-2011). De indicatie BH-groep alleen afgeven voor cliënten die dagbehandeling met een revaliderend karakter nodig hebben.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

NZa

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Cliënten die voorheen de functie BG-groep geïndiceerd kregen, krijgen nu in sommige gevallen een indicatie voor BH-groep of een combinatie van beide. Het afgelopen half jaar konden zorgorganisaties voor deze cliënten de zorg niet juist declareren omdat het niet om cliënten gaat die dagbehandeling met een revaliderend karakter nodig hebben (wat de prestatie is voor cliënten met betreffende indicatie). Inmiddels is daarom besloten om de prestaties dagactiviteiten extra PG en extra SOM open te stellen voor deze cliënten. Gevolg is dat nieuwe producten aangemaakt moeten worden in het registratiesysteem omdat

cliënten met een indicatie BH-groep een andere AZR-functie hebben dan cliënten met een indicatie BG-groep. Deze cliënten ontvangen dezelfde zorg met de-zelfde vergoeding. Het is daarom niet nodig om cliënten een indicatie BH-groep te geven. Bijkomend nadeel van een indicatie BH-groep is dat deze slechts 6 maanden geldig is, in plaats van maximaal 5 jaar bij een indicatie BG-groep. Dit met gevolg dat veel vaker een herindicatie aangevraagd moet worden voor deze cliënten.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het eerste deel van het probleem (aanmaken van nieuwe producten in het registratiesysteem) is geen knelpunt dat door het CIZ wordt veroorzaakt. Dat de indicatie voor BH-groep zes maanden geldig is in plaats van vijf jaar heeft te maken met de aard van de geïndiceerde zorg. Als het gaat om aanvullende functionele diagnostiek of somatische revalidatie is de geldigheidsduur van de functie beperkt tot maximaal drie maanden (aanvullende functionele diagnostiek) of zes maanden (somatische revalidatie). Het CIZ indiceert hiermee in lijn met de beleidsregels zoals uitgewerkt in de Indicatiewijzer.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Is reeds beleid bij een spoedaanvraag. Dan kan de zorg al worden ingezet en volgt later het formeel indicatiebesluit. Bezien wordt of het beleid zoals per 1 oktober geldt voor de indicatiestelling voor 80-plussers op termijn verder kan worden uitgebreid.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16817234	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Beweging 3.0	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Astrid	van Dillen	adviseur bestuur & organisatie

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Een vervolgingindicatie of een (tijdelijk) gewijzigde indicatie moet aangevraagd worden bij het CIZ. Het CIZ besluit over de aanvraag op grond van de vele informatie die bijgevoegd moet worden. Artsen, behandelaren en verzorgenden moeten schriftelijk informatie aanleveren. CIZ medewerker komt niet meer op bezoek; wanneer er andere, aanvullende informatie nodig is wordt dit telefonisch of schriftelijk afgehandeld. Werkzaamheden m.b.t. indiceren wordt steeds meer bij de zorgaanbieder neergelegd.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Deze regel (en ergernis) kan weggenomen worden door het CIZ er helemaal tussenuit te halen. Voordat het CIZ bestond, was de zorgaanbieder ook verantwoordelijk voor de indicatie.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Naast frustratie brengt deze regel met zich mee dat de cliënt het risico loopt niet de zorg te kunnen krijgen die bij zijn situatie past. De zorgorganisatie loopt het risico dat er een te

lage ZZP wordt afgegeven, waardoor inkomsten worden misgelopen. Er kan alleen door cliënt en/of de familie bezwaar gemaakt worden tegen een indicatiebesluit. Juist deze mensen zijn vaak niet op de hoogte van consequenties van het besluit. Dit vraagt weer extra inspanning, werk van verantwoordelijke medewerkers, om familie te ondersteunen bij het maken, schrijven van een bezwaar om zo wel een passende indicatie te krijgen.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Geen aanvulling op de reactie van het ministerie

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Via de herindicaties via taakmandaat (HiT), kan nu al door de zorgaanbieder digitaal een advies gegeven worden aan het CIZ. Die toetst die adviezen steekproefsgewijs waarna het indicatiebesluit volgt. Procedure is niet bij alle zorgaanbieders bekend. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16817234	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Beweging 3.0	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Astrid	van Dillen	adviseur bestuur & organisatie

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De behandeling van een revalidant (ZZP 9 VV) is in die mate is gevorderd dat intramurale opname niet meer noodzakelijk is. Behandeling kan afgerond worden door een aantal dagdelen per week de dagbehandeling te bezoeken. De indicatie van cliënt met functie behandeling en begeleiding individueel is nog geldig. Valt deze cliënt onder zorgkantoor Utrecht, dan volstaat een mededeling in AZR met het verzoek deelname aan de dagbehandeling op de bestaande indicatie te mogen starten. Zorgkantoor Zwolle en Zorgkantoor Arnhem nemen hier geen genoegen mee. Voor cliënten uit hun verzorgingsgebied moet een nieuwe indicatie worden aangevraagd.

Hierbij is een bezwarende factor dat de nieuwe indicatie niet 6 weken (wettelijke termijn) voor start dagbehandeling kan worden aangevraagd. Bij een revalidant is het bijna nooit mogelijk om 6 weken van te voren de ontslagdatum te plannen; behandeling en therapie kunnen soms binnen een paar dagen zodanig effectief blijken dat ontslag mogelijk is. Maar continuïteit van therapie is van groot belang. Om die reden wordt de 'gok' genomen de mensen toch naar de dagbehandeling te laten komen zonder de zekerheid of de aanvraag voor een passende indicatie door het CIZ gehonoreerd wordt.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De werkwijze, die gehanteerd werd door zorgkantoor Utrecht (communicatie via AZR) is zeer effectief. Geeft binnen 24 uur duidelijkheid en bespaart administratieve rompslomp.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

VWS/zorgkantoor

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Dit verschil in werkwijze heeft een administratieve gedoe tot gevolg. Onnodig formulieren invullen waardoor een heel beslissingscircuit in werking wordt gezet. Deze werkwijze vraagt (onnodig) tijd en geeft (te lang) onzekerheid voor cliënt en zorgaanbieder.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan****Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Wij gaan onderzoeken of het mogelijk is de werkwijze van het zorgkantoor Utrecht landelijk in te voeren.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16817177	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Kwadrantgroep	Ouderenzorg, thuiszorg en intramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
Roelof	Jonkers	Voorzitter Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Wij hebben 'last' van de indicatiestelling door het CIZ. Deze indicatiestelling heeft in onze ogen zeer beperkte waarde; wij leveren zeer doelmatige en kwalitatief goede zorg zodat wij slechts tot 60% van de indicatie van het CIZ gebruiken. Dit roept de vraag op waarom deze vorm van indicatiestelling nodig is als wij lang niet tot de maximale hoeveelheid te leveren zorg komen. Daarentegen kost de indicatiestelling door het CIZ veel tijd, energie en geld van onze wijkteams en frontoffice; tijd, energie en geld die wij liever aan de client besteden. Daarbij maakt het CIZ jaarlijks erg veel kosten, in onze ogen onnodig door prikkels in het systeem anders te leggen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door de indicatiestelling door het CIZ voor de thuiszorg volledig af te schaffen en te vervangen door interne indicatiestelling door verpleegkundige in onze wijkteams, in combinatie met intelligente monitoring, benchmarking, en feedback om de rechtmatigheid en doelmatigheid van zorg te bewaken. Daarbij kan deze benchmarkinformatie organisaties helpen om zichzelf te verbeteren en kan dit mogelijk gekoppeld worden aan de zorginkoop door zorgkantoren/zorgverzekeraars.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

--

### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Indicatiestelling door het CIZ zorgt voor:

- onnodige bureaucratie waardoor onze medewerkers een verschraving van hun beroep ervaren
- verspilde tijd, energie, en geld doordat de indicatiestelling door het CIZ onze wijkteams en frontoffice relatief veel inspanning kost

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Geen aanvulling op de reactie van het ministerie

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16804088	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Fier Fryslan	Awbz zorg, jeugdzorg, zvw zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Linda	Terpstra	Voorzitter Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

We hebben last van de verplichting om voor mensen die in een crisissituatie zitten, en tweedelijnszorg nodig hebben, voorafgaand aan het verlenen van zorg een indicatie aan te vragen bij het CIZ en/of Bureau Jeugdzorg.

Onze doelgroep Fier Fryslân is een expertise- en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties (onder andere eengerelateerd geweld, loverboy-problematiek, mensenhandel, kindermishandeling en huiselijk geweld). We hebben te maken met een groep cliënten met complexe problematiek, waarbij we integrale zorg moeten leveren. De verschillende beleids- en bekostigingssystemen (we hebben te maken met de Awbz, de Wmo, de Wet op de jeugdzorg, de Zvw en justitie) zijn niet ingericht voor het leveren van integrale zorg aan deze groep cliënten. Een belangrijk knelpunt vormt het proces van indicatiestelling voor mensen die in een crisissituatie acuut zorg nodig hebben.

Het probleem

De verplichting om vooraf indicaties aan te vragen, en pas bij het ontvangen van een indicatie zorg te mogen bieden, zorgt er vaak voor dat deze kwetsbare mensen weken &#145;in de molen&#146; zouden zitten. Gezien alle gevaren die dat op zou leveren, laten we dat uiteraard niet gebeuren! Wanneer in crisissituaties hulp nodig is, bieden we dat direct. Maar dit betekent vaak dat we de zorg in de eerste weken/maanden moeten bekostigen uit eigen middelen of dat we ingewikkelde kunstgrepen moeten toepassen (zoals bekostiging proberen te krijgen vanuit de Wmo of via spoedaanvragen bij het CIZ en Bureau Jeugdzorg). Dit zorgt voor financiële problemen en legt een grote administratieve druk op onze organisatie.

Enkele praktijkvoorbeelden

We geven enkele voorbeelden uit de praktijk om ons probleem te concretiseren:

- Een ziekenhuis neemt een meisje op voor een kleine operatie. Het meisje is zo

angstig en zit zo onder de blauwe plekken en de striemen dat het ziekenhuis het meisje aanmeldt bij het AMK. Het meisje blijkt al jaren ernstig mishandeld te worden door haar familie en wordt direct vanuit het ziekenhuis bij Fier geplaatst. Het gaat om een meisje met een verstandelijke beperking dat zeer ernstig is getraumatiseerd, ernstige gedragsproblematiek heeft, bedreigd wordt (haar familie is naar haar op zoek) en meer dan gemiddelde zorg en begeleiding nodig heeft.

- Een jonge moeder wordt al jaren ernstig mishandeld door haar familie en vlucht na een crisis het huis uit. Ze wordt samen met haar baby van vier maanden en haar zoontje van vier jaar bij Fier opgenomen. Het jongetje van vier laat zeer ernstige gedragsproblemen zien. De moeder, die op verschillende terreinen beperkingen heeft, kan hier niet mee omgaan. De moeder zelf begeleiding nodig, en daarnaast ook forse ondersteuning bij de zorg voor haar kinderen.

- Na ernstig geweld wordt een man uit huis geplaatst. Gezien de ernst van het geweld wordt hij gedetineerd. Wet- en regelgeving geeft aan dat direct na het huisverbod zorg ingezet moet worden. Omdat de man maar kort gedetineerd zal zijn (2 à 3 weken) is het zaak om er snel bij te zijn, anders staat hij weer bij zijn vrouw en kinderen op de stoep voordat de hulpverlening gestart is. Sommige mannen schrikken van het huisverbod en zien in dat ze te ver zijn gegaan; andere zijn juist zeer geagiteerd. Bij deze laatste groep is verdere escalatie niet ondenkbaar als er niet meteen (forensische) hulpverlening/behandeling wordt gestart.

- Een jongen dreigt af te glijden richting crimineel circuit. Hij spijbelt steeds meer van school, wordt thuis steeds onhandelbaarder en is al eens aanwezig geweest bij een steekpartij. Hij heeft een vertrouwensband met één van de kinderartsen in het ziekenhuis die hij al van kinds af aan kent vanwege diabetes. Hij wil niets te maken hebben met hulpverlening maar de kinderarts weet hem over te halen om met Fier contact te leggen voor hulp. De kinderarts neemt met ons contact op en geeft aan dat het allemaal heel kwetsbaar ligt; dat de kans op afhaken groot is en dat het van belang is dat we direct hulp bieden (het ijzer smeden als het heet is).

Het aanvragen van een indicatie in crisissituaties

De voorbeelden betreffen allemaal situaties waarin directe hulp noodzakelijk is. In de praktijk komen we dergelijke casussen vaak tegen. Door de ernst en de complexiteit van de problematiek is hierbij tweedelijns zorg noodzakelijk: jeugdzorg, Awbz-zorg, Zvw-zorg of forensische zorg. Voor het verlenen van deze zorg is altijd een verwijzing van een (huis-)arts nodig of een indicatie van Bureau Jeugdzorg, het CIZ, de reclassering of het NIFP (Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie). Voor het aanvragen van een indicatie brengt Fier in kaart of er sprake is van:

- beperkingen op het terrein van zelfredzaamheid; de ernst van eventuele beperkingen en de noodzaak van individuele begeleiding of een beschermende woonomgeving (op basis van een psychiatrische grondslag, een LVG-grondslag);

- problemen, klachten en stoornissen in het psychiatrisch spectrum, de ernst van deze klachten en de noodzaak van intramurale of extramurale behandeling (op basis van een psychiatrische grondslag);

- opgroei-, ontwikkel-, gedrags- en of opvoedproblemen; de ernst van deze problemen en de noodzaak van tweedelijnszorg jeugdzorg.

De problematiek moet zorgvuldig in kaart worden gebracht en vraagt onder meer om gesprekken met de cliënt/patiënt en met ouders van een cliënt/patiënt (eventueel met een tolk), het afnemen van vragenlijsten, eventueel afnemen van een IQ-test, het opvragen van

informatie bij eerdere zorgverleners en dergelijke. Deze informatie wordt door Fier Fryslân verwerkt in formulieren ten behoeve van het aanvragen van een indicatie. Het spreekt voor zich dat Fier tijd nodig heeft om deze informatie over een cliënt/patiënt te verzamelen. Vanaf het moment dat de indicatieaanvraag verstuurd wordt, heeft het indicatieorgaan respectievelijk zes weken (Awbz-zorg) en acht weken (Bureau Jeugdzorg) de tijd om een indicatiebesluit te nemen. Indicaties worden niet met terugwerkende kracht afgegeven maar gaan pas in op de datum van afgifte.

### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Heeft u een idee hoe deze regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Geef de professionals de ruimte om in crisissituaties zelf de indicatie stellen en laat het CIZ en Bureau Jeugdzorg deze achteraf controleren en bespreken. Dit geldt ook voor de verwijzing van de (huis) arts. Op deze manier kunnen zorgaanbieder en indicatiesteller gezamenlijk tot richtlijnen komen voor indicatiestelling. Deze wordt achteraf getoetst en zonodig bijgesteld.

Zowel de algemene richtlijnen als individuele casussen zijn voortdurend onderwerp van gesprek tussen de betrokken partijen. Met deze methode wordt optimaal gebruik gemaakt van de expertise van de professionals en wordt het leereffect bij zorgaanbieder en indicatiesteller vergroot.

Bestaande oplossingen;

Op dit moment hanteren we voor het verlenen van zorg in crisissituaties een aantal kunstgrepen.

Bij opnames hebben wij de afspraak met Bureau Jeugdzorg en het CIZ dat wij spoedaanvragen mogen doen. Dit betekent dat wij de dag van opname een indicatieaanvraag de deur uit doen, waarin we onderbouwen dat er een ernstig vermoeden is van zodanige problematiek dat een cliënt/patiënt in aanmerking komt voor beschermd wonen (Awbz). Binnen twee weken moeten wij vervolgens een volledige indicatieaanvraag de deur uitdoen, inclusief de uitkomsten van een diagnostisch onderzoek (classificatie op de DSM IV) en of een IQ-onderzoek. Het moge duidelijk zijn dat een spoedaanvraag grote druk zet op hulpverleners, psychologen en psychiaters.

Bij het doen van spoedaanvragen lopen we tegen twee problemen op.

Het eerste probleem is dat het in situaties waarin sprake is van multiproblematiek niet eenvoudig is om snel (binnen twee weken) een goed beeld te krijgen van de problematiek van cliënten.

Het tweede probleem is dat een groot deel van onze cliënten een allochtone of niet-Nederlandse achtergrond heeft. In deze gevallen zijn onderzoek en indicatiestelling nog complexer vanwege het niet of gebrekkig spreken van de taal en vanwege cultuurverschillen. Bij ambulante hulp hebben wij geen afspraken over spoedprocedures. Indien noodzakelijk zetten wij direct tweedelijns hulp in. Deze wordt niet vergoed zolang er geen indicatie is. Dit stelt onze organisatie voor financiële problemen.

### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

## Namelijk:

De wetgever

## Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

De regel maakt onderdeel uit van het indicatiesysteem dat we kennen in de Awbz, de Wet op de jeugdzorg en de forensische zorg. De regel is gemaakt door de wetgever.

Het CIZ, Bureau Jeugdzorg, de reclassering en de NIFP zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de regels omtrent indicatiestelling.

Forensische zorg

In deze aanvraag gaan we niet in op indicaties en verwijzingen vanuit de reclassering en het NIFP omdat deze niet onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS vallen. Wel willen we opmerken dat Fier ook op dit punt aanzienlijke moeilijkheden ervaart. Wij doen een beroep op u om ook op overheidsniveau te ontschotten en binnen dit experiment afspraken te maken met Fier Fryslân over forensische zorg (dus: professionals in crisissituaties zelf indicaties laten stellen en de reclassering en het NIFP achteraf deze indicaties te laten toetsen).

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De regel staat doelmatige zorg in de weg vanwege de (bureaucratische) kunstgrepen die we toepassen om zorg in crisissituaties toch bekostigd proberen te krijgen. We moeten veel tijd en energie besteden aan het, in zeer korte tijd, moeten opleveren van gegevens over complexe cliënt(-systemen) en het doorlopen van het administratieve traject. Dit zorgt voor frustraties bij onze professionals en de cliënten.

De regel stelt Fier Fryslân voor financiële obstakels bij het leveren van tijdige, en daarmee kwalitatief goede, zorg. Het wordt steeds lastiger om vanuit onze reserves de zorg in crisissituaties te bekostigen. Dit is een oneigenlijke en onwenselijke ‘oplossing’. Kortom, de regel maakt het ons lastig om cliëntgerichte zorg te leveren en deze gefinancierd te krijgen. Vanuit onze overtuiging leveren we wat nodig is in crisissituaties, maar de regel maakt dit ons soms knap lastig.

## Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Er kan gebruik gemaakt worden van spoedzorg als de benodigde zorg voldoet aan spoedcriteria zoals deze in art.16 Zib is vastgelegd. Het gaat dan over zorg die noodzakelijk en onmiddellijk verleend moet worden. Het belangrijkste criterium hiervoor is dat de cliënt bij het uitblijven van deze zorg er gezondheidsrisico's cq schade ondervindt. Er kan dan 14 dagen zorg geleverd worden. Aansluitend zal binnen 14 dagen een regulier besluit genomen worden, mits de informatie compleet is.

Echter, gezien de omschrijving van de spoedprocedure is deze doorgaans niet bedoeld voor de cliënten in de vrouwenopvang. De eerste periode van opvang wordt gefinancierd door de WMO, dan wel door de ZVW als het gaat om behandeling. Als blijkt dat de cliënt aanspraak maakt op AWBZ-zorg heeft het CIZ maximaal 6 weken de tijd om een besluit te nemen, in praktijk zal dit vaak eerder zijn.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

In geval van spoedzorg kan de zorg direct worden ingezet en volgt het formeel indicatiebesluit binnen 14 dagen. Wij zullen samen met het CIZ bezien hoe en onder welke voorwaarde wij aan deze mogelijkheid meer ruchtbaarheid kunnen geven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16817071	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep WMV	Ouderenzorg, thuiszorg en intramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
Rik	Boswerger	Lid Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ/ BZa
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratistische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Wij hebben 'last' van de indicatiestelling door het CIZ in de thuiszorg. Deze indicatiestelling heeft in onze ogen zeer beperkte waarde; wij leveren zeer doelmatige en kwalitatief goede zorg zodat wij slechts tot 60% van de indicatie van het CIZ gebruiken. Dit roept de vraag op waarom deze vorm van indicatiestelling nodig is als wij lang niet tot de maximale hoeveelheid te leveren zorg komen. Daarentegen kost de indicatiestelling door het CIZ veel tijd, energie en geld van onze wijkteams en frontoffice; tijd, energie en geld die wij liever aan de client besteden. Daarbij maakt het CIZ jaarlijks erg veel kosten, in onze ogen onnodig door prikkels in het systeem anders te leggen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door de indicatiestelling door het CIZ voor de thuiszorg volledig af te schaffen en te vervangen door interne indicatiestelling door verpleegkundige in onze wijkteams, in combinatie met intelligente monitoring, benchmarking, en feedback om de rechtmatigheid en doelmatigheid van zorg te bewaken. Daarbij kan deze benchmarkinformatie organisaties helpen om zichzelf te verbeteren en kan dit mogelijk gekoppeld worden aan de zorginkoop door zorgkantoren/zorgvezekeraars.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

Namelijk:

### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Indicatiestelling door het CIZ zorgt voor:

- onnodige bureaucratie waardoor onze medewerkers een verschraving van hun beroep ervaren
- verspilde tijd, energie, en geld doordat de indicatiestelling door het CIZ onze wijkteams en frontoffice relatief veel inspanning kost

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het zelfstandige bestuursorgaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16816776</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Rivas Zorggroep	Gemengd (Ziekenhuis, intramuraal, extramuraal, wmo)

Voornaam	Achternaam	Functie
Gerard	de Joode	Adviseur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Alleen rond AWBZ zorg is een onafhankelijk indicatiestelling noodzakelijk. Een dergelijke vorm kennen wij niet bij ziekenhuiszorg, huisartsenzorg of paramedische zorg. Indicaties verlopen en moeten vervolgens weer verlengd worden, zorg verandert en indicaties moeten wijzigen. De inzichten van de professionals zijn hierbij zeer bepalend, maar niet formeel voldoende.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

- Afschaffen van de indicatie in product en tijd. Bijvoorbeeld vervanging door een verwijzingsstelsel van de huisarts.
- Indicatieorgaan toetsende rol geven teneinde misbruik te voorkomen.
- Opstellen performance indicatoren omtrent de doelmatige inzet van zorg.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Vastgelegd in AWBZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De risico's van administratieve (on)volledigheid zijn groot. Daarbij worden erg veel



metingen ingezet voor het aanvragen, het indiceren, bezwaren, controleren en administratief verwerken. Dit alles heeft geen enkele relatie met de zorgkwaliteit of inzet.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Geen aanvulling op de reactie van VWS.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Betreft een volksverzekering en geen particuliere maatschappijpolis. Recht op aanspraak moet dus vastgesteld worden. Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatiëprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding miv 1 oktober worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16814687</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Thuiszorg Pantein	Zorg thuis

Voornaam	Achternaam	Functie
E.J.	Valstar	Directeur Thuiszorg Pantein

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Zorgcentra Pantein en Thuiszorg Pantein (hierna te noemen Pantein) ondervinden last van de regel dat de klant te allen tijde een CIZ-indicatiebesluit moet hebben om aanspraak te maken op zorg thuis. Het betreft hierbij de regel voortkomend uit de wet AWBZ Artikel 9b lid 1. Hierin staat: 'Aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid, bestaat slechts indien en gedurende de periode waarvoor het bevoegde indicatieorgaan op een door de verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat deze naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen. De verzekerde vermeldt bij de aanvraag zijn burgerservicenummer of, bij het ontbreken daarvan, zijn sociaal-fiscaalnummer.' Pantein dient voor alle vormen van AWBZ zorg een geldig CIZ-indicatiebesluit te hebben ten behoeve van de financiering van de zorg. Hiervoor dient de aanmeldfunctionaliteit van het CIZ te worden ingevuld. De wijkverpleegkundige en klant worden belast met deze administratieve ballast die niet in verhouding staat tot de verleende zorg. Deze voorgestelde aanpassing van de regel sluit aan bij de genoemde vereenvoudiging van de indicatiestelling in de Progammaprogramma Langdurige Zorg d.d. 1 juni 2010.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Artikel 9b van de AWBZ kan versimpeld en deels weggenomen worden door CIZ-indicatiebesluiten alleen te verplichten bij langdurige zorg. Voor incidentele kortdurende zorg en preventie wordt door de wijkverpleegkundige de aard, inhoud en omvang van de zorg zelf vastgesteld. Declaratie van deze zorg wordt middels een vooraf vastgesteld budget gefinancierd. De hoogte van het budget wordt mede bepaald door de sociaal- en demografische factoren van de wijk of buurt.

### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

### Namelijk:

Minister VWS & CIZ

### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Voor alle soorten zorgvragen dient formele goedkeuring te zijn in de vorm van een CIZ-indicatiebesluit. Voor incidentele kortdurende zorg en preventieve begeleiding ten behoeve van verpleegkundige zorg of persoonlijke verzorging moet ook een CIZ-indicatiebesluit aangevraagd worden. Dit is lastig en brengt veel administratieve last met zich mee die niet in verhouding staat tot de activiteit die door de wijkverpleegkundige wordt verricht en de behoeftes van de klant.

Daarnaast belemmert deze regel de totstandkoming van de wijkverpleegkundige tot spil binnen de integrale zorg van een buurt of wijk. Kwetsbare ouderen in de wijk kunnen niet opgespoord worden doordat de wijkverpleegkundige bij al haar activiteiten een CIZ-indicatiebesluit nodig heeft. De veronderstelde expertise van de wijkverpleegkundige, waaronder het uitvoeren van de zorg- en welzijnscoördinatie rondom de klant en preventieve zorg, stagneert hierdoor (uit Inkoopbeleid integrale zorg in eigen omgeving 2012 UVIT).

Pantein, Zorgkantoor Noordoost Brabant en Gemeente Oss zijn voornemens om in 2012 een pilot 'White label' verpleegkundige te starten, zoals omschreven in het Regionaal inkoopplan 2012 Zorgkantoor Noordoost Brabant. De 'White label' verpleegkundige dient preventief op pad te gaan en voert de schakelfunctie uit tussen medewerkers van alle zorg- en welzijnsorganisaties. Door deze pilot te combineren met een experiment 'regelarme instellingen en minutenregistratie' zouden beide resultaten verrijkt kunnen worden met aanvullende inzichten en bevindingen.

### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.

### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het zelfstandige bestuursorgaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16813951</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
altrecht	ggz

Voornaam	Achternaam	Functie
siem	oostenbrink	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

indicatiestelling bij langdurige cliënten

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

wij kennen de client goed. Het CIZ bepaalt de indicatie. Daarvoor moeten wij veel informatie aanleveren. Het zou prettiger zijn dat wij de indicatie kunnen vaststellen met daarop periodieke materiele controles

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

CVZ

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

bewijslast is een tijdsintensieve bezigheid

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Door gebruik van de aanmeldfunctionaliteit bij het aanvragen van de indicaties kan veel registratietijd worden gewonnen. Bekende cliënt- en onderzoeksgegevens worden ingelezen en tevens kan een zorgaanbieder sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van zijn cliënten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatiëprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16813944	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Savant Zorg	Verpleeg-, verzorgingshuis- en thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Wil	Oosterhof	beleidsadviseur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

CIZ doet steeds minder, de zorgaanbieder steeds meer. Toen het CIZ in het leven werd geroepen, heeft de zorgaanbieder in de buidel moeten tasten. Nu moeten we het gewoon met eigen middelen doen

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Een aantal zaken zijn al vereenvoudigd, maar misschien kan het met nog minder administratie. Aanmelden voor het aanvragen van zorg, komt van de klant zelf en/of een andere (zorg) instelling, rechtstreeks bij de zorgverlenende instantie. Geen indicerende instanties meer nodig. De professional bepaalt wat noodzakelijk is.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

overheid

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het invullen van de ciz-formulieren is erg omslachtig. Er moet in de aanvraag erg veel vermeld worden, bijlages toevoegen etc. Bij het aanvragen van iedere indicatie moeten alle gegevens opnieuw ingevuld worden (veeg oude gegevens mee, hartfalen gaat niet over bij 90-jarige klanten).

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding voor 80+ met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.

Door gebruik van de aanmeldfunctionaliteit bij het aanvragen van de indicaties kan veel registratietijd worden gewonnen. Bekende cliënt- en onderzoeksgegevens worden ingelezen en tevens kan een zorgaanbieder sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van zijn cliënten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het zelfstandige bestuursorgaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16805928</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Vilente	ouderenzorg intramuraal en extramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
Janet	Kleis	manager kenniscentrum

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Vilente ondervindt vertraging in de uitvoering van (juiste) zorglevering doordat nu nog alle indicaties gesteld c.q. bevestigd/ getoetst moeten worden door het CIZ. De afstemming en communicatie met het CIZ vraagt veel tijd en ook het 'wachten' tot de juiste indicatie wordt afgegeven kost tijd en geld. In geval van het aanvragen van een zwaardere herindicatie, betekent het soms letterlijk dat eenclient moet wachten op de indicatie, alvorens de juiste kwalitatieve zorg kan worden geleverd. Ook al kan er via het taakmandaat van het CIZ al een redelijk aantal indicaties automatisch worden afgehandeld, zijn er nog vele indicaties die niet via taakmandaat kunnen, waardoor wij veel in overleg blijven met het CIZ. Bij dit overleg met het CIZ merken we daarnaast ook nog dat het verschil maakt met welke medewerker je spreekt. Dat betekent dat het soms indicaties voor een tweede keer in dienen, zodat een andere medewerker ze beoordeeld (dit wordt soms zelfs door het CIZ als advies gegeven)

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Door de invoering van de ZZP's is het belang van het hebben van een een juiste indicatie voor zowel de client als Vilente erg groot. Vandaar dat Vilente een aantal producten heeft ontwikkeld (Indicatiwijzer, indicatiekalender en zorgarrangementenboek) voor medewerkers en clienten waarin exact omschreven staat welk profiel er bij elk ZZP hoort en welke zorg- en dienstverlening daarbij geleverd wordt. Daarnaast wordt aangegeven waar de omslagpunten zitten tussen de verschillende ZZP's, zodat medewerkers een hulpmiddel in handen hebben om op tijd met client en andere medewerkers in gesprek te gaan over een zwaardere/andere indicatie. Vervolgens zijn er zorgadviseurs getraind om dit samen met verzorgenden en teamleiders op te pakken en te zorgen voor een juiste (her)indicatie voor elke (toekomstige) client. Zorgadviseurs weten vervolgens op voorhand welke zpp (inclusief



de juiste onderbouwing) zij aan willen vragen bij het CIZ en krijgen die in 99 % van de gevallen ook terug van het CIZ (zij het regelmatig met een vertraging van enkele weken) . In de gevallen waar het taakmandaat gebruikt wordt en het CIZ alleen nog maar toetst, hebben wij tot op heden nog geen enkele keer, na toetsing van het CIZ te horen gekregen dat een aangevraagde indicatie volgens hen niet juist was. Vidente durft dan ook de stelling aan dat zij voor het gehele (her)indicatieproces het CIZ niet meer nodig heeft, qua kennis en informatie. En Vidente zou dan ook graag willen experimenteren met (her)indiceren) zonder CIZ. Dat wil niet zeggen dat Vidente niet getoetst wil worden op het afgeven van de juiste indicatie, maar we durven de stelling aan dat er bij de periodieke toetsing zo weinig fouten boven tafel kunnen komen, dat dit niet opweegt tegen de kosten die er bij het CIZ gemaakt moeten worden op deze periodieke toetsing mogelijk te maken.

#### **Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

#### **Namelijk:**

VWS

#### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Werkt vertragend in het zorgverleningsproces, o.a. door:

- \* Zorgt er voor dat we regelmatig, in afwachting van de indicatie, de client (nog) geen zorg kunnen leveren.
- \* Zorgt er voor dat we regelmatig, in afwachting van het afgeven van de (her)indicatie de client niet de zwaardere zorg kunnen bieden die zij nodig hebben.
- \* Geeft veel administratieve werkdruk bij onze zorgadviseurs (afstemming met CIZ, aanvragen opnieuw indienen etc. ). Tijd die ten koste gaat van de tijd die besteed kan worden aan een goede begeleiding van onze (nieuwe) klanten.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het uitvragen van gegevens ten behoeve van de indicatiestelling zal noodzakelijk blijven . Wel wordt dit proces steeds meer gestandariseerd, geautomatiseerd (voorvullen van reeds bekende informatie) en kunnen zorgaanbieders die gebruik maken van de aanmeldfunctionaliteit sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van hun cliënten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

Met ingang van 1 oktober zijn uitbreidingen in de aanmeldfunctionaliteit opgenomen. Voor meer informatie over deze wijzigingen (onder andere verruiming van de voorwaarden) wil ik u verwijzen naar CIZ info nr. 37 van 30-09-2011.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16804353</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Thuiszorg Rotterdam	Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Anton	van Aart	senior kwaliteit & Projecten

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
CIZ indicatiestelling

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Als zorg overgaat naar de zorgverzekeraar zal de toestemming ook daar komen te liggen en ga je met elkaar in gesprek. CIZ is daar niet meer bij nodig.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
VWS

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Professionals zijn goed in staat om in te schatten welke zorg, hoe vaak, hoe lang nodig is. Ze worden nu vaak gediskwalificeerd door bureaucratische regels waardoor klanten niet de zorg krijgen die ze nodig hebben, terwijl het macro gezien helemaal niet tot meer kosten zou leiden als ze het zelf wel mogen beslissen.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan
Het uitvragen van gegevens ten behoeve van de indicatiestelling zal voorlopig noodzakelijk blijven . Wel wordt dit proces steeds meer gestandariseerd, geautomatiseerd (voorvullen van

reeds bekende informatie) en kunnen zorgaanbieders die gebruik maken van de aanmeldfunctionaliteit sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van hun cliënten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

Met ingang van 1 oktober zijn uitbreidingen in de herindicatie via taakmandaat opgenomen. Voor meer informatie over deze wijzigingen (onder andere verruiming van de voorwaarden) wil ik u verwijzen naar CIZ info nr. 37 van 30-09-2011.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16798995	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
st. Berkumstede	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Arjan	van de Kolk	applicatiebeheerder ECD

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Check op bandbreedte extramurale functies realisatie vs. toewijzing.  
 Voor het leveren van AWBZ zorg wordt een gemiddelde bandbreedte van 35 % op functieniveau in de inkoopvoorwaarden gesteld. Bovendien op clientniveau per functie levering binnen de bandbreedte.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

In de budgetafspraken wordt je productie ook al gemaximeerd. Laat de regel van 35% gemiddelde bandbreedte is kan dan vervallen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

NZA/zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Periodiek (kwartaal) overzichten draaien en handmatig versleutelen in excel en verspreiden is een extra administratieve last.

### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw melding betreft niet zo zeer dat de regels tot bureaucratie leiden, maar dat het aantal in te zetten uren dat voortvloeit uit een indicatie als ontoereikend wordt ervaren. Dat is meer een financiële dan een administratieve lasten kwestie.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16781172	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorgcentra De Ronde Venen	zorgcentra voor ouderen

Voornaam	Achternaam	Functie
H.T.M. (Herman)	Schuurman	algemeen directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Hinderende regels in de zorg waarover twijfel bestaat over de noodzaak:

- Verslag maken van elk gesprek met een cliënt over het aanvragen van een herindicatie.

We zijn doorgeslagen wat betreft de bureaucratie in de zorg!!!!

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

-

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

te veel bureaucratie

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

#### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Er is geen verplichting om een gespreksverslag te maken, het staat u vrij om hiermee te stoppen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16777852	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Bovenijziekenhuis/AZB Eveen	nazorg patient bij ontslag ziekenhuis

Voornaam	Achternaam	Functie
Wilco	de Vlucht	transferverpleegkundige

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	WMG
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 37+38
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-454
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	NZa

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Bij aanvragen voor extramurale zorg PV en VP komt er regelmatig een te lage klasse uit de scorelijst.  
 Bij bijv. dagelijkse ADL zorg in de ochtend komt er vaak een klasse 1 uit de score.  
 Hierdoor wordt de patient en de thuiszorgorganisatie benadeeld in kwaliteit en humaniteit.  
 20 á 30 minuten voor een patient voor ADL zorg (zeker voor de ouderen) is té kort.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Gewoon zonder al te veel administratieve rompslomp een ruime indicatie PV en VP van tenminste 1 jaar afgeven.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Als transferverpleegkundige zijn wij aan het puzzelen om er voor de patient en organisatie zonder omhaal toch nog een redelijke klasse uit te halen.  
 De thuiszorg meldt ons vaak dat de klasse niet hoog genoeg is doordat er meer tijd nodig is om de patient qua ADL op weg te helpen.  
 Dit betekent dat wij veelal een nieuwe aanvraag moeten invullen.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

In de ondersteunende rekenhulp voor zorgaanbieders en aanvragers van zorg staan de normtijden uit de beleidsregels AWBZ vermeld. Waarbij ook geldt dat er de mogelijkheid is om hiervan af te wijken als de cliëntsituatie hierom vraagt.

De aanvrager van zorg of de indicatiesteller beoordelen per situatie of de totale omvang van de functie binnen de bandbreedte van de klasse past. Door rekening te houden met samenvallende activiteiten en/of factoren die meer tijd vergen (zie indicatiewijzer) kan de indicatiesteller besluiten om de omvang van de functie te verhogen of te verlagen met één klasse.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding betreft niet zo zeer dat de regels tot bureaucratie leiden, maar dat het aantal in te zetten uren dat voortvloeit uit een indicatie als ontoereikend wordt ervaren. Dat is meer een financiële dan een administratieve lasten kwestie.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16777852	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Bovenijziekenhuis/AZB Eveen	nazorg patient bij ontslag ziekenhuis

Voornaam	Achternaam	Functie
Wilco	de Vlucht	transferverpleegkundige

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Bij reguliere aanvragen die ook vanuit het ziekenhuis door de transferverpleegkundigen moet worden aangevraagd, duurt het vaak te lang voordat de indicatie wordt afgegeven, en is het nog maar de vraag of de gevraagde ZZP of klasse van de functie wordt afgegeven.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

CIZ moet vertrouwen hebben in het inzicht van de verpleegkundige m.b.t. de zorgvraag. En wanneer er vragen zijn dan moeten die binnen 48 uur door het CIZ worden gesteld aan de indicatievrager en niet na weken of handelen op eigen initiatief zonder de transferverpleegkundigen of contactpersoon client te hebben benaderd.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zorgaanbieder meldt ons dat de door ons aangevraagde indicatie niet is gehonoreerd of dat de afgegeven indicatie niet overeenkomt met de aanvraag. Dit kost de zorgaanbieder geld en/of de patient krijgt niet de noodzakelijke zorg.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Aanvragen uit het ziekenhuis worden door het CIZ in principe binnen 48 uur afgehandeld. Het advies is om contact op te nemen met uw relatiebeheerder. Elke organisatie een aanspreekpunt bij het CIZ: de eigen relatiebeheerder. Deze is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming en algemene ondersteuning bij de uitvoering van de AWBZ. Via deze link vindt u meer informatie over hoe u in contact kunt komen met uw relatiebeheerder, <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?6280> .

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het zelfstandige bestuursorgaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16777852	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Bovenijziekenhuis/AZB Eveen	nazorg patient bij ontslag ziekenhuis

Voornaam	Achternaam	Functie
Wilco	de Vlucht	transferverpleegkundige

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De aanvraag m.b.t. een ZZP8 ligt ook wat ingewikkeld.  
Deze indicatieaanvraag moet voldoen aan een waslijst van gecompliceerde zorg op alle fronten, zowel fysiek als cognitief.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Wanneer er bij het CIZ wordt getwijfeld over het al dan niet in aanmerking komen voor een ZZP8, geef er dan één voor minstens 6 maanden waarna het duidelijk is of er nog enigszins verbetering bij de patient is opgetreden zodat er overgegaan kan worden naar bijv. een ZZP6.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De telefonische vragenlijst door het CIZ kost enorm veel tijd en energie.  
Bovendien stagneert dit de opname van de patient, omdat de organisatie niet weet om welke zorgwaarte het gaat en er bovendien zonder indicatie niet opgenomen wordt.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

ZZP VV 08 is een ZZP voor een specifieke doelgroep cliënten. De indicatiestelling van en de toegang tot dit ZZP is op dit moment onderwerp van gesprek en zal binnen het CIZ ism onder andere Verenso nader uitgewerkt worden voor 2012.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het zelfstandige bestuursorgaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16769592	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Razorg Noord Oost	Residentiële & Ambulante Zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
C.J.	Bol	Locatiemanager

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Afhandeling AWBZ indicaties door CIZ kantoren.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Zorgaanbieder weer vermelden op indicatiebesluiten of indicatie open laten staan zodat zorgaanbieder die de zorg levert kan declareren. Beter bereikbaarheid/ communicatie/ afhandeling van CIZ kantoren.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Bij onze organisatie stromen er veel cliënten in vanuit het ziekenhuis. Het ziekenhuis vraagt een AWBZ indicatie aan op onze AGB code. Hier ontvangen wij een cc van voor het dossier en dat wij als zorgaanbieder kunnen zien dat het aangevraagd is op de juiste AGB code. Helaas wordt dit vaak verkeerd verwerkt door het CIZ. Hierdoor is een indicatie lang niet aanwezig, waardoor er niet direct de juiste zorg ingezet kan worden. Helaas kan het CIZ niet telefonisch benaderd worden of de indicatie ook afgegeven is, dit kan alleen per mail, hierdoor verstrijken er ook weer dagen. Echter wordt er dan gezegd dat de informatie niet

verstrekkt mag worden i.v.m. privacy. Wij als organisatie moeten de informatie bij de cliënt ophalen. Echter komen cliënten niet eerst thuis, waar dus de post van het CIZ zal liggen. Dus waar moet dan de informatie vandaan gehaald worden, omtrent de toegewezen zorg? Sinds kort wordt ook de toegewezen zorgaanbieder niet meer vermeld op de indicatie, dus welke zorgaanbieder moet er dan benaderd worden? Bij het aanvragen van een nieuwe indicatie wordt er zoveel mogelijk informatie over de cliënt vermeld, t.a.v. benodigde zorg, medische geschiedenis, beperkingen etc in de aanvraag. Vaak wordt er door de indicatiesteller van het CIZ gebeld om alles door te nemen wat in de aanvraag al genoteerd is, dit kost dubbel tijd voor de zorgaanbieder. Door het CIZ is het terecht om te bellen wanneer zij onvoldoende informatie hebben, maar niet om alles nog eens mondeling door te spreken. Ook komt het voor dat er medewerkers zijn met eigenlijk weinig kennis van zaken. Zij moeten wel een beslissing maken over het afgeven van een juiste indicatie. In dit geval is de cliënt de dupe en moet er soms opnieuw weer een aanvraag gedaan worden voor uitbreiding van de zorguren.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het advies is om contact op te nemen met uw relatiebeheerder. Elke organisatie een aanspreekpunt bij het CIZ: de eigen relatiebeheerder. Deze is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming en algemene ondersteuning bij de uitvoering van de AWBZ. Via deze link vindt u meer informatie over hoe u in contact kunt komen met uw relatiebeheerder, <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?6280>

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het zelfstandige bestuursorgaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16768827	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Proteion Thuis	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Wendy	de Bakker	Beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Indicatiestelling CIZ.

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Zorgaanbieders zelf laten indiceren. Toetsing door onafhankelijk orgaan.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Aanvragen indicaties is zeer arbeidsintensief.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan
Deze melding is reeds onderwerp van beleidsontwikkeling met het Ministerie. Het doel hiervan is om te komen tot meer decentralisatie van verantwoordelijkheden.

Beleidsreactie van het ministerie van VWS
Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in

de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16761717</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Reinier van Arkel groep	GGz

Voornaam	Achternaam	Functie
Rut	Stokman	medewerker AO/IC

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Indicering van AWBZ zorg door het Centrum Indicatie stelling Zorg (CIZ) en Bureau jeugdzorg.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Kan sneller en beter door eigen instelling met een toetsende rol achteraf door een afgeslankt CIZ.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Ministerie VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De uitgebreide aanvraag voor een CIZ indicatie vergt veel tijd voor een behandelaar om in te vullen. Een afgegeven indicatie kan tot 14 pagina's oplopen. CIZ indicaties kunnen ingelezen worden echter het CIZ is indicatiebesluiten aan het omzetten. Dit betekent dat indien uit de AZR een print gemaakt wordt van het indicatiebesluit de functie Ver-blijf langdurig niet meer op het besluit voor komt terwijl dit wel voor de cliënt is afgegeven. In de nieuwsbrief van augustus van de AZR wordt het advies gegeven de ZZP handmatig aan het Indi-catiebesluit toe te gaan voegen. BJZ neemt niet deel aan de AZR, waardoor verschil in werkwijzen ontstaan. Deels

geautomatiseerd, deels handmatig.

Bij een bovenregionale indicatie vergt het veel zoekwerk om uit te vinden waar deze is afgegeven en vervolgens om deze omgezet te krijgen naar de eigen AGB code.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatiemeldingen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16758013</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Omring	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Marion	Peerdeman	adviseur wet& regelgeving

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
indicatiestelling CIZ

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
zou nog nader verkend moeten worden

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
levert veel uitzoekwerk en vervolgens registratieverplichtingen op. te denken aan goedkeuring van zorgkantoor voor inzet overbruggingszorg, rapporteren over contacten met cliënten die op wachtlijst staan, wel of niet omzetten van sectorvreemde indicaties, najagen van bovenregionale indicatie e.d.)

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16757781	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
V&VN Transferverpleegkundigen	Transferzorg ziekenhuizen --> Zorginstellingen

Voornaam	Achternaam	Functie
Ada	Janson	Voorzitter

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Bij het werken op de Aanmeldfunctionaliteit (zie andere melding) kan een Standaard Indicatie Procedure (SIP) alleen afgerond worden als er ook de zorginstelling vermeld wordt waar de patient heen gaat. De zorginstelling kan de vraag uit het ziekenhuis alleen beoordelen als zij ook weten indicatie wordt. De SIP kan echter niet afgerond als er geen zorginstelling vermeld wordt. Kortom de SIP (dus CIZ) wacht op de zorginstelling en de zorginstelling wacht op het CIZ. Onwerkbaar.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Deze regel kan makkelijk versimpeld worden door in de procedures van het CIZ de indicatiestelling los te koppelen van de zorginstelling die de patient over gaat nemen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

CIZ en VWS--> [AZR]

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De huidige werkwijzen genereert een "loop" of kringverwijzing. Dat betekent heel veel telefonisch afstemmen met zorginstellingen waarna de pas SIP afgerond kan worden. Overbodig werk. Uiteindelijk levert het vertraging op zodat een patient onnodig lang in het

ziekenhuis blijft.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Een SIP is juist bedoeld om te komen tot een directe zorginzet na ziekenhuisopname door een specifieke zorgaanbieder. Indien de zorgaanbieder bij het gebruik van de SIP niet bekend is verliest het zijn voordeel van een snelle ketencommunicatie.

Vraag is, wie dan verantwoordelijk is voor het aangeven van de zorgaanbieder?

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16757638	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Omring	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Marion	Peerdeman	adviseur wet- en regelgeving

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

(her-)indicaties aanvragen voor cliënten met ZZP V&V 9 via aanmeldfunctionaliteit CIZ

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Op een revalidatieafdeling waar revalidanten een verlenging nodig hebben van de ZZP 9 kost dit veel tijd, ten eerste om het in te vullen en ten tweede doordat het CIZ je vaak telefonisch allerlei vragen stelt omtrent de zorg en behandeling. Dus HIT zou prachtig zijn en tijdbesparend.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

CIZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Kost veel tijd, medewerkers moeten vaak ondanks uitgebreide aanvraag vaak nog telefonisch aanvullende info aanleveren. Er zijn veel regels op van toepassing. Lastig om iedereen goed op de hoogte te krijgen en houden.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

De revalidatiezorg zit in een SIP, deze kan eenmalig verlengd worden daardoor is het mogelijk om deze zorg voor maximaal 1 jaar te verlenen. Indien er een verlenging wordt aangevraagd is nader onderzoek noodzakelijk. De revalidatiezorg in ZZP VV 09 is bedoeld als tijdelijke kortdurende zorg. Het is een interventie op stoornissen en beperkingen die moet leiden tot daadwerkelijke verbetering in het functioneren van de cliënt. Het is geen reguliere verblijfsindicatie.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16757638</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Omring	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Marion	Peerdeman	adviseur wet- en regelgeving

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Aanbieder verantwoordelijk voor aanleveren alle gegevens bij CIZ (CIZ vraagt zelf geen aanvullende gegevens op bij bijv. Huisartsen)

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Zorgaanbieders dienen sinds kort zorg te dragen voor een complete aanvraag en dus aanvullende info van andere behandelaars van de client ook verzamelen en bijvoegen anders wordt de aanvraag niet in behandeling genomen. CIZ bespreekt client vaak in multidisciplinair overleg met arts en vaak medische vragen krijg je terug maar alles gaat via zorgmedewerker. Waarom geen link naar behandelaar arts wat je in kan vullen zodat de lijn korter is, dan kan er direct met arts /ass contact opgenomen worden.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Nu moeten de zorgaanbieders ook nog zorg dragen voor aanvullende info van andere behandelaars van de client. Dit is bijna niet te doen en kost veel tijd. Vaak vragen ze dan een aanvullend bewijs waarom revalidatie bv verlengd moet worden. Dat staat dan in behandelplan wat je op stuurt via Fax maar soms bellen ze dan evengoed

weer.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het CIZ gaat er vanuit dat de persoon/organisatie die namens de cliënt de aanvraag bij het CIZ heeft ingediend, de inhoudelijke informatie over de (aanvraag van de) cliënt kan verstrekken.

De CIZ richtlijn 'Naar een complete aanvraag' is op verzoek van brancheorganisaties en ook met hen inhoudelijke afgestemd. De CIZ richtlijn kunt u vinden op de CIZ site:

<http://www.ciz.nl/sf.mcgj?5852&cat=960>. Ter informatie: Voor de zorgaanvragen tbv revalidatie kan een standaardindicatieprotocol worden gebruikt (SIP 30).

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

De melding betreft geen regelgeving maar een werkwijze. Het Ministerie zal samen met het CIZ kijken naar de vermindering van de hoeveelheid aan te leveren gegevens.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16757638	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Omring	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Marion	Peerdeman	adviseur wet- en regelgeving

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Regel omtrent kortdurende ophoging indicatie

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Als een client woonachtend thuis, valt en zijn been breekt en tijdelijk opname noodzakelijk is, dien je dit volgens het CIZ met het zorgkantoor te regelen. Ze geven geen (tijdelijke) indicatieophoging af. Het zorgkantoor zegt daarentegen dat het CIZ een besluit moet afgeven. Het CIZ wilde de spoed aanvraag niet in behandeling nemen. Wij zijn van mening dat het CIZ een kortdurende ophoging van een indicatie zou moeten kunnen afgeven (bijv. voor 3 maanden) en dan de oude indicatie weer hervatten.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Veel onduidelijkheid en irritatie omdat we van het kastje van de muur gestuurd worden en geen van beide partijen een besluit neemt. Wij hebben met spoed deze client opgenomen op basis van een ZZP 1 terwijl er in werkelijkheid veel meer zorg ingezet wordt.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Wanneer sprake is van een kortdurende tijdelijke uitbreiding (maximaal drie maanden) van de zorgvraag – waarbij in principe het profiel van de cliënt niet verandert – maar er wel een tijdelijk hogere zorgvraag is: dan leidt dit niet tot een ander ZZP. In de bekostiging is opgenomen dat de zorgaanbieder deze tijdelijk verzwaarde zorgvraag zelf moet opvangen. Dit is bijvoorbeeld het geval als sprake is van griep of een gebroken arm. Kernvraag is of de veranderde zorgbehoefte, naar omvang en soort, structureel van invloed is op de totale omschrijving van het cliëntprofiel. Dit is bijvoorbeeld het geval na het optreden van een CVA; er kan dan per direct grond zijn voor een herindicatie.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het zelfstandige bestuursorgaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16757638</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Omring	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Marion	Peerdeman	adviseur wet- en regelgeving

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Regels ten aanzien van leveren ZZP VV 10. Zorgkantoor zet een ZZP VV 10 van cliënten die in verzorgingshuis verblijven (of op tijdelijke kamer) standaard om in een ZZP VV 4 zonder na te vragen welke zorg er daadwerkelijk geleverd wordt.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

toestaan dat ZZP VV 10 ook in verzorgingshuizen geleverd worden

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Lijkt ons niet terecht. Client komt in laatste levensfase op tijdelijke kamer in verzorgingshuis, dicht bij familie / mantelzorg. Alle medewerkers zijn geschoold in benodigde zorg / begeleiding in laatste levensfase. Frustrerend dat we onze inspanningen om het zo goed mogelijk voor de client te regelen niet vergoed kunnen krijgen.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Als ZZP VV 10 wordt geïndiceerd en de benodigde palliatieve zorg wordt geleverd, moet dit ook worden ingekocht door het zorgkantoor. VWS is in overleg met Zorgverzekeraars Nederland en zorgkantoren over de inkoopvoorwaarden voor ZZP 10.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16750592</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
SOKA de Blide	Intra en extramurale zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Elin	Ytrehus	Beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Aanvraag indicatie via CIZ

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Zorgaanbieder beheert eigen budget, krijgt algemene handvatten ( beslisboom) voor het bepalen van de indicatie en wordt getoetst achter de schermen.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
Zorgkantoor

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Geen iniformiteit in aanvraag, afhankelijk van veel regels. Bij elke verandering in dezorg herindicatie noodzakelijk. Voldoet vaak niet aan de zorgvraag. Zorginzet teveel afhankelijk van regels/wetten

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan
Deze melding is reeds onderwerp van beleidsontwikkeling binnen het Ministerie. Het doel hiervan is om te komen tot meer decentralisatie van verantwoordelijkheden.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16750592</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
SOKA de Blide	Intra en extramurale zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Elin	Ytrehus	Beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Herhaaldelijk aanvragen van recept bij gelijkblijvende zorgvraag

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Van cliënten waarbij de zorgvraag niet veranderd of verminderd geen herhaalrecepten eisen. Bv. een cliënt van 98 jaar die elk jaar opnieuw een aanvraag voor de rolstoeltaxi moet indienen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Overbodige administratie/aanvragen

#### Toelichting zorgaanbieder

Het gaat om twee verschillende situaties; enerzijds het steeds opnieuw aanvragen van indicatie voor een rolstoel terwijl duidelijk is dat het gebruik ervan blijft. Daarnaast het nodig blijven van herhaalrecepten terwijl de zorgvraag gelijk blijft.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding zal nader worden verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16747487	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Sutfene	V&V en thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Bonnes	Venema	Bestuurder

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Indicatiestelling.  
Tijdsspanne benodigd door CIZ (maximaal 6 weken) werkt onnodig vertragend voor aanbieder van zorg en behandeling. De regelgeving is beklemmend en te uitvoerig.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Indicatiestelling in zijn totaliteit overlaten aan de instelling op basis van high trust high penalty. Indicatie-orgaan met 90 % van de huidige formatie inkrimpen en omvormen naar een orgaan dat steekproefsgewijs controleert of de instelling juiste indicaties stelt.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De regelgeving is veel te omslachtig, is tijdrovend en de indicaties worden vaak op afstand gesteld zonder dat de cliënt en de omstandigheden worden gekend. Een eigen klantbureau heeft rechtstreeks contact met de potentiële cliënt en weet veel beter de mogelijkheden van zowel cliënt als instelling in te schatten.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Deze melding is reeds onderwerp van beleidsontwikkeling binnen het Ministerie. Het doel hiervan is om te komen tot meer decentralisatie van verantwoordelijkheden.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16746556	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Vitras/CMD	Zorg Thuis

Voornaam	Achternaam	Functie
Jan	Moret	controller

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Standaardindicaties hebben regelmatig een te beperkte duur

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Standaardindicaties een ruime geldigheidsduur geven

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

CIZ

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Vergt tijd en organisatie om tijdig een verlenging te regeling. Terwijl als de zorg niet meer nodig is de professional vanzelf ophoudt met het leveren van zorg.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Een aantal Standaard Indicatie Protocolen hebben bewust een beperkte geldigheidsduur, omdat het hier om zorg gaat die vaak tijdelijk nodig is. Met een Herindicatie via Taakmandaat is deze zorg eenvoudig te verlengen indien nodig. Er bestaan ook SIP's met een geldigheid van 15 jaar, voor die zorg waarvan de verwachting is dat deze langdurig noodzakelijk is (bijv. het aan- en uittrekken van steunkousen).

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16728046	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorgpartners M-holland	in en extramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
christa	schep	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

- Aanvragen CIZ worden soms teruggegeven omdat er geen diagnose van artsen en/of andere zorgverlener bij zit terwijl op de aanvraag toestemming, door client, aan het CIZ is gegeven om medische informatie bij de zorgverlener op te vragen. Ik kan deze niet opvragen bij de zorgverlener omdat wij te maken hebben met de wet op de privacy. Of H.A wil niet meewerken

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Met de UZI pas zou het geen probleem moeten zijn

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Landelijke commissie privacybescherming

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

tijdrovend !!

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Als een zorgaanbieder namens een cliënt een aanvraag indient, dan gaat het CIZ ervan uit

dat de zorgaanbieder deze aanvraag volledig kan indienen.

Sinds enige tijd is het voor de Zorgaanmelder mogelijk om met behulp van de UZI pas de reeds aanwezige informatie van de cliënt mee te sturen in de aanvraag.

Blijft staan dat de zorgaanbieder een inspanningsverplichting kent, als hij namens de cliënt de indicatie aanvraagt. Uitgangspunt is dat de zorgaanbieder de cliënt kent en met de cliënt kan overleggen welke informatie nodig is.

Ook het CIZ heeft te maken met de privacy wetgeving en kan alleen met een machtiging van een cliënt bepaalde informatie opvragen. Daarin verschilt de werkwijze niets met die van de zorgaanmelders.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16728046	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorgpartners M-holland	in en extramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
christa	schep	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

CIZ

Als een klant van de thuiszorg uit het ziekenhuis komt, wordt een indicatie meestal voor 6 weken afgegeven, terwijl binnen 6 weken de volgende indicatie aangevraagd moet worden.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

maak er minimaal 3 maanden van dan heb je ook zicht op hoelang en welke zorg nodig is . Wel organisaties stimuleren dat hun medewerkers zich houden aan : het bevorderen , in stand houden van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid, wat elke zichzelf respecterende organisatie toch in haar doelstelling heeft staan .

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

politiek

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Doordat de markt haar intrede heeft gedaan in de zorg zijn medewerkers te veel soms met geld bezig en niet met waar het omgaat Goede zorg en dienstverlening .Het klant/ vraaggericht werken vraagt om een dialoog met de klant . Soms willen mensen zorg omdat ze er recht op hebben of omdat ze het wel gezellig vinden .

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

De geldigheidsduur van een indicatie wordt vastgesteld op basis van de prognose. Kortdurende indicaties zijn vaak aan de orde als de verwachting is dat de zorg kortdurend nodig is, of als de verwachting is dat de cliënt de handelingen zelf kan aanleren. Als de geldigheidsduur te kort is, dan kan de zorgaanbieder deze via een herindicatie via taakmandaat zo nodig verlengen.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het zelfstandige bestuursorgaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16727304	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
zorgpartners Midden-holland	intra en extramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
christa	schep	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

administratieve vereenvoudiging  
 CIZ geeft indicatiebesluiten af naar Grondslagen met bijbehorende ZZP en/of functies  
 Zorgkantoor vertaalt de indicatiebesluiten naar klassen en activiteitscodes  
 Zorgaanbieder vertaalt dit naar zorgarrangementen en producten  
 CAK berekent eigen bijdrage met eigen codering  
 In declaratiegegevens worden de producten vertaald naar declaratiecodes  
 Declaratieservice accepteert of wijst af op 'eigen' coderingen

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Wat betreft een zeer wenselijke administratieve vereenvoudiging komt bij mij als eerste op:  
 Ga in de gehele keten (van verzorging, gehandicaptenzorg, jeugdzorg, verpleeghuis enz.)  
 van indicatiestelling t/m declaratie gebruik maken van een eenduidig coderingssysteem.  
 Momenteel heeft elk 'orgaan' in de keten een eigen codering die in communicatie naar de  
 steeds wisselende partij ook steeds afwijkende vertalingen nodig hebben,  
 Als alle 'organen' dezelfde taal zouden gaan hanteren zou veel onduidelijk en veel  
 technische vertaalproblematiek uit de wereld geholpen kunnen worden

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Lijkt mij duidelijk

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding komt neer op de noodzaak van standaardisatie, het aanmaken van vaste coderingsstelsels voor de langdurige zorg. Dat is een complex en arbeidsintensief proces, dat bovendien om ingrijpende omvormingen in administratieve systemen vraagt. Wij zullen bezien in hoeverre uw suggestie mogelijk en haalbaar is.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16689547	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Noorderbreedte	thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Tiny	Posthumus	manager thuiszorg

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het CIZ heeft een indicatie vastgesteld, maar heel vaak komen de data niet overeen met de data waarop de zorg wordt ingezet, dat betekent dat dit voortdurend moet worden nagekeken weer terug naar het CIZ om de juiste datum in zorg op de indicatie te krijgen of via het zorgkantoor alsnog de financiën voor de ontbrekende dag(en) te krijgen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De organisaties zelf de indicaties laten vaststellen en invoeren met de juiste datum, zij weten immers precies welke zorg nodig is en wanneer deze ingaat

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

het CIZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Controleren, missen van financiën, veel tijd en geld

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Het op tijd aanvragen van zorg is een belangrijk issue. Met een SIP's en HiT's hebben zorgaanbieders al meer middelen om de zorg op de aanvraagdatum in te zetten.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16685197</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
De Hartekamp Groep	gehandicaptenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Jessica	Bruijnincx	secretaris Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Medewerkers (psychologen en orthopedagogen) zijn veel tijd kwijt aan het onderbouwen van aanvragen voor (verlenging van) indicaties.

In de meeste gevallen kan een ervaren gedragswetenschapper of zelfs een ervaren groepsleider in een oogopslag inschatten voor welk zorgzwaartepakket een cliënt in aanmerking komt. Desondanks moet de onderbouwing compleet en kloppend zijn, om van het CIZ de juiste ZZP indicatie te krijgen.

Dit kost de zorgcoördinator (groepsleider) veel tijd, en de gedragswetenschapper vaak ook. Dikwijls moet een recent niveau-onderzoek (IQ) toegevoegd worden. In de meeste gevallen verandert het IQ van iemand met een verstandelijke beperking (en ook iemand zonder verstandelijke beperking) niet, tenzij dementie optreedt. Toch moet onderzoek gedaan worden, dat verder geen enkel nut dient.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het zou goed mogelijk zijn om het indiceren voor het juiste ZZP bij de zorgaanbieder te laten, en steekproefsgewijs te controleren, met een zware boete voor gevallen waarin een te hoog (of te laag) ZZP is geïndiceerd. Dit zou ongelooflijk veel tijd opleveren; groepsleiders die nu worstelen achter de computer kunnen die tijd beter besteden aan hun cliënten; gedragswetenschappers die nu lange verslagen schrijven of onnodig niveau-onderzoek doen eveneens.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

CIZ

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Verspilling van tijd ( en dus geld)

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Juist omdat de zorgaanbieders dichterbij de cliënten staan en de cliënten beter kennen dan het CIZ, is de informatie die een zorgaanbieder bij een aanvraag aanlevert van groot belang voor de snelheid waarmee het CIZ een aanvraag kan afhandelen.

Het is overigens een misverstand dat bij elke aanvraag nieuwe informatie moet worden bijgevoegd. Als de situatie van een cliënt gelijk is gebleven t.o.v. de vorige indicatieaanvraag kan daarmee volstaan worden.

Indien het u ervaring is dat het CIZ onterecht vraagt een reeds bekende diagnose of informatie te herbevestigen dan is het advies om contact op te nemen met uw relatiebeheerder. Elke organisatie een aanspreekpunt bij het CIZ: de eigen relatiebeheerder. Deze is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming en algemene ondersteuning bij de uitvoering van de AWBZ. Via deze link vindt u meer informatie over hoe u in contact kunt komen met uw relatiebeheerder, <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?6280>.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het is op verzoek van het veld dat men steeds meer ruimte krijgt om zelf te indiceren. Een consequentie daarvan is dat het veld daar meer energie in moeten steken.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16684420	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Werkt voor Ouderen	Verpleging, verzorging en thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Patricia	Blommers	Beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ. Indicatiestelling volgens de huidige werkwijze geeft een enorme administratieve rompslomp. Het vaststellen van de indicatie vindt nu voor de poort plaats en de context waarin de klant leeft wordt daarbij niet gezien, derhalve begint na de indicatiestelling van het CIZ de hele cyclus nog een keer maar dan door de zorgaanbieder.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Ja, laat een huisarts of zorgvrager rechtstreeks naar de zorgaanbieder stappen en met een controle achteraf voor het definitief vaststellen van de indicatie. Ons inziens zal dat niet leiden tot onrechtmatig gebruik van AWBZ-zorg. Hebben we wel eens een klant gezien die zegt: 'Ik mankeer niets, maar wil graag in uw verpleeghuis liggen.'?

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

NZA

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Indicatiestelling volgens de huidige werkwijze geeft een enorme administratieve rompslomp. Het vaststellen van de indicatie vindt nu voor de poort plaats en de context waarin de klant leeft wordt daarbij niet gezien, derhalve begint na de indicatiestelling van het CIZ de hele

cyclus nog een keer maar dan door de zorgaanbieder.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het CIZ stelt op basis van de beleidsregels indicatiestelling AWBZ onafhankelijk en objectief de zorgaanspraak van een cliënt vast.

Met behulp van de Standaard indicatie protocollen en Herindicatie via Taakmandaat en de indicatiemelding kan de zorgaanbieder zelf de indicaties vaststellen.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16682778	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Icare	Verpleging en Verzorging (intra- en extramuraal)

Voornaam	Achternaam	Functie
Jolanda	Groothuis	beleidsmedewerker Verpleging en Verzorging

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Indicatiestelling procedure (Indicatiewijzer CIZ)

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
<p>Uitgewerkt in bijgevoegd plan van aanpak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Huidige procedure laten vervallen</li> <li>• WV doet intake op basis van verpleegsysteem (bijv. Gordon), maakt zorgplan met gebruik van o.m. evidence based practice en landelijke standaarden. Dat is de indicatiestelling</li> <li>• Melding Klant in Zorg =&gt; CIZ (alleen NAW gegevens klant)</li> <li>• CIZ toetst ( steekproefsgewijs) achteraf bij klant en/of zorgaanbieder</li> </ul>

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
VWS, beleidsregel indicatiestelling AWBZ 2011 (besluit 13-12-2010)

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedure sluit niet aan bij situatie van de klant (alleen op handelingen)</li> </ul>

- Procedure kost veel tijd van de wijkverpleegkundige:
  - o Situatie wijzigt vaak => lange administratieve route
  - o Het is dubbele administratie i.v.m. het ontbreken van de link met het eigen registratiesysteem
- Zorgaanbieder ontvangt geen melding van negatief indicatiebesluit (nog meer administratieve rompslomp)
- Door denken, registreren en rapporteren in handelingen en prestatie-eisen: suboptimale zorg voor klant met weinig ruimte voor individuele afspraken

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het uitvragen van gegevens ten behoeve van de indicatiestelling zal noodzakelijk blijven . Wel wordt dit proces steeds meer gestandariseerd, geautomatiseerd (voorvullen van reeds bekende informatie) en kunnen zorgaanbieders die gebruik maken van de aanmeldfunctionaliteit sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van hun cliënten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

Met ingang van 1 oktober zijn uitbreidingen in de herindicatie via taakmandaat opgenomen. Voor meer informatie over deze wijzigingen (onder andere verruiming van de voorwaarden) wil ik u verwijzen naar CIZ info nr. 37 van 30-09-2011.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16727304	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
zorgpartners Midden-holland	intra en extramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
christa	schep	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
uren ZZP optellen en vervolgens herindicatie aanvragen I450

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Globale richtlijnen erop vertrouwen dat professionals hun werk goed willen doen

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
, wij met elkaar, overheid, politiek

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Alles gaat uit van wantrouwen ,mensen die de gedetailleerdheid ontwikkelen kunnen hun tijd beter besteden aan waar het werkelijk om gaat = Aandacht voor de klant, goede zorg geven ipv regels bedenken

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16727304	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
zorgpartners Midden-holland	intra en extramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
christa	schep	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
verlenging indicatie bij mensne die al met PG worden opgenomen

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Globale richtlijnen erop vertrouwen dat professionals hun werk goed willen doen

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
, wij met elkaar, overheid, politiek

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Alles gaat uit van vwantrouwen ,mensen die de gedetailleerdheid ontwikkelen kunnen hun tijd beter besteden aan waar het werkelijk om gaat = Aandacht voor de klant, goede zorg geven ipv regels bedenken

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan
Het uitvragen van gegevens ten behoeve van de indicatiestelling zal noodzakelijk blijven . Wel wordt dit proces steeds meer gestandariseerd, geautomatiseerd (voorvullen van reeds bekende informatie) en kunnen zorgaanbieders die gebruik maken van de aanmeldfunctionaliteit sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van hun cliënten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak

is om een nieuwe aanvraag te doen.

Met ingang van 1 oktober zijn uitbreidingen in de herindicatie via taakmandaat opgenomen. Voor meer informatie over deze wijzigingen (onder andere verruiming van de voorwaarden) wil ik u verwijzen naar CIZ info nr. 37 van 30-09-2011.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16679751	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Pameijer	gehandicaptenzorg en sociale psychiatrie

Voornaam	Achternaam	Functie
Joke	Ellenkamp	directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

1 Indicatie verblijf tijdelijk/kortdurend verblijf.  
Vanaf 2011 is de indicatiestelling voor kortdurend verblijf vakantieopvang en logeren uit elkaar gehaald. In plaats van 1 indicatie met verblijf tijdelijk is er nu een indicatie kortdurend verblijf (logeren tot 3 etmalen/week) en een indicatie tijdelijk verblijf (ZZP voor vakantieopvang).

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het terugdraaien van de splitsing van deze functies in de indicatiestelling.  
Door het terugdraaien van de splitsing van de indicatie verminderd ook de werkdruk bij het CIZ, die nu per vakantie een aanvraag moet behandelen en na de vakantie de oude indicatie moet afgeven. Ook de administratieve afhandeling (door de frequentie van het MAZZEN en MUTTEN) bij het zorgkantoor zal verminderen door afschaffing van deze regel.  
Afschaffing van de regel betekent wel dat verantwoording van de functie verblijf tijdelijk op indicatieduur of kalenderjaar zal plaats moeten vinden, i.p.v. de huidige maandelijkse verantwoording.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS

### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Vooraf de indicatiestelling tijdelijk verblijf zorgt voor een grote verhoging van de administratieve last bij de zorgaanbieders, een weinig flexibele manier van het gebruik van het product vakantieopvang en een grotere belasting voor de cliënt. Daarbij wordt het tarief van deze prestatie bijna gehalveerd door invoering van de ZZP. Het wordt financieel moeilijk om de zorg te kunnen leveren voor dit tarief door de bijzondere eigenschappen van dit product. Als zorgaanbieder twijfelen we nu erg of het in 2012 mogelijk is om dit product aan te bieden. Dit zou betekenen dat gemiddeld 125 cliënten geen gebruik meer kunnen maken van vakantieopvang en daardoor een lange periode op de thuissituatie zijn aangewezen. Wij zijn bang dat dit ten nadele van de cliënt kan uitpakken en een averechts gevolg krijg, door meer crisissituaties en een verhoging van het aantal intramurale jongeren in de AWBZ. Door het terugdraaien van de splitsing van de indicatie verminderd ook de werkdruk bij het CIZ, die nu per vakantie een aanvraag moet behandelen en na de vakantie de oude indicatie moet afgeven. Ook de administratieve afhandeling (door de frequentie van het MAZZEN en MUTTEN) bij het zorgkantoor zal verminderen door afschaffing van deze regel.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het gaat hier om een financieringsprobleem..

Per 1 januari 2011 wordt respijtverblijf gefinancierd met een zorgzwaartepakket (ZZP). De zorgkantoren willen respijtverblijf door het inzetten van gespaarde etmalen Verblijf tijdelijk, niet financieren. Zorgkantoren menen dat cliënten een ZZP nodig hebben omdat zij cliënten met een indicatie voor Verblijf tijdelijk niet met respijtverblijf op kunnen nemen. Maar, het is niet nodig hiervoor een nieuwe indicatie aan te vragen: een cliënt met een indicatie voor Verblijf tijdelijk kan met zijn huidige indicatie nog gebruik maken van respijtverblijf. Het probleem ligt in de financiering van de zorg. De zorgaanbieder en het zorgkantoor moeten dit samen oppakken. Een herindicatie is voor de financiering van de zorg niet nodig.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het indiceren, bekostigen en declareren van kortdurend verblijf is ingewikkeld. De huidige regels worden niet aangepast, omdat de functie kortdurend verblijf per 2012 met de functie begeleiding wordt overgeheveld naar het gemeentelijk domein (Wmo). Vanaf dat moment zal kortdurend verblijf anders worden ingekocht en vormgegeven. Bij deze overheveling wordt gekeken op welke wijze tot standaardisatie kan worden overgegaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16679747</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
HOZO	VV&T

Voornaam	Achternaam	Functie
Milanda	Koopman	manager zorg

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

de ZZP 0 voor meeliftende partners die reeds in het verzorgingshuis wonen, moet worden aangevraagd per 1 augustus. Er is veel onduidelijkheid over deze regel. communicatie erover is niet helder. bij het CIZ weten ze niet hoe dit te regelen, zij geven als antwoord op die vraag:

"Info analist CIZ geeft aan dat de uitgegane instructie van CVZ naar zorgaanbieders niet correct is. De registratie partnerverblijf (dus ZZP 0) is bedoeld voor cliënten, die nu op het punt staan naar een instelling te gaan verhuizen en niet voor de cliënten, die reeds (geruime tijd) zijn opgenomen.

Er komt vanuit CVZ een herstel instructie."

Het CVZ kan de vraag hoe dit te regelen ook niet beantwoorden en zegt in eerste instantie dat de aanvraag achterwege kan blijven, in tweede instantie verwijzen zij naar de nieuwsbrief op hun website waar staat:

"Een indicatie voor partnerverblijf komt niet voor in AZR 2.2 en kan hierdoor niet geconverteerd worden. In de conversiemodule leidt dit tot afkeur met de foutmelding dat het bericht niet voldoet aan bedrijfsregel 79. Aanbieders kunnen zelf bij het CIZ indicaties voor partnerverblijf aanvragen, maar mogen dit alleen doen als zij gebruik maken van een AZR 3.0-pakket."

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het is bekend welke meeliftende partners in het verzorgingshuis wonen, zodra er een aanpassing in de indicaties hiervan komt kan dit m.i. bij de zorgkantoren omgezet worden en zo komt deze extra administratieve handeling niet op het bordje van de zorgverleners.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

- Onduidelijkheid bij zowel CIZ als CVZ over de regel
- extra administratieve handeling die veel tijd vraagt omdat niemand precies lijkt te weten hoe het in elkaar zit.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Graag willen we u verwijzen naar CIZ info nummer 36, van 31-08-2011.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16659713</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
GGZ Friesland	geestelijke gezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Olaf	van der Heide	Directeur Financien en Bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Voor een indicatieaanvraag BG-GROEP (ambulant of als onderdeel van de aanvraag voor verblijf) bij patiënten jonger dan 65 jaar moet altijd een bewijsstuk worden aangeleverd over de voorliggende voorzieningen op het gebied van werk. In de praktijk blijkt dat deze bewijsstukken moeilijk zijn te achterhalen. Dit heeft verschillende redenen:

- bewijsstukken wat betreft afkeuring voor werk zijn zeer lastig op te vragen bij het UWV. Het UWV wil hier geen medewerking aan verlenen, waardoor het vaak maanden duurt.
- indien patiënten (gedeeltelijk) zijn afgekeurd wordt vervolgens gevraagd naar bewijsstukken van een eventuele WSW-indicatie. Ook deze zijn lastig te achterhalen. Patiënten hebben vaak geen WSW-indicatie en zullen daar in de toekomst ook geen gebruik van maken. De reden hiervoor is dat een groot deel van de patiënten niet in staat is om via WSW-verband te werken en dit in de toekomst ook niet mogelijk is. Daarbij is een WSW indicatie niet afdwingbaar.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

In de aanvraag wordt vermeld of een patiënt bijvoorbeeld is afgekeurd. Het zou een goede optie zijn als op basis van vertrouwen wordt gewerkt bij het CIZ, zodat het aanleveren van bewijsstukken niet meer nodig zal zijn. Het gaat immers om chronische patiënten of patiënten die werk- en dagbesteding nodig hebben om een opname, decompensatie of zelfverwaarlozing te voorkomen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

VWS / CIZ

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Doordat patiënten deze documenten veelal niet goed bewaren is GGZ Friesland afhankelijk van instanties als het UWV en de gemeente.

In de tijd die nodig is om de bewijsstukken te achterhalen kan de betreffende patiënt niet de zorg ontvangen die nodig is. Dit kan een aantal maanden duren. Bovendien bezorgt het uitzoeken de hulpverleners onnodig veel administratieve lasten.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

De vraag vanuit het CIZ aan de zorgaanbieder is bedoeld als de informatie over WSW of andere voorliggende arbeidsvoorzieningen beschikbaar is. Als de vraag naar BG-groep niet bedoeld is ter vervanging van arbeid, maar als een andersoortige vorm van dag structurering is informatie over deze voorliggende voorzieningen niet relevant.

Het advies is om contact op te nemen met uw relatiebeheerder. Elke organisatie een aanspreekpunt bij het CIZ: de eigen relatiebeheerder. Deze is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming en algemene ondersteuning bij de uitvoering van de AWBZ. Via deze link vindt u meer informatie over hoe u in contact kunt komen met uw relatiebeheerder, <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?6280>.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16659713</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
GGZ Friesland	geestelijke gezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Olaf	van der Heide	Directeur Financien en Bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratie regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Voor een chronische patiënt wordt een indicatie afgegeven voor bepaalde tijd, soms maar voor een jaar. Bijvoorbeeld bij een aanvraag voor BG-GROEP of verblijf. Gedurende deze periode verandert weinig tot niks in de toestand van de patiënt, terwijl het aanvragen van een herindicatie wel veel tijd kost.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het afgeven van een indicatie voor langere duur.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS / CIZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het aanvragen van een herindicatie kost veel tijd.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

De geldigheidsduur van het indicatiebesluit is 15 jaar, tenzij er sprake is van volledig herstel of de behandelaar verwacht verbetering of er is nog geen sprake van een stabiel patroon van zorg bij verzekerden tot 23 jaar.

## Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Sinds april 2011 is de indicatieduur verlengd van 5 naar 15 jaar.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16659713</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
GGZ Friesland	geestelijke gezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Olaf	van der Heide	Directeur Financien en Bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Voor het invullen van een eerste AWBZ-aanvraag waarbij de patiënt een psychiatrische aandoening heeft, dient een volledig onderzoeksformulier ingevuld te worden. Dit formulier, dat 18 pagina's omvat om de beperkingen en problematiek in kaart te brengen, wordt door het CIZ gebruikt om de indicatie af te kunnen geven. Vervolgens worden al deze gegevens opgeslagen bij het CIZ, zonder dat het CIZ deze gegevens nog nodig heeft. Vanwege de gedetailleerde vragen kost het invullen van dit formulier hulpverleners vaak uren werk. In vergelijking: voor de sector V&V hoeft alleen een aanvraag ingediend te worden (zonder onderzoeksformulier).

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het opstellen van een samenvatting van het onderzoeksformulier, waardoor wel zicht ontstaat op de beperkingen en problematiek, maar het invullen minder tijd kost. Daarnaast zou vooraf kunnen worden gevraagd een inschatting te maken van de periode dat een patiënt ambulante zorg / verblijf nodig heeft ten gevolge van de beperkingen en problematiek. Indien sprake is van een eenmalige aanvraag voor ambulante zorg / verblijf zijn minder gegevens noodzakelijk dan wanneer sprake is van ambulante / verblijf voor langere duur. Hierbij zou de grens kunnen worden gelegd op 5 jaar.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

VWS / CIZ

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Het invullen van het onderzoeksformulier kost hulpverleners veel tijd. Daarnaast worden, indien het gaat om een eenmalige aanvraag, veel gegevens over de patiënt verzameld, maar wordt hiermee niks meer meegedaan.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Aanvullend op de reactie van het ministerie:

- De gegevens vermeld op een schriftelijke aanvraag worden gebruikt om de aanspraak op zorg vast te kunnen stellen.
- Een eenmalige, kortdurende indicatie kan even complex of complexer zijn dan een indicatie voor langere duur.
- De zorgaanbieder kan de mogelijkheden van de AF, de SIP's en de HIT's benutten om niet het schriftelijke onderzoeksformulier te hoeven vullen.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16659713</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
GGZ Friesland	geestelijke gezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Olaf	van der Heide	Directeur Financien en Bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Patiënten verblijven in de kliniek. Ontslag is alleen mogelijk met ambulante begeleiding / ondersteuning, de indicatie is een voorwaarde voor ontslag. Vaak is pas kort voor ontslag inzichtelijk in welke mate deze ambulante ondersteuning nodig is. Doordat voor deze doelgroep geen mogelijkheden bestaan voor versnelde indicatiestelling duurt het aanvragen 6 weken, waardoor patiënt langer dan noodzakelijk in de kliniek moet verblijven.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Een SIP voor ambulante begeleiding bij ontslag uit de kliniek.  
 - BG INDIVIDUEEL, max. klasse 2  
 - Duur: max. een half jaar  
 Indien de situatie complexer is of meer begeleiding nodig is wordt een reguliere aanvraag ingediend.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS / CIZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Doordat in deze situatie geen mogelijkheden bestaan voor versnelde indicatiestelling duurt het aanvragen 6 weken, waardoor patiënt langer dan noodzakelijk in de kliniek moet verblijven (en de doorstroming stagneert).

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16659713</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
GGZ Friesland	geestelijke gezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Olaf	van der Heide	Directeur Financien en Bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Vanuit het CIZ zijn de laatste maanden alle aanvragen voor kortdurend verblijf (functie verblijf tijdelijk) afgewezen. Het gaat om patiënten tot 18 jaar met een dubbele grondslag (GGZ + VG problematiek). Om in aanmerking te komen voor de functie verblijf dient permanent toezicht noodzakelijk te zijn. Het CIZ geeft aan dat bij deze patiënten geen of onvoldoende sprake is van de noodzaak van permanent toezicht.

Het duurt lang voordat duidelijk is of een patiënt wordt geïndiceerd voor het logeerhuis.

- Het duurt 6-8 weken voordat een indicatie wordt afgegeven (of besluit wordt afgewezen).
- Voor het traject van het indienen van bezwaar staat een periode van 20 weken (onderzoek CIZ + navraag en onderzoek BJZ). Het onderzoek door CVZ valt buiten deze periode.

De functie kortdurend verblijf wordt binnen GGZ Friesland gebruikt voor het logeerhuis. Hier logeren kinderen één of twee weekenden per maand om de vaak instabiele thuissituatie te ontlasten. Omdat deze patiënten vanwege hun problematiek de afleidingen nodig hebben die het logeerhuis kan bieden is het van belang dat het logeren kan plaatsvinden. Het logeren heeft dus een positief effect op de gehele gezinsituatie.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Sneller beoordelen of patiënt recht heeft op AWBZ-zorg en indien niet, het traject van bezwaar verkorten.

Het afgeven van een indicatie voor het logeerhuis voor een korte periode, bijvoorbeeld een jaar. Gedurende dit jaar kan aan de hand van doelstellingen worden geëvalueerd of het inzetten van echt logeerhuis zinvol is voor de betreffende patiënt. Vervolgens kan een herindicatie worden aangevraagd voor het vervolgen van de logeerhuiszorg of de zorg

worden gestopt.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS / CIZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Doordat het CIZ de functie verblijf tijdelijk niet indiceert is het voor patiënten niet mogelijk om gebruik te maken van het logeerhuis van GGZ Friesland.

Gezien de problematiek van de kinderen, en ter ontlasting van de ouders, is dit wel noodzakelijk.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Met ingang van 1 januari 2011 is de functie kortdurend verblijf als nieuwe functie binnen de AWBZ door VWS ingevoerd. Om in aanmerking te komen voor deze functie moet zijn voldaan aan enkele voorwaarden, waaronder een zorgbehoefte die gepaard gaat met de noodzaak tot permanent toezicht. Dit leidt inderdaad tot een noodzaak tot uitgebreider onderzoek om de toegang tot deze functie vast te stellen.

De beleidsregels van VWS staan niet toe dat het eerste jaar AWBZ-zorg ingezet wordt zonder dat onderbouwd is dat er sprake is van permanent toezicht en dat er ontlasting van de gebruikelijke/mantelzorg nodig is.

In aanvulling op de door u genoemde termijnen:

Het CIZ heeft maximaal 6 weken de tijd om een besluit te nemen, meestal is de periode korter. Het CIZ heeft een afhandelingstermijn van 10 weken bij een gegrond bezwaar en 20 weken bij een ongegrond bezwaar.

#### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het indiceren, bekostigen en declareren van kortdurend verblijf is ingewikkeld. De huidige regels worden niet aangepast, omdat de functie kortdurend verblijf per 2012 met de functie begeleiding wordt overgeheveld naar het gemeentelijk domein (Wmo). Vanaf dat moment zal kortdurend verblijf anders worden ingekocht en vormgegeven. Bij deze overheveling wordt gekeken op welke wijze tot standaardisatie kan worden overgegaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16642792</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Zorggarant Noord-Nederland	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Greet	Jansen	manager zorg

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

6. nieuwe leveringsvoorwaarden: o.a. duidelijk verslag over gesprek over herindicatie en uitbreiding opnemen in servicedossier;

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

overheid, belastingdienst, branchevereniging, zorgkantoren

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Medewerkers willen graag zorgverlenen en door alle regels wordt er veel tijd besteed aan papierwerk, tijd die beter gebruikt kan worden voor de cliënt.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

## Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Er is geen verplichting om een gespreksverslag te maken, het staat u vrij om hiermee te stoppen.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16615953</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
st. Camillus	Verpleeghuis

Voornaam	Achternaam	Functie
Bert	Massy	cozodi

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Aanvragen / wijzigen/ verlengen indicatie's

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Indicatie eerder afgeven. controleer steekproefs gewijs. Heb meer vertrouwen in aacrager.

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
ministerie van volks gezondheid

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Tijdrovend. Vaak steeds weer terugkerende niet terzakendoende vragen

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan
Geen aanvulling op reactie van het ministerie van VWS

Beleidsreactie van het ministerie van VWS
Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in

de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16597820	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Actie Zorg	Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
C.M.	Rietbroek-Bijl	algemeen directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

CIZ:

Via het CIZ wordt de (her)indicatie aangevraagd. Vaak onduidelijkheid over de weg die je moet volgen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Meer ruimte geven aan de zorgorganisatie om zelf een indicatie te stellen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Vaak onduidelijkheid over de weg die je moet volgen. Medewerkers van CIZ geven verschillende informatie? Verder is het CIZ alleen per mail te bereiken. Dit zorgt voor langere lijnen, langer wachten op antwoord en dus problemen bij per direct in te zetten zorg.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in

de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd.

Vragen met betrekking tot de bereikbaarheid van CIZ kunt ook voorleggen aan de relatiebeheerder van het CIZ . Elke organisatie een aanspreekpunt bij het CIZ: de eigen relatiebeheerder. Deze is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming en algemene ondersteuning bij de uitvoering van de AWBZ. Via deze link vindt u meer informatie over hoe u in contact kunt komen met uw relatiebeheerder, <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?6280> .

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16597820</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Actie Zorg	Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
C.M.	Rietbroek-Bijl	algemeen directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
CIZ: B6 formulier

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Formulier korter maken

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Ook is er een grote administratieve belasting ten aanzien van de aanvraag GGZ Begeleiding. Gegevens moeten aangeleverd worden via het B6 formulier. Dit formulier bestaat uit 17 pagina's en vraagt dus veel tijd van de medewerker.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan
Door gebruik van de aanmeldfunctionaliteit bij het aanvragen van de indicaties kan veel registratietijd worden gewonnen. Bekende cliënt- en onderzoeksgegevens worden ingelezen en tevens kan een zorgaanbieder sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van zijn cliënten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

## Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16583199	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
MEE oost gelderland	begeleiding aan mensen met beperking

Voornaam	Achternaam	Functie
fons	flierman	manager

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

IQ gegevens met een 'verloopdatum', onnodig!  
Daarnaast zijn de gegevens nodig voor aanvraag bij CIZ. Als ze niet beschikbaar zijn kan je een indicatie krijgen voor 3 maanden maar aanvragen volledig IQ test duurt vaak langer dan 3 maanden

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Verloopdatum opheffen  
tijdelijke indicatie verlangen naar 6 maanden

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

CIZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Onnodig tijd verlies door verloopdatum IQ gegevens.  
Beperkte afgifte van indicaties, extra bureaucratie

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

De verloopdatum van een IQ-test wordt niet bepaald door het CIZ maar door de behandelaar/ diagnosticus. De wens om bij vermoeden van een grondslag het indicatiebesluit een geldigheidsduur van maximaal 6 maanden te geven, wordt in overweging genomen.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16768827	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Proteion Thuis	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Wendy	de Bakker	Beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 57a
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-300-004
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	NZa

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Indiceren van AWBZ-zorg door CIZ en Bureau Jeugdzorg. Een registratiesysteem (AWBZ-brede zorgregistratie, afgekort AZR, van het Zorgkantoor dat telkens wordt vernieuwd en onhandig is in het gebruik. De invoering van dit systeem heeft jarenlang geduurd met roadshows en een heel congrescircus er omheen, Waar honderden mensen zich dagelijks mee bezig houden, zowel in de instellingen als bij het CIZ, die dit indiceren uitvoert voor de zorgkantoren.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

CIZ opheffen en de instelling rechtstreeks te laten indiceren bij het zorgkantoor of de verzekeraar. Machtiging achteraf. Geen instelling heeft behoefte aan overindicatie, dus de rol van het CIZ is hier overbodig. Verplaatsen van de verplichte indicatie naar een andere instantie levert alleen maar meer werk op, want in de overgangsperiode blijven beide instanties (de oude en de nieuwe) hun eisen stellen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

zorgkantoor namens overheid

### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Het systeem is foutgevoelig, en bovendien bevatten de indicaties regelmatig inhoudelijke fouten. Zo kan een indicatie worden afgegeven voor zorg die de instelling niet levert. Het is vanaf dat moment wel de verantwoordelijkheid van de instelling die die foute indicatie ontvangt om de zaak te corrigeren. Indicaties zijn soms kortdurend geldig; ook in geval cliënten aantoonbaar levenslang zorg nodig zullen hebben. Hier wordt slechts heel langzaam verbetering in gebracht door bijvoorbeeld voor gehandicapten nog slechts eens per 5 jaar om een herindicatie te vragen in plaats van ieder jaar. Beide termijnen zijn een gotspe.

De nieuwste versie van het systeem is of te laat opgeleverd of kan te laat worden geïmplementeerd, doordat eraan gekoppelde software nog niet is voorbereid. Er is een lange periode nodig om de systemen weer op elkaar afgestemd te krijgen, zolang dat de volgende verandering op basis van door ambtenaren nieuw-bedachte regels, alweer tot nieuwe aangepaste programmatuur leidt.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

AZR is de digitale informatie-uitwisseling in de AWBZ-keten. Iedere informatieketen (dus ook de AZR) is gebaat bij heldere en eenduidige afspraken die consequent worden nagekomen. Het CVZ streeft als tactisch beheerder van de AZR naar een simpeler en beter AZR. De uitgangspunten daarbij zijn duidelijkheid, standaardisatie en uniformiteit.

De informatie-uitwisseling via de AZR kent een samenloop met andere processen in de AWBZ. Het CVZ onderkent die samenhang. Om recht te doen aan in de AZR ervaren administratieve lasten moeten deze in een samenhangende analyse worden beoordeeld.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het Ministerie van VWS heeft hiertoe in de brief over het experiment regelarme instellingen aangegeven aan de kamer dat dit speelt en dat het Ministerie van VWS onderzoek laat doen. Dit onderzoek is afgerond en adviseert tot een vereenvoudiging van de AZR.

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16546774	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Warande	Verpleging & Verzorging

Voornaam	Achternaam	Functie
Nancy	van Thiel	directeur bedrijfsvoering

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Indicatie aanvragen:

Het aanvragen van indicaties is een administratief bewerkelijk proces. Hieronder enkele praktijkvoorbeelden.

- Het aanvragen via een HIT lukt vaak niet omdat er bijna altijd wel een uitsluitingscriterium blijkt te zijn tijdens het invullen. Daardoor moet alsnog een reguliere indicatie aangevraagd worden.

- Bij de HIT heb je ook inzage in gegevens van een client, bij een reguliere aanvraag via de AF niet. Wanneer je toch meer gegevens nodig hebt moet je van het ene systeem naar het andere. Als je niet door kunt gaan met je aanvraag wordt je binnen een korte termijn uit het systeem gezet, zodat je weer opnieuw in moet loggen.

Bij opnieuw inloggen na ondertekening van de indicatie, moet je weer helemaal door de aanvraag klikken, waarbij je nooit weet wat er nog opgeslagen is. ZZP's zijn er bv vaak weer uit, die moet je dan weer opnieuw invullen.

- Het CIZ belt vaak naar ons, terwijl wij een contactpersoon aangeven in de aanvraag, stellen vragen die in de toelichting aangegeven zijn, blijkt vaak dat zij het niet lezen, voordat zij bellen.

- Wij zijn verantwoordelijk voor het aanleveren van alle benodigde informatie bv diagnoses, eerder deed het CIZ dit bij de huisartsen. Vooral bij oudere diagnoses is het soms lastig te achterhalen.

- Per 1 oktober moeten wij zelf gaan indiceren voor mensen boven de 80. Een extra taak omdat je eerst de basisgegevens en voorgeschiedenis van de client moet inventariseren.

- Wij mogen alleen vragen via de mail stellen, krijgen steeds vaker een standaard mail, hetgeen vaak geen antwoord is op onze vraag.

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

- Vermindering uitsluitingscriteria bij HIT aanvragen
- Inzage in clientgegevens bij indicatie aanvragen via de AF, conform HIT
- Bij opnieuw inloggen voorkomen dat de aanvraag weer opnieuw doorlopen moet worden
- Medewerkers CIZ gaan toelichting in aanvragen beter lezen, zodat ze geen onnodige vragen stellen
- Vragen aan het CIZ ook telefonisch mogelijk maken

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

CIZ

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

De maatschappelijk werkers moeten steeds meer uren besteden aan de administratieve rompslomp die komt kijken bij het aanvragen van indicaties.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het uitvragen van gegevens ten behoeve van de indicatiestelling zal noodzakelijk blijven . Wel wordt dit proces steeds meer gestandariseerd, geautomatiseerd (voorvullen van reeds bekende informatie) en kunnen zorgaanbieders die gebruik maken van de aanmeldfunctionaliteit sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van hun klanten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

Met ingang van 1 oktober zijn uitbreidingen in de herindicatie via taakmandaat opgenomen. Voor meer informatie over deze wijzigingen (onder andere verruiming van de voorwaarden) wil ik u verwijzen naar CIZ info nr. 37 van 30-09-2011.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

VWS zal onderzoeken of dit versimpeld of verminderd kan worden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16540116</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
GGZ NHN	Geestelijke gezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Nico	Adrichem	Directeur Divisie langdurende psychiatrie GGZ NHN

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Melding Administratieve lasten langdurende zorg 27-07-2011.

Doelgroep kwetsbare burger met ernstig psychiatrische aandoening die in behandeling is bij een FACT team. (functie assertieve community treatment).

Deze groep is formeel zelf verantwoordelijk voor de indicatieaanvraag die nodig is om de noodzakelijke zorg te kunnen bieden, maar is daartoe zelf niet in staat. De aanvraag wordt daarom veelal in overleg met cliënt door de hulpverleners uitgevoerd.

Kenmerk van de doelgroep is dat zij in het beloop van de behandeling wisselend gebruik maken van ambulante en klinische voorzieningen die bekostigd worden uit ZVW, AWBZ en WMO.

De groep wordt o.a. beschreven in de VNG nota: Van Zorg naar Participatie en in sheet van het CIZ: Wie is de client? : cliëntgroep 6: mensen met een psychiatrische stoornis

Er zijn verschillende omschrijvingen voor de EPA populatie in omloop. De bekendste werd geformuleerd door Kroon e.a. (1998). Zij stellen in hun definitie dat er bij EPA sprake is van:

- een psychiatrische stoornis, geconstateerd volgens het classificatiesysteem DSM IV;
- aanwezigheid van symptomen en klachten van de stoornis (veelal per tijdsfase wisselend in ernst en intensiteit);
- een langdurend beloop van de ziekte;
- beperkingen in het sociaal en/of maatschappelijk functioneren.

De kwalificatie 'ernstig' verwijst hierbij niet uitsluitend naar de psychische stoornis of de duur van de ziekte, maar ook naar beperkingen ten gevolge van de aandoening. Beperkingen kunnen volgens de Internationale Classificatie van Functioneren, Beperkingen en Gezondheid (ICF) betrekking hebben op het uitvoeren van activiteiten en

het participeren aan de samenleving.

De EPA populatie is divers in leeftijd, achtergrond, problematiek, levensloop en (sociaal-maatschappelijke) omstandigheden (Gezondheidsraad, 2004). Naast psychotische stoornissen (50-70%, Kooi e.a., 2000) gaat het om ernstige affectieve stoornissen (depressie, angst, bipolaire stoornissen), persoonlijkheidsstoornissen, organische aandoeningen, autisme, ADHD, ernstige verslavingsproblematiek en combinaties daarvan.

Bijgestelde EPA definitie:

- een ernstige psychiatrische stoornis;
- en ernstige beperkingen in het sociaal en/of maatschappelijk functioneren;
- onderling gerelateerd (handicap is oorzaak en gevolg van psychopathologie);
- niet van voorbijgaande aard (structureel);
- waarbij gecoördineerde zorg van zorgnetwerken of professionals geïndiceerd is.

1) Lasten voor hulpverleners.

Indicaties:

Hulpverleners vragen AWBZ zorg aan bij het CIZ of bij de RZA ten behoeve van dagbesteding, vervoer, woonbegeleiding, telezorg en opname langer dan 1 jaar.

De aanvraag voor AWBZ zorg wordt elektronisch gedaan voor een nieuwe aanvraag en voor een herindicatie. Na de aanvraag krijgt de hulpverlener niet automatisch een mail met de aanvraag. Beoordeling achteraf of de aangevraagde indicatie is afgegeven kost daardoor veel tijd. Als de afgegeven indicatie anders is dan de aanvraag moet dit door de hulpverlener geconstateerd worden, de veranderingen en de reden daartoe worden niet vermeld. Er moet een bezwaarschrift worden ingediend wanneer de hulpverlener het niet eens is met de aanpassingen. Indicaties worden niet met terugwerkende kracht afgegeven, voor de instelling is er geen mogelijkheid om een eenmaal foutief ingediende aanvraag te herstellen. Dit heeft financiële consequenties. Wanneer de AWBZ zorg niet direct gestart kan worden moet de reden daarvoor door de hulpverlener worden gemeld.

GGZ NHN

N. Adrichem

### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het komen tot een doelgroep indicatie, waarbij voor langere tijd een indicatie wordt afgegeven. En daarmee niet afhankelijk is van het wisselende ziektebeeld.

### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

### Namelijk:

VWS en zorgkantoor

### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De hulpverlener van een FACT team is 1,5 uur per week voor de cliënt actief op de prestatievelden van de WMO. Documentatie is beschikbaar.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

De beleidsregels staan niet toe dat er een indicatiebesluit gebaseerd wordt op een doelgroepen. De aandoening in relatie met stoornissen en beperkingen bepalen de aanspraak op AWBZ-zorg. Ook de voorliggende voorzieningen zijn bepalend en deze zijn niet doelgroep-gebonden.

Regels in het AZR berichtenverkeer maken dat de ingangsdatum van de indicatie kan nooit voor de besluitdatum liggen.

Daarnaast is het zo dat het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16539848	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Topaz	VV&T

Voornaam	Achternaam	Functie
R.J.	van der Marck	Informatiemanager

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Afsluiten contract met CIZ over de aanmeldfunctionaliteit. Dit moet voor elke lokatie afzonderlijk op 3 onderdelen en in duplo.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

1 contract voor de gehele stichting

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

CIZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het afsluiten van een contract houdt in dat er 48(!) handtekeningen gezet moeten worden door de bestuurder

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Het is mogelijk dat de meldende instelling meerdere contracten heeft moeten ondertekenen. De reden daarvoor kan zijn de wens van de instelling om managementinformatie op locatieniveau te willen ontvangen; een dergelijke wens gaat gepaard met het ondertekenen van een contract per locatie.

In oktober zijn er wijzigingen doorgevoerd in de autorisatiestructuur van de AF. Het kan nu



wel in één contract. De hoeveelheid contracten is ook afhankelijk van de wens van de zorgaanbieder m.b.t. toegang en gebruik van de aanmeldfunctionaliteit. Als er nu nog vragen zijn kan contact worden opgenomen met de relatiebeheerder van het CIZ in de betreffende regio.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16467700</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Livio	Thuiszorg, ouderenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Erik	Drenth	Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

In onze optiek bevat de regelgeving rond indicatiestelling bureaucratische aspecten. Daardoor wordt de zorgverlening aan de klant feitelijk bepaald op basis van de uitkomsten van bureaucratische processen en niet op basis van de feitelijke zorgbehoefte. Waar wij vooral last van hebben is de wachttijd tussen aanvraag en toekenning van indicaties door het CIZ alsmede (het gebrek aan) aansluiting van verschillende financieringsvormen op elkaar.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het experiment dat Livio wil doen ligt in het verlengde van de aanmeldfunctionaliteit zoals die bijvoorbeeld voor spoedzorg geldt. Wij willen in een afgebakend deel van ons werkgebied de vrijheid om op basis van onze inschatting van de zorgbehoefte van de klant de inzet van de zorg te bepalen. Het gaat hierbij niet alleen om AWBZ-zorg (extramuraal en intramuraal) maar ook om zorg die bijvoorbeeld gefinancierd wordt vanuit de zorgverzekering of via DBC's. In ons experiment staat de feitelijke zorgbehoefte van de klant centraal en kan tevens een vloeiende doorstroom plaatsvinden in de keten van zorg- en dienstverlening. Op deze wijze is er in onze optiek tevens sprake van een betere aansluiting van de eerste en de tweede lijn.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

VWS / NZA

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Waar wij vooral last van hebben is de wachttijd tussen aanvraag en toekenning van indicaties door het CIZ alsmede (het gebrek aan) aansluiting van verschillende financieringsvormen op elkaar. Daardoor wordt de zorgverlening aan de klant feitelijk bepaald op basis van de uitkomsten van bureaucratische processen en niet op basis van de feitelijke zorgbehoefte.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

De tijd tussen aanvraag en besluit is drastisch verminderd. Een groot deel van de aanvragen wordt binnen twee weken afgehandeld. De uitbreiding van het aantal herindicaties via taakmandaat betekent tevens een verdere versnelling van de doorlooptijd van steeds meer typen aanvragen.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatiëprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16441179	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting het Parkhuis	Verpleeghuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
A.	de Laat	Concerncontroller

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Traject tot herindicatie voor cliënten met een funtiegerichte indicatie met grondslag GGZ of cliënten met een GGZ-indicatie die baat hebben bij voorgezet verblijf in een verpleeghuis. Hierbij gaat het voor onze instelling met name om de doelgroepen Korsakov en Geronto psychiatrie. De praktijk leert dat medewerkers CIZ onvoldoende/geen kennis heeft van de complexiteit en de noodzakelijke zorg van deze clientgroepen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Vertrouwen op de eerlijkheid en deskundigheid van medewerkers van de instelling.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Doordat er verkeerde indicaties worden afgegeven heeft dit enorme financiële consequenties voor de instelling. Om te zorgen dat client toch passende indicatie krijgt zodat de bestaande zorg gecontinueerd kan worden wordt bezwaarprocedure gestart. Dit kost zeer veel tijd van afdeling en behandelaars en heeft niet altijd het gewenste resultaat. Als het om grote groep cliënten gaat komt de exploitatie van instelling in gevaar (reel kans op verlies aan inkomsten van rond de €1.000.000) en zouden cliënten in feite ontslagen moeten worden, wat

maatschappelijk niet geaccepteerd zal worden en instelling zelfs voor het blok wordt gezet doordat zij gewezen worden op de zorgplicht.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

In het algemeen kan het volgende worden opgemerkt:

Omdat bij Korsakov alle grondslagen dominant kunnen zijn, wordt dit verschillend geïndiceerd. Als er een specialistische afdeling in het verpleeghuis is voor Korsakovclënten wordt dat in het kiezen van het best-passende ZZP meegenomen.

Het CIZ is in gesprek met zowel het Korsakov Kennis centrum als het Parkhuis om de indicatiestelling voor deze doelgroep voor 1 januari 2012 inhoudelijk te verbeteren. Echter een deel van de problematiek wordt ook opgepakt binnen ZZP onderhoud i.v.m. indicatiestelling best passend cliëntprofiel. De problematiek is overstijgend aan alleen de doelgroep cliënt met Korsakov.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het CIZ.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16438055	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Sint Annaklooster	Verpleging en verzorging, re-integratie van veeplegers en ex-gedetineerden, huishoudelijke verzorging

Voornaam	Achternaam	Functie
Anita	Schavemaker	Bestuurder / Directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De enorme bureaucratie bij het aanvragen van een CIZ indicatie en de termijn die ervoor staat om de aanvraag te verwerken (6-8 weken) (aanvraag zorgzwaartepakket). Tevens is het niet mogelijk om iemand op een wachtlijst te plaatsen van een bepaald verpleeg-/verzorgingshuis voordat de indicatie is afgegeven. Er is veel tijdverlies voor de client en instelling/locatie waar hij/zij op dat moment verblijft.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Termijn verkorten tot max. 2 weken.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Ministerie van VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Zie voorgaande.

Voorbeeld. Aanvraag is gedaan voor een ZZP 3 op 14 juni 2011. Op 25 juli is er een telefoontje ontvangen van de indicatiesteller over te volgend procedure. De incatie is nog steeds in behandeling. De client staat nog steeds niet op een wachtlijst van een

verzorgingshuis waar hij naar toe wil/moet.

Dit kan pas na goedkeuring, dan gaat de wachttijd in van enkele maanden tot mogelijk een jaar.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Aanvragen voor een ZZP VV3 zijn mogelijk door middel van een herindicatie via taakmandaat. Indien de aanvraag schriftelijk plaatsvindt en het gaat om een eerste aanvraag is een basisset aan gegevens noodzakelijk, ondermeer om een advies ZZP te kunnen vaststellen.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16435133	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Careyn Zuwe Aveant	Intramuraal, extramuraal, HZ, Maatschappelijke dienstverlening (welzijn en preventie), 1e lijns gezondheidscentra, Kraamzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Jeroen	Bos	projectdirecteur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

CIZ  
CIZ kent de klant niet, waardoor onjuiste indicaties. Formele vereisten als termijnen en herindicaties zijn onnodig belastend.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

CIZ afschaffen, dan wel toedelen van andere rol: controleur achteraf op basis van steekproeven.  
Alle indicaties door toegelaten zorgorganisaties zelf laten doen via HIT en SIP. Deze constructie fors uitbreiden. Het doorpakken laat nu lang op zich wachten.  
Zorgaanbieders die een high trust status hebben minder vaak / uitgebreid controleren.  
Belofte is reeds gedaan bij invoering van HiT, maar nog niet ingelost.  
Indicatie moet continu aangepast kunnen worden aan situatie van klant, geen herindicaties.  
Vertrouw dat door jarenlange ervaring van de zorgaanbieder met verpleegkundige professionals en specifieke kennis over de klant er een juiste indicatie wordt gevraagd.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja



**Namelijk:**

VWS

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Doorlooptijd is geregeld te lang. Door zelf indicaties te stellen, ontvangt de klant sneller de juiste zorg. Professional besteedt relatief veel tijd aan verzamelen van informatie voor aanvragen van indicatie. CIZ kent de klant niet, waardoor de zorgprofessionale na zorglevering al snel een herindicatie moet aanvragen.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het type en aantal aanvragen door middel van een herindicatie via taakmandaat is in 2011 gaandeweg uitgebreid: in januari, april en oktober 2011.

Doorlooptijden zijn navenant afgenomen. Om de doorlooptijd te bespoedigen is actuele informatie over de situatie van de cliënt van groot belang; de eisen waaraan een aanvraag moet voldoen is beschreven in een notitie op de website van het CIZ. Voor vaststellen van het individuele recht op zorg kan daarnaast een huisbezoek noodzakelijk zijn.

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16434982	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Oude en Nieuwe land	intramurale en extramurale verzorging en verpleging

Voornaam	Achternaam	Functie
Ria	Kisteman	manager Verzorging & Verpleging

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

dat een bij een client, bewoner die nooit meer zal herstellen / genezing niet meer mogelijk is en palliatieve hulp noodzakelijk is, er geen ZZP 10 VV of PTZ wordt verstrekt zonder de uitspraak van arts dat er een levensverwachtingsduur van 3 maand is

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

geen uitspraak over levensverwachting noodzakelijk voor gepaste hulp

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

gevoelsmatig klopt het niet! nu wordt de client/ bewoner gekort in de hulp / hulpaanbod welke zo essentieel is als je niet meer beter wordt.

Als je over eigen vermogen beschikt kan je hulp particulier inkopen zoniet heb je pech... of ben je afhankelijk van de goodwill, service van zorgaanbieder of individu

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

De voorwaarden voor palliatief terminale zorg met en zonder verblijf zijn in overleg met het ministerie van VWS vastgesteld.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Gegeven de intensiviteit van zorg en de daarmee samenhangende kosten is de grens van drie maanden getrokken. Deze grens is wellicht arbitair maar geeft wel duidelijkheid.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16410934</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Epilepsie Instellingen Nederland	Woonzorg en klinische medisch specialistische zorg voor cliënten met epilepsie

Voornaam	Achternaam	Functie
Jean Willem	Barzilay	Voorzitter Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De indicatiestelling voor ons logeerhuis (kort verblijf) is zeer ingewikkeld en kost veel meer tijd dan in onze ogen nodig is.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Versoepeling en vereenvoudiging van de richtlijnen voor indicatiestelling kort verblijf.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Rijksoverheid (Zorgindicatiebesluit) en CIZ

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Volgt

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Met ingang van 1 januari 2011 is de functie kortdurend verblijf als nieuwe functie binnen de AWBZ door VWS ingevoerd. Om in aanmerking te komen voor deze functie moet zijn voldaan aan enkele voorwaarden, waaronder een zorgbehoefte die gepaard gaat met de noodzaak tot permanent toezicht. Dit leidt inderdaad tot een noodzaak tot uitgebreider

onderzoek om de toegang tot deze functie vast te stellen.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Tot 2011 werd een indicatie voor kortdurend verblijf afgegeven zonder dat echt goed kon worden gekeken of dit noodzakelijk was. Expliciete beoordelingscriteria ontbraken namelijk. Dit heeft geleid tot een forse groei van het beroep op deze functie met name in PGB tot 3 miljoen geïndiceerde dagen op jaarbasis in 2010. Versoepeling van de criteria is dan ook niet aan de orde, ook niet omdat de functie kortdurend verblijf per 2012 met de functie begeleiding wordt overgeheveld naar het gemeentelijk domein (Wmo). Vanaf dat moment zal kortdurend verblijf anders worden ingekocht en vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16263315</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
stichting humanitas	VV&T

Voornaam	Achternaam	Functie
Charlotte	van Bodegom	stafmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
Onderscheid en proces indicatiestellingen ZZP's

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
Onderscheid wegnemen, veel meer zelfindicatie

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Nee

Namelijk:

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
90% van onze verpleeghuiscliënten binnen regio x komt binnen met een ZZP 5 of 6. Toch wordt voor iedere client afzonderlijk het hele indicatiecircuitus gestart. Wat ons betreft totaal overbodig. Maak een generieke regel en start alleen een specifiek indicatieproces indien op deze regel zou moeten worden afgeweken.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan
Met een herindicatie via taakmandaat kan een ZZP VV06 worden verlengd of – indien de cliënt al beschikt over een ZZP- een ZZP VV06 worden aangevraagd. Voor cliënten boven de 80 jaar kan een indicatiemelding worden gedaan.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Hieraan meer bekendheid geven en in overleg met CIZ bespreken in hoeverre uitbreiding mogelijk is. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16259794</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
St.Elisabeth	Verpleeg- en verzorgingshuis

Voornaam	Achternaam	Functie
Ruud	van den Eeden	Hoofd Zorg & Welzijn

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

CIZ, veel regelgeving wordt gedelegeerd aan instellingen (o.a. met dossierschap worden kleine instellingen met grote wachtlijsten extra zwaar belast)

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

versimpeling indicatiestelling. (een rapport telt tegenwoordig ongeveer 15-20 blz)

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

politiek

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Veel tijd en geld en overleg. Ingewikkelde regelgeving. We hebben in 2011 iemand voor 100% hiervoor moeten aanstellen. Dit is nog te weinig.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Het uitvragen van gegevens ten behoeve van de indicatiestelling zal noodzakelijk blijven . Wel wordt dit proces steeds meer gestandariseerd, geautomatiseerd (voorvullen van reeds bekende informatie) en kunnen zorgaanbieders die gebruik maken van de aanmeldfunctionaliteit sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van hun klanten



raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

Het CIZ baseert zich verder op informatie van de zorgaanbieders en/of behandelaars en doet zelf geen diagnostisch onderzoek. Deze informatie is noodzakelijk om de individuele aanspraak op zorg te kunnen bepalen.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Wij zullen de aanvraagformulieren reduceren tot hetgeen strikt noodzakelijk is.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16256713</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Opella	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Nellie	Pels	beleidsadviseur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

3- Beleidsregel indicatiestelling AWBZ 2011 aanvragen van indicaties. Tijdsroevende klus voor de EVV-ers/servicemedewerker.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

regelgeving versoepelen rondom indicatiestelling Vereenvoudig snel het indicatieproces; het indiceren kan gebeuren door een zorgmedewerker en het registreren van indicaties kan veel eenvoudiger dan dat het momenteel is.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Ongeveer twee FTE zijn binnen Opella alleen maar bezig met de aanvraag van indicaties.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding

met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden gezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.

Door gebruik van de aanmeldfunctionaliteit bij het aanvragen van de indicaties kan veel registratietijd worden gewonnen. Bekende cliënt- en onderzoeksgegevens worden ingelezen en tevens kan een zorgaanbieder sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van zijn cliënten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Wij zullen de aanvraagformulieren reduceren tot hetgeen strikt noodzakelijk is.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16201349</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Nederlandse Vereniging voor Autisme	belangenorganisatie voor mensen met autisme

Voornaam	Achternaam	Functie
maureen	doornekamp	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

veel mensen met autisme hebben een diagnose gekregen door een bevoegde psychiater. Toch moeten zij iedere keer als zij zorg nodig hebben aantonen dat zij autisme hebben en keer op keer moeten zij opnieuw bewijslast aanleveren. O.i. leidt het steeds weer vaststellen van de diagnose tot erg veel extra werk en kosten. Autisme is een levenslange aandoening en het zorgvraag zal wellicht in de diverse levensfasen anders worden, maar de handicap niet.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

zorg voor gespecialiseerde psychiaters/ psychologen, die goede diagnoses kunnen stellen en maak deze acceptabel voor alle zorg in Nederland.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Te veel mensen moeten keer op keer door allerlei artsen en instanties gezien worden om de reeds bekende diagnose opnieuw te bewijzen.

### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Om te kunnen bepalen of er bij een cliënt sprake is van een AWBZ-grondslag, is het noodzakelijk dat het CIZ informatie heeft over de diagnose, door wie deze is gesteld en wanneer.

Bij herindicaties heeft het CIZ voor het vaststellen van de vervolgaanspraak een behandelplan nodig om het effect van de geïndiceerde zorg te meten of de eventuele voorliggendheid van behandeling te bepalen. Het gaat hierbij niet om herbevestiging van de primaire diagnose. Er hoeft niet opnieuw een diagnose "autisme" te worden gesteld.

Indien het u ervaring is dat het CIZ onterecht vraagt een reeds bekende diagnose te herbevestigen dan is het advies om contact op te nemen met uw relatiebeheerder. Elke organisatie een aanspreekpunt bij het CIZ: de eigen relatiebeheerder. Deze is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming en algemene ondersteuning bij de uitvoering van de AWBZ. Via deze link vindt u meer informatie over hoe u in contact kunt komen met uw relatiebeheerder, <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?6280>.

### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het beleid is er op gericht om het proces van indicatiestelling AWBZ te vereenvoudigen. Dat geldt zeker ook voor mensen met een levenslange aandoening en/of stoornis, zoals autisme. Het telkens opnieuw daarvan moeten aantonen is zinloos en overbodig. Het CIZ onderzoekt na de aanvraag of er sprake is van een AWBZ-grondslag. Daarvoor heeft CIZ informatie nodig over de diagnose, door wie deze is gesteld en wanneer. Kan op grond daarvan de diagnose worden geobjectiveerd, dat wil zeggen dat de stoornissen en beperkingen een logische samenhang hebben met het ziektebeeld, dan is een dergelijke verklaring afdoende. Zo niet, dan wordt aanvullende informatie opgevraagd.

Bij herindicaties heeft het CIZ voor het vaststellen van de vervolgaanspraak een behandelplan nodig om het effect van de geïndiceerde zorg te meten of de eventuele "voorliggendheid" van behandeling te bepalen. Herdiagnostiek, behoudens die situaties waarin twijfel gerechtvaardigd is over een eerder gestelde diagnose óf wanneer eerder slechts een voorlopige diagnose is gesteld, is voor wat betreft het CIZ niet aan de orde. Het opnieuw stellen van een diagnose is dan onnodig. Het CIZ heeft daarom dan ook het opvragen van aanvullende informatie per 1 juli 2011 teruggebracht en verduidelijkt in de "CIZ richtlijn naar een complete aanvraag" (te vinden op de website van het CIZ).

Bij de bureaus jeugdzorg, die indiceren voor jeugd-GGZ, is het eveneens de intentie en de wijze van werken om voor kinderen met een levenslange aandoening/stoornis, zoals autisme, overbodige herdiagnostiek waar mogelijk te voorkomen. Ook daar wordt in geval van herindicatie wel bezien of de ingezette begeleiding nog het juiste antwoord is op de zorgvraag.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16187997	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Aardema Thuiszorg	Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Thea	Lascaris-Fopma	Directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

\* bij inschrijving nieuwe klanten vele administratieve handelingen voor AWBZ, CAK, HKZ, BSN opvragen. Controle functie Zorgkantoor, er wordt interne controle uitgevoerd op volledigheid van zorgdossiers op kantoor, volledigheid van gegevens in map bij klant, controle functie op gedeclareerde uren door interne controller en externe controller(accountant RA), Indicatiebesluiten die voor 14 worden afgegeven, terwijl er langdurig is aangevraagd. Dan moet ons kantoor direct weer een extra indicatie gaan aanvragen. CIZ vaart hier wel bij. (elke afgegeven indicatie is € 450,- waard, ten laste van de AWBZ). Toegankelijkheid van CIZ: alleen via de mail, kan daarna 4-5 werkdagen bericht retour. Uren minuten declareren: naar CAK moet dit in minuten, naar Zorgkantoor in uren. Is NIET op elkaar aangesloten, Pall.pakket BG gaat vanaf 2013 naar gemeenten. Dus GEEN 1 loket!

Verplichting om mee te doen aan de landelijke meetweek. Veel adm, wat al achterhaald is, voordat het op kiesbeter komt.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Nu ik dit allemaal zo lees, moet ik voor elke regel waar ik tegenaan loop weer een nieuw veld openen.

Dit noem ik nog eens een administratieve last voor ons bedrijf!

IK heb de tijd niet om, waar ik tegenaan loop apart door te lopen.

Ik hoop dat u wat met bovenstaande kunt e helaas eindigd hierbij mijn bijdrage

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

zie hierboven

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Contact met het CIZ kan behoudens mail ook via het Klantcontact centrum (KCC). Daarnaast kunt u contact opnemen met uw relatiebeheerder: Elke organisatie een aanspreekpunt bij het CIZ: de eigen relatiebeheerder. Deze is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming en algemene ondersteuning bij de uitvoering van de AWBZ. Via deze link vindt u meer informatie over hoe u in contact kunt komen met uw relatiebeheerder, <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?6280> .

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het ministerie van VWS sluit zich aan bij de reactie van het zelfstandige bestuursorgaan.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16066232	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep West- en Midden Brabant (Thebe)	voornamelijk VVT, WMO, JGZ, Kraamzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Ilse	Snabel	secretaris raad van bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
herindiceren van cliënten

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
zorginstelling zelf laten indiceren (in 99 % van de gevallen wordt dit overgenomen)

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
Zorgkantoor, CIZ

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
tijdrovend

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan
Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. In overleg met het ministerie van VWS zal worden bezien in hoeverre verdere uitbreiding mogelijk is.



Door gebruik van de aanmeldfunctionaliteit bij het aanvragen van de indicaties kan veel registratietijd worden gewonnen. Bekende cliënt- en onderzoeksgegevens worden ingelezen en tevens kan een zorgaanbieder sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van zijn cliënten raadplegen. Op basis van deze gegevens kan de zorgaanbieder bepalen of er een noodzaak is om een nieuwe aanvraag te doen.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Via de herindicaties via taakmandaat (HiT), kan nu al door de zorgaanbieder digitaal een advies gegeven worden aan het CIZ. Die toetst die adviezen steekproefsgewijs waarna het indicatiebesluit volgt. Procedure is niet bij alle zorgaanbieders bekend. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16913369</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Rivierduinen	GGZ

Voornaam	Achternaam	Functie
Jeroen	Vos	Concerncontroller

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Rivierduinen reikt drie regels/processen aan die als overbodige administratieve belasting worden ervaren, te weten:

1) Totale proces rond de CIZ indicaties;

Ad 1) De aanvraag van de indicaties kost niet alleen veel tijd op administratief gebied, maar ook veel kennis. Beoordeling van cliënt vind sec plaats op papier. Naast aanvraag CIZ indicaties wordt ook veel tijd besteed aan controle op geldige indicaties/herindicaties.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Ad 1) Mogelijk kan aanvraag meer summier en kan er jaarlijks een controle op locatie plaats vinden. Een beter alternatief zou zijn dat de CIZ en bijbehorende regels worden weggenomen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Voor alle drie de punten:

- Bureaucratisch

- Tijdrovend, arbeidsintensief
- Op onderdelen moeilijk realiseerbaar in gestelde termijnen.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Aanvulling op reactie hierboven.

Als de beoordeling van de cliëntsituatie op papier mogelijk is, naast eventueel contact met de aanvrager (veelal de zorgaanbieder) over de indicatie heeft dit de voorkeur.

Dat neemt niet weg dat telefonisch contact met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger en het afleggen van een huisbezoek ook kan plaatsvinden.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16904779</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
zorgbalans thuiszorg	thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
maaike	van Lonkhuijzen	wijkverpleegkundige

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Indicaties worden soms voor enkele maanden afgegeven waardoor we soms voor een verlenging van enkele weken een nieuwe indicatie aan moeten vragen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Kortdurende zorg laten inschatten door professionals na een huisbezoek bij de client.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Centraal indicatie Zorg

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De organisatie moet in de gaten houden wanneer de indicatie verloopt, moet 6 weken van te voren worden verlengd volgens het CIZ. Het kost tijd om weer een nieuwe indicatie aan te vragen. Deze indicatie moet dan weer volgens HKZ- kwaliteitskeurmerk worden uitgeprint en meegenomen naar het zorgdossier van de client thuis.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Of een indicatie voor een kortdurende periode wordt afgegeven is afhankelijk van de informatie die bij de aanvraag wordt aangeleverd, waaronder een inschatting van de prognose. Deze inschatting vindt niet door het CIZ plaats maar door de betrokken

zorgleveranciers/behandelaars.

De richtlijnen voor het opvragen van aanvullende informatie zijn sinds 1 juli verduidelijkt en staan vermeldt op de website van het CIZ.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16757781</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
V&VN Transferverpleegkundigen	Transferzorg ziekenhuizen --> Zorginstellingen

Voornaam	Achternaam	Functie
Ada	Janson	Voorzitter

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Onze beroepsgroep heeft last van de regel dat er een "reguliere" indicatie voor AWBZ-gefinancierde zorg (en in veel gevallen ook voor WMO-gefinancierde zorg) moet zijn voordat de patient met ontslag kan. Echter de patient in het ziekenhuis verkeert doorgaans in een niet stabiele situatie. Indiceren voor langere tijd is dan ook erg moeilijk. Teneinde het proces van ontslagvoorbereiding zo snel mogelijk te laten verlopen (dat is wat zowel de patient als het ziekenhuis graag willen) zijn wij als transferverpleegkundigen gedwongen om gebruik te maken van de aanmeldfunctionaliteit van het CIZ. De Aanmeldfunctionaliteit is echter gebaseerd op zorgindicatie door (VVT-)zorginstellingen en heeft als doel een indicatie te stellen voor langere tijd. Hierdoor moeten er door de transferverpleegkundigen een reeks aan complexe procedures doorlopen worden op de Aanmeldfunctionaliteit. Deze zijn tijdrovend en overbodig omdat:

- Wij als transferverpleegkundige doorgaans al een goed beeld hebben welke zorgsetting (verpleeghuis/Verzorgingshuis/Thuiszorg/Hosopice etc. etc. het meest geschikt is voor de patient
- We dus de uitkomst van de procedure al kennen voordat we die gaan doorlopen
- De uitkomst vrijwel altijd overgenomen wordt door CIZ en Gemeente (WMO)

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Deze regel kan makkelijk versimpeld worden door:  
Transferverpleegkundigen mandaat te verstrekken om zorg te indiceren voor een beperkte termijn  
Hiervoor zou er door het CIZ een SIP (Standaard Indicatie Protocol) gemaakt moeten worden;

Zorg na ziekenhuisopname / poliklinischebehandeling

Deze SIP moet het mogelijk maken dat een transferverpleegkundige zorg in kan zetten voor maximaal 6/13 weken variërend van enkelvoudige zorg Thuis tot ZZZ 9 verpleeghuis.

Gedurende deze periode kan door de betreffende professionals in de zorginstelling beoordeeld worden wat de zorgvraag is als eenmaal stabiliteit bereikt is. Dat is het moment waarop de juiste procedure op de aanmeldfunctionaliteit doorlopen kan worden door de zorginstelling waar de patient verblijft met als doel een indicatie voor langere/onbepaalde tijd.

Als beroepsvereniging van transferverpleegkundige en beroepsgroep dragen wij conform onze beroepscode zorg voor het bereiken van juiste zorg, op het juiste tijdstip, in de juiste instelling voor de patient.

#### **Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

#### **Namelijk:**

VWS/CIZ/Gemeenten/Zorgkantoren

#### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Zie boven, maar kort samengevat.

- Veel overbodig werk
- Weining toegevoegde waarde
- Veel miscommunicatie
- vertraging dus patient blijft onnodig lang in een ziekenhuis

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Ziekenhuizen kunnen gebruik maken van alle SIP's V&V waaronder ook SIP 28 en 29 Met deze SIP's kunnen in één keer alle PV en VP activiteiten eenvoudig worden aangevraagd (max klasse 5 per SIP). Daarnaast kan met SIP 30 ZZZ 09 (revalidatie na ziekenhuisopname) en SIP 31 ZZZ herstel na ziekenhuisopname de ZZZ's V&V 02 en 03 worden aangevraagd.

Wij zijn bereid in overleg te gaan met de V&VN transferverpleegkundigen om met hen deze bestaande mogelijkheden door te spreken c.q. uit te leggen en te inventariseren waar hun aanvullende wensen nog liggen.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16201349</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Nederlandse Vereniging voor Autisme	belangenorganisatie voor mensen met autisme

Voornaam	Achternaam	Functie
maureen	doornekamp	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Wanneer iemand autisme heeft, heeft dit gevolgen voor een aantal aanvragen in bepaalde levensfasen (denk aan indicaties, TOG, Wajong, vervoer, WMO etc.) In een aantal gevallen kun je het levensverloop redelijk kaderen en voorspellen welke zaken nodig zijn. Toch moeten mensen met autisme zelf keer op keer hun hele situatie in formulieren van 30-40 bladzijden dik uitleggen, beschrijven om de nodige zorg aan te kunnen vragen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Maak bepaalde zorgtrajecten, waarin de administratieve rompslomp voor het aanvragen van broodnodige hulp reeds is ingebed en waarbij niet steeds opnieuw alles nodig is. Het onnodige fragmentarische, losse van elke organisatie zou in een samenwerkingsverband gemakkelijk kunnen worden weggenomen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

mensen met autisme en hun familie overzien niet meer wat ze moeten doen om broodnodige zorg te kunnen regelen en verliezen hierdoor grip op hun leven.



### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Gewijzigde werkwijze CIZ per 1 juli 2011 rondom het opvragen van aanvullende informatie: Het CIZ heeft het opvragen van aanvullende informatie per juli 2011 teruggebracht en verduidelijkt. Hiertoe is de "CIZ richtlijn naar een complete aanvraag" ontwikkeld en geïmplementeerd. Deze richtlijn is tot stand gekomen in overleg met de koepels van zorgaanbieders. Ook cliëntenorganisaties zijn hierbij betrokken. De richtlijn is gepubliceerd op de website van het CIZ  
<http://www.ciz.nl/sf.mcgi?5852&cat=960> Zie de kop 'complete aanvraag'.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het zorg veld bestaat uit verschillende wetten en regelingen. Bij specifieke doelgroepen kun je dus te maken hebben met meerdere van toepassing zijnde regelingen. Deze grijpen zo in elkaar dat soms de wens ontstaat om één loket te vormen. Deze zogenaamde ontschotting valt buiten de scope van dit experiment. Wel zijn een aantal van de geselecteerde experimenten erop gericht de uitvoering van bepaalde regelingen te vereenvoudigen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16176295	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Ter Weel	V&V verpleeg-verzorgingshuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Coby	Traas	directeur/bestuurder

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

De taal wet tekst indicatiebesluit sluit niet aan bij de taal beleidsregels van de NZA

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Wet teksten qua taal en inhoud aanpassen op elkaar

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

CIZ en VWS

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

De aanspraken in de beleidsregels komen niet over in met de indicatiebesluiten. Hierdoor ontstaan communicatieproblemen en bij materiele controles door accountant is hier altijd discussie over.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Dit zal worden besproken met de NZa.VWS zegt toe dat geprobeerd wordt de taal op elkaar af te stemmen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16758383	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Omring	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Marion	Peerdeman	adviseur wet en regelgeving

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	ZVW
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 11
Uitgewerkt in	Regeling zorgverzekeringen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Veranderende regelgeving ten aanzien van vergoeding verbandhulpmiddelen

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

moet toch eenvoudiger kunnen.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Gespecialiseerde verpleegkundige moeten aan diverse partijen verantwoording afleggen zodat client zijn/haar verbandhulpmiddelen vergoed krijgt. Er moet zowel een machtiging / ZN-aanvraag formulier / wondplan ingevuld, gemaakt en verstrekt worden. Afhankelijk van hoofdbehandelaar moet je met verschillende partijen afspraken maken (specialist, huisartsen, apothekers, apotheekhoudende huisartsen, verpleeghuizen). Dit kost erg veel tijd dat ten koste gaat van directe clientenzorg cq betreft een stijging van de improductieve uren. Alleen al in ons werkgebied zijn er 165 huisartsen, veelal werkend vanuit kleine praktijken of solo-praktijken.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding zal nader worden verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16750592</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
SOKA de Blide	Intra en extramurale zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Elin	Ytrehus	Beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	ZVW
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 11
Uitgewerkt in	Regeling zorgverzekeringen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Hulpmiddelen eerst 6 maanden gratis ( via AWBZ) , daarna via de zorgverzekering

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Hulpmiddelen direct leveren via de zorgverzekering

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Overbodige administratie en handelingen. Hulpmiddelen moet vaak na 6 maanden omgeruild worden.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ter uitvoering van de door de kamer aanvaarde motie, worden de hulpmiddelen overgeheveld van de AWBZ naar de ZvW.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16750592	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
SOKA de Blide	Intra en extramurale zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Elin	Ytrehus	Beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	ZVW
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 11
Uitgewerkt in	Regeling zorgverzekeringen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

Teveel instanties die hulpmiddelen leveren

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Een instantie voor levering hulpmiddelen

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

verwarrend, geen uniformiteit in aanvraag en levering

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

U levert verpleegkundige zorg, en heeft met diverse stelsels te maken. Zorg zo dicht mogelijk bij de burger met lage administratieve belasting is een speerpunt van beleid. Omtrent het door uw beschreven probleem bestaan geen regels.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16728046</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorgpartners M-holland	in en extramuraal

Voornaam	Achternaam	Functie
christa	schep	beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	ZVW
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 11
Uitgewerkt in	Regeling zorgverzekeringen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Aanvragen van hulpmiddelen

Het aanvragen van hulpmiddelen is erg omslachtig geworden. Levertijden lopen daardoor op.

Waarom bij elk hulpmiddel steeds de keus Zorgverzekeraar of Zorginfo, eenduidigheid zou prettiger zijn.

Het invoeren via Zorginfo kost veel tijd, elke keer weer alle gegevens invullen. Client en wat hij mankeert is toch op gegeven moment wel bekend.

Heb ook het gevoel dat wij gegevens van leveranciers moeten invullen, ter controle van hen. Motivatie van productkeuze hoort toch eigenlijk bij de leverancier.

Gaat er iets mis in de aanvraag / melding dan moeten we daar zelf achter komen, Zorginfo communiceert niet direct met de verwijzer.

- Voor iedere (kleine) aanpassing of voorziening moet er een uitgebreid wmo-aanvraagformulier ingevuld worden.

Vervolgens gaat er veel tijd overheen voordat de aanpassing besproken kan worden met het indicatie orgaan van de gemeente, laat staan voordat de aanpassing eenmaal gerealiseerd kan worden. Elke aanvraag gaat over veel schijven (gemeente, indicatie orgaan, nogmaals gemeente, aannemer of leverancier. Tussendoor eventueel nog contact vanuit gemeente met behandelaars en/of cliënt), wat vaak onnodig veel tijd kost, zeker bij simpele, standaard of kleine aangevraagde voorzieningen of aanpassingen.

- Aanvraag en indicering van hulpmiddelen bij zorgverzekeraar.

- Bij aanvraag van een hulpmiddel is een machtiging van de (huis)arts nodig. Sommige huisartsen zijn voor dit soort vragen beperkt bereikbaar (telefonisch spreekuur, keuzemenu's e.d.) Daarbij versturen sommige huisartspraktijken geen verwijzingen voor therapie of machtigingen tbv aanvraag hulpmiddel via de post of fax, maar kunnen deze alleen persoonlijk opgehaald worden...

- De indicatie-eisen en de procedure rondom het stellen van de indicatie voor een bepaald hulpmiddel verschilt per zorgverzekeraar. Ook verschilt het per zorgverzekeraar waar de machtiging met evt. schriftelijke onderbouwing naartoe gestuurd moet worden (kantoor van ZV of direct naar een afdeling ZV van een gecontracteerde leverancier). Uitzoeken van dit soort verschillen kost veel tijd, evenals een Zorgverzekeraar die (na de ergotherapeut als behandelaar) nogmaals een indicatie gaat stellen.
  - Mutaties invullen, doorgeven en aanpassen naar de deponhouder van de awbz rolstoelen (Kerstens). Vooral tijdrovend is dat als de deponhouder langs komt om 1 rolstoel op te halen, hij vanwege administratieve redenen absoluut geen andere rolstoelen mee mag nemen naar het depot dan waarvan hij de bonnen op dat moment mee heeft. Dus rijdt de deponhouder met een halflege vrachtwagen terug (naar Limburg..!) waarop de ergotherapeut tegelijkertijd het digitale formuliertje van de vrijgekomen rolstoelen alsnog invult en verstuurt. Zodat de deponhouder morgen weer vanuit Limburg richting Gouda kan.

#### **Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Versimpeling en eenduidigheid in regelgeving en indicatiestelling .  
Flexibelere opstelling er leidden meer wegen naar Rome.  
Efficientie ipv bureaucratie

#### **Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Nee

#### **Namelijk:**

#### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Iedereen wil zijn eigen regels en eisen stellen en de instelling moet daarin mee anders wordt het hulpmiddel of de aanpassing niet gerealiseerd .

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ter uitvoering van de door de kamer aanvaarde motie, worden de hulpmiddelen overgeheveld van de AWBZ naar de ZvW.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16560711</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Warande, Hospice Heuvelrug	palliatief terminale zorg in High Care Hospice

Voornaam	Achternaam	Functie
Lisa	Reiter	teammanager

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	ZVW
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 11
Uitgewerkt in	Regeling zorgverzekeringen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Invoering van het aanvraagformulier vergoeding verbandhulpmiddelen.  
In de Regeling Zorgverzekering is vastgelegd welke hulpmiddelen binnen de aanspraak vallen van de Zorgverzekeringswet. In de verstrekking van verbandmiddelen is bij voorschrijvers en leveranciers veel onduidelijk wanneer er aanspraak is op vergoeding. Om deze onduidelijkheid weg te nemen werd het aanvraagformulier vergoeding verbandmiddelen ingevoerd.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De regel laten vervallen voor cliënten die met een PTZ indicatie zonder verblijf zijn opgenomen in een hospice.  
Cliënten met een PTZ indicatie zijn in de terminale fase van hun leven. In veel gevallen is sprake van (gecompliceerde, oncologische) wondzorg en decubituszorg. De beoordeling van een wond is altijd gedaan door een arts of palliatief verpleegkundige, er is altijd sprake van een ernstige aandoening, het is nooit de verwachting dat de wond binnen 21 dagen gesloten zal zijn. Client komt, volgens het aanvraagformulier, altijd in aanmerking voor vergoeding van de verbandmiddelen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Regeling Zorgverzekering, Werkgroep hulpmiddelen van Zorgverzekeraars Nederland in

vergadering op 10 februari 2011

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Het invullen en door arts laten tekenen, vervolgens faxen formulier naar leverancier is een overbodige administratieve handeling. Kost tijd, weer een formulier meer in de zorg.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Ter uitvoering van de door de kamer aanvaarde motie, worden de hulpmiddelen overgeheveld van de AWBZ naar de ZvW.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16465913</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Humanitas DMH	Verstandelijk Gehandicaptenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Annelous	Bakker	Manager IA&W

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en b indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

IQ grens bepaling voor cliënten met een IQ tussen 70-85.  
 CIZ verwijst cliënten met IQ tussen 70 - 85, zij indiceren niet.  
 BJZ kan wel een indicatie afgeven, maar alleen met grondslag Psy.  
 De VG instellingen mogen cliënten met grondslag Psy niet opnemen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het CIZ moet naar gehele plaatje van de client kijken, niet alleen naar IQ-bepaling. Op deze manier kunnen zij een passende indicatie voor passende zorg afgeven zodat de client de zorg krijgt die nodig is.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

CIZ in opdracht van VWS

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Clientdossiers worden heen en weer geschoven tussen BJZ en CIZ. Hierdoor duurt het erg lang voordat duidelijk is welke indicatie de client krijgt en of er dus gestart kan worden met de benodigde zorg.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het CIZ kijkt voor de bepaling van de grondslag VG naar zowel het IQ als ook naar de stoornissen/ beperkingen conform de Beleidsregels AWBZ. Daarnaast kan er voorliggend op AWBZ-zorg ook voor mensen met een IQ < 85 aanspraak zijn op jeugdhulpverlening. Gelet op deze melding, lijkt het hier te gaan om afbakeningsproblemen in de werkwijze tussen de afdelingen Zw/AWBZ(GGZ) en Jeugdhulp van de Bureaus Jeugdzorg. Deze vraag dan ook aan Jeugdzorg Nederland voorleggen.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Dit betreft een fundamenteel probleem en moet betrokken worden bij het herzien van het jeugdzorgstelsel.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16414842	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep oude en nieuwe land	verzorgingshuis

Voornaam	Achternaam	Functie
Vera	Hoekman	manager services

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	ZVW
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 11
Uitgewerkt in	Regeling zorgverzekeringen
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

machtigingen aanvragen voor verbandartikelen via de huisarts die 3 mnd geldig zijn.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

huisarts voor laten schrijven en onbeperkt verstrekken. De verzekeraar gaat altijd van het slechte uit, dat mensen onnodig verband aanvragen. Maar in een verzorgingshuis met een gem leeftijd van 871/2 jaar oud is er nu eenmaal verband nodig. Wij moeten nu weer een systeem bedenken om de machtgingen te borgen anders moet de bewoner dit zelf betalen. Zorg vraagt echt niet onnodig aan en ongebruikte overschotten worden ook weer bij iemand anders gebruikt.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

zorg verzekeraar

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

zie boven

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

--

### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

U levert verpleegkundige zorg, en heeft met diverse stelsels te maken. Zorg zo dicht mogelijk bij de burger met lage administratieve belasting is een speerpunt van beleid, maar de realisering van hetgeen u aangeeft vraagt een majeure ingreep in de diverse stelsels. Er zal worden bezien of afstemming van administratieve processen tussen de stelsels mogelijk is.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16818364</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
BrabantZorg	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Henk	van de Werfhorst	Voorzitter Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	WMO
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 4
Uitgewerkt in	Gemeentelijke verordening
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Gemeenten

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het moeten melden of aanvragen van (reparatie van) rolstoelen voor cliënten die verblijf met behandeling ontvangen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Melden rechtstreeks van de leverancier naar het Zorgkantoor in plaats van met BrabantZorg als tussenpersoon.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Er gaat ontzettend veel tijd verloren aan het aanvragen van (reparatie van) rolstoelen en melden bij de rolstoelpool. Met name bij revalidatiecliënten die in een periode van een maand bijvoorbeeld drie verschillende rolstoelen nodig hebben passend bij de soort revalidatie. BrabantZorg fungeert grotendeels als tussenpersoon tussen leverancier en zorgkantoor. N.b. dit geldt ook voor andere hulpmiddelen.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

--

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding zal nader worden verkend.



ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16386900	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
IJsselheem	Woonzorgcentra, revalidatie, verpleeghuis en zorg thuis

Voornaam	Achternaam	Functie
WG	Heeringa	regiodirecteur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	WMO
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 4
Uitgewerkt in	Gemeentelijke verordening
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Gemeenten

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Bovenbudgettaire hulpmiddelen: bijv. aanvraag rolstoelen voor kortdurend verblijf (revalidatie). Veel detailgegevens (maten cliënt) gaan naar het zorgkantoor terwijl rolstoel veelal in eigen beheer is en binnen een week al weer aangepast moet worden

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Geen gegevens verzenden

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Veel tijd van de afdeling fysiotherapie

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

#### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Uw melding zal worden verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16811088</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Allévo	thuiszorg, verpleeghuis, verzorgingshuizen

Voornaam	Achternaam	Functie
Arno	de Jong	Manager Bedrijfsbureau

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Indiceringen door het CIZ en de gemeente.  
 Indicering van cliënten geschiedt voor de AWBZ-zorg door het CIZ en voor de WMO-zorg door de gemeente. In beide gevallen staat de indicerende instelling ver van de cliënt af.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Wij zijn van mening dat het beter is om de indicatiestelling (voor alle zorgvormen en voor zowel bestaande als nieuwe cliënten) onder te brengen bij een onafhankelijke instantie die de cliënt wel goed kent; te weten de 1e lijn. Dit past tevens binnen de in het regeerakkoord benoemde beleidslijn van het uitbreiden van de huisartsenrol.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Ministerie van VWS.

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Veelal blijkt uit de praktijk dat indicaties niet passend, niet toereikend of met een te korte termijn worden afgegeven. Dit veroorzaakt onnodige last doordat al snel alsnog een meer passende indicatie moet worden aangevraagd en in de tussentijd de cliënt niet de zorg krijgt die nodig is.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Geen aanvulling op de reactie van VWS.

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16805030</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Avoord Zorg en Wonen	VVT

Voornaam	Achternaam	Functie
Herman	Weggen	bestuurder

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

regels rondom de indicatie vanuit het CIZ, er wordt slecht geïndiceerd hetgeen veel tijd kost van verzorgenden om dit te corrigeren.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

het gehele indicatieproces vereenvoudigen, meer vertrouwen geven aan de zorginstellingen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Zorgkantoren Nederland

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het kost verzorgenden veel tijd om de verkeerde indicaties te corrigeren.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

Geen aanvulling op de reactie van VWS.

#### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in

de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16179206	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
SIG	Gehandicaptenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Nellie	Borst	kwaliteitsfunctionaris

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 9a
Uitgewerkt in	Zorgindicatiebesluit en beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie VWS

**Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?**

CIZ-indicaties: niet alles kan tussentijds worden aangepast.

**Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?**

Mogelijk maken om een indicatiewijziging aan te vragen met meeneming van de gegevens uit de vorige indicatieaanvraag.

**Weet u wie deze regel heeft gemaakt?**

Ja

**Namelijk:**

waarschijnlijk het CIZ of het Zorgkantoor

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Als er voor een cliënt tussentijds een indicatiewijziging moet worden aangevraagd in verband met veranderde zorgbehoefte dient er een nieuwe aanvraag volledig te worden ingevuld. Tijdsinvestering: clustermanager 1 uur, begeleiding 2,5 uur (moeten worden onttrokken aan face-to-face contact met cliënt).

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

Het uitvragen van gegevens ten behoeve van de indicatiestelling zal noodzakelijk blijven . Wel wordt dit proces steeds meer gestandariseerd, geautomatiseerd (voorvullen van reeds bekende informatie) en kunnen zorgaanbieders die gebruik maken van de aanmeldfunctionaliteit sinds 1 oktober de laatste indicatiegegevens van hun klanten raadplegen.

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatieprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16758013</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Omring	V&V

Voornaam	Achternaam	Functie
Marion	Peerdeman	adviseur wet& regelgeving

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	WMG
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 37+38
Uitgewerkt in	Inkoopdocumenten zorgkantoren
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Zorgkantoren

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Regel ten aanzien van client met sectorvreemde indicatie met aparte BG-groep indicatie. Het zorgkantoor heeft de regel gesteld dat we deze functie niet om mogen zetten in AZR naar de organisatie die die BG-groep gaat leveren. We moeten dit onderling regelen dmv declarabele zorg. Er is vaak een verschil in tarief die maakt dat dit voor veel irritatie zorgt.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

heel simpel door BG-groep in AZR op andere aanbieder te mogen zetten zodat zij zelf de geleverde zorg kunnen declareren

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Irritatie omdat het naar ons idee makkelijk te realiseren is. Kost veel tijd omdat overleg /afstemming met andere zorgaanbieder noodzakelijk is. Dit verloopt niet altijd even vlot (vind eerst maar eens de juiste persoon met wie je dit moet regelen).

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan



### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

De zorgtoewijzing en declaratie ten aanzien van onder en aannemerschap zijn ingewikkeld. Onlangs is een onderzoek uitgevoerd naar de werking van AZR. Het onderzoek adviseert tot een vereenvoudiging van de AZR.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16762826	Toegang	Indicatiestelling

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Reinier van Arkel groep	GGz

Voornaam	Achternaam	Functie
Rut	Stokman	medewerker AO/IC

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	Niet toe te wijzen
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Niet toe te wijzen
Uitgewerkt in	Niet toe te wijzen
Verbindende werking?	Niet toe te wijzen
Regelgevende instantie	Niet toe te wijzen

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De verzekeringsgerechtigheid van niet alle personen in Nederland is via VECOZO te controleren (bijvoorbeeld kinderen die onder toezicht staan en cliënten met een PIJ maatregel).

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Zorgen dat de verzekeringsgerechtigheid van elke Nederlander te controleren is via VECOZO.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Van een aantal cliënten is geen verzekeringsgerechtigheid bekend of het kost veel tijd dit op andere manieren te achterhalen. Indien de verzekeringsgerechtigheid niet bekend is kan er niet gefactureerd worden.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden. De haalbaarheid hiervan via VECOZO moet nader worden bepaald door VWS.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16768794</b>	<b>Toegang</b>	<b>Indicatiestelling</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
GGZ inGeest	geestelijke gezondheidszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Wybe	Dekker	beleidsmedewerker Zorgadministratie

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Indicatiestelling
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 57a
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-300-004
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	NZa

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Indiceren van AWBZ-zorg door CIZ en Bureau Jeugdzorg. Een registratiesysteem (AWBZ-brede zorgregistratie, afgekort AZR, van het Zorgkantoor dat telkens wordt vernieuwd en onhandig is in het gebruik. De invoering van dit systeem heeft jarenlang geduurd met roadshows en een heel congrescircus er omheen, Waar honderden mensen zich dagelijks mee bezig houden, zowel in de instellingen als bij het CIZ, die dit indiceren uitvoert voor de zorgkantoren.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

CIZ opheffen en de instelling rechtstreeks te laten indiceren bij het zorgkantoor of de verzekeraar. Machtiging achteraf. Geen instelling heeft behoefte aan overindicatie, dus de rol van het CIZ is hier overbodig. Verplaatsen van de verplichte indicatie naar een andere instantie levert alleen maar meer werk op, want in de overgangsperiode blijven beide instanties (de oude en de nieuwe) hun eisen stellen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

zorgkantoor namens overheid

### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Het systeem is foutgevoelig, en bovendien bevatten de indicaties regelmatig inhoudelijke fouten. Zo kan een indicatie worden afgegeven voor zorg die de instelling niet levert. Het is vanaf dat moment wel de verantwoordelijkheid van de instelling die die foute indicatie ontvangt om de zaak te corrigeren. Indicaties zijn soms kortdurend geldig; ook in geval cliënten aantoonbaar levenslang zorg nodig zullen hebben. Hier wordt slechts heel langzaam verbetering in gebracht door bijvoorbeeld voor gehandicapten nog slechts eens per 5 jaar om een herindicatie te vragen in plaats van ieder jaar. Beide termijnen zijn een gotspe.

De nieuwste versie van het systeem is of te laat opgeleverd of kan te laat worden geïmplementeerd, doordat eraan gekoppelde software nog niet is voorbereid. Er is een lange periode nodig om de systemen weer op elkaar afgestemd te krijgen, zolang dat de volgende verandering op basis van door ambtenaren nieuw-bedachte regels, alweer tot nieuwe aangepaste programmatuur leidt.

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het Ministerie van VWS heeft hiertoe in de brief over het experiment regelarme instellingen aangegeven aan de kamer dat dit speelt en dat het Ministerie van VWS onderzoek laat doen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16468584</b>	<b>Toegang</b>	<b>Onderaannemerschap</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Sensire	Thuiszorg & intramurale zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Suzanne	Broens	Manager Kwaliteit

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Onderaannemerschap
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	artikel 15
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-300-004
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Nza

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Dit is het tweede formulier van Sensire !!

Aangezien de indicatiestelling voor zorglevering van een dagvoorziening niet gesplitst mag worden is onderaanneming noodzakelijk. Dit leidt tot allerlei ongewenste administratieve lasten waardoor zorgaanbieders elkaar facturen gaan sturen, terwijl binnen de AZR wel splitsing mogelijk is.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het toestaan van de mogelijkheid tot splitsing van de zorgtoewijzing (indicatie) dagvoorziening, waardoor deze dagvoorziening door verschillende zorgaanbieders kan worden geleverd.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Het is een AZR-regel.

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Onze klanten worden onnodig belemmerd in hun keuzevrijheid en er is sprake van een toename administratieve belasting.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Een oplossing kan zijn dat mogelijk wordt gemaakt dat een tweede zorgaanbieder rechtstreeks declareert bij het zorgkantoor en dat het zorgkantoor bewaakt dat er geen sprake is van dubbele verstrekkingen. Deze mogelijke oplossing wordt nader verkend met betrokken partijen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16617177	Toegang	Onderaannemerschap

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Zorggroep Oude en Nieuwe Land	extramurale thuiszorg en intramurale zorg in V&V instellingen

Voornaam	Achternaam	Functie
Agaath	van Til	zorgondersteuner

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Onderaannemerschap
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	artikel 15
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-300-004
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Nza

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Als cliënten tijdelijk elders zorg krijgen moeten we een contract afsluiten met de tijdelijke zorgaanbieder. Andersom leveren wij zorg aan cliënten die tijdelijk bij ons verblijven.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het zorgkantoor kan de indicatie omzetten naar de andere zorgaanbieder voor zolang als nodig is.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

het zorgkantoor

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Er wordt meer ongedekte zorg geleverd, doordat het contract niet terugkomt en/of de rekeningen niet betaald worden. Administratief vergt dit ook extra handelingen die extra tijd kosten. Het kost het zorgkantoor een fractie van de tijd die het ons kost.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan



### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Een oplossing kan zijn dat mogelijk wordt gemaakt dat een tweede zorgaanbieder rechtstreeks declareert bij het zorgkantoor en dat het zorgkantoor bewaakt dat er geen sprake is van dubbele verstrekkingen. Deze mogelijke oplossing wordt nader verkend met betrokken partijen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16585210	Toegang	Onderaannemerschap

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Pameijer	woonbegeleiding sp

Voornaam	Achternaam	Functie
Chris	Noorland	ambulannt woonbegeleider

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Onderaannemerschap
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	artikel 15
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-300-004
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Nza

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

onderaannemerschap: wanneer een andere instelling dan de "indicatiehouder" ook dienstverlening verricht voor een client dan moet er een zg hoofd- en onderaannemerschap gestart worden. Er moet eerst een zg contract tussen instellingen worden gesloten en daarna moet de "opdrachtnemer" een opdracht specificatie met de gedeclareerde kosten naar de opdrachtgever ter ondertekening opsturen. Die moet dat vervolgens terugsturen zodat de echte nota kan worden ingediend. Dat geld komt allemaal uit de zelfde pot en wordt zinloos rondgepompt.

Voorbeeld: een zelfstandige wonende client die tijdelijk word opgenomen in een zorginstelling behoeft nog zorg voor woning en administratie gedurende die opname. De woonbegeleider moet die kosten dan declareren via een onderaannemerschap. Betreft het een zg verblijfsclient dan hoeft dat niet want dan kan een zg dubbele verstrekking heel makkelijk via het zorgkantoor worden aangevraagd

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

de dubbele verstrekking moet ook gelden voor zelfstandig wonende clienten die tijdelijk worden opgenomen en geen contactpersonen hebben. De woonbegeleider kan dan een rol blijven spelen in de afwikkeling van woning en administratie.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

**Namelijk:**

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

ik kan niets doen voor een client, omdat ik geen uren mag schrijven, zolang het administratief niet geregeld is.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Een oplossing kan zijn dat mogelijk wordt gemaakt dat een tweede zorgaanbieder rechtstreeks declareert bij het zorgkantoor en dat het zorgkantoor bewaakt dat er geen sprake is van dubbele verstrekkingen. Deze mogelijke oplossing wordt nader verkend met betrokken partijen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16769592	Toegang	Onderaannemerschap

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Razorg Noord Oost	Residentiële & Ambulante Zorg

Voornaam	Achternaam	Functie
C.J.	Bol	Locatiemanager

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Onderaannemerschap
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	artikel 15
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-300-004
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Nza

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De AWBZ indicaties zijn toegewezen aan een vaste zorgaanbieder. Bij onze organisatie komen cliënten tijdelijk in zorg, i.v.m. vakantie, herstel, overbrugging. Doordat de ciz indicaties van een cliënt aan één zorgaanbieder zijn toegewezen, vergt dit voor meerdere zorgaanbieders en zorgkantoren veel extra administratieve handelingen. De indicatie moet van de ene zorgaanbieder overgezet gaan worden, hierdoor zijn indicaties lang onderweg, er moeten veel handelingen worden verricht, mutatieformulieren moeten worden ingevuld en deze moeten weer verwerkt worden door zorgkantoren. Dit alles vraagt veel tijd en financiële middelen van meerdere betrokken partijen.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Deze regel / handeling zou versimpeld kunnen worden door een AWZB indicatie niet meer toe te wijzen aan één vaste zorgaanbieder. Iedere zorgaanbieder kan declareren voor de geleverde zorg aan een cliënt. Bij controle kan door de zorgaanbieder een dossier met urenregistratie aangeleverd worden. Hiermee wordt veel tijd en geld bespaart omdat indicaties niet meer overgezet hoeven te worden aan een andere zorgaanbieder in geval van vakantie of overbrugging.  
Besparing van tijd en financiële middelen!

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

Namelijk:

VWS??

#### **Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Doordat onze organisatie veel in en uitstroom van cliënten heeft i.v.m. vakantie, herstel, overbrugging hebben wij hier bijna dagelijks mee te maken. Het kost veel tijd om contact op te nemen met de zorgaanbieder van de cliënt en te vragen voor de omzetting van de indicatie. Hiervoor moet een mutatieformulier worden gemaakt en gestuurd worden naar het zorgkantoor, zorgkantoor moet deze mutatie verwerken, vervolgens moet de tijdelijke zorgaanbieder weer een mutatieformulier maken en versturen naar het zorgkantoor, en wederom moet het zorgkantoor deze weer verwerken. Dit hele proces is tijd en geld rovend.

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Een oplossing kan zijn dat mogelijk wordt gemaakt dat een tweede zorgaanbieder rechtstreeks declareert bij het zorgkantoor en dat het zorgkantoor bewaakt dat er geen sprake is van dubbele verstrekkingen. Deze mogelijke oplossing wordt nader verkend met betrokken partijen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16746737	Toegang	Onderaannemerschap

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Heliomare	Gehandicaptenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Monique	Broekhuisen	projectleider/beleidsmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Onderaannemerschap
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	artikel 15
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-300-004
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Nza

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Hoofd- en onderaannemerschappen extramurale zorg  
 De hoofd- en onderaannemerschappen betekenen een forse administratieve last. Hoewel door alle partijen bekrachtigd wordt dat de klant centraal staat en deze leidend zou moeten zijn vinden er tegenstrijdige bewegingen plaats:

- Zorgkantoren die bij de inkoop extra voorwaarden stellen zoals het aanleveren van uittreksels van KvK van de partijen waar zorg ingekocht wordt;
- De juridische afdichting die dit vraagt tussen partijen in de vorm van overeenkomsten;
- Een zorgkantoor stelt als eis dat wanneer er meer dan 5% van de zorg wordt ingekocht bij andere partijen in de vorm van onderaanneming er extra gekort wordt op het budget;
- De prijsverschillen die ontstaan omdat verschillende partijen verschillende prijsafspraken hebben met zorgkantoren;
- De administratieve lasten; het factureren, het op tijd verwerken in administraties voor aanlevering CAK en zorgkantoren.

Vraag zou moeten zijn of dit werkelijk bijdraagt aan de keuzevrijheid van de cliënt?

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Schaf het fenomeen af van hoofd- en onderaannemerschappen en draag de keuze daadwerkelijk over aan de cliënt in de vorm van vouchers of het afsplitsen in AZR.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

**Namelijk:**

VWS-zorgkantoren

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Bovenstaande resulteert in een forse administratieve belasting en overhead.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan****Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Een oplossing kan zijn dat mogelijk wordt gemaakt dat een tweede zorgaanbieder rechtstreeks declareert bij het zorgkantoor en dat het zorgkantoor bewaakt dat er geen sprake is van dubbele verstrekkingen. Deze mogelijke oplossing wordt nader verkend met betrokken partijen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16685197</b>	<b>Toegang</b>	<b>Onderaannemerschap</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
De Hartekamp Groep	gehandicaptenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Jessica	Bruijnincx	secretaris Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Onderaannemerschap
Wet & regelgeving (wet)	AWBZ
Wet & regelgeving (wetsartikel)	artikel 15
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-300-004
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Nza

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Onderaanneming in de zorg. Er is nu spraken van flinke administratie naast de AZR, bijgehouden door zorgaanbieders zelf

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

In AZR 3.0 zou het mogelijk moeten zijn om te ontwikkelen dat we via berichtenverkeer zelf een deel van de functie aan een andere zorgaanbieder toe kunnen wijzen

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Veel administratie (ook financieel verkeer) naast de AZR op AWBZgelden

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

#### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Een oplossing kan zijn dat mogelijk wordt gemaakt dat een tweede zorgaanbieder rechtstreeks declareert bij het zorgkantoor en dat het zorgkantoor bewaakt dat er geen



sprake is van dubbele verstrekkingen. Deze mogelijke oplossing wordt nader verkend met betrokken partijen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16574100</b>	<b>Toegang</b>	<b>Standaardisatie</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
FPC Oldenkotte	Forensische Psychiatrie

Voornaam	Achternaam	Functie
Turgut	Caglayan	Secretaris Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Standaardisatie
Wet & regelgeving (wet)	Beginnelsenwet verpleging ter beschikking gestelden
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 50
Uitgewerkt in	Verloftoetsingskader TBS
Verbindende werking?	
Regelgevende instantie	Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

De dubbelingen in het verlofformat die verplicht voor het aanvragen van verlof voor bepaalde patiënten ingevuld moet worden.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Het versimpelen van het verlofformat door de dubbelingen uit het stuk te halen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Ministerie van Veiligheid en Justitie

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

De extra administratiedruk is vervelend.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

#### Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Deze melding zal worden besproken met het Ministerie van Veiligheid en Justitie. Het doel

hiervan is de aard van de regelgeving verder te verkennen en de noodzakelijkheid vast te stellen in onderling overleg.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16008272	Toegang	Standaardisatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
JP van den Bent stichting	dienstverlening aan mensen met (verstandelijke) beperking

Voornaam	Achternaam	Functie
Betty	Geijtenbeek	Stafmedewerker

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Standaardisatie
Wet & regelgeving (wet)	Niet toe te wijzen
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Niet toe te wijzen
Uitgewerkt in	Niet toe te wijzen
Verbindende werking?	Niet toe te wijzen
Regelgevende instantie	Niet toe te wijzen

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Niet van één, maar juist de combinatie van regels, die elkaar overlappen en tegenwerken. Helaas is zelfs het inschrijfformulier voor aanmelding een voorbeeld van bureaucratische aanpak.

M.b.t. de dienstverlening aan mensen beginnen we met een indicietraject dat veel vergt en vraagt voor mensen die hun leven lang zorg nodig zullen hebben, dan moet alles aan minuten en/of activiteiten geregistreerd. Sturing op kwaliteit is gericht op systemisch denken en opgezet vanuit beheersing en control. AZR registratie is een uitnodiging tot buiten de realiteit administratieve afwerking en als je volgens realiteit werkt een ramp. Voeg daar de AOIC en de werkwijze van de zorgkantoren, inspectie aan toe en de mix is compleet. U vraagt er één: laten we bij het begin beginnen: de indicatie.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Geef 1 maal een onafhankelijke indicatie af met een geldigheid voor onbepaalde tijd (maakt niet uit voor welke sector, kan in GHZ, maar ook bji V&V) Maak vervolgens de gebruiker verantwoordelijk voor de aanvraag van herindicatie. De gemiddelde zorgvrager wil over het algemeen minder zorg dan hij nodig heeft. focus niet op de mensen die uitzondering zijn.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

overheid/ciz

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

Ten eerste de last voor de cliënt, voor de zorgaanbieder onnodige administratieve trajecten. 5 à 6 jaar geleden konden wij de cliënt administratie door een secretaresse "erbij laten doen" Nu hebben wij 5 fte nodig (ruim 2000 cliënten)

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het proces van indicatiestelling wordt vereenvoudigd door de zorgaanbieder daarin een meer actieve rol te geven. Dat is al het geval bij de standaard indicatiëprotocollen (SIP) die verder zijn uitgebreid, ook bij de herindicaties via taakmandaat (HiT) waarbij de wijziging in de zorgvraag slechts om een mutatie van de gegevens vraagt en ook zal de indicatiemelding met ingang van 1 oktober 2011 worden geïntroduceerd. Bekeken zal worden hoe de communicatie hierover naar het veld wordt vormgegeven.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16806274</b>	<b>Toegang</b>	<b>Standaardisatie</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Buurtzorg Nederland	Thuiszorg / Buurtzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Jos	de Blok	Directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Standaardisatie
Wet & regelgeving (wet)	Niet toe te wijzen
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Niet toe te wijzen
Uitgewerkt in	Niet toe te wijzen
Verbindende werking?	Niet toe te wijzen
Regelgevende instantie	Niet toe te wijzen

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Combinatie van te gedetailleerde CIZ-indicaties gericht aan 25 administratieve eenheden, verschillende contracteringsvoorwaarden vanuit 9 zorgkantoorconglomeraten, het daarbij behorend berichtenverkeer voor declaratie, onderliggende kwaliteitsinstrumenten en het 'verbod' op het inzetten van ZOZ-ers.

Een en ander hebben we in ons voorstel getypeerd als de bureaucratie als gevolg van 'het productieparadigma'.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Buurtzorg verschuift van 'het productieparadigma' naar 'het netwerkzorg paradigma'. Vanuit dat nieuwe paradigma stellen we een aantal verbeteringen voor die veel bureaucratie oplossen.

De verschillende verbeteringen en het proces waarlangs deze verbeteringen kunnen worden doorgevoerd zijn uitgebreid beschreven in onze propositie.

Ons inziens is het geen optie om te focussen op 'een enkele regel' of meerdere losse regels. Het is juist 'het systeem' als gevolg van een achterhaald paradigma.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Is niet op te delen. Zie onze propositie. Het betreft het geheel aan uitwerkingen van de

AWBZ.

**Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?**

De complexiteit als gevolg van de vele AGB-codes leidt tot grote administratieve lasten. De verschillende contracteringsvoorwaarden en onderliggende proces- en kwaliteitsindicatoren leiden op grote schaal tot gegevensverzamelingen waar geen zinvolle informatie uit kan worden gehaald. De administratieve lasten daarvan zijn eveneens hoog. Vervolgens wordt je als organisatie beoordeeld op een performance die haaks staat op de wensen van klanten en bovendien maatschappelijk gezien onwenselijk is. De prikkels leiden tot productie, niet tot effectieve zorgoplossingen.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Deze melding is uiterst concreet en haalbaar. Dit wordt meegenomen in het experiment Regelarme instellingen.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16583199	Toegang	Standaardisatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
MEE oost gelderland	begeleiding aan mensen met beperking

Voornaam	Achternaam	Functie
fons	flierman	Manager

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Standaardisatie
Wet & regelgeving (wet)	WMO
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 10
Uitgewerkt in	Gemeentelijke verordening
Verbindende werking?	Nee
Regelgevende instantie	Gemeenten

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

meer uniformiteit in aanmeldformulieren van zorg en welzijnsinstanties en voorkomen van dubbelingen. vaak kan een indicatiebesluit van CIZ al voldoende zijn. toch wil iedere instantie nog een extra aanmeldformulier.  
dit geldt ook voor gemeenten. iedere gemeente heeft andere procedures of formulieren m.b.t. wmo aanvragen

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

meer uniformiteit

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

zorginstellingen en gemeenten

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan



### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het Ministerie van VWS is mede naar aanleiding van het plan van aanpak ter vermindering van de administratieve lasten in de langdurige zorg 'Meer tijd voor de cliënt' reeds in overleg met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten over een minimale gestandaardiseerde set inkoop- en declaratievoorwaarden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16816922	Toegang	Standaardisatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Rivas Zorggroep	Gemengd (Ziekenhuis, intramuraal, extramuraal)

Voornaam	Achternaam	Functie
Gerard	de Joode	Adviseur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Standaardisatie
Wet & regelgeving (wet)	WTZi
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Uitvoeringsbesluit WTZi
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Regering

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Iedere intramurale instelling krijgt een toelating voor een maximum aantal bedden, en dit vormt het maximum in de productieafspraken die gemaakt worden met het zorgkantoor. Deze productieafspraken worden sinds de invoering van ZZP gemaakt over het aantal te leveren dagen en niet meer over het aantal plaatsen, waardoor het toelatingssysteem voor het aantal bedden overbodig is geworden.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

- Loslaten van het maximum aantal bedden per instelling, maar dit onderwerp van onderhandeling maken tussen zorgaanbieder en zorgkantoor. Vervolgens afrekenen op ZZP met huisvestingscomponent
- Wat wel gehandhaafd kan worden is dat zorgaanbieders toegelaten worden om bepaalde zorg te leveren. Hierbij wordt dan getoetst of bepaalde deskundigheid beschikbaar is, enz.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

NZa

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Er ontstaat een verantwoordingsdruk over deze bedden, en het huidige toelatingensysteem staat een flexibele zorginzet in de weg (bijvoorbeeld het tijdelijk creëren van extra plaatsen mocht de markt daar om vragen).

#### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

#### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw suggestie wordt overgenomen bij de invoering van de Wet Clientenrechten Zorg (WCZ) die naar verwachting in werking treedt per januari 2013.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16762826	Toegang	Standaardisatie

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Reinier van Arkel groep	GGz

Voornaam	Achternaam	Functie
Rut	Stokman	medewerker AO/IC

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Standaardisatie
Wet & regelgeving (wet)	Wet GBA
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Bijlage 1
Uitgewerkt in	GBA
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Ministerie van binnenlandse zaken

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Verschillende notaties voor onbekende geboortedata (zorgverzekeraars en GGz instellingen hante-ren 01-01 of 01-07 bij onbekende geboortedatum, de GBA 00-00-00). De Gemeentelijke Basis Administratie is leidend.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

Zorgverzekeraars verplichten om per 01-01-2013 de notatie 00-00-0000 te gaan gebruiken en software leveranciers opdracht geven te zorgen dat deze notatie geregistreerd kan worden in de verschillende informatiesystemen.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

Overheid (GBA) en zorgverzekeraars.

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Niet kunnen voldoen aan de wet (GBA). Indien gebruik gemaakt wordt van het automatisch over-nemen van de gegevens uit de GBA moet er achteraf gecorrigeerd worden omdat als GGz instel-lingen deze notatie overnemen de facturen van betreffende cliënten niet meer betaald worden door zorgverzekeraars wegens verschil in gegevens.

#### Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Uw melding zal worden verkend.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16820455	Toegang	Toelating zorginstellingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Ygdrasil	Gehandicapenzorg

Voornaam	Achternaam	Functie
mevrouw Karin	Kooiman	directeur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Toelating zorginstellingen
Wet & regelgeving (wet)	WTZi
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Beleidsregel CA-452
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Regering

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Het formele onderscheid tussen een WTZi toelating voor verblijfszorg met behandeling ten opzichte van verblijfszorg zonder behandeling.

Als zorgaanbieder met een toelating voor verblijfszorg zonder behandeling wordt onze zorginstelling wel door inspectie en inkoopvoorwaarden van ZN verantwoordelijk gehouden (voor het regelen) van de functie behandeling voor onze awbz-geïndiceerde bewoners omdat het onderscheid niet altijd duidelijk is.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

\* opdelen inkoopvoorwaarden in verblijfszorg met toelating voor verblijf met de functie behandeling en inkoopwaarden voor verblijfszorg zonder de functie behandeling.

en tegelijkertijd

aanhaken bij de governance gedachte: "pas toe of leg uit"

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Nee

#### Namelijk:

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Formeel ben je niet verantwoordelijk, in de praktijk moet je veel regelen en organiseren. Een formele samenwerking met externe (big geregistreerde) behandelaren wordt als onvoldoende ervaren, CCE, IGZ en zorgkantoren ventileren een voorkeur voor het zelf in

dienst nemen van een behandelaar.

Wat is de keuzevrijheid van de cliënt voor een behandelaar als er een geaccepteerde mogelijkheid is om gebruik te maken van externe behandelaars? Last want:

- er is spanning tussen AWBZ en Ziektekostenverzekering
- omdat aanwezigheid van behandelaar ook om patiënten vraagt en dan van cliënten patient worden gemaakt

Terwijl de keuze voor een behandelaar de kwaliteit verbetert van de zorg:

1/ omdat elke behandelaar concurreert met de anderen omdat ze nu geconsulteerd worden

2/ omdat je nu gespecialiseerde behandelaars kunt consulteren per

ziektebeeld/problematiek

[1 orthopedagoog kan onmogelijk evenveel weten van N.A.H, autisme, psychose ,asperge etc etc, wij kiezen op specialisme en voorkeur cliënt /mens als behandelaar]

### **Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

### **Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Het onderscheid tussen verpleeg- en verzorgingshuizen verdwijnt steeds meer en wordt zeker bij de overstap naar een persoonsvolgende (zorgzwaarte)bekostiging en de invoering van de Wet Cliëntenrechten zorg speelt (Wcz) moeilijker handhaafbaar. Derhalve wil ik er werk van maken deze weeffout in de bekostiging, mede vanuit het perspectief van de huidige en toekomstige ontwikkelingen te verhelpen. Hierover is VWS met betrokken partijen waaronder ActiZ en de NZa in overleg. Bij persoonsvolgende zou de hoogte van de bekostiging gekoppeld moeten zijn aan de kenmerken van de cliënt en niet aan de kenmerken van de instelling.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
<b>16803873</b>	<b>Toegang</b>	<b>Toelating zorginstellingen</b>

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Thuiszorg Rotterdam	Thuiszorg

Voornaam	Achternaam	Functie
Anton	van Aart	senior kwaliteit en projecten

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Toelating zorginstellingen
Wet & regelgeving (wet)	WTZi
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Uitvoeringsbesluit WTZi
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Regering

Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?
WTZi verantwoording

Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?
vereenvoudigen en verkorten van het format

Weet u wie deze regel heeft gemaakt?
Ja

Namelijk:
VWS

Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?
Elk jaar is invullen veel werk, dat versimpeld zou kunnen worden zoals bij de belastingdienst (automatische aangifte). Alle jaarcijfers van het vorige jaar moeten weer handmatig ingevoerd worden. In het algemeen: is er op onderdelen niets veranderd dan hoeft je niets in te vullen bij die onderdelen.

Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan



## Beleidsreactie van het ministerie van VWS

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden.

ID nummer melding	Thema	Onderwerp
16410934	Toegang	Toelating zorginstellingen

Gegevens van de melder

Instelling	Soort zorg
Stichting Epilepsie Instellingen Nederland	Woonzorg en klinische medisch specialistische zorg voor cliënten met epilepsie

Voornaam	Achternaam	Functie
Jean Willem	Barzilay	Voorzitter Raad van Bestuur

Analyse van de melding	
Thema	Toegang
Onderwerp	Toelating zorginstellingen
Wet & regelgeving (wet)	WTZi
Wet & regelgeving (wetsartikel)	Artikel 5
Uitgewerkt in	Uitvoeringsbesluit WTZi
Verbindende werking?	Ja
Regelgevende instantie	Regering

#### Van welke bureaucratische regel heeft u last? Wilt u dat beschrijven?

Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi). Voor elke wijziging in de capaciteit moet een wijziging van de toelating aangevraagd worden, terwijl daaraan geen andere consequenties aan lijken te zijn gebonden dan de beperking van de contracteerruimte. Daarnaast is er nog steeds advies van het zorgkantoor nodig, terwijl toelating en financiering van productie gescheiden zijn.

#### Heeft u een idee hoe de regel weggenomen of versimpeld kan worden? Wilt u dat beschrijven?

De capaciteit de eigen verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder (en zorgkantoor voor wat betreft de productieafspraken) laten.

#### Weet u wie deze regel heeft gemaakt?

Ja

#### Namelijk:

VWS indirect het CIBG als uitvoeringsorgaan

#### Kunt u aangeven op welke manier u last van deze regel heeft?

Het geeft extra werk (overhead) zonder voor ons aantoonbare meerwaarde.

**Beleidsreactie van het Zelfstandige bestuursorgaan**

**Beleidsreactie van het ministerie van VWS**

Met de betrokken instanties wordt onderzocht op welke wijze uw suggestie overgenomen kan worden.