

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

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

**Directie Langdurige Zorg**

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

**Ons kenmerk**

DLZ/KZ-U-3009236

**Bijlagen**

**Uw brief**

Datum 21 juli 2010

Betreft laatste voortgangsrapportage pakketmaatregel AWBZ

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

Geachte voorzitter,

## 1. Inleiding

In de tweede voortgangsrapportage pakketmaatregel AWBZ die u op 4 november 2009 (Kamerstukken II, 2009-2010, 30 597, nr. 113) ontving, heeft de voormalig Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mw. J. Bussemaker, toegezegd u medio 2010 opnieuw te informeren. Met deze laatste voortgangsrapportage pakketmaatregelen voldoe ik aan deze toezegging. Tevens kom ik met deze rapportage de toezegging, gedaan tijdens het AO DBC GGZ van 21 januari 2010, na. Ik zegde u toen toe dat de staatssecretaris de Kamer zal informeren over de effecten van de bezuiniging op de begeleiding in de AWBZ. In mijn voortgangsrapportages van 23 juni 2009 en 4 november 2009<sup>1</sup> informeerde ik u reeds eerder over de gevolgen van de pakketmaatregel begeleiding.

De invoering van de pakketmaatregel per 1 januari 2009 is een maatregel die eraan bijdraagt de zorg beschikbaar te houden voor de meest kwetsbare mensen in onze samenleving. De toegang tot de (nieuwe) functie begeleiding, zowel individuele begeleiding in uren als begeleiding in groepsverband (dagbesteding) is beperkt; alleen mensen met matige of ernstige beperkingen op het terrein van zelfredzaamheid komen nog in aanmerking voor begeleiding. Begeleiding kan ook niet meer geïndiceerd worden als het gaat om participatie in de samenleving. Naast de beperking van de toegang is ook de omvang van begeleiding in uren beperkt. Voor veel cliënten betekent deze wijziging van de functie begeleiding een grote verandering. Mensen krijgen minder begeleiding of helemaal niet meer. Hiermee omgaan kan veel van een cliënt vergen; het nemen van de eigen verantwoordelijkheid, het zoeken van een oplossing in eigen kring of hulp zoeken bij andere domeinen zoals jeugdzorg, onderwijs en de gemeenten.

Uit de pakketmaatregelmonitor van het CIZ blijkt dat op 1 januari 2010 41.000 mensen minder met begeleiding zijn dan een jaar daarvoor. Daarnaast zien we een daling van nieuwe instroom bij de functie begeleiding. De pakketmaatregel heeft vooral zijn bedoelde effect gehad bij begeleiding individueel (dat is

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2008-2009, 30 597, nr. 79 en nr. 113.

begeleiding in uren). Niet alleen krijgen minder mensen individuele begeleiding toegekend, het geïndiceerd aantal uren per cliënt is ook gedaald.

**Directie Langdurige Zorg**

Ik concludeer dat de pakketmaatregel het beoogde resultaat heeft bereikt. Een aantal "rafelrandproblemen" zijn opgelost. Zo wordt behandeling in groepsverband vanaf 1 januari 2011 mogelijk en daarbij ook de mogelijkheid om vervoer toe te kennen. Voor het jaar 2010 zijn goede afspraken gemaakt met de betrokken partijen; CIZ, CVZ, NZa, MO-groep en ZN. Al eerder is een aanpassing doorgevoerd bij AWBZ-begeleiding gedurende onderwijs. De omvang van begeleiding tijdens onderwijs is verruimd.

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-3009236

Grote maatschappelijke onrust als gevolg van de pakketmaatregel is niet ontstaan, wel kunnen de gevolgen vervelend zijn voor de individuele cliënt die minder of geheel geen begeleiding meer krijgt. Niettemin blijken veel cliënten een oplossing te hebben gevonden, in eigen kring of door een beroep op een ander domein te doen.

Dit is de laatste voortgangsrapportage pakketmaatregel AWBZ. De uitdagingen voor de toekomst liggen bij het nieuwe kabinet.

De indeling van deze voortgangsrapportage is grotendeels gelijk aan die van de vorige voortgangsrapportage. In de volgende paragrafen wordt achtereenvolgens ingegaan op: monitor cliëntenorganisaties (par. 2), kwantitatieve monitor CIZ (par. 3), herindicatietraject CIZ (par. 4), MEE (par. 5), rapid response team (par. 6), grondslag psychosociaal probleem (par. 7), aanpak gemeenten (par. 8), specifieke cliëntgroepen (par. 9) en jeugd (par.10).

## **2. Monitor cliëntenorganisaties**

De Cliëntenmonitor Langdurige Zorg is een gezamenlijke activiteit van zeven landelijke cliëntenorganisaties. Het is een samenwerking van CG-Raad, CSO, Landelijk Platform GGZ, LOC, NPCF, Per Saldo en Platform VG. De cliëntenmonitor vindt plaats op verzoek van VWS. In deze voortgangsrapportage zijn de bevindingen van cliënten met de pakketmaatregel AWBZ meegenomen. In 2009 zijn er twee peilingen over de pakketmaatregel begeleiding gehouden onder cliënten, in het voorjaar van 2010 is een derde peiling (2.283 mensen) gehouden. De deelnemers uit de peilingen komen uit alle cliëntgroepen, leeftijdscategorieën en heel Nederland. Naast de peilingen hebben er ook gesprekken met cliënten die de gevolgen van de pakketmaatregel ondervinden, plaatsgevonden. De cliëntenorganisaties hebben overigens niet alleen gekeken naar de gevolgen van de pakketmaatregel maar ook naar de ervaringen van cliënten met 'tijdelijk verblijf' en 'verpleging en verzorging' thuis. Onderstaand wordt uitgegaan van de peiling van het voorjaar 2010.

Cliënten geven aan dat begeleiding geen luxe is maar nodig is voor het omgaan met beperkingen. 80% van de mensen uit de peiling geven aan begeleiding belangrijk te vinden. De behoefte aan begeleiding komt voort uit een beperkte redzaamheid en is vaak verweven met de behoefte aan begeleiding bij participatie. Ook is begeleiding belangrijk om overbelasting van mantelzorgers tegen te gaan. Een andere reden die wordt aangegeven is dat begeleiding belangrijk is om thuis te kunnen blijven wonen.

Van de gepeilde cliënten heeft 72% te maken met een nieuwe AWBZ-indicatie.

Van alle deelnemers aan de peiling met een nieuwe indicatie is 50% erop achteruit

gegaan, 20% kreeg een ruimere indicatie en 30% kreeg een gelijke indicatie. Bij de mensen die erop achteruit zijn gegaan laat de peiling zien dat ongeveer 40% knelpunten ervaren, 13% de gevolgen nog niet kan inschatten en de overige cliënten kunnen leven met minder zorg. Cliënten zoeken oplossingen in eigen kring (gezin, sociaal netwerk) en bij formele instanties zoals MEE en welzijnsvoorzieningen. Volgens de cliëntenorganisaties kijken mensen of er meer mantelzorg mogelijk is of gaan zelf voor de zorg betalen. De kanttekening die erbij wordt gemaakt is dat mensen dit vaak maar voor de korte termijn kunnen regelen. De cliëntenorganisaties achten het op de langere termijn niet mogelijk dat cliënten meer zelf gaan betalen of een groter beroep doen op mantelzorg. Cliënten doen ook een beroep op gemeenten, volgens de cliëntenorganisaties in beperkte mate namelijk één op de zes mensen. Afname van begeleiding gaat maar beperkt met een vraag naar maatschappelijke ondersteuning gepaard, aldus de cliëntenmonitor. De hulpvragen die bij de gemeente terecht komen betreffen dagactiviteiten voor ouderen, naschoolse opvang voor kinderen met een handicap of inzet van vrijwilligers. De cliëntenorganisaties wijzen erop dat de gemeenten nog niet altijd kunnen voorzien in deze hulpvragen. Een ander punt is dat mensen niet altijd gemakkelijk overzicht hebben wat op grond van de Wmo mogelijk is. Ook geven de cliëntenorganisaties aan dat gezinnen worden geconfronteerd met een vermindering van de toegang tot logeervoorzieningen. De krapte wordt niet door iedereen ervaren. Er zijn, aldus de cliëntenorganisaties, verschillen in de indicatiestelling per regio. De cliëntenorganisaties stellen dat een eenduidige uitleg van de indicatieregels voor tijdelijk verblijf ontbreekt. Ik neem dit signaal van de cliëntenorganisaties serieus. Op dit moment vindt een onderzoek plaats naar tijdelijk verblijf in de AWBZ. De signalen van de cliëntenorganisaties over indicatiestelling voor logeervoorzieningen krijgen in dit onderzoek nadere aandacht.

Zes op de tien deelnemers aan de peiling hebben ook verpleging en verzorging nodig. Van deze groep deelnemers kregen velen te maken met een nieuwe indicatie. Overwegend was de indicatie hetzelfde of meer geworden, bij 30% was sprake van een vermindering. Met de vermindering konden de meeste mensen leven. Hulp werd vooral gezocht in eigen kring. Ook hier wordt gesignaleerd dat dit voor de korte termijn wel haalbaar is maar niet voor de langere termijn.

#### Publieksinstrument

Regelhulp is een website die de toegankelijkheid van voorzieningen in zorg, welzijn en sociale zekerheid bevordert. Met Regelhulp kan de cliënt voorzieningen vinden en in een aantal gevallen ook gelijk aanvragen. Samen met de CG-Raad is onderzocht op welke wijze Regelhulp als publieksinstrument voor de AWBZ ingezet kan worden. Dit heeft er inmiddels toe geleid dat cliëntinformatie over de pakketmaatregelen AWBZ op Regelhulp is verbeterd. In Regelhulp zijn verwijzingen opgenomen naar instanties die in het kader van de pakketmaatregel begeleiding van belang zijn. Een volgende stap is dat samen met de CG-Raad onderzocht wordt hoe ICF-profilering en de informatie in Regelhulp gekoppeld kunnen worden. Dit zal naar verwachting leiden tot een nog beter publieksinstrument: de burger wordt geholpen bij het verduidelijken van zijn hulpvraag en situatie en wordt goed 'digitaal doorgeleid' naar het juiste loket.

### **3. Kwantitatieve monitoring**

#### **3.1. De CIZ-Monitor**

**Directie Langdurige Zorg**

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-3009236

Een jaar na de invoering van de pakketmaatregelen AWBZ heeft het CIZ gerapporteerd over de veranderingen in de toegang tot AWBZ-zorg en toegekende rechten. Hierbij treft u de rapportage van het CIZ aan. In deze brief ga ik kort in op de belangrijkste bevindingen van het CIZ en mijn conclusies daarbij. De pakketmaatregelen hebben voor de werkzaamheden van het CIZ ingrijpende veranderingen met zich meegebracht. Er is gewerkt met nieuwe werkinstructies voor indicatiestellers, de gewenningsregeling is uitgevoerd en als gevolg van het herindicatietraject (zie paragraaf 4) zijn aanspraken op begeleiding van alle extramurale cliënten opnieuw beoordeeld. Het CIZ indiceert niet voor de jeugd met een psychiatrische grondslag. Dit is een bevoegdheid van het Bureau Jeugdzorg. Indicaties van de Bureaus Jeugdzorg komen daarom niet voor in de rapportage van het CIZ.

**Directie Langdurige Zorg**

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-3009236

#### Analyse op basis van uitstaand recht

Het rapport van het CIZ dat nu voor u ligt heeft een andere opzet dan de tussenrapportage die de voormalig staatssecretaris u heeft toegestuurd bij de vorige voortgangsrapportage. In de tussenrapportage is het aantal positieve indicatiebesluiten in de eerste helft van het jaar 2009 vergeleken met het aantal besluiten in de eerste helft van het jaar 2007. In deze rapportage is deze opzet verlaten. Als gevolg van het uitgevoerde herindicatietraject zijn in de tweede helft van 2009 circa 130.000 cliënten met een in 2010 of later doorlopende indicatie actief benaderd voor een herindicatie. Hierdoor zegt een ontwikkeling van het aantal indicaties weinig over de gewijzigde zorgvraag. Het aantal indicatiebesluiten is daardoor dus toegenomen maar zegt niets over de veranderingen in de zorgvraag. Om deze reden heeft het CIZ gekeken naar "uitstaand recht": het aantal levende cliënten met een geldige indicatie voor extramurale zorg met begeleiding op de peilmomenten 1 januari 2009 en 1 januari 2010. Aangezien de pakketmaatregelen gericht zijn op het terugdringen van de extramurale begeleiding zijn verblijfsindicaties niet bij de analyse betrokken. Het CIZ heeft goed werk geleverd. Met de vernieuwende benadering op cliëntniveau wordt een goed beeld worden verkregen van de gevolgen van de pakketmaatregelen. Daarnaast komt de omvang van de in- en uitstroom van cliënten met extramurale begeleiding tot uitdrukking. Uit de monitor blijkt hoe deze dynamiek in de aanspraken op extramurale AWBZ-zorg het afgelopen jaar is veranderd.

#### Ontwikkeling aantallen cliënten met recht op AWBZ-zorg

Het CIZ constateert dat op 1 januari 2010 circa 190.580 cliënten een geldige indicatie hebben voor extramurale zorg met een vorm van begeleiding. Dat aantal is 41.000 lager dan op 1 januari 2009. Mede als gevolg van het herindicatietraject zijn veel cliënten AWBZ-begeleiding kwijtgeraakt. Het effect van de maatregel kan nog iets hoger worden ingeschat aangezien 14.000 cliënten (waaronder ruim 10.000 kinderen) op 1 januari 2010 nog niet waren geherindiceerd (om deze reden zijn deze 14.000 cliënten bij verdere analyses naar zorgomvang en doelgroepen buiten beschouwing gelaten). Daarnaast hebben op 1 januari 2010 de 4.000 cliënten wier bezwaar door het CIZ niet kon worden voortgezet nog tijdelijk hun zorg behouden. Voor deze groepen is het effect van de pakketmaatregel pas na 1 januari 2010 aan de orde en wordt niet gemeten op dit peilmoment. Aannemelijk is dat een deel van deze twee groepen cliënten hun aanspraak op begeleiding in het jaar 2010 nog zal verliezen. De daling van het aantal cliënten met een vorm van AWBZ-begeleiding is, hiermee rekening

houdend, desondanks minder sterk dan was voorspeld. Niettemin kan worden vastgesteld dat de ingevoerde toegangsdrempel effectief is.

**Directie Langdurige Zorg**

De dynamiek in de extramurale groep met begeleiding is erg groot: in 2009 zijn – mede als gevolg van het herindicatietraject - 106.000 cliënten uitgestroomd. Dat is ongeveer 45% van de cliënten die op 1 januari 2009 nog aanspraak hadden. Veel van deze uitstroom is natuurlijke uitstroom die samenhangt met de aard van de zorgvraag. Veel cliënten met somatische of psychogeriatrische grondslag hebben een periode extramurale begeleiding en stromen vervolgens door naar verblijf of komen te overlijden. Veel begeleidingstrajecten in de bijvoorbeeld de GGZ, jeugd-LVG en zintuiglijk gehandicaptenzorg zijn van kortere duur. Slechts een deel van de begeleiding is langdurig begeleid zelfstandig wonen (gehandicaptenzorg) of thuisbegeleiding (GGZ).

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-3009236

De cijfers van CIZ tonen aan dat de pakketmaatregelen een grote invloed hebben gehad op de dynamiek. Een jaar eerder was de uitstroom aanzienlijk lager: 72.000. Als gevolg van de toegangsdrempel is ook een daling van de instroom met 12.000 nieuwe cliënten bewerkstelligd. Ook dit wijst erop dat de toegangsdrempel effectief is.

De pakketmaatregelen beoogden vooral een daling van de aanspraken op *individuele* begeleiding (BGI). Deze daling is gerealiseerd volgens verwachting. Het aantal cliënten met een indicatie met BGI is met 46.000 gedaald naar 121.000, een daling met 27%. Deze aantallen zijn exclusief de circa 5.000 cliënten die palliatief terminale zorg (PTZ) krijgen.

Het aantal cliënten met begeleiding in *groepsverband* (BGG) is minder sterk gedaald: van 104.000 naar 91.000. Dat komt neer op een daling van 12%. Per 1 januari 2009 is dagbesteding voorliggend op individuele begeleiding. Dat betekent dat pas als dagbesteding geen goede invulling is van de zorgvraag pas individuele begeleiding wordt geïndiceerd. Dit kan verklaren dat de afname van het aantal cliënten met dagbesteding minder sterk is dan bij de individuele begeleiding. Niettemin kan worden gesteld dat de ingevoerde toegangsdrempel ook een daling tot gevolg heeft van het aantal cliënten met dagbesteding en dus effectief is.

#### Ontwikkeling aard en omvang van geïndiceerde AWBZ-zorg

De pakketmaatregelen beoogden naast een daling van het aantal cliënten met begeleiding ook een beperking van het geïndiceerd aantal uren individuele begeleiding per cliënt. In de afgelopen jaren was namelijk een forse toename van het geïndiceerd volume waarneembaar die nauwelijks konden worden verklaard met een toegenomen zorgzwaarte. De beoogde afname is sterker dan verwacht gerealiseerd. Door de invoering van de normering is de gemiddelde zorgomvang BGI gedaald van 3,8 uur naar 2,2 uur per week. Dit is een afname van maar liefst 42%. Deze sterke daling per cliënt is gerealiseerd terwijl de gemiddelde zorgzwaarte van cliënten die nog wel voor begeleiding in aanmerking komen, als gevolg van de invoering van de toegangsdrempel hoger ligt.

De genoemde gemiddelden zijn berekend zonder de zorgvraag van de palliatief terminale cliënten waarvoor de normering niet van toepassing is. In normale situaties wordt de zorgsetting (wel of geen verblijfsindicatie) bepaald door een zorginhoudelijk oordeel van het CIZ. Bij PTZ is dat niet zo. Daarbij is de wens van

de cliënt en zijn naasten het uitgangspunt. Als gevolg van de eenmalige standaardisatie kan op basis van een medische verklaring van de (hoofd)behandelaar een uniforme en eenmalige indicatie worden gesteld. Standaard krijgt men dan een aanspraak op 49 uur BGI per week. In mijn brief van 30 juni 2009 heb ik u hierover geïnformeerd (Kamerstukken II, 2008-2009, 30 597, nr. 98). Aangezien de toename van het aantal als PTZ geregistreerde cliënten (43%) geen effect is van de pakketmaatregel heeft het CIZ deze groep waar relevant apart gehouden. Alhoewel het om een kleine groep gaat, is namelijk in termen van totaal aantal uren uitstaand recht op BGI nu circa 40% geïndiceerd in het kader van palliatieve zorg. Of ook de feitelijk geleverde zorg is toegenomen is niet bekend, maar er zijn geen signalen in deze richting.

De gemiddelde zorgomvang van begeleiding in groepsverband blijft gelijk. Het gaat om gemiddeld 5,1 dagdelen per week. Ondanks het feit dat de gemiddelde zorgwaarde van cliënten die nog toegang hebben tot AWBZ-begeleiding hoger is dan vorig jaar, neemt de gemiddelde zorgomvang van begeleiding in groepsverband dus niet toe.

#### Gewijzigde zorgvraag naar andere functies

Het CIZ heeft ook onderzocht of de pakketmaatregelen gevolgen hebben voor de zorgvraag naar andere AWBZ-functies. Hierbij is een onderscheid gemaakt naar extramurale zorg en intramurale zorg.

het blijkt dat het aantal cliënten met extramurale zorg zonder begeleiding is gestegen. Hier speelt een mix van factoren een rol. Een direct gevolg van de pakketmaatregelen is uiteraard dat bij cliënten, met meerdere zorgfuncties die voorheen ook begeleiding kregen, de aanspraak op begeleiding is komen te vervallen. Daarnaast speelt vooral voor cliënten met grondslag zintuiglijke handicap (ZG) dat delen van de functie activerende begeleiding (AB) zijn overgeheveld naar de functie behandeling. Dit verklaart mede een beoogde toename van het aantal cliënten met een extramurale indicatie zonder begeleiding. Vooral bij de functie persoonlijke verzorging is een groei waarneembaar. Dit is een trend die al langere tijd te zien is en mede samenhangt met overheveling van verpleging en onderdelen van ondersteunende begeleiding naar de functie persoonlijke verzorging. Of de trend enigszins is versterkt door invoering van de pakketmaatregelen is niet aan te tonen maar valt volgens het CIZ niet volledig uit te sluiten. Er zijn geen aanwijzingen dat als gevolg van de maatregelen het aantal indicaties voor AWBZ-verblijf stijgt. Het tempo waarin cliënten met een extramurale indicatie met begeleiding zijn doorgestroomd naar een ZZP-indicatie is in 2009 zelfs wat afgenomen ten opzichte van het jaar daarvoor.

#### Het beeld naar doelgroep

Het CIZ heeft voor 10 doelgroepen in de AWBZ veranderingen in de toegang tot AWBZ-zorg en toegekende rechten in kaart gebracht. Het beeld naar doelgroep komt redelijk overeen met voorspellingen uit de vorige CIZ-rapportage.

Bij drie groepen in het bijzonder is afname van het absoluut aantal cliënten met begeleiding substantieel:

- de groep cliënten van 75 jaar en ouder met een somatische aandoening. Dit effect was voorspeld. Voor deze groep speelt dat er verhoudingsgewijs veel cliënten met lichte beperkingen AWBZ-begeleiding hadden.
- De groep cliënten van 18 jaar en ouder met een psychiatrische grondslag. Vermoedelijk gaat het om lichtere gevallen waarbij AWBZ-begeleiding werd ingezet voor participatiedoelinden zoals begeleiding bij zoeken naar werk.

- De groep cliënten met grondslag zintuiglijke handicap (ZG). Voor deze groep speelt dat delen van de functie activerende begeleiding (AB) zijn overgeheveld naar de functie behandeling.

**Directie Langdurige Zorg**

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-3009236

De pakketmaatregelen blijken relatief weinig gevolgen te hebben voor de volwassenen met een verstandelijke handicap. Tevens blijkt dat het aantal cliënten met een psychogeriatrische aandoening zelfs iets toeneemt. Wel zien we bij deze cliënten een verschuiving van individuele begeleiding naar begeleiding in groepsverband. Begeleiding in groepsverband is voorliggend op individuele begeleiding.

#### Conclusies uit CIZ-monitor

Als gevolg van de pakketmaatregelen hebben op 1 januari 2010 ongeveer 41.000 minder cliënten een aanspraak op AWBZ begeleiding dan een jaar daarvoor. Als gevolg daarvan is een aanzienlijke reductie van het uitstaand recht op AWBZ-begeleiding gerealiseerd. In dit opzicht is het beleid succesvol. Bij individuele begeleiding is het effect zelfs aanzienlijk groter dan verwacht als gevolg van de invoering van de normering van het aantal uren. Het aantal cliënten met een indicatie voor begeleiding in groepsverband is echter minder gedaald dan verwacht. Deze plus en min compenseren elkaar grotendeels, waardoor gesteld kan worden dat in termen van uitstaand recht op begeleiding de beleidsdoelen zijn gehaald. Daarbij is nog geen rekening gehouden met de bedoelde toename van behandeling die voorheen als activerende begeleiding werd geïndiceerd. Aangezien behandeling niet in klassen wordt geïndiceerd, is dit effect niet in termen van uitstaand recht uit te drukken.

Het doel dat cliënten met lichte beperkingen geen aanspraak meer hebben op AWBZ-begeleiding is grotendeels gerealiseerd. Per 1 januari 2010 hebben echter circa 10.000 cliënten die volgens de cesuur lichte beperkingen hebben, nog aanspraak op AWBZ-begeleiding. Het gaat dan voor een deel om de cliënten die in afwachting van afhandeling van aangetekend bezwaar nog tijdelijk toegang hebben tot AWBZ-begeleiding. Ook hebben indicatiestellers in beperkte mate gebruik gemaakt van de inherente afwijkingsbevoegdheid.

Ten derde zijn vooral de geïndiceerde aanspraken op individuele begeleiding teruggedrongen. De effecten op dagbesteding zijn veel beperkter. In de vorige voortgangsrapportage is op verzoek van leden van de Tweede Kamer uitvoerig ingegaan op dagbesteding. De verontrustende signalen dat zeer veel cliënten dagbesteding verliezen worden niet door de feiten bevestigd.

Tot slot blijkt uit de monitor niet dat als gevolg van de maatregelen het aantal indicaties voor andere vormen van AWBZ-zorg toeneemt.

### **3.2 Kwantitatieve monitoring geleverde zorg**

Uit de CIZ-monitor komt naar voren dat de pakketmaatregelen een aanzienlijke reductie hebben opgeleverd van het uitstaand recht op AWBZ-begeleiding. Of de aan de pakketmaatregelen verbonden financiële opbrengst daadwerkelijk wordt gehaald is mede afhankelijk van een aantal andere factoren. Het inperken van verzekeringsaanspraken hoeft niet een één op één vertaling te hebben op het niveau van de geleverde zorg. De AWBZ-naturazorg wordt geleverd op een bepaald niveau in een bandbreedte van de geïndiceerde klasse. Op welk niveau wordt geleverd en bekostigd is afhankelijk van onderhandelingen tussen zorgaanbieders en zorgkantoren.

In verband met de pakketmaatregelen is de contracteerruimte met € 477 miljoen verlaagd. Zorgkantoren kunnen daardoor minder zorg inkopen. Aangezien zorgkantoren bij de zorginkoop nog geen raming hadden over de gevolgen op instellingsniveau zijn procedureafspraken gemaakt over voortzetting van de zorglevering totdat de verdeling via monitoring van de gerealiseerde zorg hierover duidelijkheid geeft. Op dit moment ben ik met zorgkantoren in overleg over het genereren van recente indicatiegegevens op het niveau van de zorgkantorregio die behulpzaam kan zijn bij een doelmatige en gerichte zorginkoop. De NZa heeft per brief van 31 mei jl. voorspeld dat een besparing van € 477 miljoen niet zal worden gerealiseerd. De NZa heeft geadviseerd over de wijze waarop dat in de contracteerruimte kan worden opgelost zodat knelpunten op regionaal niveau worden voorkomen.

**Directie Langdurige Zorg**

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-3009236

#### **4. Herindicatietraject CIZ**

##### **4.1 Uitvoering herindicatietraject**

Aangezien alle aanspraken op ondersteunde en activerende begeleiding met het beëindigen van het overgangsrecht per 1 januari 2010 zijn komen te vervallen, heeft het CIZ alle cliënten met een in 2010 of later doorlopende indicatie benaderd voor een herindicatie. In totaal heeft het CIZ 122.274 aanvraagformulieren voor een herindicatie verzonden. Dit betreft kinderen en volwassenen. Er was een natuurlijk verloop van 9.102 cliënten. In totaal zijn er 120.891 trajecten afgesloten. Het herindicatietraject is daarmee, voor volwassenen, afgerond. Het herindicatietraject voor kinderen is inmiddels ook afgerond. In totaal zijn 10.485 kinderen na 1 januari 2010 opnieuw geïndiceerd.

Het herindicatietraject is een majeure operatie geweest. Concluderend ben ik van mening dat het herindicatietraject door het CIZ goed is verlopen.

##### **4.2 Bezwaarschriften**

Eind 2009 werd duidelijk dat het CIZ een grote achterstand had opgelopen bij het afhandelen van bezwaarschriften. De opgelopen achterstand is een gevolg van het grote aantal bezwaarschriften dat naar aanleiding van de herindicatie begeleiding is ingediend. Bij de start van de pakketmaatregel AWBZ is uitgegaan van een verdubbeling van het aantal bezwaarschriften ten opzichte van de 'normale' gang van zaken (1,0% i.p.v. 0,5%). Uiteindelijk blijkt dit op 5% te liggen.

In overleg met het CIZ heeft de voormalig staatssecretaris besloten om aan alle tot 17 december 2009 ingediende bezwaren, betrekking hebbend op begeleiding en pakketmaatregel, die ontvankelijk zijn opschortende werking te verlenen. Dat betekent dat deze cliënten, van wie het bezwaar niet tijdig kan worden behandeld, het recht op begeleiding behouden totdat op bezwaar is beslist. Het recht op begeleiding is qua omvang vergelijkbaar aan het oorspronkelijk geïndiceerde recht. Cliënten hebben van het CIZ een brief ontvangen waarin zij van de situatie op de hoogte zijn gesteld.

Het CIZ zet zich met volle kracht in om de achterstand op de afgesproken data weggewerkt te hebben. De werkvoorraad bedraagt medio mei nog zo'n 4.000 bezwaarschriften (het gaat dan zowel om reguliere bezwaarschriften als bezwaarschriften met betrekking tot het herindicatietraject begeleiding). Dit aantal is circa 2.500 hoger dan de normvoorraad. Het CIZ verwacht binnenkort op volle sterkte een inhaalslag te kunnen maken. Maandelijks vindt overleg plaats met VWS om de voortgang te bespreken en bij te sturen indien nodig.



## 5. MEE

MEE heeft in het kader van de pakketmaatregel tot taak om cliënten die zich melden te ondersteunen bij het vinden van een alternatieve oplossing voor het wegvallen van begeleiding. Het betreft kortdurende ondersteuning. Cliënten die begeleiding zijn kwijtgeraakt zijn door het CIZ gewezen op de mogelijkheid van ondersteuning door MEE. Tot eind maart 2010 hebben zich 3.890 cliënten gemeld bij MEE. Bij ongeveer 2.100 cliënten is deze ondersteuning door MEE afgerond. Van deze cliënten geeft 44% aan geen structurele ondersteuning nodig te hebben, zelf een alternatief te organiseren of de uitkomst van een bezwaarprocedure af te wachten. Voor 18% van de cliënten is een alternatief gevonden door mantelzorg of vrijwilligers. De resterende groep cliënten doet een beroep op alternatieve voorzieningen, zoals bijvoorbeeld een welzijnsorganisatie.

Het beperkte beroep op MEE heeft tot gevolg gehad dat er in 2009 niet alleen minder subsidie aan MEE is verstrekt dan oorspronkelijk was begroot, maar ook dat MEE het bedrag dat wel als subsidie is verstrekt, niet volledig heeft besteed. Omdat ik niemand tussen wal en schip wil laten vallen, ben ik met MEE overeengekomen de subsidieperiode te verlengen en daarmee de taak van MEE tot 31 augustus 2010 door te laten lopen. Dit betekent dat cliënten die zich - om welke reden dan ook - in 2009 nog niet bij MEE hadden aangemeld voor tijdelijke ondersteuning bij het inschakelen van het eigen netwerk of het vinden van vervangend aanbod, dit alsnog kunnen doen. Daarnaast heb ik met MEE afgesproken dat zij het subsidiebedrag zullen gebruiken om zorgkantoren te ondersteunen bij een inventarisatie van de wachtlijsten voor de jeugd-ivg zorg.

## 6. Rapid response team

Het rapid response team, dat ter uitvoering van de motie Wolbert/Wiegman-van Meppelen Scheppink (TK 2007-2008, 31 700-XVI, nr. 53) heeft sinds de tweede voortgangsrapportage 20 meldingen ontvangen. Dit brengt het totaal aantal meldingen op 56. Een aantal signalen had geen betrekking op de AWBZ-pakketmaatregel maar bijvoorbeeld op de invoering van de zzp's. Gezien het feit dat de laatste weken geen meldingen meer binnenkomen, heb ik besloten het rapid response team op te heffen. Uiteraard kunnen burgers en aanbieders die vragen hebben die nog altijd stellen via de reguliere kanalen zoals Postbus 51 of direct naar het ministerie.

## 7. Grondslag psychosociaal probleem

Bij de pakketmaatregel begeleiding is de grondslag psychosociaal probleem per 1 januari 2009 geschrapt voor de functie ondersteunende begeleiding in dagdelen en persoonlijke verzorging. Op 1 januari 2008 was deze grondslag al geschrapt bij de functie ondersteunende begeleiding individueel (in uren). Hiermee is de grondslag psychosociaal probleem per 2009 geheel uit de AWBZ verdwenen. Het volledige bedrag wat hiermee gemoeid was is naar de gemeenten gegaan. Zoals in de tweede voortgangsrapportage aangegeven, waren er signalen dat gemeenten deze gelden niet altijd aan de doelgroepen waarvoor het bestemd was, besteden. Er is daarom door Bureau HHM een quick scan uitgevoerd naar de besteding van deze middelen. Er is onderzoek gedaan bij de G4, 11 centrumgemeenten binnen de G27, 20 overige centrumgemeenten en 13 regiogemeenten.

Ook zijn enkele dagactiviteitencentra en thuiszorgaanbieders in het onderzoek betrokken.

Uit de quick scan blijkt dat de compensatiemiddelen worden ingezet voor de doelgroepen waarvoor het geld is bestemd (dak- en thuislozen, vrouwenopvang, multiprobleemgezinnen). Het blijkt dat in 2009 het volledige compensatiebedrag is ingezet voor de doelgroep. Enkele centrumgemeenten hebben geld gereserveerd voor 2010 en enkele gemeenten hebben in 2009 meer geld besteed.

Voor de compensatiemiddelen voor OB-dag aan regiogemeenten en de ontregelde gezinnen geldt een afwijkende conclusie. Veel kleine gemeenten hebben het geld niet in 2009 besteed maar gereserveerd voor 2010. Bureau HHM kan daarom op dit moment niet met zekerheid zeggen dat het geld in 2010 ten goede zal komen aan de doelgroep omdat gemeenten aangeven deze middelen te willen gebruiken voor de gevolgen van de beide pakketmaatregelen (afschaffen grondslag psychosociaal probleem en de pakketmaatregel begeleiding). Ook is er vooralsnog geen specifiek beleid door deze kleine gemeenten gemaakt. Centrumgemeenten en grote gemeenten hebben deze middelen wel aan de doelgroep besteed. De compensatiemiddelen voor ontregelde gezinnen is in enkele regiogemeenten nog niet volledig aan de doelgroep besteed in 2009. Het gaat niet om grote bedragen. In een enkel geval is het geld niet ingezet als bedoeld.

Ik heb diverse cliëntenorganisaties om een reactie op deze quick scan gevraagd. De Landelijke Vereniging Thuislozen (LVT) heeft mij laten weten dat zij van mening is dat de quick scan een goed overzicht geeft. De LVT heeft de indruk dat vooral wordt gewerkt aan de gevolgen van psychosociale problemen en minder aan de oorzaken en het voorkomen ervan. De overige cliëntenorganisaties hebben helaas niet gereageerd.

## **8. Gemeenten**

### **8.1. Aanpak gemeenten in verband met pakketmaatregel**

Naar aanleiding van de motie Wolbert / Sap (Kamerstukken II, 2009-2010, 32 123 XVI, nr. 84, bijlage 1) heeft de voormalig staatssecretaris de wethouders Wmo in december 2009 met klem opgeroepen, de beschikbaar gestelde compensatie voor gevolgen van de pakketmaatregel AWBZ (€ 127 miljoen structureel) in te zetten voor de Wmo.

In die brief kondigde ze tevens aan dat ze in het voorjaar van 2010 in beeld wilde hebben, welk beleid gemeenten voeren om gevolgen van de pakketmaatregel AWBZ op te vangen en hoe gemeenten de € 127 miljoen daarvoor inzetten.

Daarnaast is ter ondersteuning van gemeenten een handreiking opgesteld die op [www.invoeringwmo.nl](http://www.invoeringwmo.nl) is geplaatst.

Het genoemde onderzoek is inmiddels afgerond en het rapport voeg ik als bijlage bij deze brief. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft ook kennis genomen van de conclusies uit het rapport. De onderzochte gemeenten zijn, na de aarzelingen in het eerste jaar van de pakketmaatregel, nu voortvarend aan de slag met het maken van beleid. Het beleid krijgt vorm op grond van de Wmo waarbij eigen kracht en welzijn nieuwe stijl de kaders vormen met aandacht voor zowel collectieve als individuele voorzieningen. Over het algemeen is er nog geen sprake van structureel beleid, maar de gemeenten reserveren wel middelen voor het opvangen van gevolgen van de pakketmaatregel.

**Directie Langdurige Zorg**

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-3009236

Uit dit onderzoek (en ook uit andere onderzoeken bijvoorbeeld de hiervoor genoemde cliëntmonitor) blijkt dat de potentiële doelgroep zich (nog) niet in grote getale meldt bij gemeenten. Daardoor is het voor gemeenten moeilijk inzicht te verkrijgen in de aard en omvang van de doelgroep en hun ondersteuningsbehoefte.

**Directie Langdurige Zorg**

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-3009236

## **8.2. Versterking relatie Wmo - AWBZ**

In haar brief aan de Tweede Kamer van 12 juni 2009<sup>2</sup> kondigde voormalig staatssecretaris Bussemaker een traject aan om een klein deel van de AWBZ- en de Wmo-middelen samen te brengen.

Afhankelijk van de kleur van het nieuwe kabinet, dat op basis van de verkiezingsuitslag van 9 juni jl. zal aantreden, zal dit voornemen nadere invulling krijgen. Maar ook nu is er al veel mogelijk.

De afgelopen tijd zijn in Nederland, met gebruikmaking van de Beleidsregel Zorginfrastructuur, reeds meer dan 400 zogenaamde zorgsteunpunten ontstaan waar gemeenten en zorgaanbieders samenwerken. Zorgsteunpunten, maar ook woonzorgcentra voor ouderen, bieden vaak goede mogelijkheden voor dagactiviteiten voor een gemengde groep bezoekers. Het ene deel van de bezoekers zal een indicatie hebben voor AWBZ-bekostigde begeleiding. Een ander deel - ouderen met een lichte beperking - kan aan de activiteiten deelnemen op eigen kosten, c.q. op kosten van de gemeente, dit laatste in het kader van de Wmo. Het begeleidingsaanbod zal voor de tweede groep veel minder intensief zijn en voor een deel kunnen bestaan uit activiteiten waarbij vrijwilligers worden ingezet. De gemeente kan onder meer de middelen inzetten die in het kader van de pakketmaatregelen AWBZ naar het gemeentefonds zijn overgeboekt<sup>3</sup>.

Op het vlak van respijtzorg en ondersteuning van mantelzorgers zijn er – ook in de praktijk – vergelijkbare vormen van samenwerking mogelijk, waarbij het “win-win principe” eveneens als uitgangspunt geldt.

Helaas blijven goede ideeën en initiatieven op lokaal en regionaal niveau nog wel eens op de plank liggen, omdat er geen middelen zijn om de initiële kosten te bestrijden. Het gaat dan niet om extra c.q. structureel geld voor zorg en ondersteuning – daar hebben we immers AWBZ en Wmo voor – maar om een beperkte en tijdelijke financiële injectie om de zaak op de rails te krijgen.

Om daaraan tegemoet te komen kunnen zorgkantoren, gemeenten en aanbieders een gezamenlijk plan maken en daarmee een beroep doen op de middelen, die beschikbaar zijn voor de Beleidsregel innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties. Te denken valt aan bedragen tussen de € 40.000 en € 50.000. De beleidsregel wordt beheerd en uitgevoerd door de NZa (Nederlandse Zorgautoriteit), die hiervoor vaste procedures hanteert.

Via de website [www.invoeringwmo.nl](http://www.invoeringwmo.nl) verspreid ik voorbeelden van samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders. In overleggen die ik heb met VNG en ZN wijs ik hen ook op die voorbeelden.

## **9. Specifieke cliëntgroepen**

### **9.1 AWBZ en onderwijs**

In de tweede voortgangsrapportage is aangegeven dat kinderen tot 18 jaar in het eerste kwartaal van 2010 geherindiceerd worden waarbij naar de gehele

<sup>2</sup> Kamerstukken II, 2008-2009, 30 597, nr 73

<sup>3</sup> Brief 4 november 2009, Kamerstukken II, 2009-2010, 30597, nr 113, punt 8

zorgvraag wordt gekeken. Het herindiceren van deze groep is inmiddels afgerond. Van de geherindiceerde jeugd heeft 13% een aanspraak op begeleiding verloren. Daarnaast is voor 44% van de kinderen de omvang van de aanspraak naar beneden bijgesteld. Wat het effect van de wijziging in de toekenning van AWBZ-begeleiding kan zijn voor kinderen met een indicatie voor speciaal onderwijs blijkt niet expliciet uit de cijfers van het CIZ.

**Directie Langdurige Zorg**

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-3009236

De regeling van OCW voor inzet van de € 10 miljoen compensatiemiddelen om in het onderwijs de effecten van de pakketmaatregelen AWBZ op te vangen is eind april gereed gekomen. De compensatiemiddelen zullen nog dit schooljaar via de REC's aan de scholen voor regulier en speciaal onderwijs kunnen worden toegekend.

## **9.2 Behandeling in groepsverband**

Onderdeel van de pakketmaatregelen was het deels onderbrengen van de functie activerende begeleiding onder de functie behandeling. Het betreft kortdurende behandeling gericht op herstel of het aanleren van vaardigheden of gedrag. Door deze aanpassing zijn er problemen ontstaan, omdat de gewijzigde aanspraak behandeling niet meer aansloot op de ongewijzigde prestaties in de Nza-beleidsregel voor dagbesteding. Omdat deze zorg als behandeling werd geïndiceerd maar uitsluitend als begeleiding kon worden ingekocht en bekostigd ontstonden er problemen. Het betrof met name de als groepsgewijze behandeling geïndiceerde zorg in orthopedische dagcentra (KDC's) voor kinderen van 0-4 jaar en de somatische dagbehandeling revalidatie waar prestaties onder de functie behandeling zijn vastgesteld.

Indicaties voor vervoer bij deze groepsgebonden zorg waren niet meer mogelijk, omdat vervoer alleen gekoppeld is aan een aanspraak op begeleiding in groepsverband (en medische noodzaak). De pakketmaatregelen rond begeleiding en behandeling hebben echter niet als doel gehad de aanspraak op vervoer (bij medische noodzaak) in te perken. In de contractering door zorgkantoren zijn nauwelijks problemen ontstaan omdat deze prestaties wel zijn ingekocht (met vervoer). Om de ontstaande problemen op te lossen heeft intensief overleg plaatsgevonden tussen CIZ, CVZ, Nza, MO-groep, ZN en VWS. Dit heeft geleid tot afspraken en besluitvorming daarover door de voormalig staatssecretaris over aanpassingen in het Besluit Zorgaanspraken en de beleidsregels per 1 januari 2011. Aanpassing van de beleidsregels indicatiestelling AWBZ maakt het mogelijk om per 1 januari 2011 in het indicatiebesluit op te nemen dat het gaat om de functie behandeling op individuele basis of behandeling in groepsverband. In het indicatiebesluit wordt vanaf 1 januari 2011 aangegeven hoeveel dagdelen per week sprake is van een recht op behandeling in groepsverband. Artikel 10 van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ (Bza) wordt aangepast om indicatie van vervoer bij behandeling in groepsverband (en medische noodzaak) mogelijk te maken. Er zijn tevens werkafspraken met de eerder genoemde partijen gemaakt hoe in 2010 te handelen in de geest van de voorgenomen aanpassingen.

## **9.3 Zintuiglijk gehandicapten**

In de voortgangsrapportage van 4 november 2009 is aangegeven dat de pakketmaatregel in de zintuiglijk gehandicaptensector verschillend uitpakt voor de verschillende cliëntgroepen en de diverse aanbieders. Daarbij werd onderscheid gemaakt tussen cliëntgroepen met een auditieve beperking, visuele beperking en

doofblindheid, waarbij per cliëntgroep concrete vervolgstappen werden aangegeven.

**Directie Langdurige Zorg**

#### Algemeen beeld: onrust in sector is verdwenen

Het algemene beeld in 2009 was dat de pakketmaatregelen voor veel onrust zorgden in de zintuiglijk gehandicaptensector. Enkele aanbieders vroegen in voorjaar van 2009 aandacht voor de (mogelijke) effecten van de pakketmaatregelen op met name de extramurale zorgverlening aan doven en doofblinden. Het algemene beeld medio 2010 is dat de onrust in de sector is verdwenen omdat de feitelijke resultaten van de herindicaties voor de functie begeleiding veel positiever zijn dan de verwachtingen van deze aanbieders in het voorjaar van 2009. De aanbieders in de auditieve sector die hun zorgen uitspraken (o.a. GGMD, Noorderbrug, Gelderhorst) continueren de zorg aan nagenoeg alle cliënten op basis van een geldige herindicatie. Het betreft vooral indicaties ten behoeve van woonbegeleiding en dagbesteding. Dit komt naar voren uit telefonische navraag en/of bezoek aan de bezorgde organisaties.

**Ons kenmerk**

DLZ/KZ-U-3009236

#### Advies CVZ begeleiding zintuiglijk gehandicapten

In de vorige voortgangsrapportage verwees ik naar het verzoek aan het College voor zorgverzekeringen (CVZ) om advies over diverse interventies aan doven, slechthoren en doofblinden. Het CVZ heeft dit advies op 25 mei 2010 uitgebracht. Ik verwijs u graag naar dit advies voor nadere informatie. Op basis van dit advies ga ik in gesprek met de betrokken aanbieders in de auditieve sector over de consequenties van dit advies.

#### AWBZ-begeleiding doofblinden

Vorige zomer is onrust ontstaan over de begeleidersvoorziening doofblinden. De voormalig Staatssecretaris heeft daarom vorig jaar de aanbieders (Kentalis en Kalorama) gevraagd het aanbod te continueren. In de vorige voortgangsrapportage heeft de voormalig staatssecretaris toegezegd helderheid te verschaffen of de begeleidersvoorziening naar zijn aard onder de AWBZ-functie begeleiding valt. In het recente rapport stelt het CVZ dat doofblindheid leidt tot matige tot zware beperkingen ten aanzien van de sociale redzaamheid, het bewegen en verplaatsen en de oriëntatie. Het CVZ komt tot de conclusie dat de beperkingen in de zelfredzaamheid bij doofblinden vaak alleen door middel van een persoonlijk begeleider gecompenseerd kunnen worden en dat deze begeleiding ten laste van de AWBZ komt. In de vorige voortgangsrapportage heb ik ook aangegeven dat ik de AWBZ-begeleiding voor de doelgroep doofblinden weer laagdrempelig toegankelijk wil maken. Hiervoor heeft het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) een standaard indicatie protocol opgesteld die per 1 april 2010 in het werkproces van het CIZ is opgenomen.

#### Behandeling in zintuiglijk gehandicaptensector

Een ander opmerkelijk effect van de pakketmaatregel in deze sector is de sterke toename van het aantal indicaties voor de functie behandeling. Met het treffen van de pakketmaatregel is de functie activerende begeleiding deels ondergebracht bij de functie behandeling. De toename van het aantal behandelingindicaties in de zintuiglijk gehandicaptensector heeft nadrukkelijk mijn aandacht. Op dit moment doet onderzoeksbureau Casemix onderzoek naar inhoud (en financiering) van zorg-, onderwijs- en dienstverlening in de zintuiglijk gehandicaptensector. In het onderzoek wordt ook gekeken naar behandeling in deze sector. De bevindingen van de onderzoekers van Casemix verwacht ik deze zomer.

### Cliëntondersteuning MEE

Conform toezegging in de vorige voortgangsrapportage ben ik in gesprek gegaan met MEE over de invulling van haar wettelijke taken op het gebied van cliëntondersteuning voor de doelgroep met een zintuiglijke beperking. Op landelijk niveau waren er afspraken met instellingen voor doven en slechthorenden over samenwerking in verband met de pakketmaatregelen. MEE Nederland heeft een inventarisatie gedaan onder de MEE-organisaties over samenwerking van MEE met organisaties uit de sector, die verder gaat dan de afspraken in verband met de pakketmaatregelen.

### Overleg VNG

In de vorige voortgangsrapportage heb ik aangegeven in overleg te gaan met VNG om te komen tot een oplossing voor groepen met zeer specifieke aandoeningen, die soms vanwege de daar aanwezige zorg in bepaalde gemeenten geconcentreerd wonen. Dit overleg heeft niet plaatsgevonden omdat daar op grond van de werkelijke resultaten van de herindicaties pakketmaatregelen geen aanleiding meer voor was.

## **10. AWBZ-indicaties door Bureaus Jeugdzorg**

### **10.1 Uniformering AWBZ beleidsregels**

De pakketmaatregelen hebben ook gevolgen voor de taken van Bureaus Jeugdzorg die op grond van de Wet op de Jeugdzorg bevoegd zijn om AWBZ-zorg indiceren. Op 27 januari 2009 is het rapport van de Taskforce Linschoten getiteld "Verkeerd verbonden, naar houdbare voorzieningen voor jeugdigen" aangeboden aan de Tweede Kamer (Kamerstukken II, 2008-2009, 30 597, nr. 48). In de tweede voortgangsrapportage pakketmaatregelen bent u geïnformeerd over de activiteiten die in dit verband in gang gezet zijn.

Eén van de activiteiten behelsde een onderzoek naar het gebruik van de door de MOgroep Jeugdzorg (MOJ) ontwikkelde werkinstructies. Uit dit door bureau HHM in het najaar van 2009 uitgevoerde onderzoek "Voortgang implementatie pakketmaatregelen Bureaus Jeugdzorg", blijkt dat alle Bureaus Jeugdzorg (BJZ's) de werkinstructies gebruiken waardoor deze op eenzelfde manier indiceren voor de AWBZ als het CIZ. In lijn met de toezegging aan de Tweede Kamer treft u hierbij het eindrapport ter kennisname aan. De MOJ heeft mij overigens laten weten dat het de aanbevelingen uit dit rapport verder zal uitwerken.

De MOJ en het CIZ zijn nog bezig met de uitvoering van het projectplan "Zicht op ieder Kind" waarin een koppeling tussen het Informatiesysteem Jeugdzorg (IJ) en de digitale Aanmeldfunctionaliteit (AF) van het CIZ wordt bewerkstelligd. Ook het IPO, ZN en CVZ zijn bij dit traject betrokken. De koppeling kan bijdragen aan een uniforme werkwijze en voorkomt foutengevoelig handwerk in de informatieoverdracht in de AWBZ-keten. Nog belangrijker is dat de Bureaus Jeugdzorg minder administratief worden belast. Als Bureaus Jeugdzorg het instrument implementeren zullen zij extra gegevensaanleveringen voorkomen die noodzakelijk zijn voor de uitvoering het mantelzorgcompliment, de TOG en de Wtcg. De inzet is dat de Bureaus Jeugdzorg per 1 januari 2011 de AWBZ indicaties elektronisch gaan wisselen.

## 10.2 GGZ-jongeren

Het toegezegde onderzoek naar de mogelijkheden en beperkingen ten aanzien van de invoering van beschrijvende diagnostiek bij de BJZ's is eind 2009 afgerond. In de tweede Voortgangsrapportage Pakketmaatregelen AWBZ heb ik u reeds geïnformeerd over de uitkomsten van dit onderzoek. Daarom volsta ik nu met het u te doen toekomen van het eindrapport "Onderzoek beschrijvende diagnostiek bij indicaties jeugd-GGZ door Bureaus Jeugdzorg".

De Taskforce Linschoten heeft gesignaleerd dat het in de jeugd-GGZ ontbreekt aan een passend aanbod. Het gevolg hiervan is dat een aanzienlijke groep van ouders noodgedwongen kiest voor een pgb omdat begeleiding in natura, zowel binnen de Zvw als binnen de AWBZ, in onvoldoende mate beschikbaar is. Deze situatie staat haaks op de voorgestane keuzevrijheid van cliënten. Op dit moment is onduidelijk waarom bedoeld aanbod er niet is en welke mechanismen daar aan ten grondslag liggen. Ook ontbreekt het aan inzicht in de wijze waarop het aanbod wel kan worden gerealiseerd. Ik heb het bureau Partners in Jeugdbeleid gevraagd dit in kaart te brengen.

## 10.3 Herindicaties

De BJZ's hebben het herindicatietraject voor de nieuwe functie begeleiding in het kader van de pakketmaatregelen AWBZ tijdig, dat wil zeggen voor 2010, afgerond. Vooralsnog lijkt, in tegenstelling tot het CIZ, de pakketmaatregel bij cliënten van de BJZ's niet tot een substantiële daling van het uitstaand recht op begeleiding te leiden. Een duidelijke verklaring hiervoor is er nog niet, ondanks de bevindingen van het eerdergenoemde onderzoek van HHM waaruit blijkt dat de BJZ's uniforme werkinstructies toepassen en op vergelijkbare wijze als het CIZ indiceren. Cijfers van de Bureaus Jeugdzorg over aantallen cliënten met aanspraak op begeleiding en uitkomsten van het herindicatietraject die de kwalitatieve bevindingen van HHM kunnen staven, zijn niet voorhanden. Dit vraagt voor mij om een nadere duiding van de bevindingen. Ik heb HHM gevraagd de achtergronden van de vermoedelijke verschillen in effect van de pakketmaatregelen Begeleiding tussen indicatiestelling door BJZ en CIZ in het kader van de in kaart te brengen en te verklaren.

Aangezien het overgrote deel van de door de BJZ's geïndiceerde jeugd kiest voor pgb als gewenste leveringsvorm heeft het uitblijven van geraamde opbrengsten gevolgen voor de druk op het pgb-subsidieplafond. De zorgverlening aan deze cliënten vindt plaats vanuit de AWBZ, Zvw en Jeugdzorg. Aandachtspunt bij mijn beleid is dat de afstemming tussen deze verschillende sectoren optimaal verloopt en een afgestemd zorgaanbod tot stand komt.

Directie Langdurige Zorg

Ons kenmerk  
DLZ/KZ-U-3009236

## **Conclusie**

Het beschikbaar houden van AWBZ-zorg voor de meest kwetsbare mensen in onze samenleving blijft een belangrijk te realiseren doel. Ik concludeer dat, met bijsturing waar nodig, de pakketmaatregel begeleiding heeft bijgedragen aan het realiseren van dit doel maar kan nog geen uitsluitel geven dat hiermee de beoogde budgetbeheersing in voldoende mate kan worden bereikt.

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-3009236

Hoogachtend,  
de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink