



De Voorzitter van de Tweede
Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Ons kenmerk PP/AWBZ-2236917	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
Onderwerp Indicatiestelling		Bijlage(n) 1	27 november 2001 Uw brief

1. Inleiding

Twee jaar geleden heb ik mede op verzoek van de Kamer opdracht gegeven een evaluatie-studie uit te voeren naar de werking van het Zorgindicatiebesluit. In de Voortgangsrapportage groot project modernisering AWBZ heb ik toegezegd u het eindrapport van deze evaluatie toe te zenden. Ik bied u hierbij het eindrapport met als titel "RIO, het jongste kind groeit op" aan.

In samenhang met mijn standpunt over deze evaluatie informeer ik u hierbij ook over de afspraken met gemeenten over het robuuste RIO-traject. Daarmee voldoe ik mede aan de vraag van de heer Blok om over de voortgang hiervan geïnformeerd te worden.

Bovendien meld ik u de resultaten die geboekt zijn bij het wegwerken van de achterstanden bij de RIO's en de voortgang bij het ontwikkelen van een richtlijn voor het snel afhandelen van enkelvoudige indicatieaanvragen. Beide laatste punten liggen in het verlengde van de motie Van Vliet (24036, 26631, nr 205) en mijn reactie daarop per brief van 17 juli (PBO/WIZ-197221).

Tot slot wil ik u informeren over de stappen die ik gezet heb om de indicatieorganen voor te bereiden op een nieuwe manier van indicatiestellen in het kader van de modernisering van de AWBZ: functiegericht en AWBZ breed.

2. De uitkomsten van het evaluatieonderzoek Zorgindicatiebesluit

Het evaluatieonderzoek uitgevoerd door het Julius Centrum van de Universiteit van Utrecht onder leiding van prof. dr. A.J.P. Schrijvers beslaat de jaren 1999 en 2000. De evaluatie richt zich o.a. op het functioneren van de RIO's, het oordeel van klanten en zorgaanbieders en de factoren die de kwaliteit van de indicatiestelling beïnvloeden.

De studie biedt een goed zicht op de werkprocessen van de RIO's en de verbeteringen die daarin aangebracht kunnen worden.

Een belangrijke uitkomst van het evaluatieonderzoek heeft van doen met het oordeel van de cliënten. In tegenstelling tot de globale indrukken die thans bestaan over de indicatieorganen is in dit onderzoek nauwkeurig het oordeel van cliënten vastgesteld over de verschillende fasen in de procedure. De meeste cliënten (83%) zijn, terugkijkend op de indicatiestelling, redelijk tot zeer tevreden over de behandeling van hun aanvraag door het RIO. De meeste ondervraagden (91%) konden met hun vragen over zorg en voorzieningen bij het RIO terecht en waren het meestal (90%) eens met het indicatiebesluit.

Voor de patiënten/cliëntenorganisaties, hebben sterk aangedrongen op het tot stand brengen van een onafhankelijke, objectieve indicatiestelling, met name in de ouderenzorg. Mede daarom stemmen deze resultaten tot tevredenheid. Juist omdat ik de mening van patiënten/cliënten belangrijk vind, ook bij de verdere voortgang van de indicatiestelling, heb ik aan het NPCF middelen ter beschikking gesteld om een kwaliteitstoets vanuit cliëntenperspectief te ontwikkelen. De toets werkt als een permanent beoordelingsinstrument van de individuele RIO's en richt zich op de verhoging van de kwaliteit van die individuele RIO's.

De zorgaanbieders oordelen in meerderheid positief over de onafhankelijkheid (77%), de objectiviteit (64%) en het integraal indiceren (64%) van de RIO's. Huisartsen zijn van de zorgaanbieders het minst positief. 8 % van de aanvragen om een indicatie komt via de huisarts bij het RIO terecht. Over de onafhankelijkheid zijn zij nog wel tevreden (70%). Dat percentage daalt achtereenvolgens voor de objectiviteit (55%) en voor de integraliteit (22%). Uit het oogpunt van cliëntvriendelijke inrichting van de keten acht ik het van groot belang dat zorgaanbieders en indicatieorganen investeren in het verbeteren van hun onderlinge relaties.

Over de manier van werken en de snelheid van afhandelen meldt het rapport het volgende. De verkorte procedure duurt bij 50% van de klanten twee dagen of minder. Bij de standaard procedure en de uitgebreide procedure duurt dit 9 respectievelijk 21 dagen. De meeste tijd daarvan werd in beslag genomen door het organiseren van het huisbezoek te weten 8 respectievelijk 15 dagen. Na het huisbezoek volgt het besluit na de standaardprocedure binnen één dag en na de uitgebreide procedure binnen zes dagen.

Voor de thuiszorgindicaties gelden andere cijfers. Deze aanvragen worden in 75% van de gevallen binnen twee weken afgehandeld. Over de manier waarop ik samen met de LVIO werk aan een versnelling van de afhandeling van de indicatievragen kom ik elders in de brief terug.

Het evaluatieonderzoek concludeert dat het niet noodzakelijk is het Zorgindicatiebesluit aan te passen op basis van de onderzoeksresultaten, maar adviseert om de aandacht vooral te richten op de verbeteringen van de werkprocessen van de RIO's.

Een belangrijk deel van de suggesties ter verbetering van de bedrijfsprocessen in het kader van het Robuuste RIO-traject is overigens reeds in gang gezet.

Inmiddels is door de LVIO voor haar leden een model-productbegroting ontworpen, waardoor een heldere financiële verantwoording aan de gemeenten mogelijk is. Deze productbegroting vormt de basis voor de te ontwikkelen benchmark van de RIO's. Op basis van deze benchmark kunnen bedrijfsvergelijkingen plaatsvinden.

Die vergelijkingen moeten vervolgens tot verbetering van de bedrijfsprocessen leiden. Ook de door de LVIO in gang gezette certificering van de RIO's, het certificeringsschema, wacht

thans op goedkeuring van de stichting HKZ. Dit spoort met de aanbeveling uit het eindrapport om tot kwaliteitsborging te komen.

Over de in het rapport op basis van een vignettenstudie geconstateerde, nog niet optimale objectiviteit van indicatiestellers wil ik in het kader van de opleiding van indicatiestellers aandacht besteden samen met de relevante beroepsvereniging en de LVIO. Indicatiestellers dienen op het gebied van de objectiviteit permanent geschoold te worden.

Op basis van het eindrapport van de evaluatie van het Zorgindicatiebesluit constateer ik dat we met de RIO's op de goede weg zijn, zeker als we dat vergelijken met een aantal jaren geleden. Het merendeel van de klanten is tevreden over de indicatiestelling. De interne bedrijfsprocessen zijn redelijk op orde en daar waar die processen verbetering behoeven zijn de knelpunten geduid en naar mijn overtuiging goed oplosbaar. Voor meer uitgebreide informatie over de resultaten van de evaluatie verwijs ik u naar de samenvatting van het eindrapport. In het licht van het voorgaande is het goed nog eens het belang van een onafhankelijke, objectieve en integrale indicatiestelling te onderstrepen. De indicatiestelling "nieuwe stijl" is een noodzakelijke voorwaarde om in een gemoderniseerde AWBZ tot werkelijke vraagsturing te komen. De indicatiestelling leidt ertoe dat de cliënt kan kiezen tussen een persoonsgebonden budget en zorg in natura, terwijl een functiegerichte indicatiestelling ook in het "zorg in natura"-traject de keuzemogelijkheden voor de cliënt optimaliseert. Daarnaast is de indicatiestelling voor de rechtspositie van de cliënt van grote betekenis omdat het besluitkarakter de mogelijkheid biedt bezwaar en beroep aan te tekenen.

De in de evaluatie genoemde verbeteringen kunnen in het kader van de trajecten Robuuste RIO's en modernisering van de AWBZ worden gerealiseerd.

3. Het Robuuste RIO-traject

In de voortgangsrapportage groot project modernisering AWBZ is gemeld, dat de Kamer geïnformeerd zou worden over de afspraken die in het kader van het traject Robuuste RIO's met de gemeenten zijn gemaakt.

De afgelopen maanden zijn daarover tussen het ministerie en de gemeenten intensieve contacten geweest. Die contacten hebben ertoe geleid dat er in het kader van het Robuuste RIO-traject goede bestuurlijke afspraken gemaakt zijn met de verantwoordelijke wethouders. Op grond daarvan kan het huidige landelijke beeld worden geschetst. Het huidige aantal van 84 RIO's zal dalen tot ongeveer 55 RIO's. Daarnaast zal een aantal RIO's in de vorm van een federatie stevige samenwerkingsverbanden aangaan.

Deze meer doelmatige organisatie van de RIO's leidt tot goed toegeruste professionele organisaties die in staat zijn om snel, en op kwalitatief verantwoord niveau de aanvragen af te handelen. De (bestuurlijke) schaalvergroting van de RIO's zal gepaard gaan met het tegelijkertijd stimuleren van de totstandkoming van lokale (RIO-)loketten dicht bij de burger.

Integratie Wvg

Ook m.b.t. de integratie van de advisering van indicatiestelling van de Wvg zijn met de verantwoordelijke wethouders bestuurlijke afspraken gemaakt.

De colleges van burgemeester en wethouders zullen komend jaar hun gemeenteraad het besluit voorleggen om de indicatie advisering voor de Wvg onder de verantwoordelijkheid van het RIO te brengen.

Als de gemeenteraden deze voorstellen volgen, zal er bij ruim 90% van de gemeenten sprake zijn van een integrale indicatiestelling. Vanuit de beoogde integrale beoordeling van aanvragen en de een-loketgedachte is dat een belangrijke stap voorwaarts. Ik vind dit resultaat mede zo belangrijk omdat vanuit de gehandicaptensector sterk is aangedrongen op de integratie van de Wvg. Met de integratie van de advisering voor Wvg-voorzieningen in de taken van de RIO's wordt een essentiële voorwaarde vervuld voor de integratie van de indicatiestelling voor het gehele terrein van de gehandicaptenzorg. Het blijft noodzakelijk om de ontwikkeling bij de gemeenten goed te monitoren en zo nodig te ondersteunen en bij te sturen. In dat verband heb ik besloten om voor de Wvg integratie nog dit jaar extra middelen beschikbaar te stellen uit het beschikbare budget. Deze aanpak sluit aan bij de afspraken die destijds zijn gemaakt bij het opnemen van het zogenoemde "kapstokartikel" in de Wvg. Ook daar werd er voor gekozen om langs de weg van geleidelijk stimulering te komen tot een integrale indicatiestelling.

Over de verbreding van de indicatiestelling met de gehandicaptenzorg is recent bestuurlijk overleg gevoerd met LVIO, VNG en LCIG. Daar zijn afspraken gemaakt over een zorgvuldig ingroeitraject waarbij de inzet van specifieke deskundigheid een belangrijke plaats inneemt. De indicatiestelling voor de gehandicaptenzorg valt per 1 januari 2002 formeel onder de verantwoordelijkheid van de RIO's. De huidige LCIG-teams zullen de indicatiestelling in mandaat uitvoeren. De komende twee jaren wordt het werk van de LCIG-teams en de RIO's geïntegreerd. Over de criteria waaronder die integratie plaatsvindt is overeenstemming bereikt tussen de betrokkenen. Daar waar de LCIG-teams en RIO's eerder aan de gestelde criteria voldoen kan de integratie eerder plaatsvinden.

Ingelopen achterstanden

De verbetering van de doelmatigheid van de organisatie van de RIO's en het komen tot verregaande vormen van samenwerking zijn, naast een verbetering van de kwaliteit van de indicatiestelling, gericht op het verhogen van de slagvaardigheid en productiviteit. Die verhoogde slagvaardigheid en productiviteit moet garanties bieden voor het opheffen van de achterstanden die bij de RIO's in het verleden zijn ontstaan.

Ook op dit punt is er goede vooruitgang te melden. Vooral in de eerste maanden van dit jaar zijn de RIO's er in geslaagd de bestaande achterstanden voor een groot deel weg te werken. Dat is des te opmerkelijker, omdat tegelijkertijd sprake is van een flinke groei van het aantal aanvragen van 98.571 in de eerste maanden van 2000 tot 105.962 in dezelfde periode van dit jaar.

Een extra financiële impuls vanuit het Robuuste RIO-traject en de genoemde productiviteitsstijging van circa 7% hebben geleid tot een forse daling van de achterstanden bij de RIO's. Bij de eerste meting op 15 mei 2000 bestond er een achterstand van 7.819 aanvragen, waarbij van achterstand sprake is als aanvragen gemiddeld langer dan zes weken blijven liggen. Op 1 maart 2001 was dat aantal teruggebracht tot 820 aanvragen. De metingen zijn gebaseerd op gemiddelde verwerkingstijden. Hieruit kan dus niet de conclusie worden getrokken dat niet meer dan 820 klanten langer dan de wettelijke termijn van zes weken op een indicatiebesluit wachten.

In de praktijk worden spoedaanvragen direct en snel afgehandeld, terwijl de aanvragen voor verzorgingstehuizen wat langer blijven liggen.

In juni 2001 is de achterstand bij de RIO's wederom in kaart gebracht. De totale achterstand bij een verwerkingstijd van zes weken liep terug van 819 naar 433.

Het streven is gericht op het vanaf 1 januari 2002 gemiddeld binnen twee weken afhandelen van de indicaties. De meting van juni laat zien dat ook vanuit dat vertrekpunt vooruitgang geboekt wordt. In november 2000 waren er gemiddeld 16.923 indicatieaanvragen die niet binnen twee weken werden afgehandeld, op 1 juni 2001 bedroeg dat aantal 8.221. Per 1 december a.s. vindt de volgende meting plaats. In de tweede rapportage groot project Modernisering AWBZ van februari 2002 zullen de resultaten per ultimo december worden opgenomen. Desgevraagd spreken de onderzoekers het vermoeden uit dat de daling van de achterstanden zich zal voortzetten, ook op dit hogere ambitieniveau.

Samengevat zien we dat de RIO's goed in staat bleken om de achterstanden, ondanks de groei van het aantal indicatieaanvragen fors terug te dringen, daarbij wordt niet langer uitgegaan van de wettelijke termijn van zes weken, maar van het meer klantvriendelijke ambitieniveau van een gemiddelde verwerkingstijd van twee weken. Ook uit het evaluatierapport blijkt dat een korte afhandelingstermijn haalbaar is hetgeen in de praktijk door een aantal RIO's voor het merendeel van de aanvragen ook daadwerkelijk wordt gerealiseerd.

De ontwikkelingen op dit punt blijf ik nauwgezet volgen, juist vanwege het belang van de klant bij een snelle afhandeling. Juist omdat er op dit moment veel zaken op de RIO's afkomen zoals de fusies, de integratie van de Wvg, de functionele indicatiestelling en aangepaste protocollen moeten we er gezamenlijk zorg voor dragen dat er niet opnieuw achterstanden ontstaan.

Mandatering

In dat kader is door de Kamer mede via de motie Van Vliet erop aangedrongen te bezien of de enkelvoudige indicatieaanvragen niet sneller en klantvriendelijker konden worden afgehandeld. In mijn eerdergenoemde brief van 17 juli jl. heb ik gemeld dat ik de LVIO gevraagd heb een richtlijn te ontwikkelen voor het in voorkomende gevallen snel maar toch kwalitatief verantwoord afhandelen van enkelvoudige indicatieaanvragen. Deze richtlijn is inmiddels gereed. De richtlijn heeft betrekking op een viertal procedures:

- het afhandelen van spoedaanvragen binnen en buiten kantooruren;
- het aanscherpen van de verkorte procedures;
- het verbeteren van de mogelijkheden tot mandatering;
- het ontwerpen van procedures t.b.v. de ziekenhuistransferpunten.

Zoals beschreven in de brief van 17 juli wordt de richtlijn besproken met de betrokken veldpartijen (LVT, ZN, patiënten en cliëntenorganisaties, NvZ, LHV). De reacties van deze partijen zijn overwegend positief. Wel dringen partijen erop aan dat de richtlijn na verloop van tijd geëvalueerd wordt. Die evaluatie moet dan zowel vanuit de optiek van de klant als vanuit de optiek van de ketenpartners plaatsvinden. Ik heb toegezegd dat die evaluatie een jaar na invoering van de richtlijn plaats zal vinden. Overigens laat deze richtlijn de toepassing van mandaatverlening voor enkelvoudige indicaties onverlet.

Tijdens de bespreking van de richtlijn met een brede delegatie van de patiënten- en cliënten-organisaties spraken zij hun vertrouwen uit in de nieuwe richtlijn en merkten daarbij op dat een mandatering aan zorgaanbieders, een optie die de organisaties op principiële gronden afwijzen, bij een goede uitvoering van de richtlijn niet meer nodig zal zijn. De richtlijn leidt immers tot een snelle afhandeling. In dit verband memoreer ik ook nog eens de bezwaren van aanbieders tegen de "verplichting" de indicatiestelling in mandaat uit te voeren. Met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen zijn nadere afspraken gemaakt over het opzetten van een inventarisatieonderzoek naar "best practices" bij o.a. transferpunten in ziekenhuizen. Het onderzoek zal dit jaar starten en zal worden uitgevoerd door het Julius Centrum in Utrecht.

De ontwerp-richtlijn wordt nu zowel door de LVIO als door de VNG aan hun leden aangeboden met een dringend advies de richtlijn toe te passen. De maatregelen zullen onderdeel gaan vormen van het nieuwe AWBZ-brede protocol voor de indicatieorganen, dat thans in nauw overleg met het veld wordt ontwikkeld, zodat toepassing wordt verplicht.

Voortgang

De onderzoeksresultaten van het evaluatieonderzoek, de voortgang die geboekt is in het Robuuste RIO-traject, de resultaten bij het wegwerken van de achterstanden bij de RIO's, en de nieuwe richtlijnen voor enkelvoudige indicatieaanvragen wekken naar mijn oordeel vertrouwen in een verdergaande verbetering van het functioneren van de RIO's. De belangrijkste opdracht is vervolgens te bepalen welke maatregelen getroffen moeten worden om de RIO's in staat te stellen hun nieuwe taak, te weten de functiegerichte indicatiestelling op zich te nemen.

Voor de indicatiestelling is structureel een aanvullend bedrag van f 20 mln beschikbaar. In 2001 is dat bedrag ingezet voor de financiering van de activiteiten die in het kader van het Robuuste RIO-traject door gemeenten en RIO's worden uitgevoerd. Ook in 2002 zullen deze middelen gericht worden ingezet voor de in het kader van dit project gestelde doelen, uiteraard in goed overleg met de projectgroep, waarin gemeenten en indicatieorganen zijn vertegenwoordigd.

4. De functiegerichte indicatiestelling in een gemoderniseerde AWBZ.

In een gemoderniseerde AWBZ, waarin vraagsturing centraal staat zal de onafhankelijke indicatiestelling functiegericht moeten zijn om de keuzevrijheid van de cliënt na indicatiestelling te waarborgen. Voorsorteergedrag van de RIO's mag vanuit het perspectief van die keuzevrijheid niet plaatsvinden.

Om het functiegericht indiceren mogelijk te maken worden in het kader van de modernisering van de AWBZ een nieuw indicatieprotocol en een nieuw AWBZ-breed indicatieformulier ontwikkeld.

Hieraan wordt op dit moment samen met de betrokken veldpartijen hard gewerkt. Het ziet er naar uit dat in januari 2002 in diverse pilots het concept kan worden uitgetest. Voor de cliënt is in een vraaggestuurd systeem de rechtszekerheid die de onafhankelijke indicatiestelling biedt essentieel. Die rechtszekerheid wordt gewaarborgd door het besluitkarakter van de indicatie.

Dat vereist een deugdelijke organisatie en transparante procedures, zodat de cliënt inzicht kan krijgen in de besluitvorming inzake de indicatiestelling.

Gelet op het ingrijpende karakter van de modernisering is het belangrijk te investeren in de opleiding van de indicatiestellers. De omslag van aanbodsturing naar vraagsturing is een ingrijpende omslag in zowel denken als doen die veel aanpassing van de betrokkenen vraagt. Om die reden heb ik een vijfdaagse cursus voor indicatiestellers laten ontwerpen.

6. Tenslotte

De modernisering van de AWBZ is in ontwikkeling. In alle schakels van de keten komen we tot verbetering. Op alle fronten zien we resultaten. Deze ontwikkeling zien we nu ook bij de RIO's. We kunnen stellen dat de onafhankelijke indicatiestelling langzamerhand een onomstreden onderdeel van de AWBZ is.

Meetbare resultaten zijn daadwerkelijk zichtbaar: wegwerken achterstanden, meer doelmatige organisatie van de RIO's en de integratie van de Wvg.

Tegelijkertijd zien we ook dat op onderdelen nog niet alles vlekkeloos verloopt. Daarom moeten er steeds weer verbeterstappen gezet worden. De evaluatiestudie en de ervaringen in het Robuuste RIO traject geven daarbij de richting aan. Ook het binnenkort aan de Kamer aan te bieden kabinetsstandpunt over het IBO-rapport "Toegang tot de zorg en indicatiestelling in de AWBZ" is in dit kader van groot belang.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Margo Vliegthart