



Centrum indicatiestelling zorg

Uitkomst steekproef 2018

Waardigheid en Trots; thema Indicatiestelling

Mei – juni – juli 2018



Waardigheid
en trots

De regels zijn gelijk. Toch is iedereen anders.

Het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) beoordeelt met ingang van 2015 of mensen recht hebben op zorg vanuit de Wet langdurige zorg. Het CIZ doet dit in het besef dat de regels voor iedereen gelijk zijn, maar dat mensen wel van elkaar verschillen. Daarom onderzoeken medewerkers van het CIZ persoonlijk de individuele zorgbehoefte van een aanvrager voor langdurige zorg. Het onderzoek is onafhankelijk, en vindt plaats volgens objectieve criteria, zodat de beoordeling overal in het land hetzelfde is. Deze criteria zijn gebaseerd op wet- en regelgeving van het ministerie van VWS. Het CIZ bestaat sinds 2005. De organisatie heeft 700 medewerkers, en heeft vestigingen in Amsterdam, Nijmegen, Rotterdam, Utrecht (hoofdkantoor) en Zwolle.

Inhoudsopgave

1	Inleiding en verantwoording	6
1.1	Aanleiding herhaling steekproef	6
1.2	Doelstelling steekproef mei – juli 2018	6
1.3	Leeswijzer	7
2	Advies beoordelingen	8
2.1	Uitkomsten advies beoordelingen 2018	8
2.2	Uitkomsten advies beoordeling mei - juli 2018	8
2.2.1	Voorgelegde adviezen	8
2.2.2	Verlenging Erai besluiten	8
2.3	Uitkomsten advies beoordeling Q4 2016 – Q1 2017	9
2.4	Conclusie	9
3	Toetsing juist besluit	10
3.1	Uitgangspunten	10
3.2	Uitkomsten toetsing Verlenging Erai en CIZ intern	10
3.3	Bevindingen toetsing 2018	11
3.3.1	Categorie niet juist	11
3.3.2	Redenen niet juist	11
3.3.3	Zorgaanbieders	12
3.3.4	Eerste aanspraak Wlz versus vervolg indicatie	12
3.4	Conclusie	12
	Bijlage Achtergrond tot 2018	13
	Kwartaaloverzicht	13
	Tussenevaluatie Q2 – Q3 2016	13
	Level indeling Q4 2016 t/m Q4 2017	13
	Steekproefonderzoek Q4 2016 – Q1 2017	13
	Eindevaluatie Indicatiestelling Waardigheid en trots Q1 2016 – Q2 2017	13
	Bijlage Achtergrond Werkwijze Verlenging Erai	14
	Intake	14
	Opstellen advies	14
	Beoordeling advies	14
	Aanvraag indienen	14
	Controle achteraf	14
	Bijlage Tabellen uitkomsten advies beoordeling 2018	15
	Bijlage Achtergrond juist besluit	17
	Definitie juist besluit	17
	Uitkomsten afgezet tegen de definitie juist besluit	17

Samenvatting

Het CIZ neemt sinds 2016 deel aan het thema Indicatiestelling van het plan 'Waardigheid en Trots, liefdevolle zorg voor onze ouderen', ook wel bekend als Verlenging Erai. Het CIZ heeft eind januari 2017 een half jaar evaluatie hierover opgeleverd aan VWS. Vanuit de aanbevelingen is besloten om in 2017 een steekproef uit te voeren. In Q3 2017 zijn de uitkomsten van deze steekproef opgeleverd als ook een eindevaluatie (door bureau Berenschot).

Op basis van deze stukken heeft VWS in het najaar van 2017 besloten om het thema met 1 jaar te verlengen om eind 2018 een besluit te nemen over de werkwijze waarbij zorgaanbieders een advies opstellen en voorleggen aan het CIZ ter akkoord voordat een indicatiebesluit kan worden afgegeven aan de cliënt.

Ook is besloten voor het herhalen van een steekproef op Verlenging Erai aanvragen, met als doel te toetsen of de onderliggende informatie op basis van de beleidsregels goed is verwerkt en zo het best passend zorgprofiel is afgegeven. De uitkomsten van deze tweede steekproef kunnen meegenomen worden in de besluitvorming over de werkwijze Verlenging Erai eind 2018.

In dit rapport vindt u resultaten uit de steekproef. In de uitgevoerde steekproef is de onderliggende benodigde informatie vergeleken met het opgestelde advies op het *format*. Het *format* is reeds beoordeeld door een CIZ medewerker bij het voorleggen van het advies. In deze steekproef is gekeken of de informatie op het *format* ook overeenkomt en juist verwerkt is op basis van de onderliggende informatie.

De eerste beoordeling "akkoord van de voorgelegde adviezen", zonder de onderliggende gegevens en zonder persoonlijk contact met de cliënt door het CIZ, laten een lichte daling zien van 86% (vorige steekproef) naar 80% (huidige steekproef). Maar bij de beoordeling van alleen de voorgelegde adviezen die ook resulteren in een besluit, zien we dat deze is gestegen van 96% (vorige steekproef) naar 98% (huidige steekproef).

De meeste adviezen en besluiten, zowel bij Verlenging Erai als bij CIZ reguliere besluiten, zijn voor cliënten met een eerste aanspraak op de Wlz. Maar bij Verlenging Erai betreft het verhoudingsgewijs meer een herindicatie dan bij CIZ reguliere besluiten.

Bij de toetsing juist besluit is de aangeleverde informatie van de zorgaanbieder met het voorgelegde advies bekeken. Een besluit is juist als de toegang tot de Wlz terecht is vastgesteld en het best passend zorgprofiel juist is gekozen.

Er is vorig jaar (Q4 2016 – Q1 2017) en dit jaar (mei, juni en juli 2018) een toetsing uitgevoerd die gelijk is aan de CIZ interne toetsing. De toetsing laat zien dat het percentage juist besluit fors is gestegen, van 44% naar 74%, een aanzienlijk positieve ontwikkeling, echter wel onder de uitkomsten van 94% bij de CIZ interne toetsing.

Overigens dient te worden opgemerkt dat met complete en consistente onderliggende informatie bij een advies de zorgaanbieder en het CIZ mogelijkerwijs tot hetzelfde besluit hadden kunnen komen.

De gepresenteerde toetsingen geven een betrouwbaar percentage 'juist besluit'. Dat betekent dat er met de uitkomsten juist/niet juist uitspraken over het geheel gedaan kunnen worden. Iedere uitsplitsing of verdieping binnen de groep zorgaanbieders verder dan 'juist/niet juist' verliest statistisch aan betrouwbaarheid. Dat betekent dat je met de bevindingen in de uitsplitsingen geen uitspraken over het geheel kunt doen. Bij de verdiepingen, waaruit geen statistische betrouwbaarheids uitspraken kunnen worden ontleend vallen de volgende punten op:

- Het niet kunnen bepalen van de grondslag, door het ontbreken van geobjectiveerde medische gegevens (van een terzake deskundige) waardoor een juist besluit nog niet kan worden vastgesteld;
- Een discrepantie tussen aangeleverde gegevens met het *format* zorgde voor een groot deel van de niet juiste besluiten;
- De niet juiste besluiten laten zowel bij de Verlenging Erai als CIZ intern hetzelfde patroon zien. Bij het merendeel was het onderzoek niet volledig en/of zorgvuldig, waardoor het besluit nog niet genomen had kunnen worden. Dit wil overigens niet zeggen dat met complete informatie men niet tot hetzelfde besluit had kunnen komen;
- Er is een gelijke verdeling te zien bij de niet juiste besluiten over onduidelijkheden over de toegang tot de Wlz en het best passend zorgprofiel;
- Bijna alle zorgaanbieders hebben hogere uitkomsten juist besluit dan bij de toetsing vorig jaar;
- In de steekproef 2018 zaten evenveel besluiten voor een eerste aanspraak op de Wlz als een vervolg indicatie waarbij er een klein verschil in juist besluit zichtbaar was. Op de eerste aanspraak Wlz besluiten was dit 2% hoger dan bij vervolg indicaties.

1 Inleiding en verantwoording

Het CIZ neemt sinds 2016 deel aan het thema Indicatiestelling van het plan 'Waardigheid en Trots, liefdevolle zorg voor onze ouderen', ook wel bekend als Verlenging Erai. Het CIZ heeft eind januari 2017 een half jaar evaluatie hierover opgeleverd aan VWS¹. Vanuit de aanbevelingen is besloten om in 2017 een steekproef uit te voeren. In Q3 2017 zijn de uitkomsten van deze steekproef² opgeleverd als ook een eindevaluatie (door bureau Berenschot)³. Op basis van deze stukken heeft VWS in het najaar van 2017 besloten om het thema met 1 jaar te verlengen, waarbij is aangegeven om eind 2018 een besluit te nemen over deze werkwijze. Ook is besloten voor het herhalen van een steekproef op Verlenging Erai adviezen, met als doel te toetsen of de aanvullende informatie op basis van de beleidsregels goed is verwerkt en zo het best passend zorgprofiel is afgegeven. De uitkomsten van deze tweede steekproef kunnen meegenomen worden in de besluitvorming over de werkwijze Verlenging Erai eind 2018.

1.1 Aanleiding herhaling steekproef

Naar aanleiding van de beschreven onderzoeken en uitkomsten zoals in de bijlage 'Achtergrond tot 2018' staan, heeft VWS besloten het experiment met 1 jaar (tot eind 2018) te verlengen. Met VWS, de zorgaanbieders en het CIZ is in Q4 2017 besproken om de volgende acties te ondernemen:

- Stoppen met levelbeoordeling en meer inzetten op kwaliteitsverbetering en het leereffect;
- Het *format* voor het advies aanpassen, waardoor het duidelijker wordt wat de zorgaanbieder in kaart moet brengen;
- Meer en duidelijkere terugkoppeling op de voorgestelde adviezen. Hierbij wordt per onderdeel van de definitie juist besluit aangegeven of dit duidelijk is uitgewerkt, twijfelachtig of niet goed. Tevens wordt er aangegeven of er contactmomenten zijn geweest binnen CIZ en/of met de zorgaanbieder. Als het advies niet akkoord wordt bevonden wordt meer verdieping aangegeven;
- Herhaling van scholing (vergelijkbaar met scholing in 2017).

In januari 2018 zijn 3 scholingen door het CIZ gegeven en gefilmd. Deze film is verstrekt aan alle zorgaanbieders. In de scholing zijn de werkwijze en afspraken rondom Verlenging Erai toegelicht als ook het hanteren van de beleidsregels en hoe deze op het *format* te verwerken.

De CIZ-beoordelaars hebben veelvuldig overleg met elkaar om zo uniform mogelijk de adviezen te beoordelen. Naar voren is gekomen dat er regelmatig contact is met de zorgaanbieder over een advies. Vanaf Q4 2017 wordt er per advies meer teruggekoppeld aan de zorgaanbieder en bij onduidelijkheid in het voorgelegde advies gevraagd om dit aan te vullen (daar waar het ervoor vaak telefonisch of per mail ging). Vanaf Q4 2017 is in de cijfers te zien dat een advies vaker en meerdere keren voor wordt gelegd. Dit gebeurde voor ook Q4 2017 ook, maar werd niet op die manier geregistreerd.

1.2 Doelstelling steekproef mei – juli 2018

Het CIZ is de onafhankelijke poortwachter voor de toegang tot de Wlz; medewerkers van het CIZ indiceren dagelijks objectief, transparant en op professionele wijze. Het onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden van de aanvrager dient zodanig te zijn dat het CIZ op verantwoorde wijze de indicatie kan stellen. Bij Verlenging Erai is dit een taak die de zorgaanbieder namens het CIZ uitvoert. De zorgaanbieder verwerkt aanvullende en geobjectiverde informatie in het '*format Afwegingskader Verlenging Erai*'⁴.

¹ Zie Rijksoverheid.nl ; Half jaar evaluatie waardigheid en trots thema indicatiestelling

² Zie Rijksoverheid.nl ; Resultaten steekproef

³ Zie Rijksoverheid.nl ; Eindevaluatie indicatiestelling waardigheid en trots

⁴ Zie Bijlage Achtergrond Werkwijze Verlenging Erai voor meer uitleg over het proces.

Na beoordeling van het *format* door het CIZ ontvangt de zorgaanbieder een terugkoppeling. Echter dit is een beoordeling van de informatie zoals die op het *format* staat, zonder kennis te hebben van de onderliggende stukken (en zonder dat het CIZ persoonlijk contact heeft met de cliënt).

Met deze steekproef over de maanden mei, juni en juli 2018 geven we inzicht hoe de zorgaanbieders de onderliggende informatie hebben verwerkt en of deze uitkomsten overeenkomen met de dagelijkse *format* beoordeling en terugkoppeling.

In overleg met de deelnemende zorgaanbieders, VWS en CIZ is besloten om een steekproef uit te voeren waarbij is onderzocht vanuit de definitie juist besluit of de toegang tot de Wlz en het best passend zorgprofiel goed is bepaald.

1.3 Leeswijzer

Dit rapport presenteert de uitkomsten van de steekproef 2018 en vergelijkt deze met de steekproef van een jaar geleden.

Hoofdstuk 2 (Advies beoordelingen) presenteert de advies beoordeling uitkomsten van zowel de voorgelegde adviezen als de besluiten met verschillende verdiepingen. Hierbij worden drie periodes vergeleken: 2018 (tot en met juli), huidige steekproef maanden (mei, juni en juli 2018) en vorige steekproef periode (Q4 2016 – Q1 2017).

Hoofdstuk 3 (Toetsing juist besluit) presenteert de uitkomsten van de toetsingen van Verlenging Erai besluiten als ook de interne CIZ toetsingen over de huidige en vorige steekproef periode.

2 Advies beoordelingen

Bij de Verlenging Erai aanvragen onderbouwt de zorgaanbieder het advies met het volledig en kernachtig in kaart brengen van de zorgbehoefte van de cliënt. Dit doen zij met behulp van het afwegingskader uit de Beleidsregels. De informatie wordt ingevuld op het verstrekte *format Afwegingskader Indicatiestelling – Verlenging Erai*. Het advies wordt voorgelegd aan een CIZ beoordelaar en hierop ontvangt de zorgaanbieder een terugkoppeling.

2.1 Uitkomsten advies beoordelingen 2018

In 2018 zijn tot en met juli 1.171 adviezen voorgelegd (gemiddeld 167 adviezen per maand) (zie ook Bijlage Tabellen uitkomsten advies beoordeling 2018). Op de voorgelegde adviezen ontvangen de zorgaanbieders op basis van het ingevulde *format* (dus zonder de aanvullende informatie en zonder persoonlijk contact met de cliënt) gemiddeld bij 79% een akkoord.

Bij de advies beoordeling wordt bij 18% aangegeven dat er aanvullingen nodig zijn in het advies voordat deze verder beoordeeld kan worden. Bij 6% wordt er aan de zorgaanbieder teruggekoppeld om het advies via een reguliere aanvraag in te dienen.

Van de 1.171 voorgelegde adviezen aan het CIZ resulteert 21% niet in een indicatiebesluit. Hier zijn verschillende redenen voor: het advies was niet duidelijk en behoeft aanvulling, de cliënt heeft al een best passend zorgprofiel, cliënt heeft op basis van het advies geen toegang tot de Wlz of de zorgaanbieder dient een reguliere aanvraag in voor deze cliënt.

Bij 25% van alle voorgelegde adviezen is er overleg, dit kan overleg met de zorgaanbieder, een CIZ collega en/of de medisch adviseur bij het CIZ zijn.

Bij 60% van de voorgelegde adviezen betreft het een eerste aanspraak op de Wlz. De uitkomst van de advies beoordeling is zowel bij een eerste aanspraak Wlz als een vervolg indicatie gelijk verdeeld. Over dezelfde periode bij de reguliere CIZ besluiten, die het CIZ afhandelt, zien we dat het 74% een eerste aanspraak op de Wlz betrof.

2.2 Uitkomsten advies beoordeling mei - juli 2018

2.2.1 Voorgelegde adviezen

Over de maanden mei, juni en juli 2018 zijn er 525 adviezen voorgelegd waarvan 57% van de adviezen het een eerste aanspraak op de Wlz betrof (dit is 3% lager dan over 2018).

De bijbehorende *formats* zijn bij voorleggen door het CIZ beoordeeld en daarop kreeg de zorgaanbieder een terugkoppeling. Alleen had het CIZ toen niet de beschikking over de onderliggende gegevens. Zonder deze gegevens was het CIZ bij 80% van alle 525 opgestelde advies akkoord met het opgestelde advies. Bij de opgestelde adviezen voor een eerste aanspraak op de Wlz was dit iets hoger (82%).

2.2.2 Verlenging Erai besluiten

Van de 525 voorgelegde adviezen zijn er 425 als een indicatiebesluit in Portero geregistreerd, waarvan 57% van de besluiten het een eerste aanspraak op de Wlz betrof.

De bijbehorende *formats* zijn bij voorleggen door het CIZ beoordeeld en daarop kreeg de zorgaanbieder een terugkoppeling. Alleen had het CIZ toen niet de beschikking over de onderliggende gegevens. Zonder deze gegevens was het CIZ bij 98% van de 425 Verlenging Erai

besluiten akkoord met het opgestelde advies, zowel bij een eerste aanspraak op de Wlz als bij een herindicatie.

2.3 Uitkomsten advies beoordeling Q4 2016 – Q1 2017

Over de periode Q4 2016 – Q1 2017 (de periode waarover vorige keer de steekproef is uitgevoerd) zijn er 928 adviezen voorgelegd waarvan er 798 via deze werkwijze als een indicatiebesluit in Portero geregistreerd staan.

Zonder de onderliggende gegevens was het CIZ bij 86% van de 928 opgestelde adviezen akkoord met het opgestelde advies. Van de 798 uiteindelijke Verlenging Erai besluiten is dit 96%.

Van de uiteindelijke Verlenging Erai besluiten betrof het bij 47% een eerste aanspraak op de Wlz. Over dezelfde periode bij de reguliere CIZ besluiten, die het CIZ afhandelt, zien we dat het 69% een eerste aanspraak op de Wlz betrof.

2.4 Conclusie

De eerste beoordeling "akkoord van een voorgelegd advies", zonder de onderliggende gegevens en zonder persoonlijk contact met de cliënt door het CIZ, zien we dat deze is gedaald van 86% (vorige steekproef) naar 80% (huidige steekproef), met een gemiddelde van 79% over 2018.

Maar bij de beoordeling akkoord van alleen de voorgelegde adviezen die ook resulteren in een besluit, zien we dat deze is gestegen van 96% (vorige steekproef) naar 98% (huidige steekproef).

De meeste adviezen en besluiten, zowel bij Verlenging Erai als bij CIZ reguliere besluiten, zijn voor cliënten met een eerste aanspraak op de Wlz. Maar bij Verlenging Erai betreft het verhoudingsgewijs meer een herindicatie dan bij CIZ reguliere besluiten.

3 Toetsing juist besluit

Alle betrokkenen hebben kenbaar gemaakt dat zij graag willen dat het CIZ een steekproef uitvoert om op deze manier inzicht te krijgen of de zorgaanbieders in staat zijn een goede vertaling te maken op basis van onderliggende informatie op het *format* om zo tot een transparante afweging te komen voor het bepalen van de toegang tot de Wlz en het best passend zorgprofiel.

3.1 Uitgangspunten

In overleg met de deelnemende zorgaanbieders, VWS en CIZ is besloten om een steekproef uit te voeren waarbij gekeken wordt vanuit de definitie juist besluit of de toegang tot de Wlz en het best passend zorgprofiel goed is bepaald. Net zoals bij de vorige steekproef en bij de interne toetsing wordt uitgegaan van 95% betrouwbaarheid, 5% foutmarge en 90% spreiding.

Bij het hanteren van de definitie juist besluit⁵ die het CIZ gebruikt bij de interne toetsing zijn de volgende vier onderdelen voor de steekproef Verlenging Erai hierop van toepassing; deze dienen allemaal juist verwerkt en bepaald te zijn.

1. Er terecht is vastgesteld dat er wel/geen toegang is tot de Wlz:
 - a. de grondslagbepaling is juist;
 - b. de vaststelling wel/geen permanent toezicht of 24 uur zorg nabij is juist;
 - c. de vaststelling dat de zorgbehoefte wel/niet blijvend is juist;
2. Bij terecht toegang: het best passende zorgprofiel is juist gekozen.

Onder niet juiste besluiten vallen:

- indicaties waarbij het onderzoek niet volledig en/of zorgvuldig is gedaan, waardoor het besluit nog niet genomen had kunnen worden;
- indicaties waar alle informatie aanwezig is, maar de regels niet juist zijn toegepast.

Ook bij een "niet juist besluit" kan het zijn dat de cliënt wel de zorg krijgt die hij nodig heeft en waar hij recht op heeft. Overigens dient te worden opgemerkt dat met complete en consistente onderliggende informatie bij een advies de zorgaanbieder en het CIZ mogelijkwijs tot hetzelfde besluit hadden kunnen komen.

De gepresenteerde toetsingen geven een betrouwbaar percentage 'juist besluit'. Dat betekent dat er met de uitkomsten juist/niet juist uitspraken over het geheel gedaan kunnen worden. Iedere uitsplitsing of verdieping binnen de groep zorgaanbieders verder dan 'juist/niet juist' verliest statistisch aan betrouwbaarheid. Dat betekent dat je met de bevindingen in de uitsplitsingen geen uitspraken over het geheel kunt doen.

Van de 425 Verlenging Erai besluiten van mei, juni en juli 2018 zijn 103 besluiten getoetst, met een gelijke verdeling van eerste aanspraak op de WLZ als een herindicatie. Bij de advies beoordeling, zonder dat het CIZ de beschikking had over de onderliggende gegevens, was 96% akkoord. Bij een vervolg indicatie was dit 92% en bij een eerste aanspraak op de Wlz 100%.

3.2 Uitkomsten toetsing Verlenging Erai en CIZ intern

Over de periode mei, juni en juli 2018 zijn 103 besluiten getoetst. Over de periode Q4 2016-Q1 2017 zijn 186 van de 798 besluiten getoetst. In de volgende tabel zijn deze toets resultaten af te lezen met ook de resultaten over diezelfde periodes van de reguliere besluiten (CIZ interne toetsingen).

⁵ Zie ook [Bijlage Achtergrond juist besluit](#)

Uitkomst	Verlenging Erai toetsing		CIZ Interne toetsing	
	Q4 2016 – Q1 2017 ⁶	Mei 2018 – juli 2018	Q4 2016 – Q1 2017	Mei 2018 – juli 2018
Juist	44%	74%	89%	94%
Niet Juist	56%	26%	11%	6%

De tabel laat zien dat het percentage juist besluit fors is gestegen, van 44% naar 74%, een aanzienlijk positieve ontwikkeling, echter wel onder de uitkomsten van de CIZ interne toetsing.

3.3 Bevindingen toetsing 2018

Iedere uitsplitsing of verdieping verder dan 'juist/niet juist' verliest statistisch aan betrouwbaarheid. Dat betekent dat met onderstaande bevindingen geen uitspraken over het geheel kunnen worden gedaan. Wel geven de inzichten input om gerichte acties voor verbetering in te zetten. Hieronder zijn van de steekproef 2018 meerdere bevindingen te lezen.

3.3.1 Categorie niet juist

De niet juiste besluiten zijn in twee categorieën te verdelen, zoals in onderstaande tabel is te zien. Verhoudingsgewijs laten de Verlenging Erai en CIZ interne toetsing eenzelfde verdeling zien. Bij het merendeel was het onderzoek nog niet klaar waardoor het besluit nog niet genomen kon worden.

Categorie niet juist	Verlenging Erai toetsing	CIZ Interne toetsing
	Mei 2018 – juli 2018	Mei 2018 – juli 2018
<i>Onderzoek niet klaar</i>	22%	5%
<i>Regels niet juist toegepast</i>	4%	1%

Als het onderzoek nog niet klaar was, had dit bij de helft te maken met de grondslag bepaling. Vaak ontbrak geobjectiverde medische gegevens (van een terzake deskundige) of waren de aangeleverde gegevens niet eenduidig met de verwerkte gegevens op het *format*.

Bij het toepassen van de regels betrof het alle keren dat het best passend zorgprofiel nog niet gekozen had kunnen worden.

3.3.2 Redenen niet juist

De niet juiste besluiten zijn in twee redenen te verdelen, zoals in onderstaande tabel is te zien. Verhoudingsgewijs laten de Verlenging Erai en CIZ interne toetsing eenzelfde verdeling zien.

Redenen niet juist	Verlenging Erai toetsing	CIZ Interne toetsing
	Mei 2018 – juli 2018	Mei 2018 – juli 2018
<i>Toegang</i>	14%	3%
<i>Zorgprofiel</i>	13%	3%

Er is een gelijke verdeling bij de niet juiste besluiten over de reden Toegang tot de Wlz en het best passend zorgprofiel. Bij het best passend zorgprofiel is te zien dat bij de helft het zorgprofiel nog niet gekozen kon worden omdat het onderzoek nog niet klaar was. Bij de andere helft zou de cliënt op basis van de verstrekte informatie op een ander best passend zorgprofiel uitkomen. Bij de niet juiste toegangsbepaling tot de Wlz heeft dit te maken met onduidelijkheden in de grondslag of onduidelijkheden in het aangewezen zijn op permanent toezicht of 24 uur zorg nabij.

⁶ In deze resultaten zijn 16 dossiers buiten beschouwing gelaten, omdat de cliënt was overleden en de zorgaanbieder de gegevens niet (goed) kon aanleveren.

3.3.3 Zorgaanbieders

Er is een duidelijke stijging te zien in percentage juist besluit in de steekproef 2018 ten opzichte van de steekproef Q4 2016 – Q1 2017. Op zorgaanbieders niveau is dan ook te zien dat bijna alle zorgaanbieders hogere uitkomsten juist besluit hebben. Ook zijn er drie zorgaanbieders die nu een lager percentage juist besluit hebben gehaald ten opzichte van vorige steekproef.

3.3.4 Eerste aanspraak Wlz versus vervolg indicatie

In de toetsing is een gelijke verdeling van eerste aanspraak op de Wlz en een herindicatie. Bij de advies beoordeling van een vervolg indicatie was 92% akkoord en bij een eerste aanspraak op de Wlz 100%. Bij de toetsing juist besluit ligt dit verschil minder uit elkaar, bij de besluiten voor een eerste aanspraak Wlz ligt het iets hoger (75%) dan bij een vervolg indicatie (73%).

3.4 Conclusie

Bij de toetsing juist besluit is de aangeleverde informatie van de zorgaanbieder met het voorgelegde advies bekeken. Een besluit is juist als de toegang tot de Wlz terecht is vastgesteld en het best passend zorgprofiel juist is gekozen. Er is vorig jaar (Q4 2016 – Q1 2017) en dit jaar (mei, juni en juli 2018) een toetsing uitgevoerd die gelijk is aan de CIZ interne toetsing.

De toetsing laat zien dat het percentage juist besluit fors is gestegen, van 44% naar 74%, een aanzienlijk positieve ontwikkeling, echter wel onder de uitkomsten van 94% bij de CIZ interne toetsing.

Bij de verdiepingen, waaruit geen statistische betrouwbaarheids uitspraken kunnen worden ontleend vallen de volgende punten op:

- Het niet kunnen bepalen van de grondslag, door het ontbreken van geobjectiveerde medische gegevens (van een terzake deskundige) en een discrepantie tussen aangeleverde gegevens met het *format* zorgde voor een groot deel van de niet juiste besluiten;
- De niet juiste besluiten laten zowel bij de Verlenging Erai als CIZ intern hetzelfde patroon zien. Bij het merendeel was het onderzoek niet volledig en/of zorgvuldig, waardoor het besluit nog niet genomen had kunnen worden. Dit wil overigens niet zeggen dat met complete informatie men niet tot hetzelfde besluit had kunnen komen;
- Er is een gelijke verdeling te zien bij de niet juiste besluiten over onduidelijkheden over de toegang tot de Wlz en het best passend zorgprofiel;
- Bijna alle zorgaanbieders hebben hogere uitkomsten juist besluit dan bij de toetsing vorig jaar;
- In de steekproef 2018 zaten evenveel besluiten voor een eerste aanspraak op de Wlz als een vervolg indicatie waarbij er een klein verschil in juist besluit zichtbaar was. Op de eerste aanspraak Wlz besluiten was dit 2% hoger dan bij vervolg indicaties.

Bijlage Achtergrond tot 2018

Kwartaaloverzicht

Elk kwartaal hebben de zorgaanbieders een kwartaalterugkoppeling ontvangen. Hierbij ontvingen ze een overzicht hoe ze het format hadden gevuld en of op basis hiervan aanspraak op de Wlz duidelijk was vast te stellen.

Tussenevaluatie Q2 – Q3 2016

Over Q2 en Q3 2016 is er een tussenevaluatie uitgevoerd op de werkwijze Verlenging Erai. De tussenevaluatie maakt op hoofdlijnen duidelijk dat de deelnemende zorgaanbieders hebben laten zien goed in staat te zijn om de cliëntsituatie in kaart te brengen. Bij 88% was het advies duidelijk en volledig. Van de 12% die niet geheel duidelijk was, betrof het voornamelijk onduidelijkheden over de grondslag, ziekte, aandoening of stoornis. Het CIZ kon bij 96% op basis van het voorgelegd advies bepalen dat er toegang tot de Wlz was, en bij 92% van de opgestelde adviezen is het zorgprofiel juist bepaald.

Level indeling Q4 2016 t/m Q4 2017

Vanaf Q4 2016 is gestart met de zogenaamde level-aanpak voor de door de zorgaanbieders geleverde kwaliteit in relatie tot de door hen uitgevoerde experimentele indicatieprocedure. Hierbij konden, afhankelijk van de kwaliteit van de opgestelde indicatieadviezen, de zorgaanbieders doorgroeien van level 1, naar level 2 en uiteindelijk naar level 3.

Steekproefonderzoek Q4 2016 – Q1 2017

In de steekproef van 186 dossiers hadden de zorgaanbieders in 90% van de gevallen al eerder als terugkoppeling ontvangen dat het opgestelde advies duidelijk en compleet was en bij 94% dat het juist zorgprofiel bepaald. Vervolgens is in het steekproefonderzoek de aangeleverde aanvullende informatie vergeleken met de informatie op het format en getoetst of dit juist is verwerkt. Hierdoor kunnen we een uitspraak doen over het percentage juiste besluiten. Hiervoor worden de juist verwerkte uitkomsten van 'Verwerking aanvullende informatie' en 'Bepaling van het best passend profiel' opgeteld. Want een besluit is pas juist als alle onderdelen van de definitie juist zijn. De Verlenging Erai zorgaanbieders hebben 44% juiste besluiten opgesteld en het CIZ 89% in dezelfde periode.

Eindevaluatie Indicatiestelling Waardigheid en trots Q1 2016 – Q2 2017

Berenschot heeft een eindevaluatie uitgevoerd. Verlenging Erai bleek gunstiger te scoren dan de reguliere wijze wat betreft de wachttijd tot het definitieve besluit, de belasting van cliënten en de tijdsbesteding die het CIZ per indicatie gemiddeld kwijt is. De reguliere wijze scoort gunstiger wat betreft de tijdsbesteding die de zorgorganisaties gemiddeld per indicatie kwijt zijn en aangaande de kwaliteit van de indicaties volgens de definitie 'juist besluit' die het CIZ hanteert. Aanbevelingen bij voortzetting: de keuzevrijheid van de cliënt dient gewaarborgd te blijven; centrale belegging van de indicatiestelling valt aan te bevelen en controle op juist besluit door het CIZ blijft noodzakelijk.

Bijlage Achtergrond Werkwijze Verlenging Erai

Intake

De zorgaanbieder informeert de cliënt over de werkwijze Verlenging Erai en vraagt akkoord om de aanvraag via deze werkwijze in te dienen. Ook wordt de cliënt geïnformeerd over het voorgestelde zorgprofiel. De cliënt behoudt het recht om de aanvraag door het CIZ te laten afhandelen en wordt door de zorgaanbieder hierop ook gewezen. De zorgaanbieder archiveert zelf de handtekening voor de aanvraag (eventuele machtiging), de kopie van het ID en de benodigde aanvullende informatie.

Opstellen advies

De zorgaanbieder onderbouwt zijn advies met een voorstel voor het best passende zorgprofiel door de zorgbehoefte van de cliënt in kaart te brengen met behulp van het afwegingskader uit de Beleidsregels Wlz op het door CIZ verstrekte Erai format.

Beoordeling advies

De vaste CIZ-beoordelaars toetsen vervolgens het opgestelde advies en geven terugkoppeling of de aangeleverde informatie duidelijk en volledig is (alle stappen van het afwegingskader moeten duidelijk en volledig in kaart gebracht zijn), of er toegang tot de Wlz is en of het zorgprofiel juist bepaald is. Vervolgens geeft de CIZ-beoordelaar terugkoppeling aan de zorgaanbieder op het voorgestelde advies. Daarin zijn er vier mogelijkheden:

- het zorgprofiel is juist bepaald;
- het zorgprofiel is niet juist bepaald; het moet zorgprofiel xx zijn;
- het zorgprofiel is niet juist bepaald; uit de informatie kan niet worden afgeleid dat er toegang tot de Wlz is;
- het zorgprofiel is niet te bepalen op basis van de aangeleverde informatie (het advies is dan om de aanvraag regulier in te dienen).

Belangrijk is dat CIZ-beoordelaars het indicatieadvies toetsen op basis van het door de zorgorganisaties ingevulde format, zonder zelf toegang te hebben tot de achterliggende medische informatie en zonder persoonlijk contact met de cliënt.

Aanvraag indienen

Wanneer de zorgaanbieder de terugkoppeling krijgt dat het zorgprofiel juist is, kan zij een Verlenging Erai indicatieaanvraag aanmaken en indienen in Portero. Deze aanvraag resulteert direct in een indicatiebesluit. Ontvangt de zorgaanbieder een andere terugkoppeling, dan dient deze de aanvraag aan te passen zodat uit de informatie blijkt dat het juiste zorgprofiel is bepaald of is het advies om de aanvraag regulier in te dienen.

Controle achteraf

Na het einde van de maand controleert het CIZ of de zorgaanbieder het juiste zorgprofiel in Portero heeft aangemaakt. Als dit niet het geval blijkt, wordt direct contact opgenomen met de zorgaanbieder en wordt deze verzocht de gemaakte fout te corrigeren.

Bijlage Tabellen uitkomsten advies beoordeling 2018

2018	Voorgelegde adviezen	Advies beoordeling is akkoord
Januari	145	76%
Februari	167	75%
Maart	187	76%
April	147	83%
Mei	185	82%
Juni	150	81%
Juli	190	77%
Gemiddeld per maand	167	79%

2018	Voorgelegde adviezen	Aanvulling nodig	Advies regulier indienen
Januari	145	19%	7%
Februari	167	22%	6%
Maart	187	14%	10%
April	147	11%	7%
Mei	185	18%	5%
Juni	150	19%	3%
Juli	190	24%	4%
Gemiddeld per maand	167	18%	6%

2018	Voorgelegde adviezen	Niet ingediend in Portero voor indicatie
Januari	145	19%
Februari	167	24%
Maart	187	25%
April	147	16%
Mei	185	19%
Juni	150	20%
Juli	190	24%
Gemiddeld per maand	167	21%

2018	Voorgelegde adviezen	Overleg over advies
Januari	145	26%
Februari	167	25%
Maart	187	24%
April	147	27%
Mei	185	24%
Juni	150	24%
Juli	190	26%
Gemiddeld per maand	167	25%

2018	Voorgelegde adviezen	Eerste aanspraak	Vervolg aanspraak
Januari	145	67%	33%
Februari	167	57%	43%
Maart	187	63%	37%
April	147	65%	35%
Mei	185	57%	43%
Juni	150	58%	42%
Juli	190	55%	45%
Gemiddeld per maand	167	60%	40%

Bijlage Achtergrond juist besluit

Definitie juist besluit

Het CIZ legt elk kwartaal verantwoording af aan VWS over de kwaliteit van de indicaties. Bij het vaststellen van de kwaliteit van de indicaties wordt gebruik gemaakt van de definitie van juist besluit:

1. Er is terecht vastgesteld dat er wel/geen toegang is tot de Wlz:
 - a. de grondslagbepaling is juist;
 - b. de vaststelling wel/geen permanent toezicht of 24 uur zorg nabij is juist;
 - c. de vaststelling dat de zorgbehoefte wel/niet blijvend is juist;
 - d. uitzonderingen op de toegangscriteria zijn juist toegepast.
2. Bij terechte toegang: het best passende zorgprofiel is gekozen.

De definitie behelst alle onderdelen die iets zeggen over het recht op zorg (toegang) en de aard, inhoud en (globale) omvang van die zorg. Bij het vaststellen van de kwaliteit van de indicatie wordt achteraf gekeken of er op basis van zorgvuldig onderzoek (naar feiten en belangen) een deugdelijk besluit is genomen. Het onderzoek dient zodanig te zijn dat het CIZ op verantwoorde wijze de indicatie kan stellen. Aan de hand van informatie uit het gehele digitale dossier, met alle beschikbare (medische) informatie, wordt achteraf gekeken of er een antwoord gegeven kan worden op de onderdelen van de definitie juist besluit. Een besluit is juist als alle onderdelen van de definitie juist zijn. Als een onderdeel niet duidelijk of niet juist is, dan is het voor het CIZ geen juist besluit.

Onder niet juiste besluiten vallen:

- indicaties waarbij het onderzoek niet volledig en/of zorgvuldig is gedaan, waardoor het besluit nog niet genomen had kunnen worden;
- indicaties waar alle informatie aanwezig is, maar de regels niet juist zijn toegepast.

Ook bij een "niet juist besluit" kan het zijn dat de cliënt wel de zorg krijgt die hij nodig heeft en waar hij recht op heeft.

Uitkomsten afgezet tegen de definitie juist besluit

Alle zorgaanbieders ontvangen elk kwartaal van het CIZ een overzicht van de beoordelingen van hun opgestelde adviezen op het *format*. Bij deze beoordeling heeft het CIZ alleen de informatie op het *format* beoordeeld zonder de beschikking te hebben over de onderliggende benodigde informatie en zonder persoonlijk contact met de cliënt.

In de uitgevoerde steekproef is de onderliggende benodigde informatie vergeleken met het opgestelde advies op het *format*. Het *format* is, zoals hierboven beschreven, reeds beoordeeld, maar in deze steekproef is gekeken of de informatie op het *format* ook overeenkomt en juist verwerkt is op basis van de aanvullende informatie. Bij de steekproef zijn alle onderdelen behorend bij de definitie juist besluit beoordeeld; daardoor kan worden vastgesteld of de besluiten van de zorgaanbieders juist zijn. Vervolgens kan een vergelijking worden gemaakt tussen de uitkomst juist besluit van de zorgaanbieders en de uitkomsten van de interne inhoudstoetsing van het CIZ.

Bij de Verlenging Erai aanvragen onderbouwt de zorgaanbieder het advies met het volledig en kernachtig in kaart brengen van de zorgbehoefte van de cliënt. Dit doen zij met behulp van het afwegingskader uit de Beleidsregels. De informatie wordt ingevuld op het verstrekte *format Afwegingskader Indicatiestelling – Verlenging Erai*. Het advies wordt voorgelegd aan een CIZ-beoordelaar en hierop ontvangt de zorgaanbieder een terugkoppeling.



Centrum indicatiestelling zorg

CIZ
Orteliuslaan 1000
3528 BD Utrecht
Postbus 2690
3500 GR Utrecht

T: 088 789 1000
F: 088 789 1011
E: info@ciz.nl
www.ciz.nl