

Vergaderjaar 2010–2011

**30 597**

**Toekomst AWBZ**

**Nr. 159**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 november 2010

Hierbij ontvangt u, overeenkomstig uw verzoek, mijn reactie op het Benchmarkrapport van ActiZ en op het rapport van Buurtzorg Nederland over het invullen van de indicaties in de thuiszorg.

Het Benchmarkrapport ActiZ 2010 toont aan dat de AWBZ-aanspraak die het CIZ vaststelt de thuiszorg professionals voldoende ruimte biedt om zorg te leveren in een omvang die voldoet aan de zorgbehoefte van de cliënt. Het volledig uitnuttend van de geïndiceerde zorgomvang over een bepaalde periode blijkt lang niet altijd nodig om cliënten de zorg te geven die zij nodig hebben. Ook het rapport van Buurtzorg Nederland wijst erop dat het indicatiebesluit van het CIZ aan zorgaanbieders zoals Buurtzorg de mogelijkheid biedt om, binnen de ruimte die de vastgestelde AWBZ-aanspraak biedt, zorg te leveren overeenkomstig de werkelijke behoefte van de cliënt.

Ik wil daar als volgt op reageren.

Allereerst ben ik niet verrast door het gegeven dat thuiszorgorganisaties zorg leveren in een omvang die gemiddeld genomen ruim binnen het geïndiceerde volume blijft. Ik kan dat als volgt toelichten.

- 1) De geïndiceerde zorgomvang biedt ruimte omdat deze, gedurende een bepaalde periode, moet voldoen aan de te verwachten fluctuaties, zowel naar beneden als naar boven, in de individuele zorgvraag.
- 2) Tevens wordt, in het kader van de vereenvoudiging van de indicatiestelling AWBZ, voor sommige typen zorgvragen bewust een ruim volume geïndiceerd. Voor die zorgvragen zijn klasse en geldigheidsduur een gegeven, los van de specifieke situatie van de cliënt. Onnodige herindicaties worden daarmee voorkomen. Denk bijvoorbeeld aan een indicatie voor wondverzorging die met een bepaalde klasse standaard voor 3 maanden wordt afgegeven. Terwijl in de praktijk blijkt dat bij een cliënt de wond na 3 weken verzorging al is geheeld. Of, in het andere geval, aan een indicatie voor palliatief terminale zorg die voor onbepaalde tijd wordt afgegeven.

- 3) Daarbij worden thuiszorgaanbieders door het inkoopbeleid van hun zorgkantoor tegelijkertijd bewust gestimuleerd om zorg te leveren aan cliënten in een omvang die binnen hun geïndiceerde aanspraak blijft.
- 4) Tenslotte kan ook het gesprek van de thuiszorg met de cliënt over de invulling van het zorgplan er nog toe bijdragen dat de ingezette zorg ruim binnen het geïndiceerde volume aan zorg blijft.

Ik beschouw beide rapporten tevens als ondersteuning van mijn beleid te komen tot verdere vereenvoudiging van de indicatiestelling AWBZ. Ik verwijs hierbij naar de brief van 5 november 2009 aan de Tweede Kamer getiteld: «Bouwen aan vertrouwen, toekomstvisie indicatiestelling AWBZ en CIZ» (TK 2009–2010, 30 597, nr. 14).

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner