

Vergaderjaar 1999–2000

27 180

Planning en indicatie AWBZ-voorzieningen

Nr. 2

RAPPORT

INHOUD

pag.

1	Inleiding	7
1.1	De zorgketen	7
1.2	Rol van de RIO's	7
1.3	Onderzoek Rekenkamer	8
2	Van aanbodgestuurde naar vraaggestuurde planning	9
2.1	Informatievoorziening RIO's	9
2.1.1	Uitgangspunten Rekenkamer	9
2.1.2	Gevraagde informatie	9
2.1.3	Betrouwbaarheid informatie uit indicaties	10
2.2	Gebruik informatie voor planning	10
2.3	Conclusies	11
3	Regionale Indicatie Organen	12
3.1	Implementatie indicatiestelling-nieuwe-stijl	12
3.2	Landelijke dekking	12
3.3	Uitvoering Zorgindicatiebesluit	13
3.4	Registratie	13
3.5	Financiering	14
3.6	Verantwoording en toezicht	14
3.7	Conclusies	14
4	Conclusies en aanbevelingen	15
5	Reactie staatssecretaris van VWS en nawoord Rekenkamer	16
5.1	Reactie staatssecretaris	16
5.2	Nawoord Rekenkamer	17

SAMENVATTING

De Regionale Indicatie Organen (RIO's) zijn vanaf begin 1997 opgericht om op basis van de zorgvragen van cliënten vast te stellen welke zorg het meest geëigend is. Daarmee werd onder andere beoogd een informatie-stroom op gang te brengen die als basis kon dienen voor een vraag-gestuurde planning van zorgvoorzieningen.

De Rekenkamer heeft in de periode mei tot en met oktober 1999 onderzocht of dit voornemen in de praktijk is gerealiseerd.

Uit het onderzoek is gebleken dat er drie factoren zijn die de totstand-koming van de beoogde vraaggestuurde planning in de weg staan, namelijk:

- de informatie die het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) van de RIO's opvraagt is niet de juiste informatie om als basis voor een vraaggestuurde planning te dienen;
- de betrouwbaarheid van de informatie die de indicatiestellingen opleveren is niet gewaarborgd;
- de staatssecretaris van VWS heeft geen voorzieningen getroffen om door de RIO's geleverde informatie in te zetten voor een vraag-gestuurde planning.

Aard van de informatie

Voor een vraaggestuurde planning zijn gegevens nodig over de omvang en aard van de zorgvoorzieningen die de RIO's voor de cliënten hebben *geïndiceerd*. De informatie die het Ministerie van VWS jaarlijks van de RIO's opvraagt richt zich echter op aantallen *aanvragen en aantallen aangevraagde* zorgproducten. Verder wordt gevraagd naar aantal cliënten per leeftijdscategorie, onderverdeling naar geslacht en onderverdeling naar burgerlijke staat. Volgens de Rekenkamer zijn deze gegevens pas zinvol voor een vraaggestuurde planning, wanneer zij worden gekoppeld aan de geïndiceerde soort zorg en aan de gehele bevolkingssamenstelling binnen het werkgebied van een RIO.

Betrouwbaarheid informatie

Het komt in naar schatting 10% van de gevallen voor dat indicatiestellers een provisorische voorziening indiceren, omdat zij weten dat de gewenste indicatie niet of niet op redelijke termijn gerealiseerd kan worden. Wanneer niet duidelijk is aangegeven dat het hier een 'second-best-oplossing' betreft, vertroebelt dit het beeld van de zorgvoorzieningen-behoefte.

Gebruik informatie voor planning

Bij het Ministerie van VWS ontbreken organisatorische voorzieningen om de informatie van de RIO's door te geven aan instanties die capaciteit plannen en vastleggen door middel van contracten (dus de zorgkantoren).

Verder bleek uit het onderzoek dat de invoering van de indicatiestelling-nieuwe-stijl goed is verlopen. Er is een landelijk netwerk van RIO's en er wordt voortvarend gewerkt aan de opgedragen wettelijke taak.

Het Ministerie van VWS heeft de regie van de invoering bij het veld zelf gelegd, met goed resultaat, maar met als nadeel dat er enige verbrokkeling is ontstaan, bijvoorbeeld in de indicatieprotocollen en geautomatiseerde systemen. Dit wordt echter nu deels weer rechtgetrokken, onder andere door middel van een modelprotocol. De Rekenkamer wijst op enkele aandachtspunten:

- Er is geen toezicht op het functioneren van de RIO's (protocollen,

deskundigheid van de medewerkers, kwaliteit van de uitvoering). Volgens de Rekenkamer zou dit een taak kunnen zijn voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Ook is er geen toezicht op de juistheid van de informatie die het indicatieproces oplevert.

- Zowel de gemeenten als de staatssecretaris kunnen de RIO's aanwijzingen geven. Zorgkantoren kunnen corrigeren als de indicatiebesluiten niet voldoen aan de bepalingen in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De Rekenkamer merkt op dat dit enerzijds de onafhankelijkheid van de RIO's kan aantasten en anderzijds niet in de plaats kan komen van het door de Rekenkamer gewenste toezicht. Dat zou een ongewenste vermenging van de opdrachtgevers- met de toezichtsrol betekenen.
- De RIO's worden gefinancierd door de gemeenten. Het Ministerie van VWS stort daartoe jaarlijks een bedrag in het gemeentefonds. Het is nog steeds onduidelijk of dit bedrag toereikend is.

De Rekenkamer beveelt de staatssecretaris van VWS aan om op korte termijn een begin te maken met het verzamelen van de juiste informatie om te kunnen komen tot een planning van AWBZ-voorzieningen op basis van de zorgvraag. Aangezien deze informatie pas na een aantal jaren bruikbare en betrouwbare informatie voor de planning zal opleveren, is het extra van belang dat met de informatieverzameling zo snel mogelijk wordt begonnen. Verder moet er bij het ministerie iets geregeld worden om deze informatie in te zetten voor de planning van zorgvoorzieningen.

Op 15 mei 2000 heeft de staatssecretaris van VWS een schriftelijke reactie gegeven op de bevindingen van de Rekenkamer.

De staatssecretaris stelt met genoegen vast dat uit het onderzoek door de Rekenkamer blijkt dat de invoering van de indicatiestelling-nieuwe-stijl goed is verlopen, dat inmiddels in alle regio's een RIO tot stand is gekomen en dat voortvarend wordt gewerkt aan de wettelijk opgedragen taken.

Over het aspect toezicht op de RIO's wordt volgens de staatssecretaris in het rapport van de Rekenkamer terecht gesteld dat dit extra aandacht vereist. Zij heeft het voornemen in de voortgangsrapportage aan de Tweede Kamer (mei 2000) nader in te gaan op de wijze waarop het toezicht wordt geregeld. Over de informatievoorziening is de staatssecretaris van mening dat de conclusies die door de Rekenkamer worden getrokken, voorbijgaan aan het feit dat de invoering zodanig was opgezet, dat ervan uit werd gegaan dat er geen landelijk geüniformeerde gegevensverzameling zou plaatsvinden. Dat neemt niet weg dat de staatssecretaris van mening is dat in het belang van een goed functionerend AWBZ-stelsel er sprake moet zijn van een sluitende informatievoorziening over de hele keten. Wat dat betreft is zij het geheel eens met de opvattingen van de Rekenkamer. De staatssecretaris heeft het voornemen in het Zorgindicatiebesluit te regelen dat RIO's gegevens over de indicaties aan de zorgkantoren dienen te verstrekken.

De Rekenkamer benadrukt in haar nawoord dat zij begrip heeft voor de vertraging in de informatievoorziening die is opgetreden door de procesmatige benadering, maar geeft de staatssecretaris in overweging om in voorkomende gevallen voor een belangrijke zaak als de centrale informatievoorziening van meet af aan enkele kernaspecten zeker te stellen: sluitendheid van de informatieketen, protocollering op hoofdindicatoren en betrouwbaarheid van de in dat verband aan te leveren informatie.

1. INLEIDING

1.1. De zorgketen

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) voorziet onder andere in thuiszorg en verzorging en verpleging in een instelling. Of iemand in aanmerking komt voor zorg en welke zorg het meest geschikt is, wordt bepaald door Regionale Indicatie Organen (RIO's). Dit zijn onafhankelijke organen, die objectief en los van de vraag welke voorzieningen en financiën beschikbaar zijn, bekijken hoe een cliënt het beste geholpen zou zijn. Zij leggen hun beslissingen vast in zogenoemde 'indicatiebesluiten'. Is de zorg die het indicatiebesluit aangeeft niet zonder meer voorradig, dan kan de cliënt zich wenden tot een zorgkantoor, waar gezocht wordt naar mogelijkheden om in de geïndiceerde zorg te voorzien. Aan het eind van de keten staat de zorgaanbieder, dus de instelling die de zorg uiteindelijk verleent.

De kosten van de AWBZ-verstrekkingen, circa 26 miljard op jaarbasis, worden ten laste van het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektenkosten gebracht.

1.2. Rol van de RIO's

De RIO's bestaan sinds 1997 en hebben de eerste twee jaren proefgedraaid. Ze zijn opgericht onder verantwoordelijkheid van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Hiermee gaf zij uitvoering aan een voornemen uit het Regeerakkoord 1994 om de indicatiestelling transparant te maken. De oprichting van de RIO's vormde de eerste fase in dat project. De nieuwe wijze van indicatiestelling betekende een versterking van de positie van de cliënt: ten eerste gebeurt de zorgtoewijzing onafhankelijk van zorgverzekeraars, zorgaanbieders en het beschikbare aanbod van voorzieningen. Ten tweede kan de cliënt als hij het oneens is met de gestelde indicatie bezwaar maken en, bij handhaving van de gestelde indicatie, uiteindelijk in beroep gaan. Ten derde kan de cliënt aan de gestelde indicatie recht op zorg ontnemen. De transparante indicatiestelling moest nog een ander belangrijk doel dienen: deze moest de basis vormen voor een nieuwe manier van plannen van zorgvoorzieningen, namelijk gebaseerd op de behoefte aan zorgvoorzieningen (vraaggestuurd). In het stelsel van AWBZ-verstrekkingen stelt de staatssecretaris van VWS het macrobudget vast. Dat wil zeggen dat de staatssecretaris het maximale bedrag vaststelt waarbinnen de AWBZ verstrekkingen gerealiseerd dienen te worden. Dit budget wordt verdeeld over de regio's waarbinnen zorgkantoren actief zijn. Het is de taak van de zorgkantoren om binnen hun budget contracten af te sluiten met zorgaanbieders om zo in de behoefte aan zorg binnen hun regio te kunnen voldoen.

De omslag van aanbodgestuurde naar vraaggestuurde planning veronderstelt nauwkeurige informatie over de behoefte aan zorgvoorzieningen. De indicatiestelling-nieuwe-stijl kan deze informatie opleveren. Deze informatie dient twee belangrijke doelen: de staatssecretaris is in staat om het macrobudget zodanig vast te stellen dat aan de vraag naar zorg op landelijk niveau kan worden voldaan en de zorgkantoren kunnen binnen hun werkgebied contracten met zorgaanbieders afsluiten die aansluiten op de vraag naar zorg binnen hun regio. Een belangrijke voorwaarde binnen dit stelsel is dat er in is voorzien dat de juiste informatie op de juiste plaats terechtkomt.

1.3. Onderzoek Rekenkamer

Centraal in het onderzoek stond de vraag of de staatssecretaris van VWS ervoor gezorgd heeft dat de informatievoorziening door de RIO's een adequate basis kan vormen om de omslag van aanbodgestuurde naar vraaggestuurde planning van zorgvoorzieningen te maken. Daarvoor is het van belang dat de informatie van de RIO's daarvoor geschikt is en dat gewaarborgd wordt dat die informatie een juist beeld van de zorgvraag geeft.

Bij twintig RIO's is onderzocht of de invoering van de indicatiestelling-nieuwe-stijl heeft geresulteerd in goed functionerende RIO's en of het functioneren van de RIO's is toegesneden op het leveren van de juiste planningsinformatie.

De Rekenkamer heeft geen controlebevoegdheden bij de RIO's: het zijn door gemeenten gefinancierde organen. Toch hebben alle twintig (van de 84) geselecteerde RIO's vrijwillig volledige medewerking aan het onderzoek verleend.

2. VAN AANBODGESTUURDE NAAR VRAAGGESTUURDE PLANNING

2.1. Informatievoorziening RIO's

2.1.1. Uitgangspunten Rekenkamer

Naar de mening van de Rekenkamer moet de informatie die het ministerie van de RIO's krijgt twee functies kunnen vervullen om te kunnen bijdragen aan de omschakeling van aanbodgestuurde planning naar vraaggestuurde planning van zorgvoorzieningen:

- de informatie moet inzicht geven in de omvang en aard van de zorgvoorzieningen die de RIO's voor de cliënten hebben geïndiceerd. Om de betrouwbaarheid van deze informatie te waarborgen moet duidelijk zijn dat deze indicaties volgens de geldende regelgeving tot stand zijn gekomen;
- er moet een koppeling gemaakt kunnen worden tussen de geïndiceerde zorg, het aantal cliënten dat gebruikmaakt van die zorg (per leeftijdscategorie met een onderverdeling naar geslacht en burgerlijke staat) en de gehele bevolkingssamenstelling binnen het werkgebied van een RIO.

Alleen wanneer beide functies vervuld worden, kan er een voorspellende betekenis voor de vraaggestuurde planning aan worden gehecht.

2.1.2. Gevraagde informatie

Artikel 18 van het Zorgindicatiebesluit (ZIB) bepaalt dat de RIO's éénmaal per jaar aan de minister verslag uitbrengen over:

- het aantal ingediende aanvragen;
- op welke vorm van zorg deze aanvragen betrekking hadden;
- de op basis van de aanvragen genomen indicatiebesluiten.

Hoewel het ZIB op 2 oktober 1997 is gepubliceerd (Staatsblad 447), heeft de staatssecretaris pas op 24 september 1999 aan de RIO's de nadere informatiebehoefte van VWS kenbaar gemaakt. De informatiebehoefte houdt in:

- aantal aanvragen;
- aantal aangevraagde producten per aanvraag (van maaltijdvoorziening tot verpleeghuisopname);
- aantal Persoons Gebonden Budgetten;
- aantal indicatiebesluiten;
- aantal geïndiceerde producten met het totaal aantal uren per jaar (voor een periode van vier jaar of langer);
- aantal cliënten per leeftijdscategorie;
- onderverdeling naar geslacht;
- onderverdeling naar burgerlijke staat;

De Rekenkamer plaatst bij de gevraagde informatie een aantal kanttekeningen.

Ten eerste vindt zij zowel het aantal aanvragen als het aantal aangevraagde producten voor de planning van zorgvoorzieningen minder relevant. Niet deze aantallen geven immers het gewenste zicht op de behoefte, maar de aantallen zorgproducten in de door de RIO's gestelde indicaties. Ook het aantal indicatiebesluiten geeft geen inzicht in de zorgvraag omdat ook negatieve besluiten, afwijzingen van de vraag, door de RIO's worden genomen. Ten tweede wijst de Rekenkamer erop dat het

aantal geïndiceerde producten met het totaal aantal uren per jaar (voor een periode van vier jaar of langer) slechts geldt voor een beperkt aantal vormen van zorg. Ten derde heeft het aantal cliënten per leeftijdscategorie met een onderverdeling naar geslacht en burgerlijke staat slechts een voorspellende betekenis voor de vraaggestuurde planning van zorgvoorzieningen als dit wordt gekoppeld aan het geïndiceerde product en aan de gehele bevolkingssamenstelling binnen het werkgebied van een RIO.

2.1.3. Betrouwbaarheid informatie uit indicaties

Uit het onderzoek bleek dat de RIO's hun indicaties niet altijd strikt volgens de geldende regelgeving stellen. Volgens de procedure, die zorgkantoren, RIO's, gemeenten en zorgaanbieders hebben afgesproken, dient een zorgvrager met het indicatiebesluit naar de zorgverlener van zijn keuze te gaan. Mocht de te verlenen zorg niet of niet op redelijke termijn voorhanden zijn, dan dient een provisorische voorziening te worden getroffen tot de gewenste zorg wél geleverd kan worden. Er bestaat dus een duidelijk onderscheid tussen de geïndiceerde zorg en de provisorische voorziening, ook wel als second-bestoplossing aangeduid. Het komt echter regelmatig voor dat indicatiestellers, in de wetenschap dat de indicatie niet (op redelijke termijn) gerealiseerd kan worden al in eerste instantie de provisorische voorziening indiceren. Dit heeft tot gevolg dat de informatie die wordt vastgelegd en ten dienste moet staan van de planning op dat punt onbetrouwbaar is. Naar schatting¹ is mogelijk in zo'n 10% van de gevallen de provisorische voorziening vastgelegd in plaats van de indicatie. Dit cijfer moet echter wel met enige voorzichtigheid gehanteerd worden, omdat een goede registratie ontbreekt. Volgens de RIO's is er nog een manier waarop de huidige beschikbaarheid van de voorzieningen invloed heeft op de informatie over de werkelijke zorgbehoefte. Het blijkt namelijk dat er minder cliënten voor een indicatie bij de RIO's komen als er voor bepaalde soorten zorg een wachtlijst is.

2.2. Gebruik informatie voor planning

Uit het onderzoek bleek dat ruim de helft van de onderzochte RIO's voldeden aan hun informatieplicht op grond van het ZIB. De Rekenkamer heeft onderzocht of de staatssecretaris van Volksgezondheid organisatorische voorzieningen heeft getroffen om de aan haar departement aangeboden informatie daadwerkelijk in te kunnen zetten voor een vraaggestuurde capaciteitsplanning. Het bleek echter dat er bij het ministerie geen organisatorische voorziening is getroffen om ervoor te zorgen dat deze informatie op de juiste plaats komt, dat wil zeggen: bij de instanties die capaciteit plannen en vastleggen door middel van contracten, dus de zorgkantoren. Daarnaast heeft de staatssecretaris de informatie zelf nodig om het macrobudget voor de zorg zodanig vast te stellen dat aan de vraag naar zorg op landelijk niveau kan worden voldaan. Ook hiervoor bleek echter niets geregeld te zijn. In de huidige situatie wordt dus met de informatie die de RIO's aan het ministerie toezenden niets gedaan.

¹ Het betreft hier een conservatieve schatting, die het resultaat is van schattingen van drie grote RIO's.

Tabel 1 informatievoorziening RIO's aan staatssecretaris

	Verslag door RIO's aan staatssecretaris gezonden		Reactie staatssecretaris	
	Ja	Nee	Ja	Nee
In het onderzoek betrokken RIO's				
20	11	9	0	20

2.3. Conclusies

Er zijn drie factoren die de totstandkoming van de beoogde vraaggestuurde planning in de weg staan, namelijk:

- de aard van de informatie die het ministerie van de RIO's opvraagt; daarin ontbreekt bijvoorbeeld informatie over de omvang en aard van de zorgvoorzieningen die de RIO's voor de cliënten hebben *geïndiceerd* en de koppeling tussen het aantal cliënten per leeftijdscategorie met een onderverdeling naar geslacht en burgerlijke staat aan het geïndiceerde product en aan de gehele bevolkingssamenstelling binnen het werkgebied van een RIO;
- de waarborging van de betrouwbaarheid van die informatie; naar schatting wordt in 10% van de indicaties een second-bestoplossing geïndiceerd, zonder dat dit expliciet vermeld wordt;
- het ontbreken van organisatorische voorzieningen bij het ministerie om ervoor te zorgen dat de informatie van de RIO's terecht komt bij de instanties die capaciteit plannen en vastleggen door middel van contracten, dus de zorgkantoren.

3. REGIONALE INDICATIE ORGANEN

3.1. Implementatie indicatiestelling-nieuwe-stijl

De indicatiestelling-nieuwe-stijl is juridisch vormgegeven door een wijziging van de AWBZ en de opstelling van het Zorgindicatiebesluit (ZIB). De inwerkingtreding was voorzien per 1 januari 1997. Met terugwerkende kracht is 1997 als proefjaar uitgeroepen. In 1998 waren nog niet alle bepalingen van het ZIB van kracht, zodat ook 1998 door de staatssecretaris als overgangsjaar is gezien.

De indicatiestelling-nieuwe-stijl geldt in hoofdzaak voor de volgende vormen van zorg:

- opname of dagbehandeling in verpleeghuizen;
- opname in verzorgingshuizen;
- zorg die duurzaam verblijf en verzorging in een verzorgingshuis overbodig maken, waaronder persoonsgebonden budget en intensieve thuiszorg;
- thuiszorg.

Indicering ten behoeve van opname of zorg in een instelling voor lichamelijk gehandicapten is voorzien in 2001. Op vrijwillige basis wordt er naar gestreefd de indicatiestelling met betrekking tot de gemeentelijke voorzieningen in het kader van de Wet Voorzieningen Gehandicapten, wonen en welzijn bij de RIO's onder te brengen.

Uitgangspunt bij de implementatie van de indicatiestelling nieuwe stijl was dat het zwaartepunt van de regie bij het veld zou komen te liggen. De overheid zou zich beperken tot wet- en regelgeving en het faciliteren van overlegstructuren.

De departementale bemoeienissen met de implementatie hebben feitelijk een aanvang genomen in 1997. Zij bestonden onder meer uit de instelling van:

- het Stimuleringsprogramma indicatiestellingsproject (STIP), uit te voeren door een extern adviesbureau, om kennis te verzamelen en te verspreiden en ondersteuning te bieden aan de RIO's;
- het Breed Indicatie Overleg (BIO), dat zich in hoofdzaak heeft bezighouden met de ontwikkeling van een modelprotocol voor de indicatiestelling;
- een regiegroep, waarin alle veldpartijen waren vertegenwoordigd, als platform voor overleg, afstemming en voortgangsbewaking.

Uit het onderzoek bij de RIO's bleek dat zij aan het begin van het implementatietraject meer richtlijnen en regie hadden verwacht voor bijvoorbeeld de inrichting van de organisatie, het werkgebied, de financiering en de automatisering.

3.2. Landelijke dekking

De Rekenkamer constateerde dat de RIO's voortvarend werken aan de uitvoering van de wettelijk opgedragen taken.

Sinds medio 1999 bestaat er een landelijk dekkend net van 84 RIO's. In de meeste gevallen is sprake geweest van een samengaan van intake-afdelingen van de thuisorganisaties en de gemeentelijke indicatiecommissies. Het merendeel van de onderzochte RIO's heeft als rechtsvorm voor de stichting gekozen. Twee van de twintig onderzochte RIO's maakten deel uit van een gemeentelijke organisatie. Het werkgebied van de RIO's omvat bijna altijd meer dan één gemeente. Zowel de

cultuuromslag van het samengaan van verschillende organisaties in één RIO als de samenwerking tussen gemeenten hebben veel inspanning gekost.

3.3. Uitvoering Zorgindicatiebesluit

Uit het onderzoek blijkt dat het protocol voor de indicatiestellers een belangrijk instrument is om objectief te indiceren. Bij alle onderzochte RIO's werden protocollen gebruikt bij de indicatiestelling en werd gestreefd naar een uniforme uitvoering. In de meeste gevallen waren deze protocollen voordien van toepassing bij de thuiszorg en de gemeentelijke indicatiecommissies, en zoveel mogelijk aangepast aan de eisen van het ZIB.

Sinds 1997 heeft het BIO zich beziggehouden met de ontwikkeling van een modelprotocol. In januari 1999 is de derde versie van het zogenoemde BIO-protocol gereed gekomen. Het gebruik van dit protocol is niet verplicht maar voor bijna alle RIO's vormt dit protocol de basis van hun werkwijze. Op een enkele uitzondering na werd bij de onderzochte RIO's gestreefd naar toepassing per 1 januari 2000.

Uit het onderzoek bleek dat veel indicatiestellers zich naast hun formele taak – het stellen van indicaties – bezighouden met het verstrekken van informatie, de rechtmatigheidstoets en in mindere mate met zorgbemiddeling en zorgtoewijzing. Met name ziet men zich nog al eens genoodzaakt in urgente gevallen de zorgbemiddeling voor cliënten ter hand te nemen, omdat de kans groot is dat anders de zorg te laat wordt verleend. Voor deze activiteiten wordt geen financiële vergoeding ontvangen.

De integrale indicatiestelling stelt meer en andere eisen aan de indicatiestellers dan in de oude situatie het geval was. Opleiding en uitwisselen van ervaring doormiddel van bijvoorbeeld casuïstiekbesprekingen zijn daarbij onontbeerlijk. Naar het oordeel van de indicatiestellers is te weinig tijd vrijgemaakt voor deskundigheidsbevorderende activiteiten. RIO's hebben over de indicatiestelling en de wijze waarop gerichte informatie zo efficiënt mogelijk kan worden uitgewisseld frequent contact met de zorgverleners. Met zorgkantoren vindt nauwelijks overleg plaats.

Het Zorgindicatiebesluit is over de status van de indicatie in het kader van de AWBZ volstrekt helder: het gaat om een besluit, géén advies; de cliënten kunnen bezwaar maken en uiteindelijk in beroep gaan tegen het indicatiebesluit. Niettemin blijken gemeenten (evenals de staatssecretaris) de RIO's aanwijzingen te kunnen geven met betrekking tot de wijze van functioneren en kunnen zorgkantoren corrigeren als de indicatiebesluiten niet voldoen aan de bepalingen in de AWBZ. De Rekenkamer merkt op, dat deze regels en procedures de onafhankelijkheid van de RIO's kunnen aantasten.

3.4. Registratie

De RIO's zijn van start gegaan met de medewerkers, bestanden en systemen van de thuiszorgorganisaties en de gemeentelijke indicatiecommissies. De nieuwe wijze van indiceren vroeg om een daarop toegesneden registratiesysteem. De onderzochte RIO's hebben veel inspanning geleverd om de systemen al dan niet met behulp van adviesbureaus aan te passen aan de gewijzigde omstandigheden. Uiteindelijk heeft dit geresulteerd in drie verschillende commerciële

softwarepakketten, alle aangepast aan de regionale omstandigheden. Een enkele RIO gebruikt andere software.

Vooraf zijn door de staatssecretaris geen bijzondere eisen gesteld aan de wijze waarop de registratiesystemen dienen te worden ingericht, noch is de informatiebehoefte van de kant van het departement kenbaar gemaakt. Toen in september 1999 alsnog duidelijk werd welke informatie de RIO's periodiek moesten leveren, moesten de administratiesystemen hiervoor aangepast worden. Dat kwam ongelukkig uit, omdat de RIO's op dat moment al volop bezig waren met de aanpassing van de informatiesystemen aan de BIO-protocollen.

3.5. Financiering

De RIO's worden gefinancierd door de gemeenten. Het Ministerie van VWS stort daartoe jaarlijks een bedrag in het gemeentefonds. Op dit moment is onduidelijk of dit bedrag toereikend is. De Rekenkamer heeft het financiële aspect van de indicatiestelling buiten beschouwing gelaten omdat zij voor een onderzoek heeft gekozen, dat was gericht op de informatievoorziening. Daarbij komt, dat er verschillende onderzoeken op dit terrein werden uitgevoerd. Naar nu blijkt hebben deze onderzoeken nog niet het inzicht opgeleverd dat noodzakelijk is voor een gezonde financiële onderbouwing van de RIO's.

3.6. Verantwoording en toezicht

Het ZIB bepaalt dat de RIO's eenmaal per jaar aan de minister verslag uitbrengen.

De indicatiestelling wordt beschouwd als de start van het zorgproces en de basis voor het toekennen van zorg. Toch voorzien de wet- en regelgeving niet in een of andere vorm van toezicht op bijvoorbeeld de gehanteerde protocollen, de deskundigheid van de medewerkers en de kwaliteit van de uitvoering. Het ligt in de rede om de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) hier een toezichtstaak te geven. Op dit moment heeft de IGZ alleen toezichtstaken bij indicaties in het kader van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen.

Ook is er niet in voorzien dat er toezicht wordt uitgeoefend op de betrouwbaarheid en nauwkeurigheid van de door de RIO's verstrekte informatie over gestelde indicaties in het kader van de omschakeling van aanbodgestuurde naar vraaggestuurde planning van zorgvoorzieningen.

3.7. Conclusies

De Rekenkamer concludeert dat de invoering van de indicatiestelling-nieuwe-stijl goed is verlopen. Het uitgangspunt van het ministerie om de regie van de implementatie bij het veld te leggen heeft dus goed gewerkt, maar heeft wel tot enige verbrokkeling geleid. Inmiddels zijn initiatieven genomen om deze verbrokkeling te herstellen.

De Rekenkamer beoordeelt het functioneren van de RIO's als toereikend om de juiste informatie voor een vraaggestuurde planning op te leveren. Haar onderzoek leverde twee punten van aandacht op, namelijk het ontbreken van toezicht op de RIO's en de onduidelijkheden rond de financiering van de RIO's.

4. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Volgens de Rekenkamer is er bij de RIO's geen enkele belemmering om te voorzien in informatie die gebruikt kan worden voor een vraaggestuurde planning van zorgvoorzieningen. Wel dienen de RIO's in hun werkwijze waarborgen in te bouwen dat de informatie die de indicatiestellingen opleveren een juist beeld van de zorgbehoefte geeft. In de huidige situatie wordt in ongeveer 10% van de indicatiestellingen een second-bestoplossing geïndiceerd, zonder dat dit uit de indicatiestelling duidelijk wordt. Dat de huidige informatiestroom inhoudelijk niet is toegesneden op een vraaggestuurde planning is niet de RIO's aan te rekenen. Het is nu aan de staatssecretaris om de juiste informatiestroom op gang te brengen. Tot nu toe wordt met de informatie die de RIO's aan het ministerie toezenden niets gedaan.

De Rekenkamer beveelt de staatssecretaris van VWS aan om op korte termijn zorg te dragen voor het verzamelen van de juiste informatie om te kunnen komen tot een planning van AWBZ-voorzieningen op basis van de zorgvraag. Aangezien deze informatie pas na een aantal jaren bruikbare en betrouwbare informatie voor de planning zal opleveren, is het extra van belang dat met de informatieverzameling zo snel mogelijk wordt begonnen. Verder moet er bij het ministerie iets geregeld worden om deze informatie door te geven aan de instanties die capaciteit plannen en vastleggen door middel van contracten, dus de zorgkantoren.

5. REACTIE STAATSSECRETARIS VAN VWS EN NAWOORD REKENKAMER

5.1. Reactie staatssecretaris

Op 15 mei 2000 heeft de staatssecretaris van VWS een schriftelijke reactie gegeven op de bevindingen van de Rekenkamer.

Het onderzoek richt zich, aldus de staatssecretaris, feitelijk op twee onderwerpen: enerzijds het feitelijk functioneren van de RIO's, anderzijds op de informatieverstrekking door de RIO's in relatie tot het door de minister van VWS te voeren beleid met betrekking tot de aanbodplanning van de AWBZ.

De staatssecretaris constateert dat in het rapport van de Rekenkamer het onderzoeken van het proces van totstandkoming van de RIO's centraal heeft gestaan. De staatssecretaris stelt met genoeg vast dat uit het onderzoek door de Rekenkamer blijkt dat de invoering van de indicatiestelling-nieuwe-stijl goed is verlopen, dat inmiddels in alle regio's een RIO tot stand is gekomen en dat voortvarend wordt gewerkt aan de wettelijk opgedragen taken.

Over het aspect toezicht op de RIO's wordt volgens de staatssecretaris terecht in het rapport van de Rekenkamer gesteld dat dit extra aandacht vereist. De staatssecretaris heeft het voornemen in de eerstvolgende voortgangsrapportage aan de Tweede Kamer (mei 2000) nader in te gaan op de wijze waarop het toezicht wordt geregeld.

Over het tweede aspect van het onderzoek, de informatievoorziening door de RIO's ten behoeve van de planning van AWBZ-voorzieningen, wordt naar het oordeel van de staatssecretaris voorbijgegaan aan de gehanteerde procesbenadering bij de implementatie van de indicatiestelling-nieuwe-stijl.

In het onderzoek wordt een ambitieniveau ten aanzien van enerzijds de door de RIO's te verstrekken informatie en anderzijds het gebruik van deze informatie voor de planning van AWBZ-voorzieningen weergegeven, die niet strookt met de feitelijke planning rond de opbouw van de RIO's en rond de informatievoorziening door de RIO's zoals weergegeven in de voortgangsrapportages aan de Tweede Kamer. In de voortgangsbrieven van 12 mei 1997 en 9 maart 1998 en in de nota van toelichting bij het Zorgindicatiebesluit is, aldus de staatssecretaris, aangegeven dat een gefaseerde aanpak vereist is waarbij vooralsnog is gekozen voor een informatieplicht van indicatieorganen voor een beperkt aantal gegevens. Aangekondigd werd dat in een later stadium, in lijn met de verdere ontwikkelingen in de protocollering en de gefaseerde verbreding met de gehandicaptenzorg en langdurige GGZ, een verfijning in de informatiebehoefte zou worden aangebracht. De ontwikkelingen in de protocollering hebben het mogelijk gemaakt dat VWS in april 1999 de informatiebehoefte nader heeft gedefinieerd.

De conclusies die door de Rekenkamer worden getrokken, gaan volgens de staatssecretaris voorbij aan het feit dat de invoering zodanig was opgezet, dat ervan uit werd gegaan dat er geen landelijk geüniformeerde gegevensverzameling zou plaatsvinden. Dat neemt niet weg dat de staatssecretaris van mening is dat in het belang van een goed functionerend AWBZ-stelsel er sprake moet zijn van een sluitende informatievoorziening over de hele keten. Wat dat betreft is zij het geheel eens met de opvattingen van de Rekenkamer. De staatssecretaris heeft het

voornemen in het Zorgindicatiebesluit te regelen dat RIO's gegevens over de indicaties aan de zorgkantoren dienen te verstrekken.

5.2. Nawoord Rekenkamer

De Rekenkamer is verheugd dat de staatssecretaris van VWS het met haar eens is dat er sprake moet zijn van een sluitende informatievoorziening over de hele keten. De Rekenkamer betwijfelt evenwel of de tot nu toe aangebrachte verfijning in de informatieplicht van de RIO's tot een sluitende, in de zin van bruikbare, informatievoorziening zal leiden. Ook is de Rekenkamer blij met het voornemen van de staatssecretaris te regelen dat de RIO's gegevens over de indicaties aan de zorgkantoren dienen te verstrekken. Zij gaat ervan uit dat het mechanisme van vraagsturing op deze wijze zal worden vormgegeven en dat het departement op deze wijze ook inzicht zal kunnen verwerven in de zorgvraag ten behoeve van haar macrobudgettaire beslissingen.

De Rekenkamer heeft begrip voor de vertraging in de informatievoorziening die is opgetreden door de procesmatige benadering, maar geeft de staatssecretaris in overweging om in voorkomende gevallen voor een belangrijke zaak als de centrale informatievoorziening van meet af aan enkele kernaspecten zeker te stellen: sluitendheid van de informatieketen, protocollering op hoofdindicatoren en betrouwbaarheid van de in dat verband aan te leveren informatie.