



## Uitvoeringstoets Gelijkgestelde aandoeningen

28 juli 2022

## Management samenvatting

### Vraag VWS

Op 7 juni 2022 heeft VWS het CIZ verzocht om een uitvoeringstoets uit te brengen over de consequenties voor het CIZ van de uitvoering van het Besluit uitbreiding gelijkgestelde aandoeningen. Voor drie gelijkgestelde aandoeningen voert het CIZ dit al uit, voor de twee nieuwe gelijkgestelde aandoeningen verzoekt VWS het CIZ om aan te geven wat dit voor de uitvoering betekent.

### Impact op de financiën en personele gevolgen

De uitvoeringstoets heeft gevolgen voor de periode 2022 tot en met 2027.

De kosten en investeringen leiden bij een aanvraagstroom van 3.000 aanvragen per jaar (scenario 3) tot bijgaande financieringsbehoefte:

Exploitantiebegroting * (€ 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Structurele kosten	430	1.732	1.335	1.418	1.416	1.492
Incidentele kosten	49	101	-	-	-	-
<b>Totale exploitatiekosten</b>	<b>479</b>	<b>1.833</b>	<b>1.335</b>	<b>1.418</b>	<b>1.416</b>	<b>1.492</b>

Investeringsbegroting * (€ 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Investering Portero en Datawarehouse						
Aanschaf Hardware	89			79		

De afschrijvingskosten van de aanschaf hardware in 2025 loopt nog door in 2028.

In de financieringsbehoefte voor 2023 is rekening gehouden met 3.000 aanvragen gelijkgestelde aandoeningen voor deze doelgroep per jaar (vanaf 2024 is rekening gehouden met een groei van demografische en overige ontwikkelingen, zie ook hoofdstuk 5). De start van de afhandeling vindt plaats begin Q2, de afhandelingstermijn is dan voor 2023 9 maanden in plaats van een heel jaar. Hierdoor is er voor 2022 en 2023 iets meer inzet van personeel nodig.

### Aannames, risico's en randvoorwaarden

Het is op dit moment niet goed in te schatten wat de toename zal zijn van het aanvragen voor de Wzd. VWS verwacht naar aanleiding van een onderzoek van het Trimbos instituut dat het CIZ ongeveer 1.500 extra besluiten per jaar zal nemen vanwege de voorgenomen wetswijziging. Het CIZ gaat er echter vanuit dat het aantal aanvragen een stuk hoger kan komen te liggen.

Als de aanvraagstroom hoger wordt dan van tevoren is ingeschat, kan dit mogelijk ook invloed hebben op de andere werkstromen binnen het CIZ. Mede daardoor bestaat het risico dat er onvoldoende personeel is om deze aanvragen – of de aanvragen binnen de andere werkstromen van het CIZ – af te handelen. Gezien de krapte op de arbeidsmarkt zal er tijdig voldoende nieuw personeel moeten worden aangetrokken en ingewerkt.

Een ander risico is dat het CIZ incomplete aanvragen ontvangt, omdat het verkrijgen van de medische verklaring waarin een psychiater verklaart dat er sprake is van een gelijkgestelde aandoening naar verwachting moeizaam zal verlopen. Op dit moment vraagt het CIZ al medische verklaringen op bij het indienen van een verzoekschrift voor een RM. Dit levert in de praktijk problemen op omdat een solide netwerk om een dergelijke verklaring te verkrijgen ontbreekt. Door de voorgenomen wetswijziging zal het CIZ ook bij aanvragen voor Wzd art. 21 een verklaring moeten verkrijgen van een psychiater. Het risico is enerzijds dat dat er onvoldoende psychiaters beschikbaar zijn om een medische verklaring op te stellen en anderzijds dat niet iedere cliënt onder behandeling staat van een psychiater waardoor het aanleveren van een medische verklaring niet mogelijk is.

Een externe randvoorwaarde is dat er een format ontwikkeld wordt waarin een ter zake kundige arts kan aangeven dat er sprake is van een gelijkgestelde aandoening. Dit format moet vooraf ook zijn afgestemd met de verschillende betrokkenen en gedeeld worden met de ter zake kundige artsen.

De belangrijkste interne voorwaarde is dat medewerkers geschoold moeten zijn om uitvoering te kunnen geven aan deze wetswijziging.

#### *Conclusie*

Het CIZ verwacht uitvoering te kunnen geven aan het Besluit uitbreiding gelijkgestelde aandoeningen. Om hier zorgvuldig uitvoering aan te geven heeft het CIZ zeven maanden voorbereidingstijd nodig na akkoord op de uitvoeringstoets. Het is daarom niet haalbaar al in 2022 uitvoering te geven aan de wetswijziging.

Daarnaast stelt het CIZ als voorwaarde dat er instemming volgt voor de aannames en uitgangspunten van de uitvoeringstoets, er wordt voldaan aan de noodzakelijke randvoorwaarden, de risico's voldoende worden gedekt door beheersmaatregelen en de financiële middelen vóór start van de implementatie beschikbaar worden gesteld.

## Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Aanleiding</b> .....	<b>5</b>
1.1	Vraag VWS .....	5
1.2	Achtergrond .....	5
1.3	Taak CIZ .....	6
<b>2.</b>	<b>Aannames en uitgangspunten</b> .....	<b>7</b>
<b>3.</b>	<b>Praktische uitvoerbaarheid</b> .....	<b>8</b>
3.1	Benodigheden voor de uitvoerbaarheid .....	8
3.1.1	Informatievoorziening en systemen .....	8
3.1.2	Communicatie .....	8
3.1.3	Opleidingen .....	9
3.2	Fraudetoets .....	9
<b>4.</b>	<b>Risico's en randvoorwaarden</b> .....	<b>10</b>
4.1	Risico's en beheersmaatregelen .....	10
4.2	Randvoorwaarden .....	11
<b>5.</b>	<b>Formatie en kosten</b> .....	<b>13</b>
5.1	Exploitatiebegroting .....	13
5.2	Investeringsbegroting .....	14
5.3	Bevoorschotting en goedkeuring begroting .....	14
5.4	Formatie .....	14
<b>6.</b>	<b>Tijdpad invoering</b> .....	<b>15</b>
<b>7.</b>	<b>Werken aan uitvoering</b> .....	<b>15</b>
<b>8.</b>	<b>Invoeringstoets</b> .....	<b>15</b>
<b>9.</b>	<b>Conclusie</b> .....	<b>15</b>
	<b>Bijlage: kosten per scenario</b> .....	<b>16</b>

## 1. Aanleiding

### 1.1 Vraag VWS

Op 7 juni 2022 heeft VWS het CIZ verzocht om een uitvoeringstoets uit te brengen over de consequenties voor het CIZ van de uitvoering van het Besluit uitbreiding gelijkgestelde aandoeningen. Voor drie gelijkgestelde aandoeningen voert het CIZ dit al uit, voor de twee nieuwe gelijkgestelde aandoeningen verzoekt VWS het CIZ om aan te geven wat dit voor de uitvoering betekent. Meer in het bijzonder wordt een toelichting gevraagd op de volgende punten:

- De voorgenomen aanpassing van de uitbreiding van het Besluit zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Bzd) gaat uit van een mogelijke toename van het aantal cliënten van maximaal 1.500 personen die met gerontopsychiatrie of een autismespectrumstoornis extra onder de Wzd kunnen komen te vallen. Het aantal aanvragen kan (aanzienlijk) hoger zijn dan het aantal cliënten dat daadwerkelijk onder de reikwijdte van de Wzd zal gaan vallen. Omdat het hier gaat om een ruwe schatting verzoekt VWS om ten behoeve van de uitvoeringstoets de gevolgen voor het CIZ van de invoering van het Besluit uitbreiding gelijkgestelde aandoeningen uit te werken op basis van een drietal scenario's: toename van het aantal aanvragen met 500, of 1.500 (raming) of 3.000 cliënten per jaar. VWS vraagt het CIZ om de risico's te schetsen die het CIZ ziet bij een hoger aantal aanvragen, bijvoorbeeld ten aanzien van andere werkstromen en de inzet van personeel en of en welke suggesties het CIZ heeft om dat te voorkomen.
- De gevolgen van de voorgenomen uitbreiding in deze scenario's ten aanzien van de uitvoering van de Wzd-taken die het CIZ heeft.
- Zijn er nog andere door het CIZ gesignaleerde risico's aanvullend op wat in reactie op de internetconsultatie is aangegeven rondom de uitvoering door het CIZ?
- Welke randvoorwaarden zijn nodig wil het CIZ uitvoering kunnen geven aan de uitbreiding van het Bzd?
- Daarnaast zou VWS graag inzage krijgen in de personele, materiële en financiële consequenties van de uitvoering van de werkzaamheden uit hoofde van de uitbreiding van het Bzd met twee gelijkgestelde aandoeningen voor het CIZ.
- Op welke termijn is het CIZ in staat om uitvoering te geven aan de uitbreiding van het Bzd? In de planning wordt vooralsnog uitgegaan van een datum inwerkingtreding in het derde of vierde kwartaal van dit jaar. VWS vraagt of dit haalbaar is.

### 1.2 Achtergrond

De Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte ggz (Wvvggz) zijn op 1 januari 2020 in werking getreden, ter vervanging van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz). De Wzd heeft betrekking op cliënten met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking. Cliënten met een psychische stoornis vallen onder de Wvvggz. Met deze wetten zijn de regels voor het verlenen van zorg waarbij een vorm van dwang aan de orde is, vastgelegd op een manier die is toegespitst op de doelgroep van de wet.

Soms is het minder duidelijk of iemand onder het wettelijk kader van de Wzd of de Wvvggz gebracht zou moeten worden als onvrijwillige zorg nodig is om ernstig nadeel te voorkomen of af te wenden. Er zijn ziekten of aandoeningen waar de gevolgen en de benodigde zorg in een bepaalde fase vergelijkbaar zijn met die van een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking. Daarom is in de Wzd de mogelijkheid opgenomen dat bepaalde ziekten of aandoeningen bij algemene maatregel van bestuur onder de Wzd gebracht kunnen worden. Dan moet er sprake zijn van dezelfde gedragsproblemen of regieverlies als een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking kunnen veroorzaken, waardoor ernstig nadeel kan ontstaan en waarbij zorg is aangewezen die vergelijkbaar is met de zorg die nodig is bij een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking. Het gaat niet zozeer om de oorzaak van de gedragsproblemen of het regieverlies, maar om de gevolgen daarvan.

Er kunnen zowel somatische aandoeningen als psychische stoornissen onder vallen. Door de gelijkstelling wordt geregeld dat personen met een gelijkgestelde aandoening onder een bij hen passend wettelijk kader voor het verlenen van onvrijwillige zorg komen te vallen.

Het ontwerp Besluit uitbreiding gelijkgestelde aandoeningen voorziet in een uitbreiding van twee gelijkgestelde aandoeningen onder de Wzd. De uitbreiding in het ontwerp Besluit beoogt om gerontopsychiatrische aandoeningen (gp) en autismespectrumstoornissen (ass) toe te voegen aan het Bzd. Daarmee wordt beoogd om een deel van de samenloopproblemen tussen de Wvggz en de Wzd te verkleinen.

### **1.3 Taak CIZ**

De wijziging van het Bzd beoogt dat cliënten met gp en ass onder de reikwijdte van de Wzd kunnen komen te vallen als de aandoening bij de betreffende persoon zo uitwerkt dat er sprake is van gedragsproblemen of regieverlies vergelijkbaar met die van mensen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking, er een vergelijkbare zorgvraag bestaat en er sprake is van ernstig nadeel. Een ter zake kundige arts zal moeten vaststellen of de betreffende aandoening bij de cliënt inderdaad op zo een manier uitwerkt dat het als gelijkgestelde aandoening onder de Wzd gekwalificeerd kan worden. Uit de toelichting bij het ontwerpbesluit blijkt dat een psychiater in het geval van cliënten met gp en ass moet worden aangemerkt als ter zake kundig.

Het CIZ toetst of er een verklaring van gelijkstelling aanwezig is en of deze verklaring is opgesteld door een ter zake kundige arts. Van het CIZ wordt op dit punt geen inhoudelijke toets verwacht. Het CIZ blijft verder op dezelfde wijze uitvoering geven aan de taken die op grond van de Wzd aan het CIZ zijn toebedeeld: het afgeven van een besluit tot opname en verblijf (Wzd art. 21), het indienen van een verzoekschrift voor een RM (Wzd art. 24), het indienen van een verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling (Wzd art. 37) en het indienen van een verzoek tot het verlenen van een voorwaardelijke machtiging bij jongvolwassenen (Wzd art. 28aa). De voorgenomen wetswijziging breidt de doelgroep onder de Wzd uit en daarmee de groep waarvoor het CIZ bovenstaande taken uitvoert.

## 2. Aannames en uitgangspunten

Met behulp van recent onderzoek van het Trimbos-instituut van maart 2021 en een analyse met behulp van CBS-gegevens is er een schatting gemaakt naar de aantallen cliënten met gp en ass die naar verwachting onder de reikwijdte van de Wzd komen te vallen. Voor deze analyse heeft het CBS gebruik gemaakt van indicatiegegevens van het CIZ die betrekking hebben op cliënten met een dominante grondslag psychische stoornis. Omdat cliënten met een dominante grondslag psychische stoornis vanaf de hervorming van de langdurige zorg per 1 januari 2015 tot 1 januari 2021 niet werden geïndiceerd door het CIZ, dateren de gegevens van CBS uit het laatste jaar dat de AWBZ in werking was, namelijk het jaar 2014.

Het Trimbos-instituut komt uit op een aantal van ongeveer 1400 cliënten per jaar die met gerontopsychiatrische aandoeningen onder de reikwijdte van de Wzd gebracht zullen worden, maar geeft daarbij aan dat er niet met zekerheid uitspraken gedaan kunnen worden. Met betrekking tot cliënten met ass is het CBS nagegaan dat van de groep cliënten die in 2014 opgenomen werd met een verblijfsindicatie met een psychische stoornis als dominante grondslag en een verstandelijke beperking als tweede grondslag, slechts bij een zeer beperkt deel gedeclareerd is binnen de sector Verstandelijk Gehandicapten. Hierdoor is het vermoeden uitgesproken dat het om zeer weinig personen zal gaan voor wie een autismespectrumstoornis zodanig uitwerkt dat het om een gelijkgestelde aandoening in de zin van het ontwerpbesluit zal gaan.

De nota van toelichting bij het ontwerpbesluit geeft verder aan dat er weinig gevolgen zijn voor de regeldruk omdat de populatie cliënten die onder de Wzd kan komen te vallen maar in beperkte mate zou worden uitgebreid. Hierbij wordt verwezen naar de vorige aanpassing van het besluit, waarbij het syndroom van Korsakov, de ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel zijn aangewezen als gelijkgestelde aandoening en waarbij de conclusie was dat er weinig effecten zouden zijn op de regeldruk.

Het CIZ concludeert uit bovenstaand onderzoek van het Trimbos-instituut en de uitspraken met betrekking tot de regeldruk dat het op dit moment nog erg moeilijk is te schatten is hoeveel extra aanvragen het CIZ binnen zal krijgen voor de verschillende werkstromen binnen de Wzd ten opzichte van het aantal cliënten dat daadwerkelijk onder de reikwijdte van de Wzd zal worden gebracht. Dit heeft enerzijds te maken met het feit dat het onderzoek van het Trimbos-instituut zich baseert op cijfers uit 2014 waardoor het de vraag is of deze representatief zijn voor de actuele situatie. Anderzijds vraagt het CIZ zich af of het feit dat de regeldruk weinig toenam bij de eerdere gelijkgestelde aandoeningen die onder de Wzd zijn gebracht maakt dat er geconcludeerd kan worden dat dit nu ook het geval zal zijn. De doelgroepen met cliënten met ass en gp zijn immers niet te vergelijken met cliënten met Huntington, NAH en Korsakov.

Het CIZ gaat er dan ook vanuit dat het aantal aanvragen dat binnen gaat komen aanzienlijk hoger kan komen te liggen dan 1.500. Daarom gaan we in deze uitvoeringstoets uit van scenario 3, met 3.000 aanvragen per jaar. De kosten voor scenario 1 (500 aanvragen) en 2 (1.500 aanvragen) zijn terug te vinden in de bijlage.

### **3. Praktische uitvoerbaarheid**

#### **3.1 Benodigheden voor de uitvoerbaarheid**

Onafhankelijk van de verschillende scenario's zijn er een aantal investeringen die gedaan moeten worden om het Besluit gelijkgestelde aandoeningen uit te kunnen voeren. Dit betreft aanpassingen aan de informatievoorziening, communicatie en opleidingen. Dat wordt hieronder nader uitgelegd.

##### 3.1.1 Informatievoorziening en systemen

Het is niet noodzakelijk om grote aanpassingen te doen in het systeem. Er zullen wel een aantal kleine tekstuele aanpassingen moeten plaatsvinden in de sjablonen van de brieven die worden verstuurd in het kader van de Wzd.

##### 3.1.2 Communicatie

Op het gebied van communicatie hebben we zowel met interne als externe betrokkenen te maken die geïnformeerd moeten worden. Hiervoor is een communicatiestrategie ontwikkeld waarbij uitdrukkelijk rekening is gehouden met de menselijke maat.

##### *Interne communicatie*

In het voortraject moeten medewerkers via hun leidinggevende, bijeenkomsten en vervolgens via het intranet geïnformeerd worden. Mogelijk zijn andere communicatiemiddelen noodzakelijk. Daarnaast moeten medewerkers weten dat er een instructie beschikbaar is en bij wie zij terecht kunnen voor inhoudelijke vragen.

##### Benodigde werkzaamheden

- Briefing teamcoaches
- Berichtgeving intern incl. vraagpunt
- Aanwijzing
- Meewerken aan de aanpassingen die nodig zijn van het format van de medische verklaring voor de IBS en voorwaardelijke machtiging
- Redactie format voor ter zake kundige Wzd art. 21

##### *Externe communicatie*

Het is van belang dat de externe communicatie eenduidig is en afgestemd met verschillende ketenpartners en dat er doorverwezen kan worden naar de informatie van VWS. De externe communicatie wordt opgedeeld in drie groepen:

1. De cliënt en zijn naasten
2. De zorgprofessional
3. De psychiater

Voor deze doelgroepen wordt een communicatieaanpak geschetst.

##### De cliënt en zijn naasten

Hierbij gaat het om cliënten die al zijn opgenomen en cliënten die nog niet opgenomen zijn. De cliënt die al opgenomen is, kan via de zorgprofessional worden geïnformeerd. Het is mogelijk nodig dat de cliënt naar een andere accommodatie gaat verhuizen. Het is belangrijk dat hier in de communicatie ook aandacht voor is. De cliënt die nog niet in zorg is, wordt via algemene kanalen van het CIZ en de Rijksoverheid geïnformeerd.

Daarnaast is het CIZ telefonisch en via de website/sociale media bereikbaar voor vragen van cliënten en hun naasten.

##### De zorgprofessional

De zorgprofessional is veelal of bekend met de Wvvgz of met de Wzd. Deze moet weten dat twee nieuwe gelijkgestelde aandoeningen onder de Wzd gaan vallen. De zorgprofessional wordt via algemene kanalen geïnformeerd en via ketenpartners.



### De psychiater

De psychiater dient als ter zake kundige geïnformeerd te worden over zijn rol. De psychiater wordt via de Nederlandse vereniging voor psychiatrie en De Nederlandse ggz geïnformeerd.

### Benodigde werkzaamheden op het gebied van communicatie:

- Folder Wzd art. 21 en 24 aanpassen
- Aanpassing website
- Nieuwsbrief
- Informatieverstrekking ketenpartners (o.a. Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, NZa, ZN, Nederlandse GGZ, Cliëntondersteuners, ActiZ, VGN)

### 3.1.3 Opleidingen

Medewerkers hebben behoefte aan opleiding om goed om te kunnen gaan met de voor hen nieuwe doelgroepen binnen de Wzd. Hierdoor zijn zij in staat om het goede gesprek te voeren met de cliënt en zijn naasten en zorgvuldig onderzoek te doen.

- Onderzoekers en medisch adviseurs volgen een opleiding over de ziektebeelden ass en gp en de wijze waarop je bij cliënten met deze ziektebeelden toetst aan de criteria van Wzd art. 21. Omdat het CIZ deze kennis niet in huis heeft, zal deze extern worden ingekocht.
- Onderzoekers volgen een opleiding over gesprekstechnieken, specifiek gericht op de doelgroepen ass en gp, zodat zij in staat zijn om de houding van deze cliënten ten opzichte van de opname op de juiste manier te toetsen. Omdat het CIZ deze kennis niet in huis heeft, zal deze extern worden ingekocht.
- De bestaande Wzd-opleiding moet worden aangepast zodat ook in de toekomst alle nieuwe medewerkers de kennis en kunde hebben om aanvragen voor cliënten met gp en ass af te handelen.
- De opleiding voor deze gelijkgestelde aandoeningen wordt in eerste instantie gegeven aan medewerkers die al in dienst zijn en ervaring hebben met de Wzd.
- De medewerkers die nieuw geworven worden zullen de bestaande aanvraagstroom (de aanvragen Wlz en Wzd die niet onder deze wijziging vallen) oppakken. Scholing en inwerken van deze medewerkers vallen onder de bestaande bekostiging van het CIZ en zijn daarom niet meegenomen in deze uitvoeringstoets.

### **3.2 Fraudetoets**

Er heeft door het CIZ geen fraudetoets plaatsgevonden omdat dit besluit naar verwachting geen verhoogd risico met zich meebrengt. In de nota van toelichting bij het ontwerpbesluit wordt ook aangegeven dat door zorgverzekeraars al is geoordeeld dat het risico op fraude niet groot is, omdat door de aard van de zorg die op grond van de Wzd en dus ook op grond van het besluit zal worden verleend altijd meerdere mensen een rol in het proces spelen en er sprake is van verplichte verslaglegging.

## 4. Risico's en randvoorwaarden

### 4.1 Risico's en beheersmaatregelen

Onderwerp	Risico	Beheersmaatregel
Toename aanvraagstroom Wzd-effect op andere werkstromen	<p>Omdat het op dit moment niet goed in te schatten is wat de toename zal zijn van het aantal aanvragen voor de Wzd, bestaat het risico dat het CIZ voor de twee nieuwe doelgroepen meer aanvragen binnen zal krijgen dan vooraf werd ingeschat. Dit kan mogelijk ook invloed hebben op de andere werkstromen.</p> <p>Dit zal met name het geval zijn bij een onvoorziene toename van het aantal aanvragen voor een besluit tot opname en verblijf (Wzd art. 21). Dezelfde medewerkers die deze aanvragen afhandelen, handelen ook de aanvragen voor de Wlz af. Een onvoorziene toename kan dus rechtstreeks effect hebben op de uitvoering van de Wlz.</p>	Aantal aanvragen monitoren en rapporteren aan VWS en eventueel afstemming zoeken als de werkvoorraad in de knel komt.
Toename aanvraagstroom Wzd	<p>We zien dat er mogelijk al een aantal cliënten woont op afdelingen in verpleeghuizen of gehandicaptenzorg, waar nog geen aanvragen voor de Wzd voor zijn gedaan, omdat ze geen dementie of verstandelijke handicap hebben. Mogelijk is hierdoor vooral bij inwerkingtreding van het besluit een grote aanvraagstroom te verwachten.</p> <p>Dit is momenteel lastig in te schatten, omdat er weinig zicht is op de verwachte aanvraagstroom.</p>	Voldoende medewerkers opleiden en eventueel relatiebeheer inzetten op het moment dat er sprake lijkt te zijn van bulkaanvragen.
Aanvraagstroom Wlz	<p>We verwachten dat een groot deel van de cliënten een Wlz-indicatie heeft en meer specifiek een GGZ-wonen profiel. Dit zorgprofiel kan op dit moment vaak niet verzilverd worden in Wzd-accommodatie (ouderenzorg of gehandicaptenzorg). Hierdoor bestaat het risico dat er extra Wlz-aanvragen komen voor zorgprofielen PG of VG terwijl dit volgens de Wlz niet het best passend is voor de cliënt.</p>	Aantal (oneigenlijke) Wlz-aanvragen monitoren en afstemming zoeken met het ministerie als we dit signaleren.
Personeel	<p>Omdat het moeilijk is om in te schatten hoeveel aanvragen het CIZ straks binnenkrijgt bestaat het risico dat er onvoldoende personeel is om deze aanvragen, of de aanvragen binnen de andere werkstromen van het CIZ, af te handelen. Gezien de krapte op de arbeidsmarkt moet er tijdig nieuw personeel worden aangetrokken.</p>	Op tijd beginnen met aannemen en opleiden van nieuwe medewerkers.

Onderwerp	Risico	Beheersmaatregel
Aanwezigheid van ter zake kundige arts	<p>Op dit moment heeft het CIZ bij het indienen van een verzoekschrift voor een RM een medische verklaring nodig van een ter zake kundige arts. Het verkrijgen van een dergelijke medische verklaring verloopt in de praktijk zeer moeizaam, met name waar het thuiswonende cliënten betreft. Dit heeft met name te maken met het feit dat een solide netwerk om een dergelijke verklaring te krijgen in de praktijk vaak ontbreekt.</p> <p>De voorgenomen wijziging van het besluit maakt dat het CIZ ook voor aanvragen voor een besluit tot opname en verblijf (Wzd art. 21) een verklaring nodig heeft van een ter zake kundige arts. Daarnaast kan volgens de nota van toelichting bij het ontwerpbesluit alleen een psychiater worden aangemerkt als ter zake kundig in deze. Hierdoor bestaat het risico dat de doorlooptijden oplopen. Enerzijds doordat het verkrijgen van een verklaring van een ter zake kundige ook in deze gevallen niet goed verloopt en anderzijds omdat niet iedere cliënt onder behandeling is bij een psychiater of alleen in het verleden onder behandeling is geweest van een psychiater, waardoor een dergelijke verklaring niet kan worden aangeleverd.</p>	<p>In de communicatie over de aanpassing van het besluit moeten we duidelijk benoemen dat alleen een psychiater een ter zake kundige is. Daarnaast moet er een format beschikbaar gesteld worden waarin de psychiater kan verklaren dat het een cliënt betreft met een gelijkgestelde aandoening. Dit om te voorkomen dat het CIZ incomplete aanvragen binnen krijgt.</p> <p>Als het CIZ geen verklaring van een psychiater ontvangt kunnen we geen uitvoering geven aan de voorgenomen wijziging.</p>
Definities - doelgroep	Op basis van de definities van ass en gp die in het besluit worden gehanteerd is de doelgroep voor het CIZ nog onvoldoende duidelijk. Het risico is dat het CIZ de wijziging niet zorgvuldig kan uitvoeren.	Het CIZ vindt het noodzakelijk hierover afstemming te hebben met (een deel van) de geconsulteerde ter zake kundige artsen om de inhoud van de opleiding aan onze medewerkers zorgvuldig vorm te geven. De voorwaarde hiervoor is dat het CIZ tijdig contactgegevens van de betrokken ter zake kundigen ontvangt.

#### 4.2 Randvoorwaarden

Om de wetswijziging succesvol uit te voeren zijn de volgende kritische randvoorwaarden opgesteld. Daarbij is vermeld wanneer aan de randvoorwaarde voldaan moet zijn voor uitvoering binnen de gestelde termijnen.

Randvoorwaarden met externe afhankelijkheid	Gereed
Er moet een format ontwikkeld worden waarin een ter zake kundige kan aangeven waarom de aandoening bij de cliënt met gp of ass inderdaad op zo een manier uitwerkt dat het als gelijkgestelde aandoening onder de Wzd gekwalificeerd kan worden. Dit format moet vooraf ook nog zijn afgestemd met de verschillende betrokkenen.	Met ingang van de wetswijziging

<p>Het CIZ kan geen uitvoering geven aan de voorgenomen wijziging van het Bzd als we geen verklaring van een psychiater ontvangen. Er moeten dus voldoende psychiaters beschikbaar zijn om de verklaring op te stellen.</p>	<p>Met ingang van de wetswijziging</p>
<p>Op basis van de definities van ass en gp die in het besluit worden gehanteerd is de doelgroep voor het CIZ nog onvoldoende duidelijk. Het CIZ vindt het noodzakelijk hierover afstemming te hebben met (een deel van) de geconsulteerde ter zake deskundige artsen om de inhoud van de opleiding aan onze medewerkers zorgvuldig vorm te geven. Het is daarom van belang dat het CIZ tijdig van VWS de contactgegevens ontvangt van de betrokken ter zake deskundigen, zodat we de doelgroep helder hebben voor de opleiding van onze medewerkers.</p>	<p>Bij het akkoord op de uitvoeringstoets</p>

<b>Randvoorwaarden met interne afhankelijkheid</b>	<b>Gereed</b>
<p>Voldoende medewerkers geschoold zijn om uitvoering te geven aan deze wetswijziging. Denk hierbij aan scholingen op het gebied van gespreksvaardigheden en kennis over de ziektebeelden ass en gp. Het betreft de medisch adviseurs en de onderzoekers en beoordelaars die uitvoering geven aan de Wzd. Het CIZ kiest ervoor om voldoende medewerkers die met de Wzd werken hierin op te leiden omdat de te verwachten aanvraagstroom op dit moment niet duidelijk is en het van belang is dat er tijdig kan worden ingespeeld op het moment dat de aanvraagstroom toch veel hoger blijkt te zijn dan vooraf kon worden ingeschat. Tot slot moet de huidige Wzd scholing voor toekomstige medewerkers worden aangepast om met deze doelgroepen te kunnen werken.</p>	<p>Met ingang van de wetswijziging</p>
<p>Er moeten een aantal tekstuele wijzigingen worden doorgevoerd in de sjablonen van de brieven die worden verstuurd in het kader van de Wzd en daarnaast moet het format voor de medische verklaring voor de IBS en de voorwaardelijke machtiging worden aangepast en geplaatst op dwanginezorg.nl.</p>	<p>Met ingang van de wetswijziging</p>
<p>Naar verwachting gaat het medewerkers van het CIZ meer tijd kosten om aanvragen voor Wzd art. 21 af te handelen voor cliënten met ass en gp. Dit heeft onder andere te maken met het feit dat het toetsen van de houding van deze cliënten ten opzichte van de opname in de praktijk meer tijd zal kosten omdat de gespreksvoering om een grotere tijdsinvestering vraagt. Daarnaast verwachten we dat het langer duurt om alle medische informatie op te vragen en te ontvangen van de juiste ter zake kundige. Medewerkers moeten dan ook meer tijd krijgen om dergelijke aanvragen zorgvuldig af te handelen.</p>	<p>Met ingang van de wetswijziging</p>

## 5. Formatie en kosten

De kosten van de uitvoeringstoets hebben betrekking op de periode van 2022-2027. De kosten worden hieronder nader toegelicht<sup>1</sup>. In de financiële overzichten worden alle getallen gepresenteerd in €1.000 waarbij voor de personeelskosten gerekend is met het prijspeil van 2022, vanaf 2023 is er voor de materiële kosten jaarlijks een inflatiecorrectie van 3% toegepast.

Achtereenvolgens worden toegelicht de exploitatiebegroting, investeringsbegroting en bevoorschotting voor de doorrekening van scenario 3 (3.000 te verwachten aanvragen vanaf 2023):

### 5.1 Exploitatiebegroting

Tabel 1

Exploitatiebegroting * (C 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Structurele kosten</b>						
Personeelskosten	409	1.638	1.253	1.331	1.331	1.401
Huisvestingskosten						
Automatiseringskosten	12	51	39	43	43	48
Bureaunkosten	0	9	10	11	11	12
Overige kosten	9	34	34	33	30	31
<b>Totaal exploitatiekosten structurele uitgaven</b>	<b>430</b>	<b>1.732</b>	<b>1.335</b>	<b>1.418</b>	<b>1.416</b>	<b>1.492</b>
<b>Incidentele kosten</b>						
Personeelskosten	49	96				
Automatiseringskosten		2				
Bureaunkosten		3				
Overige kosten						
<b>Totaal exploitatiekosten incidentele uitgaven</b>	<b>49</b>	<b>101</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Totale exploitatiekosten</b>	<b>479</b>	<b>1.833</b>	<b>1.335</b>	<b>1.418</b>	<b>1.416</b>	<b>1.492</b>

#### Personeelskosten

De structurele kosten in de jaren 2022 t/m 2027 zijn gebaseerd op de doorrekening van volumina x de normering. De volumina zijn gebaseerd op het uitgangspunt van 3.000 dossiers (2023) en per jaar opgehoogd met het verwachte groeipercentage, conform begroting 2023. De structurele personeelskosten voor 2023 komen uit op € 1,7 mln. voor de inzet van 21 fte (zie tabel 4). Deze kosten bestaan uit de kosten van de uitvoering. Daarnaast is er rekening gehouden met incidentele personele kosten, deze bestaan voor 2022 uit kosten voor werving & selectie van personeel en voor 2023 uit stafondersteuning en opleidingskosten.

#### Huisvestingskosten

Hiervoor zijn geen extra kosten opgenomen omdat wij de extra personele inzet opvangen binnen de bestaande huisvesting.

#### Automatiseringskosten

De automatiseringskosten bestaan in de jaren 2022 t/m 2027 uit kosten voor licenties, telefonie en supportdesk, die samenhangen met de inzet van personeel. Daarnaast is er rekening gehouden met onderhoudskosten ten behoeve van de systeemaanpassingen.

#### Bureaunkosten

Hiervoor zijn de kosten opgenomen voor porti, enveloppen & briefpapier en de variabele bureaunkosten per fte.

<sup>1</sup> In de tabellen worden de bedragen afgerond gepresenteerd. De onderliggende getallen zijn niet afgerond, waardoor de optelsom van de afzonderlijke getallen kan afwijken van het totaal.

### Overige kosten

In de overige kosten zijn naast de variabele kosten per fte de afschrijvingskosten opgenomen. De aanpassingen van de systemen (software) € 2.100, is dermate laag dat hiervoor geen investering is opgenomen, en dus geen afschrijvingskosten. Voor de aanschaf van hardware (Surface/laptop, iPhone) zijn afschrijvingskosten opgenomen voor de nieuw te werven medewerkers. De hardware wordt afgeschreven in drie jaar vanaf het moment van ingebruikname. Omdat de medewerkers in het najaar van 2022 worden aangetrokken, worden de afschrijvingskosten voor drie maanden meegenomen in het jaar 2022. Na de afschrijvingstermijn van drie jaar wordt de hardware vervangen, de dan geldende afschrijvingskosten worden berekend op basis van het dan benodigd aantal fte. Hierdoor kunnen de afschrijvingen lager/hoger uitvallen in een cyclus van drie jaar. In 2028 zullen de afschrijvingskosten nog doorlopen van de aanschaf die is gedaan in het jaar 2025.

## 5.2 Investeringsbegroting

Tabel 2

Investeringsbegroting * (€ 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Investering Portero en Datawarehouse						
Aanschaf Hardware	89			79		
Afschrijvingskosten Portero en Datawarehouse						
Afschrijvingskosten Hardware	7	30	30	29	26	26

In de investeringsbegroting is aanschaf van de hardware opgenomen die in drie jaar wordt afgeschreven conform bovenstaande tabel.

## 5.3 Bevoorschotting en goedkeuring begroting

Tabel 3

Bevoorschotting * (€ 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Totaal financiering</b>						
Structurele kosten	479	1.732	1.335	1.418	1.416	1.492
Incidentele kosten		101	-	-	-	-
<b>Totaal exploitatie (via bevoorschotting)</b>	<b>479</b>	<b>1.833</b>	<b>1.335</b>	<b>1.418</b>	<b>1.416</b>	<b>1.492</b>
Investering Software						
Aanschaf Hardware	89		-	79	-	-
<b>Totaal investeringen (via lening)</b>	<b>89</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>79</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

In de bevoorschotting is rekening gehouden met de reguliere exploitatiekosten die via bevoorschotting worden gefinancierd. De aanschaf van de hardware zal via een lening worden gefinancierd. Met de dekking van de afschrijvingskosten in de exploitatiebegroting zal deze lening na afloop van de looptijd terugbetaald worden aan Financiën. Om alle activiteiten te kunnen financieren is het noodzakelijk dat de middelen na goedkeuring op de uitvoeringstoets in het laatste kwartaal van 2022 worden verstrekt. Met betrekking tot de leenfaciliteit 2022 zal in overleg met VWS worden besproken in hoeverre hier nog een beroep op wordt gedaan, in samenhang met de overige investeringen waarvoor een lening wordt aangevraagd in 2022.

## 5.4 Formatie

Zoals aangegeven in de exploitatiebegroting bestaat een groot deel van de begroting uit personeelskosten. Deze bestaan voor het grootste deel uit de functie onderzoekers en een beperkt aantal andere functies. De formatie doorgerekend komt neer op:

Tabel 4

	2022 fte	2023 fte	2024 fte	2025 fte	2026 fte	2027 fte
Benodigd fte op jaarbasis	21,0	21,0	16,0	17,0	17,0	18,0
Aantal maanden nodig	3	12	12	12	12	12
<b>Totaal benodigd fte jaar gemiddelde</b>	<b>5,0</b>	<b>21,0</b>	<b>16,0</b>	<b>17,0</b>	<b>17,0</b>	<b>18,0</b>

## 6. Tijdpad invoering

### Vorbereiding en implementatie:

Activiteit	Tijdpad
Oplevering uitvoeringstoets	2 augustus 2022
Akkoord op uitvoeringstoets	ca. 1 september 2022
Werving en inwerken nieuwe medewerkers	1 oktober 2022 t/m 1 april 2023
Ontwikkeling van scholing – medewerkers die deze aanvragen gaan uitvoeren	1 oktober 2022 t/m 31 december 2022
Beginnen met scholen van Wzd-onderzoekers en MA's in Gelijkgestelde aandoeningen	1 januari 2023 t/m 1 april 2023
Operationeel voor de behandeling van aanvragen	1 april 2023

## 7. Werken aan uitvoering

Vanuit de ontwikkelingen op het thema werken aan uitvoering (WAU) hebben we in deze uitvoeringstoets uitdrukkelijk rekening gehouden met de menselijke maat en het ambtelijk vakmanschap.

Dit is meegenomen in de paragrafen communicatie, opleidingen en in extra tijd voor het zorgvuldige onderzoek en het goede gesprek met de client en zijn naasten.

## 8. Invoeringstoets

Het ministerie heeft in de vraagstelling geen invoeringstoets opgenomen. Het CIZ heeft daarom op dit moment nog geen rekening gehouden met een invoeringstoets.

## 9. Conclusie

Het CIZ verwacht uitvoering te kunnen geven aan het Besluit uitbreiding gelijkgestelde aandoeningen met het scenario van 3.000 aanvragen. Om hier zorgvuldig uitvoering aan te geven heeft het CIZ zeven maanden voorbereidingstijd nodig na akkoord op de uitvoeringstoets.

Daarnaast stelt het CIZ als voorwaarde dat er instemming volgt voor de aannames en uitgangspunten van de uitvoeringstoets, er wordt voldaan aan de noodzakelijke randvoorwaarden, de risico's voldoende worden gedekt door beheersmaatregelen en de financiële middelen vóór start van de implementatie beschikbaar worden gesteld.

## Bijlage: kosten per scenario

Hieronder worden de kosten per scenario 1 (500 dossiers voor het jaar 2023) en scenario 2 (1.500 dossiers voor het jaar 2023) weergegeven, voor de jaren daarna is er rekening gehouden met een groei pad. Voor overige toelichting per kostencategorie zie uitleg hoofdstuk 5 Formatie en kosten.

### Scenario 500 aanvragen

#### Exploitatiebegroting

Exploitatiebegroting * (€ 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Structurele kosten</b>						
Personeelskosten	90	281	281	281	281	281
Huisvestingskosten						
Automatiseringskosten	3	13	10	11	11	11
Bureaunkosten	0	2	2	2	2	2
Overige kosten	2	8	8	8	7	7
<b>Totaal exploitatiekosten structurele uitgaven</b>	<b>95</b>	<b>303</b>	<b>301</b>	<b>301</b>	<b>301</b>	<b>301</b>
<b>Incidentele kosten</b>						
Personeelskosten	13	174				
Automatiseringskosten		2	-	-	-	-
Bureaunkosten		3				
Overige kosten						
<b>Totaal exploitatiekosten incidentele uitgaven</b>	<b>13</b>	<b>180</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Totale exploitatiekosten</b>	<b>108</b>	<b>483</b>	<b>301</b>	<b>301</b>	<b>301</b>	<b>301</b>

#### Investeringsbegroting

Investeringsbegroting * (€ 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Investering Portero en Datawarehouse						
Aanschaf Hardware	21			19		
Afschrijvingskosten Portero en Datawarehouse						
Afschrijvingskosten Hardware	2	7	7	7	6	6

#### Bevoorschotting en goedkeuring begroting

Bevoorschotting * (€ 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Totaal financiering</b>						
Structurele kosten	108	303	301	301	301	301
Incidentele kosten		180	-	-	-	-
<b>Totaal exploitatie (via bevoorschotting)</b>	<b>108</b>	<b>483</b>	<b>301</b>	<b>301</b>	<b>301</b>	<b>301</b>
Investering Software						
Aanschaf Hardware	21		-	19	-	-
<b>Totaal investeringen (via lening)</b>	<b>21</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>19</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

#### Formatie

	2022 fte	2023 fte	2024 fte	2025 fte	2026 fte	2027 fte
Benodigd fte op jaarbasis	5,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Aantal maanden nodig	3	12	12	12	12	12
<b>Totaal benodigd fte jaar gemiddelde</b>	<b>1,0</b>	<b>5,0</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>	<b>4,0</b>



## Scenario 1.500 aanvragen

### Exploitatiebegroting

Exploitatiebegroting * (€ 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Structurele kosten</b>						
Personeelskosten	208	752	673	673	673	775
Huisvestingskosten						
Automatiseringskosten	6	27	22	23	23	27
Bureaunkosten	0	5	5	5	6	6
Overige kosten	5	18	18	17	16	16
<b>Totaal exploitatiekosten structurele uitgaven</b>	<b>218</b>	<b>801</b>	<b>718</b>	<b>719</b>	<b>718</b>	<b>825</b>
<b>Incidentele kosten</b>						
Personeelskosten	27	96				
Automatiseringskosten		2				
Bureaunkosten		3				
Overige kosten						
<b>Totaal exploitatiekosten incidentele uitgaven</b>	<b>27</b>	<b>101</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Totale exploitatiekosten</b>	<b>245</b>	<b>902</b>	<b>718</b>	<b>719</b>	<b>718</b>	<b>825</b>

### Investeringsbegroting

Investeringsbegroting * (€ 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Investering Portero en Datawarehouse						
Aanschaf Hardware	47			42		
Afschrijvingskosten Portero en Datawarehouse						
Afschrijvingskosten Hardware	4	16	16	15	14	14

### Bevoorschotting en goedkeuring begroting

Bevoorschotting * (€ 1.000)	2022	2023	2024	2025	2026	2027
<b>Totaal financiering</b>						
Structurele kosten	245	801	718	719	718	825
Incidentele kosten		101	-	-	-	-
<b>Totaal exploitatie (via bevoorschotting)</b>	<b>245</b>	<b>902</b>	<b>718</b>	<b>719</b>	<b>718</b>	<b>825</b>
Investering Software						
Aanschaf Hardware	47		-	42	-	-
<b>Totaal investeringen (via lening)</b>	<b>47</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>42</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

### Formatie

	2022 fte	2023 fte	2024 fte	2025 fte	2026 fte	2027 fte
Benodigd fte op jaarbasis	11,0	11,0	9,0	9,0	9,0	10,0
Aantal maanden nodig	3	12	12	12	12	12
<b>Totaal benodigd fte jaar gemiddelde</b>	<b>3,0</b>	<b>11,0</b>	<b>9,0</b>	<b>9,0</b>	<b>9,0</b>	<b>10,0</b>