



20 jaar CIZ

Toegang tot passende
zorg, toen, nu en in
de toekomst



Inhoud

- 4 Remco Bakker**
Onafhankelijk toegang
geven, menselijk verschil
maken
- 6 Tijdlijn**
20 jaar CIZ
- 8 Esther Hendriks**
Samen op weg naar
de toekomst van de
langdurige zorg
- 10 Carsten Herstel**
Toegangspoort met blik op
de toekomst
- 12 Feiten
en cijfers**
- 14 Deborah Lauria**
Onafhankelijke toegang
geeft vertrouwen
- 16 Theo van Uum**
Onafhankelijke
toegang die het
stelsel draagt
- 18 Feiten
en cijfers**
- 20 Geranne Engwirda**
Vroege signalering als
fundament voor goede zorg
- 22 Conny Helder**
Eerste contactpunt dat
meebeweegt met de
toekomst
- 24 Feiten
en Cijfers**
- 26 Aline Molenaar**
Lessen uit het verleden en
blik op de toekomst



Voorwoord

Tien jaar Wlz, twintig jaar het CIZ betekenisvol werk met blijvende impact

Twintig jaar geleden werd de basis gelegd voor het CIZ als landelijke toegangspoort tot de langdurige zorg. De langdurige zorg gaat niet alleen over wet- en regelgeving, maar ook over mensen, over vertrouwen, en over het borgen van goede zorg voor wie die het hardst nodig heeft. Dat is nog altijd de essentie van ons werk bij het CIZ.

Onze taak is impactvol, omdat er voor aanvragers veel op het spel staat. Op het moment van een aanvraag is er behoefte aan meer of andere zorg — en vaak liever gister dan vandaag. Het moment waarop onze professionals in beeld komen, is vaak spannend en bepalend. Tegelijk is het werk betekenisvol: waar de regels voor iedereen gelijk zijn, is iedere situatie toch weer anders. Onze professionals kijken met aandacht naar de mens achter de aanvraag en maken telkens opnieuw die zorgvuldige afweging. In die twee decennia hebben we van dichtbij gezien hoe de zorgsector, onze rol en onze organisatie veranderden. We maakten jaren van groei en krimp door, van nieuwe wetten en stelselwijzigingen. Wat bleef was onze onafhankelijke rol als indicatiesteller voor de langdurige zorg. Waar we ooit vooral



uitvoerders waren, zijn we nu ook agenderend, samenwerkend en voortdurend op zoek naar betere oplossingen binnen een steeds krappere wordend zorglandschap.

Deze speciale uitgave is daarom zowel een terugblik als een vooruitblik. We staan samen met betrokken veldpartijen stil bij waar we vandaan komen, maar kijken vooral naar wat er nog voor ons ligt. Want de vraagstukken van morgen – schaarste, vergrijzing, passende zorg – vragen dat we vandaag al anders durven denken en handelen.

Met trots en vertrouwen,
Remco Bakker – Voorzitter Raad van Bestuur CIZ
Ditte Hak – Lid Raad van Bestuur CIZ



Remco Bakker
Bestuursvoorzitter
van het CIZ

Remco Bakker, Bestuursvoorzitter van het CIZ, leerde de zorg van binnenuit kennen. Tijdens zijn studie psychologie werkte hij vijf jaar als groepsbegeleider met kinderen en jongeren met een psychische aandoening of verstandelijke beperking. Hij vervolgde zijn loopbaan in de zorg in verschillende rollen. Remco begeleidde als organisatieadviseur zorgorganisatie en overheden. Na zeventien jaar actief te zijn geweest als zorgbestuurder van verschillende zorgorganisaties in zowel de langdurige zorg als het sociale domein, maakte hij ruim 4 jaar geleden de stap naar het CIZ, eerst als lid raad van bestuur en nu al weer 2,5 jaar als Bestuursvoorzitter.

Twintig jaar het CIZ: onafhankelijk toegang geven, menselijk verschil maken

Twintig jaar geleden werd het CIZ ingesteld als landelijk indicatieorgaan. Het groepeerde de regionale indicatieorganen (RIO's) en het Landelijk Centrum Indicatiestelling Gezondheidszorg (LCIG) in één onafhankelijke toegangspoort met één doel: landelijk, onafhankelijk, objectief en los van budgetprikkel bepalen wie toegang krijgt tot langdurige zorg. Tot 2015 deed het CIZ dat binnen de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ); sinds 2015 binnen de Wet langdurige zorg (Wlz). "Die beweging—van regionaal naar landelijk, van versnippering naar uniform—heeft de voorspelbaarheid en uitlegbaarheid van toegang vergroot," zegt Remco Bakker.

Wat volgens hem in die twintig jaar hetzelfde bleef, is het uitgangspunt: "De regels zijn gelijk. Toch is iedereen anders." Juist daarom, benadrukt hij, begint goed indiceren met menselijk contact: zorgvuldig luisteren, breed kijken en duidelijk uitleggen welke route er is. "Dat eerste gesprek kan rust brengen." het CIZ is daarmee niet alleen een poortwachter, maar ook een gids in een complexe werkelijkheid van de zorg en haar samenhangende zorgwetten; Wlz, Wmo en Zvw.

Impact met oog voor context

De bestuursvoorzitter prijst het vakmanschap "aan de voordeur": onderzoekers die de medische noodzaak wegen, maar ook de thuissituatie en mogelijkheden in kaart brengen. "We doen impactvol en betekenisvol werk, en dat doe je niet op afstand. Warm en persoonlijk contact is geen extraatje, het is voorwaarde." Tegelijkertijd is kennis onmisbaar. Met landelijke data ziet het CIZ vroegtijdig trends, zoals bijvoorbeeld veranderingen in instroom, in de manier waarop burgers hun indicatie verzilveren, of in de doorlooptijden tussen aanvraag en start van zorg. Die inzichten worden gedeeld met beleidsmakers en uitvoeringspartners.

Schaarste verandert het gesprek

Waar het stelsel in het verleden vooral gestuurd werd door financiële houdbaarheid, schuift de maatschappelijke context volgens hem op naar schaarste aan zorg en professionals. "De vraag groeit door demografie, maar het aantal beschikbare medewerkers groeit niet mee. "Dit heeft ons kijken en werken niet veranderd, maar wel de maatschappelijk meerwaarde en beleefde urgentie en noodzaak bij burgers."

Het CIZ staat daarbij op een unieke plek: als eerste contact en toegangspoort signaleert de organisatie vroeg wat wringt—en agendaert dat richting zorgkantoren, gemeenten, brancheorganisaties en VWS. Die signalerende rol is volgens hem onderdeel van de publieke verantwoordelijkheid: feiten op tafel leggen, duiden wat ze betekenen, en samen met andere partijen zoeken naar werkbare oplossingen. "We zijn er niet om het stelsel te bevestigen, maar om het rechtvaardig en werkbaar te houden—vooral voor wie het echt nodig heeft."

*"De regels zijn gelijk.
Toch is iedereen anders."*

Waarde in drie lagen

De toegevoegde waarde van het CIZ ziet hij in drie complementaire rollen. Ten eerste: onafhankelijke, landelijke indicatiestelling die gelijke regels gelijk toepast—met ruimte voor het persoonlijke verhaal. Ten tweede: kennis en data die zichtbaar maken waar het beter kan, en die helpen prioriteren in tijden van schaarste. Ten derde: agenderen en verbinden—knelpunten tijdig benoemen en partijen om de tafel brengen om de toegang tot langdurige zorg eenvoudig, uitlegbaar en menselijk te houden. Ten slotte is het CIZ transparant en open en werkt de organisatie volgens openbaar gepubliceerde beleidsregels.

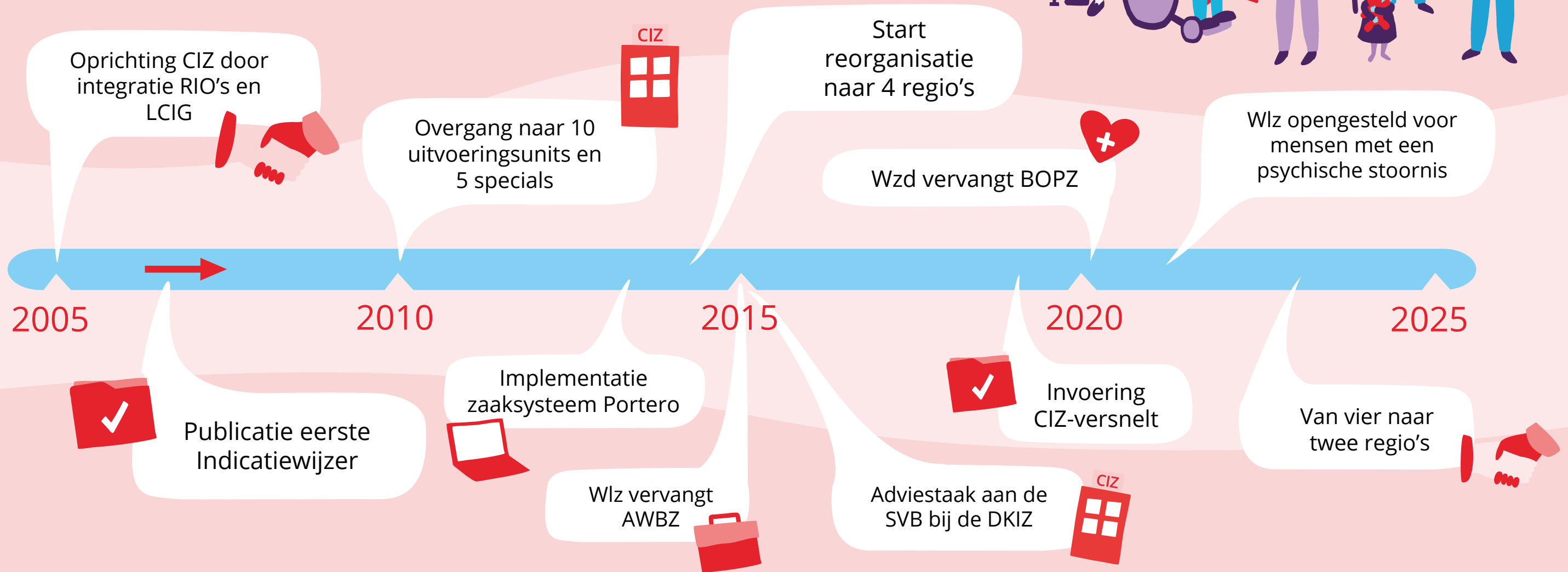
Vooruitblik

Voor de komende jaren verwacht hij dat 'passende zorg' verder invulling krijgt: meer thuis als het kan, meer reablement en activering, en betere aansluiting tussen Wmo, Zvw en Wlz. De onafhankelijke toegang blijft daarbij essentieel, juist om de schaarse collectieve zorg voor de meest kwetsbaren te borgen. "Het CIZ zal", zegt hij, "die toegang blijven organiseren, met blijvende aandacht voor het persoonlijke gesprek."

Twintig jaar na de start als landelijk indicatieorgaan is de kern volgens hem onveranderd actueel: "De regels zijn gelijk. Toch is iedereen anders. Als je dat serieus neemt, maak je niet alleen rechtvaardige, maar ook betekenisvolle keuzes."

CIZ 20 jaar

De historie van het CIZ



Arjan Vermeulen †



Daan Hoefsmits



Hans Ouwehand



Christa Klijn



Remco Bakker

Samen op weg naar de toekomst van de langdurige zorg

Mantelzorg in Nederland

Nederland telt 5 miljoen mantelzorgers, in alle leeftijden. Esther Hendriks: “Ik vind het belangrijk dat er gepraat wordt mét mensen in plaats van over hen. MantelzorgNL is er voor iedereen die zorgt voor iemand in hun directe omgeving, maar die vaak niet gezien of gehoord worden, laat staan begrepen.”

Samenwerking met het CIZ

Esther benadrukt de waarde van de samenwerking met het CIZ. MantelzorgNL ziet dagelijks hoe ingewikkeld en beladen de stap naar langdurige zorg is voor mantelzorgers en hun naasten. Het CIZ speelt daarbij een belangrijke rol als onafhankelijke en deskundige indicatiesteller.

“Het geeft mantelzorgers vertrouwen als ze merken dat de professional die hun situatie beoordeelt ook kennis heeft van zeldzamere ziektebeelden, zoals Huntington. Zodat je als mantelzorger met je verhaal niet steeds vanaf nul hoeft te beginnen; je kunt rekenen op begrip

en expertise.” Tegelijkertijd ziet Esther de spanning: de formele criteria zijn vaak meetbaar, maar de relationele en emotionele impact wordt nauwelijks meegenomen.

“Ik vind het belangrijk dat er gepraat wordt mét mensen en niet over hen”

Indicatiestelling: meer dan cijfers en regels

Indicatiestelling is volgens Esther noodzakelijk om toegang tot zorg te regelen, maar ze waarschuwt voor de vervreemding die het proces kan veroorzaken. “Een brief waarin staat dat je kind nooit zelfstandig zal leven, is keihard. Alles is zorgvuldig en objectief opgeschreven, maar nergens klinkt door wat dat voor een gezin betekent.” Daarom pleit ze voor meer oog voor de menselijke context. Het gaat niet alleen om ‘wel of geen kapotte knie’, maar ook om de draagkracht van gezinnen, relaties en de kwaliteit van leven.

Esther Hendriks

Bestuurder MantelzorgNL

Al drie jaar staat Esther Hendriks aan het roer bij MantelzorgNL. Met haar achtergrond bij zorgverzekeraar VGZ kent ze zowel de bestuurlijke als de menselijke kant van de zorg. Centrale vraag: hoe maken we langdurige zorg toegankelijk, menselijk en passend voor iedereen die ermee te maken krijgt?

Ouderenzorg en een brede blik op mantelzorg

Hoewel MantelzorgNL intensief optrekt met andere zorgpartijen, heeft MantelzorgNL een duidelijke eigen visie: “Mantelzorg is geen personeelsprobleem of zorgprobleem, maar een samenlevingsvraagstuk. We moeten niet uitgaan van zorg die pas begint als er iemand met een witte jas naast je staat. Zorg begint in de samenleving, bij familie en vrienden. Daar moeten we de ondersteuning omheen organiseren.”

Vereenvoudiging: terug naar de essentie

Esther ziet dat de zorg in Nederland steeds meer geïnstitutionaliseerd raakt. Er wordt gerapporteerd over kleurcodes, medicijntijden en indicatoren, maar

nauwelijks over de vraag of iemand nog een leuke dag heeft gehad. “De maatstaf voor veel mantelzorgers is: hebben we vandaag kunnen lachen, ben ik van betekenis geweest? Die menselijke maat moet terug in het systeem. Dat is de échte vereenvoudiging waar ik voor pleit.”

Passende zorg nu en in de toekomst

Voor Esther is passende zorg gelijk aan menselijke zorg: zorg die rekening houdt met relaties, met waardigheid en met iemands plek in de samenleving. Ze pleit voor deinstitutionalisering van de langdurige zorg en meer morele dialoog: “Voor wie is de zorg eigenlijk passend? Voor de cliënt, de mantelzorger, of beiden? Die vragen moeten we veel vaker met elkaar stellen.” De toekomst van de langdurige zorg ziet ze daarom niet alleen in betere indicatiestelling en expertise, maar vooral in het blijven zien van de mens achter het dossier. “We moeten accepteren dat zorgen voor elkaar in ons zit. En we moeten het dan ook samen mogelijk maken dat mantelzorgers dit kunnen doen, zonder dat hun eigen leven ontspoord.”

Nieuwsgierigheid, zorgvuldigheid en gelijkwaardigheid

Tijdens gesprekken die MantelzorgNL voerde met het CIZ, PerSaldo en verschillende patiëntenorganisaties over ‘wat betekent indicatiestelling voor mensen?’, viel het Esther op dat de CIZ-mensen zich bewust zijn van de maatschappelijke rol die het CIZ vervult en daar ook naar handelen. “Die nieuwsgierigheid, zorgvuldigheid en de neutraliteit als onafhankelijke indicatiesteller, zag ik terug tijdens de gesprekken. Wat wij van het CIZ kunnen leren is de gelijkwaardigheid waarmee je aan tafel zit als je praat over onderwerpen die gevoelig liggen bij je achterban.”

Toegangspoort met blik op de toekomst



Carsten Herstel, Directeur-Generaal Langdurige Zorg, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

De afgelopen tien jaar beoordeelt de organisatie wie toegang krijgt tot de Wet langdurige zorg (Wlz). Voor het ministerie van VWS is het CIZ een belangrijke partner — dat zegt Directeur-Generaal Langdurige Zorg, Carsten Herstel, die verantwoordelijk is voor het beleid in de langdurige zorg.

Ervaring in vele hoeken van de overheid

Carsten Herstel kent het sociaal domein door en door. Hij begon ooit als persoonlijk medewerker in de Tweede Kamer, werkte bij de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, aan de vernieuwing van de bevolkingsadministratie bij Binnenlandse Zaken en was jarenlang directeur bij de Dienst Justitiële Inrichtingen. Daarna stapte hij over naar het ministerie van Sociale Zaken, waar hij verantwoordelijk was voor de sociale zekerheid en het integratiebeleid. Sinds anderhalf

jaar leidt hij bij het ministerie van VWS het beleid voor ouderenzorg, gehandicaptenzorg, maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en jeugdhulp — en werkt hij dus intensief samen met het CIZ.

“Mijn hart ligt inmiddels echt bij de zorg,” zegt hij. “Bij wat het kan betekenen voor mensen, maar ook voor de professionals die het doen.”

Samenwerken in onrustige tijden

De afgelopen jaren waren politiek onstuimig, met veel wisselingen van bewindspersonen. Toch bleef de samenwerking met het CIZ overeind. “We hebben elkaar nodig,” zegt hij. “Juist in politiek onrustige tijden, is het belangrijk dat uitvoeringsorganisaties betrouwbaar blijven werken.”

Carsten is enthousiast over de totstandkoming van het Hoofdlijnakkoord Ouderenzorg (HLO) en het Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord (ASWA). Beide akkoorden moeten de zorg toekomstbestendig maken, met meer aandacht voor preventie, technologie en passende zorg. “Dat we die akkoorden hebben kunnen sluiten, is mede te danken aan het goede samenspel tussen beleid en uitvoering — en het CIZ maakt daar onderdeel van uit.”

Balans zoeken tussen zorg en schaarste

Volgens de Directeur-Generaal is de grootste uitdaging voor de komende jaren het vinden van een nieuwe balans in de zorg. “De tekorten aan personeel zijn groot, en de vraag wordt steeds groter. We zullen zorg anders moeten organiseren. Meer inzet op preventie in het sociaal domein, reablement en technologie, maar ook anders kijken: welke zorg is echt nodig en welke zorg is vooral historisch zo gegroeid? Wat is passende zorg? We moeten ervoor zorgen dat de mensen die écht zorg nodig hebben — de kwetsbare mensen — die zorg ook daadwerkelijk krijgen. En dat tegelijkertijd degenen die baat hebben bij technologische ondersteuning, of die hun eigen regie willen behouden en liever zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen, daar ook de ruimte en mogelijkheden voor krijgen. Dat we dit actief faciliteren, zodat zij de benodigde zorg kunnen ontvangen, zonder dat dit per se binnen een instelling hoeft plaats te vinden.

Dat betekent mogelijk ook dat sommige mensen in de toekomst voorrang kunnen krijgen wanneer zij met urgentere en zwaardere problematiek te maken hebben, en kwetsbaar zijn. Voor hen is het extra belangrijk dat zij snel in een verpleeghuis kunnen worden opgenomen.” Daarbij ziet hij ook een rol voor het CIZ. “Het CIZ zit aan de voorkant van het stelsel. De manier waarop zij indiceren, beïnvloedt of mensen de juiste zorg op de juiste plek krijgen. Die onafhankelijke blik is belangrijk om te voorkomen dat toegang tot zorg afhankelijk wordt van subjectieve afwegingen.”

Blik op de praktijk

Tegelijk ziet hij dat het CIZ veel kennis en gegevens verzamelt die voor het beleid waardevol zijn. “Zij zien trends voordat wij ze in de cijfers terugzien,” vertelt hij. “Als het aantal indicaties daalt of verschuift, weten zij dat als eerste. Die signalen zijn heel belangrijk om tijdig bij te kunnen sturen.”

Ook de herindicaties verdienen volgens hem aandacht. “We hebben het systeem complex gemaakt. Professionals besteden soms meer dan dertig procent van hun tijd aan administratie. Dat is echt te veel. Als we herindicaties eenvoudiger maken, kunnen zij zich meer richten op mensen.”

“Jullie zijn onze oren en ogen naar de cliënten en patiënten.”

Vooruitkijken: eenvoud en samenwerking

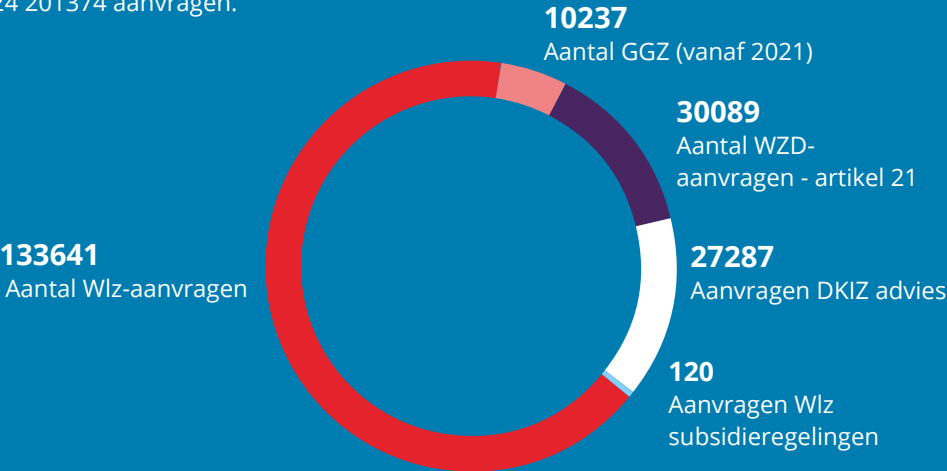
Voor Carsten is duidelijk dat de houdbaarheid van de zorg alleen lukt als alle partijen in de keten nauwer samenwerken. “We moeten af van eilandjes. Als iedereen alleen zijn eigen stukje probeert te optimaliseren, gaat het niet lukken.”

Wat hij CIZ meegeeft? “Blijf onafhankelijk, maar blijf ook open samenwerken met andere uitvoeringsorganisaties en het veld. Blijf laten zien waar het knelt, en denk mee over hoe het eenvoudiger kan. Dat is hoe we samen de zorg toegankelijk kunnen houden.”

Feiten en Cijfers

Wist u dat het CIZ meerdere taken heeft?

Onze kerntaak is de onafhankelijke indicatiestelling voor de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Daarnaast indiceren wij voor besluiten op basis van de Wet zorg en dwang (Wzd) én geven wij advies aan de SVB over het toekennen van het recht op DKIZ. We behandelden in 2024 201374 aanvragen.



Wist u dat

gemiddeld 25% van alle aanvragers al na 2 werkdagen een besluit ontvangt en gemiddeld 78% van de aanvragers binnen 7 werkdagen? In 2024 ontvingen 96% van onze cliënten binnen de wettelijke termijn een besluit.

Wist u dat wij bij een Wlz-indicatie ook een zorgprofiel afgeven?

Als een cliënt toegang heeft tot de Wlz, bepaalt het CIZ welk zorgprofiel het best passend is. Een zorgprofiel geeft inzicht in de zorgbehoefte van de cliënt. Het zorgprofiel bepaalt het type en de omvang van de zorg waar iemand recht op heeft. Dit zorgprofiel vormt de basis voor de afspraken die gemaakt worden in een zorgplan met de zorginstelling of zorgverlener. Deze zorgprofielen zijn wettelijk vastgelegd en zijn gekoppeld aan de bekostiging van de zorg.

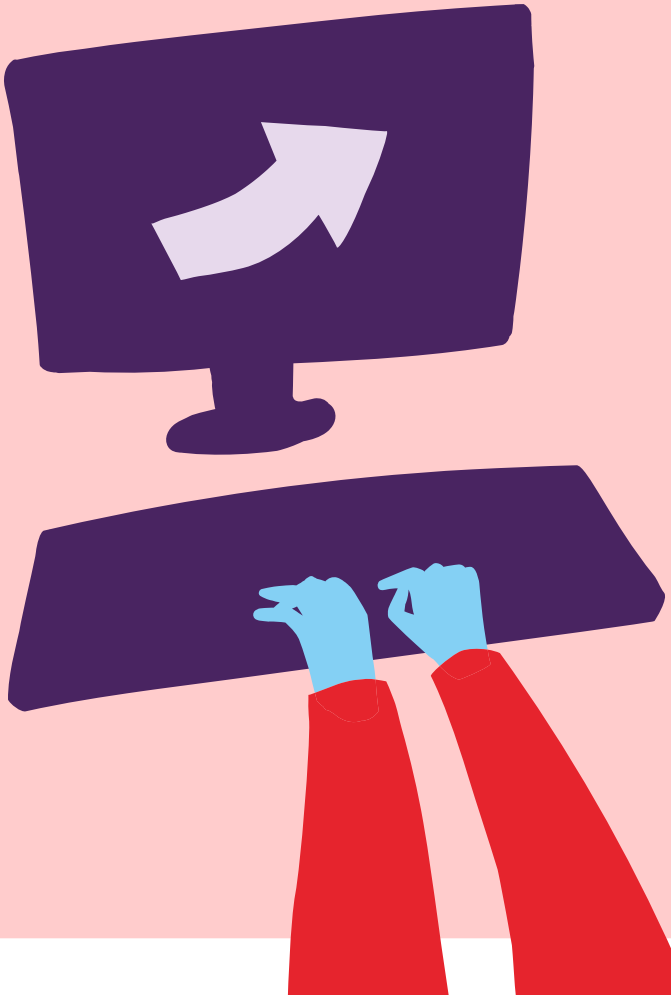
Wist u dat wij geen diagnose stellen maar in een onderzoek de zorgbehoefte in kaart brengen?

Wij hebben informatie nodig om de zorgbehoefte goed in kaart te brengen. Hiervoor gebruiken wij onder andere diagnoses. Die vragen wij indien nodig met toestemming op bij de behandelaar(s) van de client. Deze mogen alleen worden opgesteld door een ter zake kundige. Het CIZ doet dit dus niet zelf.



Wist u dat we landelijk en onafhankelijk werken.

We zijn niet afhankelijk van een regio of van een budget, maar kijken of iemand recht heeft op toegang tot de Wlz en daarbij het best passend zorgprofiel. Dat recht is vastgelegd in de wet en in een landelijk beoordelingskader.



Wist u dat regels voor iedereen gelijk zijn, maar dat elke situatie anders kan zijn. Wij beoordelen daarom iedere aanvraag zorgvuldig en kijken naar het individu.

Onafhankelijke toegang geeft vertrouwen

Van mensenrechten naar belangenbehartiging

Deborah Lauria is Algemeen Directeur bij Leder(in). Ze is geboren in Italië en woont inmiddels 25 jaar in Nederland. Ze studeerde internationale betrekkingen, werkte voor Plan Nederland, VluchtelingenWerk, Slachtofferhulp Nederland en het Openbaar Ministerie en was eerder directeur-bestuurder van Cliëntenbelang. Sinds maart van dit jaar leidt ze Leder(in), een lobbyorganisatie en vereniging van cliënten- en patiëntenorganisaties van en voor mensen met een beperking of chronische ziekte en hun naasten. "Leder(in) telt ruim 200 leden en samen vertegenwoordigen we meer dan twee miljoen mensen. We komen op voor mensen in een kwetsbare positie, en voor hun naasten," vertelt ze. "Dat zijn vaak mensen die niet vanzelf gehoord worden."

Samenwerking die rust geeft

De samenwerking met CIZ ervaart ze als constructief en professioneel. "Vanuit hun rol als toegangspoort tot de Wet langdurige zorg (Wlz) beoordelen zij elk jaar duizenden complexe zorgvragen. Voor cliëntenorganisaties is die rol van grote waarde," vertelt Deborah Lauria. "We zijn vooral blij met de onafhankelijke indicatiestelling," zegt ze. "Het voorkomt onrust en onzekerheid. Mensen weten: er wordt niet gekeken naar kosten of gemeentelijke belangen, maar puur naar waar je recht op hebt. Dat schept vertrouwen." Die onafhankelijkheid ziet ze als een voorbeeld voor andere domeinen, zoals de jeugdzorg of de Wmo, waar gemeenten zelf beslissen en daardoor verschillen ontstaan. "Het CIZ kijkt objectief, dat zou op meer plekken zo moeten zijn."

Deborah Lauria

Directeur Leder(in)

Als ervaren bestuurder in de (semi)publieke sector, zorg en sociaal domein, is ze gewend te opereren in een politiek-bestuurlijke omgeving. De rode draad in haar loopbaan is werken aan verbeteringen voor burgers in een kwetsbare positie.

Signalen, kennis en gegevens

De directeur benadrukt ook de waarde van de signalen en gegevens die CIZ verzamelt. "Zij zien patronen eerder dan anderen. Als het aantal aanvragen verandert, weten zij dat als eerste. Die kennis kan helpen om de hele keten te verbeteren."

"Het CIZ is natuurlijk een uitvoerend orgaan. Ook kan het CIZ behulpzaam zijn bij het meedenken over verbeteringen. Gelukkig zijn die lijnen tussen onze organisaties kort."

"We zien dat het CIZ haar werk goed doet. Dat is echt heel mooi." Daarnaast ziet ze ruimte voor meer afstemming over de informatie die nodig is bij aanvragen. "Soms krijgt het CIZ medische gegevens die niet nodig zijn, en ontbreekt de informatie die wél nodig is. Als artsen vooraf weten waar het CIZ op toetst, scheelt dat tijd en ook frustratie."

Toekomst: eenvoud en samenhang

Volgens Deborah Lauria is de grootste opgave voor de toekomst om de verschillende zorgwetten beter op elkaar aan te laten sluiten. "Nu lopen Wlz, Wmo en Jeugd nog te veel langs elkaar heen. Mensen zijn geen 'Wmo' of 'Wlz' — en wat ze willen is gewoon passende zorg." Ook gegevensuitwisseling kan helpen. "Cliënten moeten natuurlijk zelf regie houden, maar telkens opnieuw je verhaal moeten vertellen is confronterend, uitputtend en vaak onnodig. Met toestemming kan de zorg veel slimmer worden geroganiseerd."

De 'klassieke' gehandicaptenzorg, waarbij geen vooruitzichten zijn op herstel, verdwijnt volgens Deborah steeds meer naar de achtergrond en krijgt minder aandacht. Daarnaast zetten forse bezuinigingen de kwaliteit en continuïteit van zorg enorm onder druk. "Er is nu vooral keuze tussen volledig thuis met alle zorg in eigen beheer, of volledig in een instelling — tussenvormen ontbreken." Ze pleit voor meer bekendheid en aanbod van respijtzorg én voor nieuwe tussenvormen van zorg, waarin naasten intensief betrokken blijven, maar professionele zorg wel aanwezig is, zoals bij het concept Slow Care.

Gelijkwaardigheid en houdbaarheid

De directeur waarschuwt dat de beweging naar preventie en zelfredzaamheid niet mag betekenen dat mensen die levenslang intensieve zorg nodig hebben, uit beeld verdwijnen. "Herstel of preventie is niet voor iedereen mogelijk. Er is een groep die altijd zorg nodig zal hebben — en die zorg moet van kwaliteit zijn, en toegankelijk blijven." Het CIZ kan volgens haar helpen om die balans te bewaken. "Blijf onafhankelijk, blijf zorgvuldig, en blijf kennis delen. Juist door objectief te kijken, zorgen jullie dat mensen krijgen waar ze recht op hebben — en dat is essentieel voor het draagvlak en de houdbaarheid van ons zorgstelsel."

Onafhankelijke toegang die het stelsel draagt

Vanuit de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), de branchevereniging voor de gehandicaptenzorg, kijkt men terug op een lange en intensieve samenwerking. De huidige directeur Theo van Uum, kent Het CIZ nog uit zijn tijd als Directeur Langdurige Zorg bij het ministerie van VWS, waar hij opdrachtgever was voor het CIZ.

Van beleid naar belangenbehartiging

Theo van Uum werkte bijna dertig jaar bij het ministerie van VWS, waarvan vijf jaar als Directeur Langdurige Zorg en daarvoor onder meer als directeur Financieel-Economische Zaken. Sinds drie jaar is hij directeur bij de VGN, die 180 leden telt en ruim 200.000 cliënten en evenveel medewerkers vertegenwoordigt. “We zijn na de ziekenhuis- en ouderenzorg in omvang de derde sector van Nederland,” vertelt hij.

Samenwerken in crisistijd

De samenwerking met Het CIZ werd intensiever in 2020–2021, bij de komst van de Wet zorg en dwang en de overheveling van mensen met een psychische aandoening naar de Wlz. “Het CIZ kreeg er in korte tijd heel veel taken bij, met daarbij dus veel vraagstukken rond indicaties en uitvoering. Het CIZ heeft dat snel opgevolgd. Het was een spannende tijd, zeker niet alles liep direct probleemloos, maar we hielden elkaar als opdrachtgever en opdrachtnemer goed vast,” vertelt hij. Ook tijdens corona werkten wij nauw samen, de tijd dat ook de huisbezoeken moesten worden geschrapt. Maar ik vind dat het CIZ juist in die moeilijke periode, open

met ons heeft gecommuniceerd en ons ook voorzag van allerlei belangrijke cijfers voor de informatievoorziening naar de Tweede Kamer.”

Waarde van onafhankelijkheid

Volgens Van Uum is de landelijke, onafhankelijke indicatiestelling een grote kracht van het CIZ. “Toen we nog regionale indicatieorganen hadden, leidde dat tot grote verschillen. Nu zijn er vier regio's en één landelijke lijn — dat zorgt voor rechtsgelijkheid.” Hij ziet die onafhankelijkheid als essentieel om het stelsel uitvoerbaar en houdbaar te houden. “Het gaat om grote bedragen en kwetsbare mensen. Dan moet je het objectief en landelijk organiseren.”

“Die Wlz is zo gek nog niet.”

Signaleren en verbinden

De VGN-directeur waardeert ook de manier waarop het CIZ samenwerkt met andere ZBO's, zoals het CAK, UWV en de Belastingdienst, om domeinoverstijgende knelpunten op te lossen. Ook de signalerende rol vindt hij belangrijk: “Het CIZ ziet als eerste als gemeenten opvallend veel mensen lijken door te schuiven van de Wmo naar de Wlz. Die signalen zijn heel waardevol voor beleid.”

Naar meer meedoen in de samenleving

Voor de toekomst hoopt hij dat er in de gehandicaptenzorg meer ruimte komt voor meedoen in de samenleving. “We hebben veel zorg en ondersteuning professioneel georganiseerd, kwalitatief goed, maar soms is dat een parallelle wereld geworden. Het zou mooi zijn als meer mensen met een beperking kunnen meedraaien in de wijk, in winkels of bedrijven. Tegelijk blijft maatwerk nodig, benadrukt hij, omdat de doelgroep heel divers is.



Theo van Uum, Directeur Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)

Bij ons zijn mensen een leven lang en levensbreed in beeld. Dat is wezenlijk anders dan in de ouderenzorg. Dat vraagt ook iets van de ondersteuning en begeleiding.”

Vertrouwen en innovatie

Volgens Theo van Uum vraagt de houdbaarheid van de zorg om meer samenwerking over de domeinen heen en meer werken vanuit vertrouwen. “We hebben een keten van controle en gestold wantrouwen gebouwd. Die nodigt niet uit tot het opzoeken van de grenzen, ondernemend gedrag en risico's nemen. Dat belemmert innovatie.” Hij prijst het CIZ voor de manier waarop de organisatie al processen heeft gestandaardiseerd

en geautomatiseerd. “Dat is nodig met de dubbele vergrijzing en de arbeidsmarktkrapte, want die raakt niet alleen de directe zorg, maar ook de indicatiestelling.” Ook ziet hij ruimte voor vernieuwing van de zorgprofielen, die inmiddels ruim twintig jaar oud zijn. “Begin met een verkenning: welke profielen knellen en wat zou het betekenen om ze te vernieuwen?”

Blik vooruit

Zijn boodschap aan Het CIZ: “Jullie zijn een benaderbare organisatie met deskundige mensen. Blijf dat, blijf kort op de praktijk en blijf signalen delen. Als we de zorg toegankelijk en menselijk willen houden, hebben we jullie de komende twintig jaar hard nodig.”

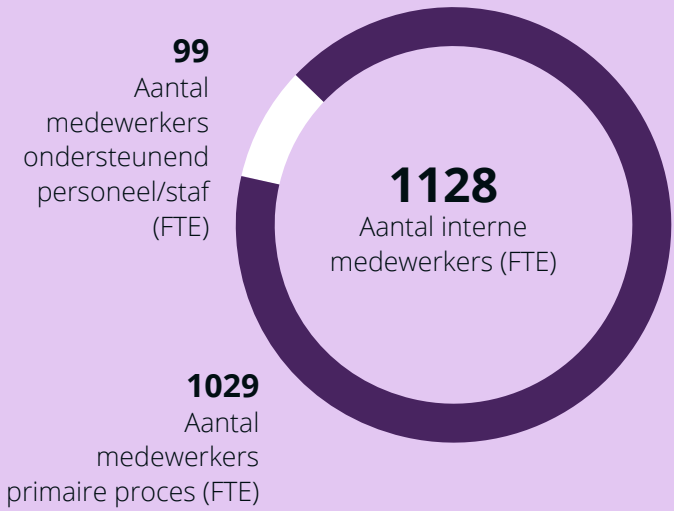
Feiten en Cijfers

Meerjarenontwikkeling van de ontvangen aanvragen

2015 Totaal Wlz Wlz-subsidieregelingen Wet Bopz DKIZ	178650 104975 30574 31009 12092	2016 Totaal Wlz Wlz-subsidieregelingen Wet Bopz DKIZ	194739 108592 34379 31384 20384	2017 Totaal Wlz Wlz-subsidieregelingen Wet Bopz DKIZ	167838 111035 4631 32807 19365
2018 Totaal Wlz Wlz-subsidieregelingen Wet Bopz DKIZ	176640 118412 4590 34715 18923	2019 Totaal Wlz Wlz-subsidieregelingen Wet Bopz DKIZ	188684 126856 4720 34060 23048	2020 Totaal Wlz Wlz-subsidieregelingen Wet Bopz Wzd artikel 21 GGZ GGZ-herindicaties DKIZ *Wzd aanvullende taken	198678 124743 3892 37 25789 24541 19676 6955
2021 Totaal Wlz Wlz-subsidieregelingen Wzd artikel 21 GGZ DKIZ *Wzd aanvullende taken	193297 131428 88 30331 11274 20176 6479	2022 Totaal Wlz Wlz-subsidieregelingen Wzd artikel 21 GGZ DKIZ *Wzd aanvullende taken	203686 137453 89 31087 11235 23822 6765	2023 Totaal Wlz Wlz-subsidieregelingen Wzd artikel 21 GGZ DKIZ *Wzd aanvullende taken	205584 137312 111 30887 10567 26707 6786
2024	27287DKIZ 10237GGZ 30089Wzd artikel 21 120Wlz-subsidieregelingen 133641Wlz 201374Totaal aantal ontvangen aanvragen 2024 6750 *Wzd aanvullende taken				

Aantal interne medewerkers (in FTE)

2016 Aantal medewerkers primaire proces Aantal medewerkers ondersteunend personeel/ staf	448 71	2017 Aantal medewerkers primaire proces Aantal medewerkers ondersteunend personeel/ staf	429 56
2018 Aantal medewerkers primaire proces Aantal medewerkers ondersteunend personeel/ staf	495 54	2019 Aantal medewerkers primaire proces Aantal medewerkers ondersteunend personeel/ staf	749 68
2020 Aantal medewerkers primaire proces Aantal medewerkers ondersteunend personeel/ staf	865 68	2021 Aantal medewerkers primaire proces Aantal medewerkers ondersteunend personeel/ staf	851 70
2022 Aantal medewerkers primaire proces Aantal medewerkers ondersteunend personeel/ staf	883 79	2023 Aantal medewerkers primaire proces Aantal medewerkers ondersteunend personeel/ staf	962 88



Het CIZ voert vanaf 2015 de Wlz uit. In 2020 is de Wet Bopz vervangen door de Wzd, en heeft het CIZ herindicaties uitgevoerd voor de ggz. Per 1 januari 2021 is aan de Wlz de grondslag psychische stoornis (ggz) toegevoegd.

2024

Klantentevredenscijfer	
2017	7,4
2018	7,8
2019	7,8
2020	8,1
2021	8,0
2022	8,0
2023	8,1

8.2
2024

De Subsidierегeling extramurale behandeling is op die datum overgeheveld van de Wlz naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). In 2015 is het CIZ gestart met de uitvoering van de regeling DKIZ (Buk-advies).

Vroege signalering als fundament voor goede zorg

Samenwerking sinds de beginjaren

De samenwerking tussen de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het CIZ gaat bijna terug tot de oprichting van het CIZ. Waarbij het CIZ - eerst vanuit de AWBZ en sinds 2015 vanuit de Wet langdurige zorg - beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor langdurige zorg. De NZa zorgt voor de algehele sturing en regelgeving binnen het Wlz-stelsel, om zo de zorg toegankelijk te houden voor kwetsbaren. Rond 2007, bij de invoering van de zorgzwaartepakketten, trokken beide organisaties intensief samen op. Geranne Engwirda, bestuursvoorzitter van de NZa: "Het CIZ heeft ontzettend veel werk verzet om dat mogelijk te maken, omdat alle cliënten indicaties nodig hadden." Sindsdien is de samenwerking verder ontwikkeld, vooral in 2022-2023 toen het CIZ samen met de NZa, het Zorginstituut, het CAK en het ministerie aan tafel ging over de wachtlijstproblematiek. "Dat was een kantelpunt," vertelt

Geranne Engwirda: "Bestuurlijk meer overleggen met elkaar, is wat het CIZ heeft ingebracht. Sindsdien werken we nog veel nauwer samen."

"Eenduidig en betrouwbaar."

De bestuursvoorzitter vertelt verder: "De NZa heeft als zelfstandig bestuursorgaan bij wet een bepaald instrumentarium gekregen, dus wij kunnen regels vaststellen, tarieven bepalen. We kunnen toezicht houden op zorgaanbieders en verzekeraars. Wij kunnen met alle data die we verzamelen monitoren en gevraagd en ongevraagd het ministerie adviseren. We zien in toenemende mate dat we alleen onvoldoende impact maken. Ik vind het belangrijk om samen te werken met andere overheidsorganisaties, zoals het CIZ."

Geranne Engwirda

Bestuursvoorzitter van de NZa

Geranne Engwirda begon ooit als ergotherapeut en werkte daarna in een topklinisch ziekenhuis, in de verstandelijk gehandicaptenzorg en bij een universitair medische centra. Sinds anderhalf jaar leidt zij de NZa. "Mijn hart ligt bij de zorg." Bij wat het betekent voor mensen, maar ook bij de professionals die het doen."

Eenduidig en betrouwbaar

"Het CIZ is al twintig jaar de onafhankelijke toegangspoort tot de Wet langdurige zorg (Wlz). Voor de Nederlandse Zorgautoriteit, die toezicht houdt op de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg, is het CIZ een onmisbare samenwerkingspartner."

Wat Geranne Engwirda waardeert is de eenduidigheid en betrouwbaarheid van het CIZ. "Of je nu met de ene of de andere medewerker spreekt, je krijgt hetzelfde verhaal," vertelt ze. "Dat geeft vertrouwen. En de activiteiten van het CIZ raken mensen eerder in de keten bij het vaststellen van hun zorgbehoefte — zij zien de zorgvraag nog voor wij die terugzien in de declaraties."

Data en kennis als basis voor beleid

Die vroege signalen zijn volgens haar onmisbaar, om de toegankelijkheid tot zorg te waarborgen, zeker in tijden van personeelstekorten en oplopende zorgvraag. "Als we willen voorkomen dat de zorg vastloopt, moeten we

eerder en slimmer kunnen sturen op basis van kennis en verwachtingen. Daar helpt de samenwerking met het CIZ bij."

De gegevens van het CIZ vormen standaard onderdeel van de prognoses die de NZa opstelt voor het ministerie. "Die informatie is cruciaal," legt zij uit. "We moeten weten hoeveel zorg er waarschijnlijk nodig zal zijn, en of de beschikbare budgetten passen bij de verwachte vraag." De samenwerking is intensief: teams van beide organisaties stemmen regelmatig af om trends goed te duiden.

Vooruitkijken: meebewegen met nieuwe inzichten

Volgens de bestuursvoorzitter is er een aantal ontwikkelingen naar de toekomst toe. In veel ontwikkelingen binnen en buiten de zorg zie je terug dat er meer gekeken wordt naar de sociale context. "Er moet kritisch worden gekeken naar wat echt zorg is en wat tot het gewone leven behoort, om onnodige medicalisering te voorkomen en daarmee de zorg toekomstbestendig te houden."

Geranne Engwirda: "Een onafhankelijke en belangeloze poortwachter tot de Wlz is nodig om de zorg voor kwetsbare mensen te kunnen blijven garanderen. Het is belangrijk om daarbij gelijke gevallen gelijk te behandelen. Tegelijkertijd blijven we op zoek naar vereenvoudiging."

Daarnaast verwacht Engwirda dat technologie — zoals AI — zal helpen om indicaties sneller en met minder administratieve lasten te kunnen vaststellen. "Ik denk dat er ook voor het CIZ enorm veel kansen liggen op dit gebied.."

Blijven signaleren en verbinden

De bestuursvoorzitter ziet het CIZ als een belangrijke verbinder tussen beleid en praktijk. "Jullie zitten heel dicht op de vragen van mensen," zegt zij. "Blijf signaleren waar het knelt, blijf kennis en informatie delen en blijf samenwerken. Wij zetten ons graag ook de komende jaren samen met jullie in om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden."

Eerste contactpunt dat meebeweegt met de toekomst

Het CIZ bestaat twintig jaar. Voor Conny Helder, voormalig minister voor Langdurige Zorg en Sport is dat meer dan een mijlpaal. Zij spreekt met de blik van iemand die alle lagen van de zorg kent.

Ooit begon ze als operatieassistent — uitgeloot voor geneeskunde maar vastberaden in de zorg te werken — groeide door naar management en bestuur, studeerde politicologie “om beleid en uitvoering beter te verbinden” en leidde de innovatieve ouderenzorgorganisatie tanteLouise. Als bestuurslid van Actiz maakte ze de coronacrisis van zeer nabij mee (Brabant was een van de eerste brandhaarden). Later, als bewindspersoon, zette ze samen met het veld in op de WOZO, de voorloper van het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO).

Terugblik: samenwerken aan passende toegang

Met het CIZ had zij in al die functies regelmatig te maken. “Wat mij trof, is de kracht van het eerste contact: de onderzoeker die thuiskomt, breed meekijkt en eerlijk adviseert — soms is Wlz-zorg passend, soms is er juist iets anders nodig.” Die persoonlijke benadering is van grote betekenis, zeker nu steeds meer mensen liever thuis blijven wonen en daar vaak ook tevreden over zijn. Zoals het CIZ het treffend zegt: de regels zijn hetzelfde, maar de mensen niet — en juist dat flexibel en mensgericht kijken maakt hun werk zo waardevol.” In haar bestuursrol werkte ze aan ‘Anders werken in de zorg’ (de inzet van arbeidsbesparende technologie) en aan het concept Van Thuis Uit: intensieve dagprogramma’s en activering, waardoor mensen met dementie langer thuis kunnen wonen. “Dat vraagt om een indicatiestelling die ruimte laat voor nieuwe vormen. In die nieuwe vormen is het bijvoorbeeld nodig anders te denken over de invulling van ‘permanent toezicht en 24-uurs zorg in de nabijheid’. In die periode dacht het CIZ actief mee. Ook over de praktische uitvoering van de indicatie en de samenwerking met de zorgprofessionals.”

Tijdens haar ministerschap heeft het CIZ deze actieve rol aan tafel opnieuw laten zien. Ondanks dat het druk was met de interne organisatie. “Het CIZ viel onder mijn verantwoordelijkheid als bewindspersoon, en het was een periode met veel toeloop en druk op doorlooptijden bij het CIZ. Dat was niet makkelijk, maar ik heb gewaardeerd hoe het CIZ intern heeft opgeschaald, de processen heeft vereenvoudigd en in staat was de doorlooptijden van (her)indicaties te verbeteren. We hebben in die periode goed kunnen samenwerken en dat maakt in de praktijk het verschil. En daar gaat het uiteindelijk om, dat we samen in staat zijn te doen wat nodig is.”

Signalerende rol: agenderen wat schuurt

Een ander sterk punt was volgens Helder de signalerende rol. Het CIZ had de informatie uit de eerste hand over de ontwikkelingen van de wachtlijsten. En bracht de mismatch tussen indicatie en beschikbaar aanbod helder in beeld. “Die signalen waren cruciaal. Ze zijn mede aanleiding geweest voor het gesprek over flexibeler verzilveren van de wlz-indicatie, over de noodzaak van het actualiseren van profielen en het opnemen van thema’s als reablement, sociale context en vereenvoudiging in het HLO. Op die manier heeft het CIZ actief bijgedragen aan het beleid dat is ingezet.”

Wat is goede toegang in tijden van schaarste?

De langetermijnvisie van Helder is nuchter én ambitieus. “We krijgen meer ouderen en minder professionals, en dat gaat niet passen. De houdbaarheid zit in anders organiseren: technologie waar het helpt, activering waar het kan, bescherming van kwetsbare cliënten

waar het moet.” Dat vraagt volgens haar om indiceren met ruimte voor variatie: niet alleen ‘wel/geen opname’, maar verder inzetten op tussenvormen, samenwonen met een partner, gerichte dagprogramma’s, tijdelijke opbouw of herstel en meedoen (reablement). “Dat vinden we in Nederland best moeilijk want we denken vaak in termen van gelijke rechten voor iedereen. Maar een eenheidsworst is geen passende zorg. Als je maatwerk wilt leveren, moet je juist ook verschillen verdragen. Want regels zijn misschien hetzelfde, maar mensen niet. Dat is precies de nuance die gemaakt moet worden. Dat vind ik een hele mooie slogan van het CIZ: De regels zijn gelijk. Toch is iedereen anders.”

“Bij een indicatiegesprek gaat het om te bepalen of iemand gebaat is bij langdurige zorg. Dat is veel meer van het invullen van een formulier, dat is meedenken wat iemand nodig heeft.”

Helder pleit er voor om veel minder te denken vanuit zorg maar meer vanuit het leven dat ouderen willen blijven leven. “De ervaring leert dat als mensen zelf mogen aangeven hoe zij hun langdurige zorg zouden willen zien, ze het vaak over hele andere vormen van ondersteuning hebben dan zorg. En programma’s als reablement laten echt zien dat ouderen het waarderen om hun zelfstandigheid weer terug te winnen. Ik spreek dan ook liever over het organiseren van een goede toekomst voor ouderen. Daarbij is de opname in een verpleeghuis niet altijd de ideale oplossing als het thuis niet meer gaat. Gelukkig zijn er inmiddels al meerdere voorbeelden in de praktijk die laten zien dat ouderen ook samen kunnen blijven wonen. Dat is inzetten op passende ouderenzorg.

De toegevoegde waarde van het CIZ

Volgens Conny Helder ligt de blijvende waarde van het CIZ in een combinatie van kwaliteiten die samen het verschil maken. Allereerst is er de onafhankelijke en landelijke positie, die zorgt voor gelijke toegang in gelijke gevallen. “Dat is essentieel voor vertrouwen; het voorkomt dat budgetprikkelers of regionale verschillen de toegang bepalen,” benadrukt ze. Minstens zo belangrijk



Conny Helder, voormalig minister voor
Langdurige Zorg en Sport

is het vakmanschap aan de voorkant: de onderzoeker die breed kijkt, meedenkt en de weg wijst. “Dat eerste gesprek is enorm belangrijk. Als het goed gaat geeft het veel rust bij de betrokkenen.” Daarnaast wijst ze op de kennis en data die het CIZ verzamelt en benut. Die geven vroegtijdig zicht op trends, waardoor beleid tijdig kan worden bijgesteld. Ook de agenderende en signalerende rol is cruciaal.

Boodschap aan het CIZ

Haar boodschap klinkt tegelijk als opdracht: “Houd vast wat werkt en beweeg mee waar nodig. Blijf dat warme, deskundige eerste contactpunt met de langdurige zorg. Blijf duidelijk over wat kan binnen de regels, maar durf ook aan te geven waar de regels vernieuwing hinderen. De kern, besluit ze, is eenvoudig: “Toegang is geen formulier, maar een moment waarop iemand gezien wil worden. Houd vast aan onafhankelijkheid, menselijkheid, met oog voor vernieuwing.”

Feiten en Cijfers

Wist u dat gemiddeld maar 1,7% een bezwaar maakt na een regulier Wlz-besluit? (2024). We hebben een aparte afdeling Bezwaar & Beroep, die landelijk is georganiseerd en vanuit onze regio's werkt.

Wist u dat er altijd persoonlijk contact is vanuit het CIZ?

We vinden het belangrijk dat iemand zich gezien, gehoord of geholpen voelt. Bij het CIZ is niemand een naam op een aanvraag-formulier. Bij iedere aanvragen nemen we contact op en bekijken we of het onderzoek telefonisch, via een online afspraak of via een huisbezoek loopt.



Wist u dat u bij ons een aanvraag digitaal kunt indienen maar ook per post?

Clënten ontvangen van ons ook een reactie of besluit per post.

Wist u dat het CIZ de Sociale Verzekeringsbank adviseert over de zorgbehoefte van kinderen die extra zorg nodig hebben, zodat ouders in aanmerking kunnen komen voor dubbele kinderbijslag Intensieve Zorg (DKIZ)?

Wist u dat een groot deel van onze medewerkers een (para) medische achtergrond heeft?

Onze indicatiestellers hebben veelal een achtergrond vanuit de zorg. Daarnaast hebben wij medisch adviseurs in dienst. Dit zijn artsen die geconsulteerd worden door de indicatiestellers. Onze medisch adviseurs zijn allemaal opgeleid tot arts en hebben verschillende achtergronden en ervaring.



Wist u dat wij cliënten, mantelzorgers en zorgaanbieders naar hun mening vragen door middel van een doorlopende tevredenheidsmeting en via een burgerdialoog?

We kregen in 2024 als gemiddelde waarderingscijfer vanuit het tevredenheidsonderzoek een

8.2

2024



4 regiokantoren 1 hoofdkantoor



Totaal aantal medewerkers: 1256

Lessen uit het verleden en blik op de toekomst

Vanuit haar permanente gedrevenheid om dingen samen beter te maken en zorg en ondersteuning te bieden die recht doet aan mensen met een beperking, was Aline Molenaar ook betrokken bij de oprichting van het CIZ twintig jaar geleden. Wat haar betreft is het dan ook méér dan een jubileum, maar een moment van terugkijken en vooral vooruitblikken.

Aline Molenaar
voormalig directeur en
medeoprichter Per Saldo

Bijna 29 jaar stond Aline Molenaar, voormalig directeur en medeoprichter, aan het roer van Per Saldo, de vereniging van budgethouders, toen zij afgelopen juli afscheid nam. In 1995 was zij vanuit haar werk bij de Nederlandse Gehandicaptenraad en bestuursfunctie bij Independent Living Nederland betrokken bij de introductie van het persoonsgebonden budget (Pgb) in Nederland.

Van pionieren naar erkenning

Toen in de jaren '90 de experimenten met het Pgb startten, stond Aline vooraan. "Ik wilde echt iets veranderen, zodat mensen met een beperking meer kansen zouden krijgen." Die vasthoudendheid leidde tot het Pgb zoals we het nu kennen – een instrument dat velen in staat stelt hun leven zelfstandig vorm te geven. Ook oprichting van Per Saldo was een sprong in het diepe. Aline twijfelde niet om directeur te worden, ook al vonden anderen het spannend dat een blinde vrouw deze stap zette. "Als ik er niet in geloof, wat stel ik dan eigenlijk voor, hè?" Het typeert de gedrevenheid waarmee ze de belangen van budgethouders jarenlang verdedigde.

"Minder versnippering, meer samenhang."

De waarde van onafhankelijkheid

De komst van het CIZ betekende voor haar ook een nieuwe stap: meer structuur en deskundigheid in de toegang tot langdurige zorg. Aline Molenaar: "Wij waren er vanaf het begin bij betrokken. Het was een doorbraak dat indicatiestelling onafhankelijk en zorgvuldig werd georganiseerd; geen aanbieder die zijn eigen aanbod doordrukte, geen verstrekker die alvast naar het budget keek. Het ging en gaat immers nog altijd om de vraag: wat heeft iemand echt nodig."

Ook in de latere hervormingen in de langdurige zorg bleef onafhankelijke indicatiestelling een kernbegrip. Ze vertelt: "Juist omdat mensen met een levenslange en levensbrede beperking te maken krijgen met meervoudige hulpvragen, is onafhankelijkheid cruciaal. Je moet erop kunnen vertrouwen dat er naar jou als geheel wordt gekeken – en niet naar het potje waar je toevallig onder valt."

Samenwerking als sleutel

Die brede blik vraagt samenwerking tussen domeinen. Niet alleen zorg, maar ook onderwijs, werk, vrije tijd, wonen, mobiliteit en participatie moeten worden meegenomen. Aline: "Een beperking houdt niet op bij de voordeur. Het raakt je hele leven. Daarom moeten

instanties samenwerken, in plaats van naar elkaar door te verwijzen. Het Juiste Loket is daarom nog steeds nodig; we moeten echt toe naar één toegangsstructuur."

De toekomst van de langdurige zorg

Wat moet er dan gebeuren in de komende twintig jaar? Aline is stellig: "Minder versnippering, meer samenhang. Wat mij betreft bestaat één onafhankelijke toegang uit twee schillen: een vast contactpersoon die de totale hulpvraag in kaart brengt en doorschuift naar tweede schil. Dit zijn deskundigen die weten welke delen van de hulpvraag onder welke regelingen vallen. Zij regelen ook dat de desbetreffende verstrekkers tot toekenning komen én dat het gevraagde gerealiseerd wordt. Deze toegangsstructuur scheelt miljoenen uren aan bureaucratie en, belangrijker nog: het geeft mensen regie over hun leven."

"De afgelopen twintig jaar waren pas het begin. Nu moeten we samenwerken aan de toekomst."

Het inzetten van AI kan nuttig zijn bij het bepalen van welk deel van de hulpvraag valt onder welke regeling: "Technologie kan puzzelstukjes verbinden, maar het blijft mensenwerk om te voelen wat iemand écht nodig heeft."

Koers zetten

Voor Aline Molenaar van Per Saldo biedt het jubileum van het CIZ vooral een kans om koers te zetten. "Mensen met een beperking hebben recht op een toekomst waarin ze volwaardig mee kunnen doen. Dat vraagt om één onafhankelijke toegang en samenwerking tussen alle domeinen, een stelsel dat de mens centraal zet. En uiteindelijk één wet die alles regelt wat mensen met een levenslange en levensbrede beperking nodig hebben." Met een glimlach besluit ze: "De afgelopen twintig jaar waren pas het begin. Nu moeten we samenwerken aan de toekomst."

Centrum Indicatiestelling Zorg
Orteliuslaan 1000
3528 BD Utrecht
T 088 - 789 1000
info@ciz.nl
ciz.nl



Twintig jaar het CIZ; betekenisvol werk met blijvende impact