

Lijst van vragen – totaal

1

Waarom is de Supports Intensity Scale (SIS-methodiek) geen alternatief voor de staatssecretaris? Uitgangspunt van de AWBZ is zoals geconcludeerd door de onderzoekers het compenseren van de beperkingen van de cliënt, dit is toch immers ook het uitgangspunt van de SIS-methodiek?

2

Welke afwegingen zijn gemaakt om de SIS-methodiek van Stichting Arduin niet tot implementatie over te laten gaan in het CIZ?

3

Welke aanpassingen aan de SIS-methodiek zou de staatssecretaris willen zien waardoor de deze wel een alternatief zou kunnen zijn voor de CIZ-methode?

4

Is het niet gewoon zo dat het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport alle concurrentie van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) per definitie afwijst?

5

Waarom zijn de cliëntervaringen in dit onderzoek niet meegenomen? Vindt de staatssecretaris niet dat dit een belangrijke indicator is voor het draagvlak van indicatiebesluiten?

6

Op welke wijze kan de doelstelling om de bureaucratie te verminderen rondom indicatiestelling worden gerealiseerd?

7

Welke pilots zijn gestart die gericht zijn op indicatiestelling in de AWBZ en wanneer zijn hiervan de uitkomsten te verwachten?

8

Welke andere bruikbare methodieken kunnen gevalideerd worden als systematiek voor indicatiestelling in de AWBZ?

9

Is de SIS-methodiek van Stichting Arduin het enige gevalideerde onderzoeksinstrument?

10

In welke mate is er sprake van objectiviteit bij de indicatiestelling door het CIZ? In hoeverre zijn andere actoren, zoals artsen en deskundigen verantwoordelijk voor de indicatiestelling?

11

Hoe verhoudt het vertrekpunt van de indicatiesystematiek van het CIZ (grondslag van de cliënt en de beperkingen die hieruit voortkomen) zich tot de functie van de AWBZ, namelijk het compenseren van die beperkingen? Heeft het CIZ hier voldoende oog voor?

12

Welke criteria worden gehanteerd bij de beoordeling van de aanwezige voorliggende voorzieningen?

13

Waarom vindt het CIZ dat er overlap zit tussen de Wmo en de AWBZ op het gebied van participatie, terwijl dit juist één van de uitgangspunten is van de AWBZ volgens het CIZ zelf?

14

Welke redenen liggen ten grondslag, naast de redenering dat de SIS-systematiek (slechts) aanvullende informatie oplevert ten aanzien van ondersteuningsbehoefte in verband met belangenbehartiging en gedragsmatig problematiek, om niet over te gaan tot vervanging van het huidige indicatiesysteem?

15

Kan het CIZ alleen op basis van informatie door derden en dossiers voldoende inzicht verkrijgen over de medische situatie van de cliënt?

16

In welke mate is de SIS-methodiek toepasbaar bij het opstellen van een zorgplan en uitvoerbaar door andere instellingen?

17

Op welke wijze kunnen de langere doorlooptijden door het CIZ worden weggewerkt?

18

Wanneer en op welke wijze wordt de SIS-methodiek die ter ondersteuning dient voor het CIZ gekoppeld aan het huidige AWBZ indicatiestelling?