

Stand van de Uitvoering 2025

Het CIZ



Introductie



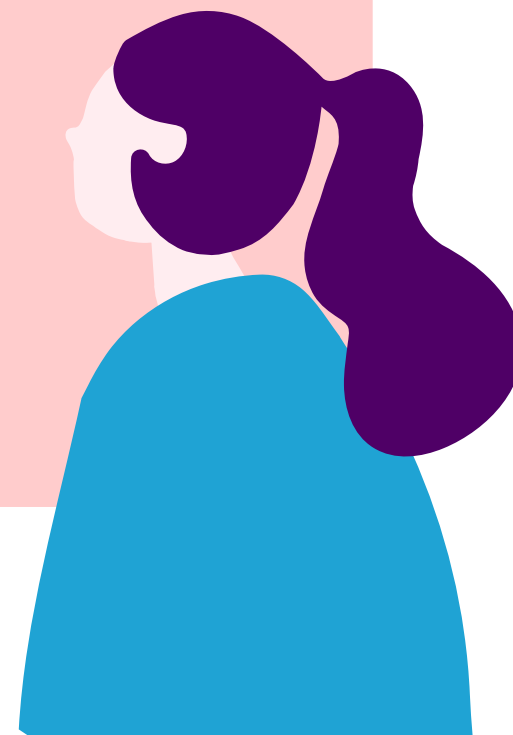
Gegevensuitwisseling



Knellende
financierings-
vormen



Eenduidigheid
zorgstelsel



De rol van het CIZ

Het CIZ toetst of een persoon voldoet aan de eisen van de Wet langdurige zorg (Wlz) en is daarmee de onafhankelijke en dienstbare poortwachter van deze wet. De Wlz is één van de vier wetten binnen het zorgstelsel van Nederland. Het CIZ is een zelfstandig bestuursorgaan (zbo). Onze belangrijkste opdrachtgever is het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport (VWS). Het CIZ wordt voornamelijk door VWS gefinancierd.

Wet langdurige zorg

Mensen in Nederland die blijvend permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben, kunnen gebruik maken van de Wlz. Het CIZ geeft voor deze mensen op een landelijk uniforme manier indicaties af. Cliënten met een indicatie kunnen die zorg thuis ontvangen of in een zorginstelling. Het CIZ toetst hiervoor of cliënten toegang hebben tot de Wlz op basis van de criteria die in deze wet zijn opgenomen.

Wet zorg en dwang

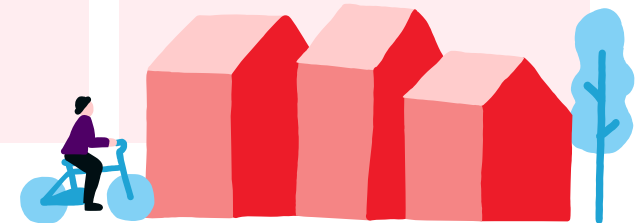
De Wet zorg en dwang (Wzd) is er voor mensen met een verstandelijke beperking, een psychogeriatrische aandoening, zoals dementie of een gelijkgestelde aandoening. De wet regelt dat zij opgenomen kunnen worden als dit echt nodig is, maar zij dit zelf niet willen. Of hierover zelf niet goed (meer) kunnen beslissen. Het CIZ beoordeelt een aanvraag voor een besluit tot opname en verblijf in het kader van de Wzd (artikel 21). Ook heeft het CIZ een rol bij het indienen van verzoekschriften bij de rechtbank voor onvrijwillige opname.

Advisering voor dubbele kinderbijslag

Het CIZ brengt advies uit aan de Sociale Verzekeringsbank (SVB) over de zorgbehoefte van kinderen, wanneer ouders een aanvraag indienen voor dubbele kinderbijslag bij intensieve zorg (DKIZ).

ADL-assistentie

Cliënten kunnen bij het CIZ een indicatie aanvragen voor ADL-assistentie (hulp bij algemene dagelijkse levensverrichtingen in een ADL-woning).



Waar staan we voor

De regels zijn gelijk, toch is iedereen anders. Dat is waar het CIZ voor staat, werken volgens de regels met aandacht voor de mens. De wet is de basis van ons werk, maar de cliënten zijn ons uitgangspunt. Het CIZ wil dat alle mensen de zorg krijgen die bij hun zorgbehoefte past. We toetsen of een persoon voldoet aan de eisen van de Wlz en vervullen daarmee een belangrijke maatschappelijke rol.

Goede samenwerking met onze ketenpartners is daarom cruciaal. Zo geven wij invulling aan 'de Bedoeling van het CIZ: Passende zorg, voor nu en in de toekomst'.

Vanuit het perspectief van onze cliënten zijn de belangrijkste prestatiegebieden voor het CIZ: klantbediening, kwaliteit en kwantiteit. Op het punt van klantbediening streven we ernaar dat cliënten en hun vertegenwoordigers zich gezien, gehoord en geholpen voelen. Dit wordt gemeten in de mate van klanttevredenheid. Ook meten we de customer effort score (CES)¹ die uitdrukt hoeveel moeite de klant ervaart bij het doen voor een aanvraag. Op het punt van kwaliteit is het voor cliënten cruciaal dat zij een Wlz-indicatie krijgen die past bij hun persoonlijke situatie.

¹ De CES meten we op een schaal van 1,0 (zeer makkelijk) tot 5,0 (zeer moeilijk).

Cijfers 2024

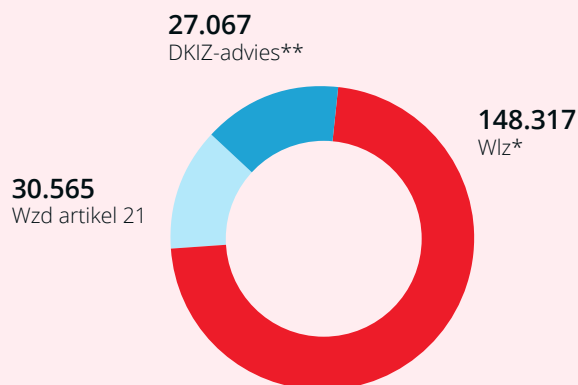
Onze resultaten



Klantwaardering



Afgehandelde aanvragen



* Inclusief bezwaren Wlz en Wlz GGZ
** Inclusief bezwaar DKIZ

Ons werkgeverschap



Introductie

Het CIZ ontwikkelt zich richting 2026 als een wendbare organisatie. Zo zijn we in staat om ons snel aan te passen aan de veranderende omgeving waar we ons in begeven en mee te bewegen met de fluctuerende aanvraagstroom. Ons streven blijft om onze dienstverlening te optimaliseren voor de burger en de zorgprofessional. Met als gevolg dat cliënten aan ons teruggeven dat zij zich erkent voelen en de juiste informatie verstrekt krijgen.

Dit alles wil het CIZ bereiken met zo min mogelijk administratieve lasten voor zowel de burger als voor de zorgprofessional. We zien de zorgbehoefte van onze doelgroep, de maatschappij en de politiek veranderen en ontwikkelen. Dit heeft op verschillende punten invloed op ons werk. Doordat wij landelijk onze taak uitvoeren hebben we als CIZ een unieke positie in het zorgveld. Hierdoor kunnen wij vroegtijdig knelpunten en veranderingen signaleren en op de juiste tafels adresseren.

De wendbare organisatie vraagt om adaptieve dienstverlening, die snel kan inspelen op

veranderende omstandigheden en klantbehoeften. Daarom werken we op dit moment onder andere aan de vernieuwing van ons ICT-systeem waarin de indicatieaanvragen worden verwerkt. De ICT-vernieuwing heeft onder meer als doel om een duurzame, innovatieve en wendbare organisatie te zijn die de toegang tot de Wlz blijft waarborgen, voor nu en in de toekomst. We willen een autoriteit zijn en blijven op het gebied van de Wlz, zodat we onze kennis en expertise kunnen blijven inzetten om de burger en zorgprofessional van dienst te

zijn. Onze vernieuwingen zijn ook noodzakelijk om te anticiperen op de weerbarstige arbeidsmarkt. Ondanks dat, hebben wij onze capaciteit op dit moment als organisatie op orde en doen we er alles aan om onze collega's te blijven binden en boeien.

Veranderingen in de maatschappij hebben ook invloed op onze collega's die steeds vaker geconfronteerd worden met een toename van ongewenst gedrag van burgers en zorgprofessionals. Het gedrag uit zich in



verschillende vormen, maar de meest voorkomende vorm is verbale agressie. We hebben begrip voor ontevredenheid en frustraties van de burgers. Wij zien bijvoorbeeld dat burgers verdwalen in het zorgstelsel en frustratie hierover richting onze collega's uiten. Dit gedrag heeft als gevolg dat onze medewerkers meer werkdruk ervaren, zich onder druk gezet voelen en zich in een enkel geval zelfs bedreigd voelen. Wij maken ons zorgen over deze tendens.

We werken met VWS en ketenpartijen hard aan het minimaliseren van de administratieve lasten binnen ons indicatieproces voor burgers en zorgprofessionals. Zo neemt het CIZ op dit moment met VWS en ketenpartners het proces van de herindicaties onder de loep. Met het veranderende politieke speelveld zien we dat wensen van de politiek en de uitvoerbaarheid daarvan op gespannen voet met elkaar staan. Daarin proberen we een balans te vinden in samenspraak met onze opdrachtgever. Tevens zien we ook dat de zorgbehoefte van onze doelgroep aan het veranderen is. Onze indicatiestelling moet met deze veranderende doelgroep mee ontwikkelen.

Legenda

-  Citaten van cliënten
-  Voorbeelden vanuit de uitvoering, ter verduidelijking van de beschreven knelpunten

Tot slot signaleren we ook verandering en ontwikkeling op andere gebieden. Zo zien we ontwikkelingen op het gebied van preventief handelen voor kinderen die (dreigen) tussen wal en schip (te) vallen. Voor deze kinderen is de blijvendheid van de beperking en/of stoornis (nog) niet vast te stellen, hierdoor hebben ze nog geen

toegang tot de Wlz. Daarnaast krijgen deze kinderen regelmatig geen gehoor bij de andere domeinen. Ook signaleren we dat er volop ontwikkeling is op het gebied van (generatieve) artificiële intelligentie. Het CIZ monitort nauwgezet wat dergelijke ontwikkelingen voor kansen gaan bieden voor de cliënt, de zorgprofessional en het CIZ.



In november 2024 organiseerde het CIZ een pilot burgerdialoog. In deze bijeenkomst gingen cliëntvertegenwoordigers en CIZ-medewerkers in gesprek over het proces van aanvraag tot indicatiebesluit binnen de Wlz. Er werd in openheid gesproken en ervaringen werden gedeeld, wat leidde tot waardevolle inzichten. Cliëntvertegenwoordigers toonden waardering voor de inzet van CIZ-medewerkers en de ondersteuning die zij bieden. Het CIZ wil de burgerdialoog in 2025 vaker inzetten, om de stem van de burger beter te verwerken in de dienstverlening en ons beleid.



Knelpuntenoverzicht voorgaande jaren

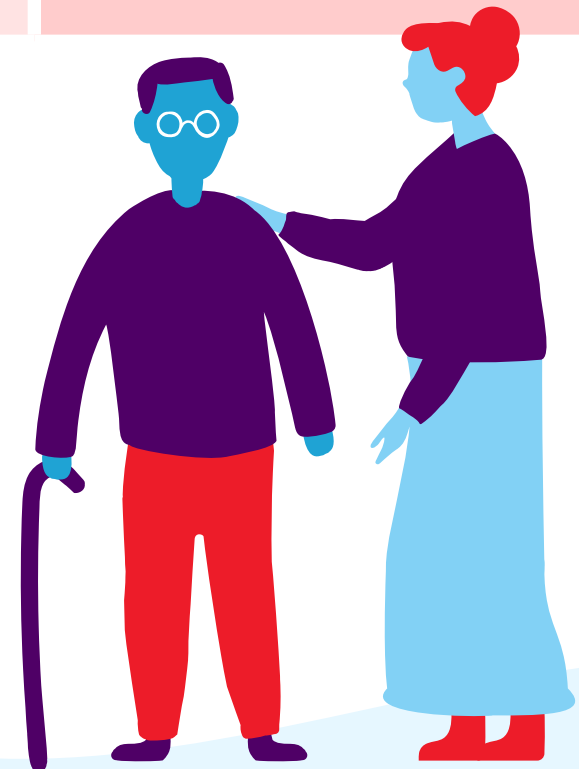
Voordat we ingaan op de onderwerpen van deze Stand, willen we eerst kort terugblikken op onderwerpen die we de voorgaande jaren in onze Standen hebben beschreven.

Op een aantal knelpunten hebben we voortgang geboekt, maar we zien ook dat we op een aantal knelpunten moeizaam vooruitgaan. Wij blijven hier aandacht voor houden.



Stand	Knelpunt	Ingezette acties	Acties voor de toekomst
2022	Medische verklaringen in het kader van de Wzd worden niet altijd (tijdig) aangeleverd. De route voor het aanvragen van een medische verklaring is niet altijd bekend. Daarnaast is de beschikbaarheid van onafhankelijke artsen beperkt. Dit leidt ertoe dat cliënten geen rechterlijke machtiging kunnen krijgen. Deze is wel noodzakelijk is om passende zorg te kunnen organiseren.	Na het indienen van een aanvraag voor een rechterlijke machtiging, neemt het CIZ contact op met de aanvrager over het aanleveren van de medische verklaring. Dit ter ondersteuning van de aanvrager om eventuele tips en adviezen mee te geven aan de aanvrager.	We zetten het relatiebeheer binnen ons team Wzd voort. Zo delen wij bijvoorbeeld onze kennis over het verkrijgen van de medische verklaring. Inmiddels heeft VWS een factsheet ontwikkeld waarin de route om een medische verklaring te verkrijgen inzichtelijk gemaakt wordt.
2022 2023	De aanvraagstroom was in 2022 en 2023 hoger dan meegenomen in het meerjaren financieel kader. Het gevolg was dat het CIZ de afgesproken doorlooptijden niet altijd heeft gehaald en dat er een hoge werkdruk werd ervaren onder medewerkers.	Door innovatie- en verbetertrajecten was het ons streven om ons dienstverlening (doorlooptijden) en belasting van het indicatieproces zoveel mogelijk te optimaliseren. Projecten die hier nog steeds aan bijdragen zijn CIZ-Digitaliseert en de IT-nieuwbouw.	De aanvraagstroom is niet meer hoger dan verwacht en daarom kan dit knelpunten worden afgesloten.
2022 2023	Voor een efficiënte en effectieve aanpak van fraude missen wettelijke grondslagen voor het delen van (persoons)gegevens en mist het CIZ de mogelijkheid om indicaties in te kunnen trekken.	Per 1 januari 2025 is de Wet bevorderen samenwerking rechtmatige zorg (Wbsrz) in werking getreden. We bekijken in samenspraak met VWS en de andere ketenpartners wat de uitwerking van de Wbsrz is voor de deling van (persoons)gegevens. Daarnaast werken we samen met VWS aan een wetsvoorstel om indicaties in te kunnen trekken.	Binnen het samenwerkingsverband Taskforce Integriteit Zorgsector (TIZ) wordt besproken welke knelpunten in de gegevensdeling nog gesignaleerd worden nadat de gevolgen van de inwerkingtreding van de Wbsrz duidelijk zijn.

Stand	Knelpunt	Ingezette acties	Acties voor de toekomst
2022 2024	De ondertekening van de Wlz-aanvraag blijft een knelpunt, omdat onze doelgroep niet altijd in staat is om de aanvraag te overzien en dus te ondertekenen. In die gevallen is wettelijke vertegenwoordiging vereist, welke niet altijd is geregeld.	VWS werkt aan een wetswijziging om de ondertekening door familieleden mogelijk te maken.	We verwachten dat de wetswijziging dit knelpunt gaat ondervangen.
2024	Clënten die al eerder een Wlz-indicatie hadden in de thuissituatie kunnen geen beroep doen op terugwerkende kracht bij een herindicatie. Dit maakt dat deze groep cliënten moeilijker opgenomen kan worden bij spoed, omdat zorgaanbieders de extra zorg in de eerste periode niet vergoed krijgen wegens het ontbreken van een passend indicatiebesluit.	Het CIZ voert het gesprek met VWS over dit knelpunt. We willen de terugwerkende kracht voor deze doelgroep weer mogelijk maken.	Dit knelpunt is doorlopend een onderwerp van gesprek tussen VWS en het CIZ. Het CIZ hoopt dat VWS in de toekomst in samenspraak met het CIZ komt tot een passende oplossing voor deze kwetsbare doelgroep.



Gegevensuitwisseling

Ook dit jaar willen we aandacht vragen voor het thema gegevensuitwisseling, omdat binnen dat onderwerp verschillende knelpunten blijven bestaan. De knelpunten in gegevensuitwisseling ontstaan doordat wettelijke grondslagen missen. Uit onderzoek naar doorlooptijd en tijdsbesteding die men kwijt is bij het doen van een aanvraag voor een Wlz-indicatie wordt als verbeterpunt aangegeven een efficiëntere gegevensuitwisseling en minder bureaucratie.² Het CIZ ziet daarnaast kansen voor vereenvoudiging voor de burger en zorgprofessional binnen de nationale visie en strategie over elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. We willen graag samen met VWS optrekken om deze kansen te benutten.

² Tijdsduur en -besteding Wlz-aanvraag. Onderzoeksrapportage door Bureau HHM van 15 november 2024



Samen met de SVB en het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) realiseerden we voor ouders een belangrijke vereenvoudiging bij het aanvragen van dubbele kinderbijslag, door uitwisseling van gegevens, verankerd in wetgeving. Ouders van kinderen die een Wlz-indicatie krijgen ontvangen per juni 2024 automatisch dubbele kinderbijslag.

Verminderen administratieve lasten voor cliënt, naasten en zorgprofessionals

Het CIZ opereert binnen de zorgketen waar veel organisaties dezelfde informatie van de cliënt nodig hebben. In onze voorgaande Standen beschrijven we de wens om informatie met andere domeinen te kunnen delen. De wens van het CIZ om de administratieve lasten voor de burger en zorgprofessional te verlichten kan in bredere context worden gezien. We signaleren dat het aanleveren van informatie door burgers en zorgprofessionals als last wordt ervaren. Om de administratieve lasten voor de cliënt,

naasten en zorgprofessionals te verlichten biedt een technische koppeling tussen systemen van het CIZ en externe partijen een mogelijke uitkomst om informatie eenvoudig uit te wisselen. We gaan verkennen welke mogelijkheden voor vereenvoudiging er zijn voor o.a. gegevensdeling met andere domeinen. Zodra bekend is welke grondslagen nodig zijn gaan we hierover met VWS in gesprek.



De aanvraag is veel papierwerk dat mijn ouders, en ik denk veel andere ouderen, echt niet alleen kunnen invullen.'



Het CIZ wil werken aan een warme overdracht van cliënten binnen de zorgketen, om ook niet zelfredzame burgers te helpen bij de juiste oplossing voor hun situatie, ook als hun zorgvraag niet bij het CIZ thuishoort. In 2024 deed het CIZ mee in pilots vanuit de regioaanpak 'Gezamenlijke passende zorg en ondersteuning' voor mensen die behoefte hebben aan langdurige GGZ op het snijvlak van Wlz en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015). Als CIZ leren we hiermee van ketenpartners en andere publieke dienstverleners, en dragen we bij aan een betrouwbare, persoonlijke en toegankelijke overheid.

Verzekerdencheck

Op grond van de Regeling langdurige zorg (Rlz) (art. 3.1 lid 3) is het CIZ verplicht om na te gaan dat degene voor wie het indicatiebesluit is aangevraagd, is verzekerd voor de Wlz. Het CIZ vraagt daarom op het aanvraagformulier de Zorgverzekering op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) van de cliënt. Een controle op deze wijze is foutgevoelig en dus kan het voorkomen dat cliënten een indicatie krijgen terwijl ze daar geen recht op hebben. Dit komt pas aan het licht als de cliënt probeert de indicatie te verzilveren bij het zorgkantoor. Om dit knelpunt op te lossen is het CIZ met VWS en de SVB in gesprek hoe gegevensuitwisseling betrouwbaar, eenvoudig en veilig plaats kan vinden. De vraag blijft of het voor het CIZ haalbaar is om van alle cliënten de verzekeringsstatus bij de SVB te controleren. Het register van de SVB is namelijk niet zelfstandig door de CIZ-medewerker te benaderen, wat betekent dat de verzekeringsstatus per individueel geval uitgevraagd zou moeten worden. Dit is handwerk voor beide organisaties. Het CIZ heeft daarom geprobeerd deze controle via een koppeling met het VECOZO-register te realiseren. Dit is vooralsnog niet gelukt, omdat hiervoor een grondslag moet worden opgenomen in de wet.

Onderzoeken van het CIZ

Het CIZ beschikt door haar taak als enige in het zorgstelsel over uitgebreide data omtrent Wlz-indicatiestellingen. Met deze data willen we graag meer onderzoeken doen. Aan de hand van de resultaten van die onderzoeken kunnen we onze dienstverlening verbeteren en knelpunten in het zorgstelsel vroegtijdig signaleren en adresseren. Onderzoeken naar de werking van het zorgstelsel geven inzichten in wat voor cliënten de best passende indicaties zijn en draagt zo bij aan de primaire taak van het CIZ. De onderzoeken dragen op die manier bij aan passende zorg voor nu en in de toekomst.

We missen voor deze onderzoeken de benodigde wettelijke grondslag. Via de Interbestuurlijke Datastrategie (IBDS) van de rijksoverheid proberen we meer duidelijkheid te krijgen voor welke onderzoeken we al dan niet een grondslag hebben. Echter staat vast dat een aanvullende grondslag nodig is om breder onderzoek te kunnen doen. We zijn hierover met VWS in gesprek.

Knellende financieringsvormen

In onze vorige Standen hebben we gesignaleerd dat de zorgprofielen verouderd zijn. Dit knelpunt is helaas onveranderd. Naast dat de zorgprofielen verouderd zijn, zien we dat onze doelgroep steeds complexer wordt. Cliënten komen vaker terug bij het CIZ voor een ophoging van de indicatie, deze is noodzakelijk omdat de afgegeven indicatie niet voldoende financiering biedt om te voldoen aan de zorgbehoefte. De verouderde zorgprofielen gaan gepaard met een financieringsvorm die al enige tijd niet herijkt is. We zien zorgaanbieders naar de Wlz toeschrijven om noodzakelijke zorg gefinancierd te krijgen.

Het CIZ krijgt bijvoorbeeld regelmatig aanvragen voor de VV9B, terwijl (nog) geen sprake is van een aandoening van blijvende aard. De cliënt valt daarom (nog) niet onder de reikwijdte van de Wlz. Als de verwachting bestaat dat de cliënt langer nodig heeft voor de revalidatie is het voor zorgaanbieder regelmatig lastig om de revalidatie te financieren met een Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ). Zorgaanbieders willen daarom deze groep cliënten enkel opnemen met een Wlz-indicatie. Gevolgen hiervan zijn dat

deze groep cliënten langer in het ziekenhuis blijft liggen, het CIZ meer onterechte aanvragen voor een VV9B krijgt en de groep cliënten pas later passende zorg ontvangt.

We zien meer (onterechte) aanvragen voor een VV9B waar 'naartoe wordt geschreven.'

We zien ook dat verschillende groepen cliënten lastig de zorg kunnen krijgen die ze nodig hebben. We horen uit het zorgveld dat onvoldoende

gekwalficeerd personeel beschikbaar is en daarnaast passen de financiële middelen van de bijbehorende indicatie niet bij de zorgbehoefte. Media rapporteerden al dat meerdere zorginstellingen weigeren patiënten met een verstandelijke beperking passend bij de VG07 op te nemen. Dit omdat de financiering behorend bij een VG07 niet toereikend is voor de zorgbehoefte van de cliënt.

We krijgen daarnaast signalen dat de 'lagere' zorgprofielen onvoldoende financiële middelen bieden om cliënten zorg te bieden in een instelling, voorbeelden hiervan zijn de VV04, GGZW1 en GGZW2. Het best passende



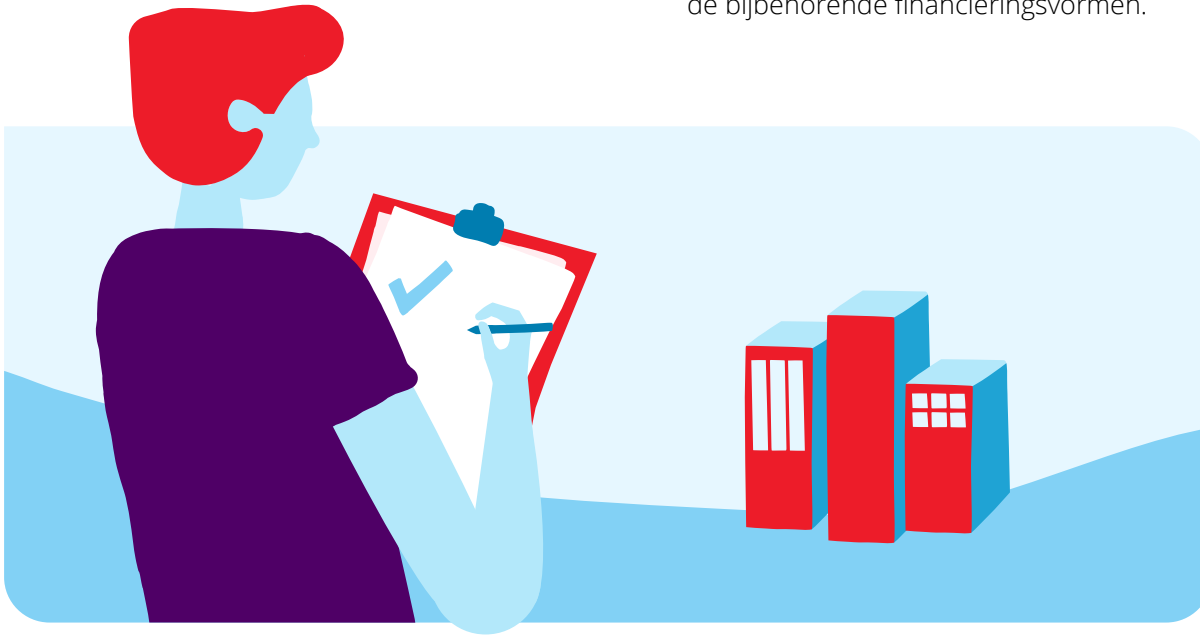
zorgprofiel lijkt daarmee niet altijd financieel toereikend te zijn als het zorgprofiel wordt verzilverd in een instelling. Het CIZ vindt dit niet passend bij de uitgangspunten van de Wlz. Gevolg hiervan is dat cliënten die voldoen aan de toegangseisen van de Wlz de indicatie niet in een opname kunnen verzilveren, terwijl zij wel deze zorgbehoefte hebben. Hoewel het niet aan het CIZ is om

te beoordelen of een financieringsstroom toereikend is, vinden we het wel onze taak om dit knelpunt uit het werkveld te signaleren. Door deze tekortschietende financiering en de daarbij behorende keuzes die zorgkantoren en zorgaanbieders moeten maken ontstaat rechtsongelijkheid tussen cliënten.

Om dit knelpunt te agenderen willen wij graag met VWS in gesprek gaan over een langetermijnvisie op de zorgprofielen en de bijbehorende financieringsvormen.

Wij zijn namelijk van mening dat de zorgprofielen als geheel toe zijn aan herijking.

In navolging op al reeds gevoerde gesprekken kunnen we dan ook de mogelijkheid inventariseren om de sociale context van cliënten bij indicatiestellingen van de Wlz mee te wegen. Deze overweging kan bijdragen aan een eerlijkere verdeling van schaarse middelen opdat de meest kwetsbare cliënten voldoende financiering kunnen ontvangen om zo de best passende zorg te krijgen.



Eenduidigheid zorgstelsel

Het zorgstelsel is met haar verschillende procedures en wet- en regelgeving complex voor de cliënt, zorgprofessional en andere betrokkenen. Deze leiden tot onduidelijkheid over waar die cliënt terecht kan. Zo zien wij cliënten van het kastje naar de muur gestuurd worden. In deze Stand willen we nogmaals aandacht vragen voor de aansluiting van de vier stelselwetten op elkaar.

Onterechte doorverwijzingen

Eén van de grootste knelpunten binnen het zorgstelsel is dat het onduidelijk is voor de cliënt, zijn naasten en zorgverleners in welke financieringsstroom, en dus stelselwet, een cliënt thuishoort of het best past. Het gevolg hiervan is dat de cliënt geconfronteerd wordt met onterechte verwijzingen vanuit de Wmo 2015 of Zvw naar de Wlz. De voorliggendheid van de Wlz heeft als gevolg dat andere domeinen cliënten bij twijfel langs het CIZ sturen. Dit leidt tot langere wachttijden en extra administratieve lasten voor zowel cliënt als zorgprofessional. Cliënten ontvangen doordat ze eerst langs het CIZ gestuurd worden niet tijdig de juiste zorg. Duidelijkere informatievoorziening en het verbeteren van

de samenwerking tussen de domeinen zijn essentieel om lasten voor cliënt, zorgaanbieder en het CIZ in de toekomst te verlichten. In het regeerprogramma wordt ingezet op het beter laten aansluiten van de verschillende zorgwetten, om zo de complexiteit te verminderen. Dit gaat mogelijk leiden tot een toekomstbestendige en weerbare inrichting van het zorgstelsel, waarbij cliënten geen hinder meer ondervinden van de voorliggendheid van de Wlz.

Ik ben blij met de uiteindelijke beslissing. Maar had moeite om keer op keer het verhaal te vertellen.'

Conflicterende beleidskaders

Het CIZ signaleert dat zij zinvolle overleggen voert binnen verschillende mooie initiatieven. Echter de verschillende initiatieven richten zich allemaal op eigen cliëntpopulaties, denk aan de Werkagenda Langdurige Zorg van team overheid voor de ouderenzorg en de Werkagenda Langdurige GGZ voor de geestelijke gezondheidszorg. Binnen deze verschillende initiatieven buigen we ons (deels) over dezelfde problematiek. Vanuit verschillende

invalshoeken wordt voor deze problematiek verschillende oplossingen geformuleerd. Deze verschillende oplossingen leiden tot versnippering van de Wlz met rechtsongelijkheid tussen cliënten tot gevolg, ook kunnen deze conflicteren met elkaar of met de Wlz zelf. Het CIZ erkent dat verschillen tussen de doelgroepen groot zijn, echter rechtvaardigt dit niet de nadelige gevolgen daarvan.

Het is om deze redenen van belang dat de verschillende werkagenda's en beleidskaders in samenhang worden gezien. Zo ontstaat er meer eenheid in de overlappende doelstellingen en wordt voorkomen dat er meerdere oplossingen worden geformuleerd voor eenzelfde probleem.



Colofon

CIZ
Orteliuslaan 1000
3528 BD Utrecht
ciz.nl

4e editie Stand van de Uitvoering
Uitgave mei 2025

Heeft u nog vragen?

Wilt u meer weten over één van de beschreven knelpunten?
Of wilt u met het CIZ in gesprek naar aanleiding deze
Stand van de Uitvoering? Neemt u dan contact op met
standvandeuitvoering@ciz.nl.

