



verslag

10^e bijeenkomst Regiegroep Aanpak Regeldruk

Regiegroep Aanpak Regeldruk

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11

www.dejuistezorgopdejuistestepke.nl
www.rijksoverheid.nl

Contactpersoon

naam
functie

M telefoonnummer
email

Datum

12 november 2024

Onze referentie

Omschrijving	10 ^e Regiegroepbijeenkomst
Vergaderdatum en - tijd	8 april 2025 om 10:00
Vergaderplaats	Online
Aanwezig	Speciaal gezanten, Actiz, FMS, InEen, IGJ, KNMP, LHV, NL-GGZ, NFU, NVZ, NZa, Regio+, RVS, V&VN, VWS, ZINL, ZorgthuisNL, ZN, Berenschot (i.v.m. veldraadpleging)
Afwezig	VGN, VNG, ZKN
Kopie aan	

Opening en mededelingen

Verslag 9^e Regiegroepbijeenkomst

- Het verslag van de 9^e Regiegroepbijeenkomst wordt vastgesteld. In de vorige bijeenkomst is besproken om het systeemoverleg een andere naam te geven. Nieuwe suggesties zijn welkom; in de volgende Regiegroep volgt een besluit (ACTIE Regiegroep). *Nagekomen punt ter verduidelijking:* eerder zijn hiervoor ook een aantal suggesties gedaan waarover nog geen eensluitend besluit is genomen.¹

Bestuurlijke overleggen

- Voorgesteld wordt om de verslagen van de Regiegroep en de bilaterale bestuurlijke overleggen voortaan op de (besloten) [webpagina van de Regiegroep op VWS-net](#) te plaatsen. Verslagen komen dan centraal beschikbaar (ACTIE secretariaat).
- Voor de bestuurlijke overleggen met enkele organisaties moet nog een overlegdatum worden gepland.

Nieuwe deelnemer Regiegroep: Coziek

- De gezanten hebben overleg gehad met accountants van Coziek, de Sectorcommissie voor zorg van de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA). Coziek zal binnen de NBA zorgen dat de andere accountants van bijvoorbeeld verzekeraars en de rekenkamers ook worden betrokken. Afgesproken is dat Coziek deelnemer wordt aan de Regiegroep

¹ Deelnemers aan het systeemoverleg hebben voorgesteld voorlopig deze werktitel te hanteren. Op suggesties voor een andere benaming zijn onvoldoende reacties binnengekomen (Doorbraakteam (V&VN/Berenschot), Kruispunt Zorg, Zorgschakel, ZorgLab, Ontregellab)

namens de NBA en tijdens de volgende regiegroepbijeenkomst een presentatie zal geven over thema's die zij relevant achten voor onze werkagenda.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team D

Overleg met directie Informatiebeleid van VWS

- Daarnaast is overleg geweest met de directie Informatiebeleid (DICIO) van VWS, die onder andere de IZA-thematafel gegevensuitwisseling ondersteunt. Vanuit het plan van aanpak en de werkagenda van de Regiegroep is er overlap op het terrein van gegevensuitwisseling en digitalisering. Afsproken is dat de werkagenda's worden afgestemd om de gelijkgerichtheid en het resultaat van de acties te vergroten (ACTIE Gezanten en VWS).

Datum
12 november 2024

Onze referentie

Impactmakersprijs RegioPlus

- RegioPlus geeft een toelichting bij de Impactmakersprijs. Deze 'goed gejat'-prijs belooft succesvolle implementatievoorbeelden van aanpassingen die elders zijn uitgevonden. Regeldruk is één van de categorieën van de prijs. De oproep aan de deelnemers van de Regiegroep is het initiatief actief verspreiden onder de leden. Aanmeldingen kunnen worden gedaan via de website van actieleernetwerk (www.actieleernetwerk.nl).

Stand van zaken AZWA

- De onderhandelingen rond het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord liggen stil tot er financiële afspraken kunnen worden gemaakt, na besluitvorming over de Voorjaarsnota. De afspraken over regeldruk zijn inhoudelijk vastgesteld. Daarnaast is een beperkte regeldruktoets uitgevoerd op de andere afspraken in het AZWA (door de dossierhouder binnen VWS). VWS geeft aan dat op de huidige versie van het AZWA – onderhandelingsakkoord – niet nog een extra toets wordt gedaan na de quick scan en de toets met nadere duiding op verzoek van BO-IZA. Voorstel van VWS is lopende het AZWA een vinger aan de pols te houden. De gezanten geven aan dat er behoefte is aan een verdieping van de toets om mogelijke regeldruk specifiek en concreter te maken, deze te voorkomen of compenseren door andere maatregelen.
- Zoals opgenomen in het AZWA, worden de AZWA-afspraken integraal verwerkt in het plan van aanpak en de werkagenda van de Regiegroep. Als het AZWA is getekend, wordt een update van het plan van aanpak en de werkagenda gemaakt (ACTIE Gezanten en VWS). De NFU vraagt zich af of de planning van de AZWA-afspraken nog wel reëel is nu de onderhandelingen uitlopen. De gezanten spreken de wens uit om voortgang te blijven maken, ongeacht het tijdstip van afronding van de onderhandelingen.

Start systeemoverleg

- Het systeemoverleg (zie memo) gaat vanaf april beginnen. Naar het moment waarop de casus van de NVZ (verkeerde-beddenproblematiek) kan worden opgepakt moet nog worden gekeken: is escalatie via de Regiegroep al aan de orde als hierover afspraken worden gemaakt in het AZWA? Volgens de NVZ is het oplossen van knelpunten juist nodig om de totstandkoming en verspreiding van goede voorbeelden mogelijk te maken. De gezanten zullen hiernaar kijken.
- Bij de casus materiële controles geeft ZN aan dat deze controles eigen zijn aan het huidige declaratiesysteem en toename vaak verband houdt met aandacht voor fraude in de zorg. Belangrijk is het onderscheid tussen wel

en niet gecontracteerde zorg. Kunst is een balans te vinden tussen het beheersen van risico's en het doen van controles. De gezanten wijzen in dit verband op de afspraak tussen de systeempartijen om drie mogelijke toezichtregimes uit te werken: horizontaal toezicht, een tussenvariant en een variant voor een niet gecontracteerde aanbieder. Trekker hiervan is de NZA. Daarnaast is er bij vermoeden van fraude altijd de mogelijkheid om extra onderzoek te doen.

- Vraag vanuit de Regiegroep is of de casus 'declaratie na overlijden' zich niet leent voor het systeemoverleg. Deze casus is ook aangemeld door de LHV en loopt het afgesproken proces. VWS hoopt dat deze casus aan de huidige tafel wordt opgelost en dat geen gebruik hoeft te worden gemaakt van de escalatieladder.
- De gezanten benadrukken dat het goed is om ook resultaten bekend te maken die boekend worden voordat het systeemoverleg wordt bereikt.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team D

Datum
12 november 2024

Onze referentie

NIVEL-peiling

- Het NIVEL heeft een peiling gedaan naar regeldruk onder een [panel van 645 verpleegkundigen](#). VWS geeft daarbij een korte toelichting. Het is min of meer een herhaling van de peiling van 2022. Gevraagd is onder andere naar de bekendheid met de aanpak van regeldruk. De meningen over de haalbaarheid van de vermindering van administratieve lasten zijn verdeeld. Er is wel een opvallende stijging in het percentage werkgevers dat aandacht geeft aan het verminderen van regeldruk (40%) is. Oproep aan de Regiegroepdeelnemers is om de peiling te verspreiden aan de achterban.
- De gezanten voegen hieraan toe dat NIVEL recent ook een peiling heeft gedaan onder een [panel van huisartsen](#). Uit de rapportage blijkt onder andere dat de werktijd van huisartsen is toegenomen, vooral door niet-patiëntgebonden taken.
- De NVZ vraagt om vanuit de Regiegroep/ORDZ een LinkedIn-post te maken die de deelnemers kunnen delen.

Veldbevraging

Overzicht proces

- De gezanten leiden de presentatie van bureau Berenschot in over de veldbevraging. Zij geven een overzicht van het proces voorafgaand aan en volgend op de uitkomsten van het onderzoek. Als de uitkomsten zijn vastgesteld, zal Berenschot een conceptactieplan maken dat de Regiegroep op 1 juli zal bespreken. Op basis hiervan maakt de Regiegroep een eigen actieplan dat na de zomer aan de minister kan worden aangeboden.
- De gezanten bespreken in de bilaterale bestuurlijke overleggen met de deelnemers aan de Regiegroep hoe de veldraadpleging kan worden uitgebreid en voortgezet in andere sectoren.

Toelichting resultaten

- Bureau Berenschot geeft een toelichting bij de tussenresultaten van de veldraadpleging in de wijkverpleging en de huisartsenzorg. De uitkomsten van de NL-GGZ volgen later.
- Via enquêtes en teamsessies is inzicht verworven in de administratieve taken die worden uitgevoerd en in de mening van de professionals over hoe zinvol die taken worden gevonden. In de driedeling 'zinvol', 'zinnig',

maar moet anders' en 'niet zinvol' komen veel taken volgens de professionals terecht in het bakje 'zinvol, maar moet anders'. Er kan daarbij een duidelijk onderscheid worden gemaakt tussen patiëntgebonden administratie en procesadministratie.

- Professionals vinden het lastig een gemiddelde tijdsbesteding te koppelen aan de administratieve taken. Berenschot beziet nog hoe dit kan worden gevalideerd.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team D

Datum
12 november 2024

Onze referentie

Break-outsessies

- De deelnemers van de Regiegroep gaan in drie breakout-sessies uiteen om zich te buigen over de volgende vragen.
- 1. Herkennen jullie de tussenresultaten van de veldraadpleging huisartsenzorg en wijkverpleging?**
 - a. Is de indeling van administratieve taken door professionals onder 'zinvol', 'niet-zinvol' en 'zinvol maar moet anders' herkenbaar?*
 - b. Zijn er bij deze indeling overwegende bezwaren vanuit de regiegroep?*
 - 2. Hebben jullie aanvullingen bij de tussenresultaten?**
 - a. Zijn er andere administratieve taken die noodzakelijkerwijs moeten terugkomen in de lijst?*
 - b. Hoe zouden die administratieve taken moeten worden ingedeeld en hoeveel tijdsbesteding zou daarmee gemoeid gaan?*
 - 3. Hebben jullie een eerste beeld bij het omzetten van de tussenresultaten naar acties?**
 - a. Wat kun je doen als zorgpartij of systeempartij om het doel van maximaal 20% administratie mogelijk te maken?*
 - b. Welke acties liggen bij de professionals en werkgevers?*

Terugkoppeling break-outsessies

- *Groep 1:* Nota bene: in deze groep zaten alleen systeempartijen en msz-partijen, terwijl de vraag om herkenning van de resultaten vooral belangrijk is voor de wijkverpleging en huisartsen. Op overkoepelend niveau werden de resultaten echter ook door deze groep herkend. De samenwerking tussen verschillende zorgpartijen is in alle situaties ingewikkeld. Op basis van de tussenresultaten kan wellicht ook worden geconcludeerd dat professionals teveel vastzitten in het systeem, waardoor de categorie 'niet zinvol' minder scoort dan verwacht.
- *Groep 2:* In deze groep zaten veel vertegenwoordigers vanuit de huisartsen. Uit de groep zijn concrete aanvullingen gekomen, zoals over nieuwe inschrijvingen van patiënten en digitale post. Uit de groep kwam dezelfde vraag als bij groep 1: zouden niet veel meer taken als 'niet zinvol' kunnen worden bestempeld? Daarnaast is gesproken over administratieve en emotionele belasting. Zo heeft de afhandeling van klachten of euthanasieverzoeken veel impact op de huisartsen, maar valt de tijdsbesteding hieraan wellicht mee.
- *Groep 3:* In deze groep is vooruit gedacht over het actieplan. Veel oplossingen op basis van de veldraadpleging lijken te moeten worden gezocht in digitalisering. Het is daarnaast belangrijk dat er een cultuurverandering plaatsvindt en dat professionals, instellingen en sectorpartijen samen optrekken. Ook is het essentieel dat duidelijk is wie waarvoor aan de lat staat.

Zie voor meer informatie over de subsessies de bijlage bij dit verslag.

Presentatie 'Zinnig en radicaal simpel', Transitieprogramma van de Nederlandse GGZ

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team D

Datum
12 november 2024

Onze referentie

Presentatie transitieprogramma

- De NL-GGZ geeft een toelichting bij het transitieprogramma. In het programma is gekozen voor een totaalaanpak met vier koplopers: Arkin, GGZ Delfland, Altrecht en Parnassia Groep. Deze instellingen vallen niet alleen onder de ZvW maar ook onder andere financieringsstromen (WLZ, Wmo, Jeugdwet, DJI). De koplopers zijn geselecteerd op diversiteit maar ook op vergelijkbaarheid. Dit maakt identificatie van problemen mogelijk: gaat het om een lokaal probleem of een landelijk knelpunt?
- Het transitieprogramma heeft een zorgvuldige aanloop gehad waarbij belangrijke randvoorwaarden zijn vervuld: borging in het jaarplan 2025 van de Nederlandse GGZ, overleg met andere zorg- en systeempartijen, projectleiders bij de koplopers. Bij alle relevante partijen is aan de voorkant commitment aan het proces gevraagd.
- Belangrijk zijn ook de leidende principes die tijdens het programma worden gehanteerd, zoals het creëren van ruimte voor zorgprofessionals, de halvering van administratieve lasten zonder kwaliteitsverlies en de aandacht voor cultuur binnen de organisaties.
- De veldbevraging van Berenschot is ingebed in het transitieprogramma van de NL-GGZ.
- De aanpak moet leiden tot het schrappen en ook herontwerpen van taken om te komen tot maximaal 20% administratietijd. Oogmerk is om anders te denken en oplossingen te zoeken, eventueel ook buiten de bestaande kaders. Deze werkwijze kan op termijn hopelijk op de gehele sector worden toegepast en mogelijk ook in andere sectoren.

Discussie

- Andere deelnemers van de Regiegroep reageren op de toelichting. Actiz vindt de aanpak inspirerend en acht deze zeker ook van toepassing op andere sectoren. Het anders organiseren van de administratie is een behoefte die overal speelt. De administratieve taken tussen sectoren zijn vaak vergelijkbaar met onderscheid tussen patiëntgebonden administratie en procesadministratie.
- NVZ vraagt zich af hoe de resultaten van het transitieprogramma kunnen worden gemeten, en hoe rekening kan worden gehouden met andere ontwikkelingen zoals de roep om meer transparantie.
- Ziekenhuizen en wijkverpleging zouden ook betrokken moeten worden in de aanpak. Naast huisartsen hebben deze ook te maken met (transfers van) GGZ-cliënten. Er zijn goede afspraken nodig tussen GGZ, huisartsen, wijkverpleging en ziekenhuizen.
- InEen suggereert de (sectorale) koplopersbenadering te koppelen aan een aanpak op regioniveau. Met oog op de transfers is regionale samenwerking nodig.
- ZN vindt het transitieprogramma (nu) nog wat abstract. ZN vraagt steeds aandacht te hebben voor de consequenties van het afschaffen van administratieve taken.
- De gezanten noemen de integrale aanpak met koplopers veelbelovend en danken NL-GGZ voor de inzage in hun aanpak.

Vooruitblik

- De gezanten sluiten de bijeenkomst af met de stand van zaken van het plan van aanpak van de Regiegroep. Alles wat op de agenda staat, kan in dat kader worden geplaatst.
- De volgende regiegroep is op 20 mei in Den Haag/Madurodam. De regioaanpak staat daarin centraal. De gezanten roepen de deelnemers op om na te denken over hun regioaanpak en goede voorbeelden te delen.
- De datum voor de Regiegroep in augustus zal nog worden verzet van 26 naar 29 augustus. Nota bene: dit is de laatste dag van de vakantie in Midden-Nederland.
- Binnenkort ontvangt de Regiegroep een voorstel voor overlegmomenten in 2026.

Directoraat Generaal

Curatieve Zorg
Directie Patiënt en
Zorgordening
Team D

Datum

12 november 2024

Onze referentie

Rondvraag

- ZN vraagt naar het vervolg op de regeldruktoets bij het AZWA en of deze ook nog wordt gedaan voor het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO). Zou de ATR daarin een rol kunnen spelen?
- Voor het HLO is geen regeldruktoets gedaan. De gezanten zullen hiervoor navraag doen, en vragen ZN en Actiz om dit zelf ook bij VWS neer te leggen. VWS heeft het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR) gesproken, maar de toetsing van akkoorden past niet in de wettelijke taak van de ATR. Voor wat betreft het HLO stelt VWS voor de mogelijke regeldruk voortkomend uit de afspraken tussentijds te monitoren, net zoals bij het AZWA.
- De NVZ wijst op het gratis Zorg&ICT-congres dat deze week in de Jaarbeurs plaatsvindt in Utrecht. Daarnaast deelt de NVZ de link <https://lidz.nl> voor wie interesse heeft in de methode 'Lean in de zorg' en de link naar een documentaire over de monopolypositie van EPD-leveranciers bij ziekenhuizen: <https://npo.nl/start/video/dodelijke-zorg>.