

Minder registratie verkort wachtlijsten en verhoogt werkplezier

 nieuwsbriefzorgeninnovatie.nl/minder-registratie-verkort-wachtlijsten-en-verhoogt-werkplezier/

6 maart 2025



Door Guus Schrijvers, redacteur.

Interview met Toosje Valkenburg, huisarts en Speciaal gezant van de Regiegroep Aanpak Regeldruk.

Aan het eind van dit jaar registreren zorgprofessionals twee uur per week minder. De helft daarvan is bestemd voor eigen ontwikkeling zoals scholing en de andere helft is voor de instelling waar ze werken: die kunnen met de helft van de tijdwinst wachtlijsten wegwerken. Dat is de ambitie van de **Regiegroep Aanpak Regeldruk**. Deze groep staat onder leiding van Toosje Valkenbrug en Stephan Valk. Tot en met 2023 was deze laatste bestuursvoorzitter van de Parnassia Groep. De *Nieuwsbrief Zorg en Innovatie* ploos de informatieve website van de regiegroep uit en interviewde Valkenburg.

Meer tijd voor zorgprofessional en patiënt

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) staat de gezamenlijke afspraak om voor 2025 de administratieve lasten met 2 uur per week per hulpverlener te hebben teruggedrongen. Om dit aan te jagen en te coördineren is de Regiegroep Aanpak Regeldruk ingesteld met als doelstelling: meer directe tijd voor zorgprofessional en patiënt, minder administratieve handelingen. Er moet een cultuurverandering plaatsvinden van wantrouwen naar vertrouwen, aldus de **website** van de Regiegroep. Deze groep verwacht dat iedereen inde zorg aan de slag gaat (ook in instellingen en binnen systeempartijen) om deze doelstelling te bereiken. Het doel is om administratieve handelingen daadwerkelijk te verminderen, zodat hulpverleners eind 2025 wekelijks twee uur meer directe tijd kunnen besteden: 1 uur voor de patiënt en 1 uur voor de professional zelf (bijv. voor scholing). Dit plan-van-aanpak beoogt, dat:

Alle partijen zelfstandig een eigen verantwoordelijkheid hebben om de doelstelling te realiseren;

De regiegroep waar nodig overstijgende acties organiseert om de doelen te bereiken;

De regiegroep sectoren/aanbieders en financiers uitdaagt veel resultaten te behalen, omdat dit de manier is om veel problemen in de sector op te lossen.

De regiegroep bestaat uit de twee genoemde speciale gezanten, de vijftien ondertekenaars van het Integraal Zorgakkoord, aangevuld met vier niet-ondertekenaars. Daaronder vallen onder meer de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. De groep hanteert als vertrekpunt het **advies** van 9 oktober 2023 van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS): *Is dit wel verantwoord? Hoe de zorg betekenisvol rekenschap kan afleggen in tijden van transitie*. Verantwoordingsvragers (zoals zorgverzekeraars en toezichthouders) worden verplicht de door professionals en zorgorganisaties eenmalig verzamelde gegevens te hergebruiken, aldus het genoemde RVS-advies. Zij krijgen dus een verbod om ieder voor zich steeds dezelfde gegevens bij artsen en verpleegkundigen en hun werkgevers op te vragen. Ten slotte aanvaarden deze partijen sterk gedifferentieerde controles ofwel risico gestuurd toezicht (*high trust, high penalty*) en afbouw van het aantal kwaliteitsregistraties. Vertrouwen (tussen financiers of toezichthouders, zorgverleners en zorgorganisaties) is daarbij het uitgangspunt. Dit kan de administratieve lasten voor zorgverleners fors verminderen. De RVS stelde als ambitie een halvering van de registratielasten in vijf jaar in de hele zorgsector voor. Een belangrijke voorwaarde is dat IT-systeem eenduidig ingericht zijn, gekoppeld worden en daarmee aansluiten bij deze werkwijze.

Ook motie van kamerlid Agema is van belang

Naast het RVS-advies is voor de Regiegroep de **motie** van 18 oktober 2023 van het *kamerlid* Agemavan belang. Zij stelde toen voor om de administratietijd voor zorgmedewerkers te halveren.

Alle personeelsproblemen zijn op te lossen na halvering van de administratie tijd

De regiegroep maakte later een grove berekening: er werken 1,4 miljoen mensen in de zorg (CBS 1^e kwartaal 2023). Dit betreffen zowel de directe als indirekte medewerkers. Als de administratie gehalveerd is, dan is er een extra capaciteit van 20% van 1,4 mln. is 280.000 medewerkers. Hiermee zouden alle personeelsproblemen zijn opgelost en zijn wachtlijsten terug te dringen.

De verdeling van de verantwoordelijkheden voor het realiseren van de doelstellingen tot en met 2025 bestaat uit twee delen:

- 1 uur wordt gerealiseerd door sectorpartijen, instellingen en beroepsgroepen zelf (bijv. interne bureaucratie);
- 1 uur wordt gerealiseerd door systeempartijen (bijv. in de wet- en regelgeving).

NZA, ZINL en andere systeempartijen hebben extra taken

Die systeempartijen hebben als extra taken: alles onderling standaardiseren, zorgdragen voor congruentie op landelijk, regionaal en individueel niveau en nieuwe regeldruk voorkomen. Als sector- of systeempartijen vastlopen, hanteert de regiegroep een escalatieladder van drie trappen: Ten eerste het knelpunt agenderen op het niveau van de betreffende zorgregio. Ten tweede regiegroep en gezanten inschakelen en 3. Het bestuur van het Integraal Zorgakkoord erbij halen.

De werkagenda van de regiegroep (die iedere zes weken bij elkaar komt) bevat standaard vier punten:

Welke acties lopen er en met welke verwachte resultaten?

Hoe delen we kennis in zodat goede voorbeelden elders ook worden doorgevoerd?

Hoe weten we dat alle lid-instellingen zelf actief zijn om tenminste 1 uur te realiseren binnen hun organisatie?

Wat is er binnen teams in de zorgsectoren nodig om te komen tot de einddoelstelling?

Vele goede voorbeelden van minder administratieve taken

Enkele successen die de website van de regiegroep noemt zijn:

Het recente succes van de Eerstelijnscoalitie, waarbij als gevolg van twee amendementen van Groenlinks/PvdA voor de WTZA (1) de jaarverantwoordingsplicht voor micro-aanbieders wordt teruggebracht tot max. drie vragen.

Bestaande zorgaanbieders met 10 of minder zorgverleners hoeven geen WTZA-vergunning aan te vragen

De pilot van Medisch Spectrum Twente waarbij artsen met een eenvoudige code medicatie kunnen voorschrijven, zodat er minder formulieren hoeven worden ingevuld én minder fouten worden gemaakt. Naast meer directe tijd heeft deze pilot minder frustratie bij artsen en zorgverleners tot gevolg.

Op de **website** van het Actie Leer Netwerk Koplopers staan goede voorbeelden van arbeidsmarktvernieuwing (in brede zin). Kort door de bocht; het gaat om medewerkers betrekken, laten doen waar ze goed in zijn, ontwikkeling en loopbaanperspectief, goede roosters, een prettige werksfeer en ook *registratiedruk verlagen*.

De **catalogus Ontregelprojecten** van 7 juli 2024 telt 354 pagina's en beschrijft ruim honderd projecten op microniveau ter verlaging van de regeldruk.

Voorkomen nieuwe regeldruk

Naast concrete initiatieven op microniveau neemt de regiegroep ook initiatieven om nieuwe regeldruk te voorkomen:

Op landelijk niveau wil de regiegroep realiseren dat ATR-adviezen (=**Adviescollege Toetsing Regeldruk**) voortaan in principe opgevolgd worden.

Ook wil de regiegroep een verplichte ATR-toets voor moties en amendementen vanuit het Parlement die leiden tot verhoging van de administratieve lasten.

Uitvoeringsregelingen op landelijk niveau komen van een aantal landelijk werkende systeempartijen. Hier zou een toets op moeten plaatsvinden.

In de opgestelde IZA-regioplannen bestaat weinig tot geen aandacht voor verlaging van de regeldruk. De regiegroep is van plan regiopartijen te verzoeken hiervoor een concrete agenda op te stellen. Zij wil met enkele regio's een duidelijke verbinding aanbrengen en bezien op welke wijze goede voorbeelden kunnen worden verspreid.

Het belangrijkste en moeilijkste middel om nieuwe regeldruk te voorkomen is echter de versterking van de cultuur van vertrouwen en het verminderen van wantrouwen tussen partijen. Hoe dit middel direct en concreet te hanteren, daarover denkt de regiegroep nog na.

Interview met Toosje Valkenburg

Tot zover een samenvatting van wat er op de website van de regiegroep staat. Ter verduidelijking stelde de redactie enkele vragen aan speciaal gezant Valkenburg.

Je gaf aan dat professionals en zorginstellingen veel initiatieven kunnen nemen om de administratieve druk te verlagen. Wat kunnen systeempartijen zoals zorgverzekeraars, zorgkantoren, NZA, ZINL en VWS doen?

“Ook de systeempartijen zijn constructieve deelnemers in de Regiegroep. Uiteindelijk vraagt minder regeldruk om meer vertrouwen en daarmee om een cultuuromslag van denken. Om elkaar te durven te vertrouwen In de wetenschap dat er af en toe ook iets mis zal gaan en dat dan niet iedereen meteen moord en brand moet gaan schreeuwen. Dus de NZA moet zoeken naar een oplossing: Hoe kunnen we nou bijvoorbeeld 90% van het horizontaal toezicht zo doen dat we iedereen recht doen en al die partijen zich die in die markt bewegen.

We hebben een escalatieladder bedacht voor die casuïstiek waar professionals en zorginstellingen echt niet uitkomen. Er is bijvoorbeeld een probleem met het declareren van het schouwen door de huisartsenpost na 00:00 uur als de patiënt voor 00:00 uur is overleden. Dan weet in één keer niemand meer hoe de schouwende dokter betaald moet worden want de declaratie is formeel gedateerd een dag na overlijden. Hoe simpel het ook lijkt, is het tot op heden niet opgelost dat er uitbetaald wordt. Dus de voorbeelden afpellen en klein durven maken zodat de redelijkheid van de oplossing voor handen komt. Dat is vaak een probleem voor systeempartijen. Problemen lijken vaak abstract en ze houden elkaar gevangen in het systeemdenken. Klein durven maken leidt tot concreetheid, soms tot een licht schaamrood en zeker tot een grotere bereidheid om het probleem op te lossen.”

Komt er wat jullie betreft ook minder regelgeving voor PGB houders? Die hoor ik ook vaak klagen dat ze zo ontzettend veel moeten invullen in plaats van dat ze nou gewoon een budget krijgen, wat de oorspronkelijke bedoeling was.

“De PGB houders hebben vaak ook met gemeentes van doen en de rol van de gemeente en die regeldruk is sowieso ingewikkeld. Voor de gemeenten is het lastig om heel eenduidig op te treden. En ja, daar proberen we ook veranderingen aan te brengen, maar dat is wel weerbarstiger.”

Gaan jullie eind 2025 die 2 uur per week vermindering van administratieve taken halen?

“De twee uur winst uit het IZA, daarvan is 1 voor de professional, denk daarbij aan meer rust in een dag, ruimte voor scholing etc., en 1 voor de instelling, zodat bijvoorbeeld wachtlijsten weggewerkt kunnen worden. De IZA partijen zijn zelf verantwoordelijk voor hun werkagenda, het zijn hun handtekeningen die onder het IZA staan. We hebben tegen iedereen gezegd: Nou, hoe ga jij dat doen in jouw branche en in jouw instelling? In de werkagenda’s staan concrete plannen en voorbeelden wat zij denken te doen om binnen hun branche die uren te winnen en dat hebben we bij elkaar gebracht. Het is een levend document waarin in de loop van de tijd wijzigingen kunnen worden aangebracht. Bijvoorbeeld bij de huisartsen veroorzaakt de overname van praktijken een enorme administratielast, met name het verkrijgen van een declaratiecode. De werkagenda van de huisartsen zal daar aandacht voor hebben. Die concretisering zit in die werkplannen van die verschillende branches.”

Een bevraging van de werkvloer komt eraan

“Er zal ook een veldbevraging plaatsvinden, de werkvloeren van GGZ-instellingen, huisartspraktijken en wijkverpleegkundigen en verzorgenden zullen integraal worden bevraagd op waar zij de oplossingen zien, hoe ziet hun dag eruit als de

administratietijd 20% zou zijn. Integraal betekent dat niet alleen dat bijvoorbeeld de huisartsen worden bevraagd maar ook hun assistentes en praktijkondersteuners. In die bevraging wordt hun dagelijks werk gevolgd; je haalt een patiënt op, je voert een consult/verrichting en rondt het af. Daarnaast zijn er nog administratieve lasten die gaan over andere dingen dan directe patiëntgebonden zorg, denk aan bijvoorbeeld werk voor de accreditatie. De werkvloer geeft zo aan wat er moet veranderen Maar bestuurders en managers en teamleiders moeten dit probleem ook als prioriteit gaan beschouwen om het op te lossen. Dat betekent dat zij ook serieus tijd moeten investeren in dit onderwerp voor hun organisatie, dus 20% minder administratietijd vraagt ook dat 20% van de bestuurlijke en leidinggevende tijd naar dit thema zou moeten gaan.”

Je hebt veel goede inhoudelijke initiatieven genoemd. Wil je schetsen hoe een speciaal gezant te werk gaat.

“Ik heb 6 uur aanstelling per week, dus dat is beperkt. Stephan heeft een ruimere aanstelling. We hebben wekelijks overleg met een heel goed ondersteunend team van VWS, dus dat doet heel veel en bereidt veel voor. Stephan en ik proberen de taken zo te verdelen. Wij praten vooral met die bestuurders van de regiegroep en proberen hen aan te jagen en blijven in contact met de mensen die het die het voor ons moeten doen. Dus dat is voortdurend praten over waarom het belangrijk is dat we dit op deze manier gaan doen.

De aanstelling van speciaal gezant betekent vooral dat wij de ambitie nastreven uit het IZA dat er eind 2025 twee uur minder administratietijd moet zijn per professional. Dat was al niet zo'n hele hoge ambitie, Maar het was in ieder geval een ambitie waar iedereen zijn handtekening onder gezet heeft. Omdat het onvoldoende van de grond kwam, zijn de gezanten aangesteld, Stephan Valk en ik zijn er om meer serieuze aandacht te geven aan deze doelstelling.”

Dank je wel voor het interview

“Graag gedaan.”

Over de geïnterviewde

Toosje Valkenburg is Huisarts/opleider in het Gezondheidscentrum De Bilt, hospice-arts academisch hospice Demeter in De Bilt en medisch directeur UNICUM-Huisartsenzorg. Sinds juli 2024 is zij Speciaal gezant regeldruk IZA.

Zoektermen op internet:

Guus Schrijvers, Toosje Valkenburg, Stephan Valk, registratietijd, speciaal gezant, IZA, administratieve taken