

Werkagenda's

Regiegroep Aanpak Regeldruk

Inleiding

De Regiegroep Aanpak Regeldruk werkt aan een gezamenlijke doel: maximaal 20% zinnige administratie per 1 januari 2030. Deze nieuwe norm is afgesproken in het Aanvullende Zorg en Welzijn Akkoord (AZWA). Om deze doelstelling te behalen is een gezamenlijk Plan van aanpak opgesteld (Regiegroep Aanpak Regeldruk). Daarnaast hebben de aangesloten partijen ieder een eigen werkagenda opgesteld. De werkagenda's zijn in het najaar van 2025 geactualiseerd en zijn in dit document gebundeld.

Thema's

De werkagenda is een levend document waarin partijen eigen acties en resultaten opnemen die bijdragen aan het verlagen van de regeldruk en administratieve lasten. Deze acties zijn gecategoriseerd in zeven thema's:

- meer vertrouwen;
- voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen ...);
- verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen ...);
- vereenvoudig verantwoordingseisen (kwaliteit en financiering);
- digitalisering, gegevensuitwisseling en AI;
- opschaling en implementatie goede voorbeelden;
- overig.

Domeinoverstijgende thema's krijgen een plek in het Plan van aanpak van de Regiegroep. Deze thema's worden niet door één partij uitgevoerd, maar door partijen in de Regiegroep gezamenlijk.

Samenwerking

De partijen zijn zelf verantwoordelijk voor het uitvoeren van hun acties, maar betrekken waar nodig andere partijen om tot de gewenste resultaten te komen. Welke partijen dit betreft, is inzichtelijk gemaakt in de werkagenda's.

AZWA-afspraken

De Regiegroep Aanpak Regeldruk is een thematafel van het AZWA. De leden van de Regiegroep hebben het AZWA ondertekend. Zij zetten zich met het AZWA in om de zorg in Nederland gelijkwaardig te maken en toegankelijk te houden. Het terugdringen van het arbeidsmarktekort in de zorg speelt hierbij een belangrijke rol. Door de administratietijd voor zorgverleners terug te brengen tot maximaal 20% van hun werktijd draagt de Regiegroep bij aan meer tijd voor de professional en de patiënt.

In het AZWA zijn in de paragraaf over regeldruk vijf afspraken gemaakt:

- opschalen doorbraakprojecten (AZWA A1);
- terugdringen machtigingen en aanvullende verklaringen (AZWA A2);
- versimpelen inkoop- en verantwoordingsvereisten (AZWA A3);
- verantwoord gebruiken van AI en versnellen gegevensuitwisseling (AZWA A4 en AZWA A5).

De AZWA afspraken 1 t/m 3 vallen onder de Regiegroep en zijn opgenomen in het gezamenlijke Plan van aanpak en in de werkagenda's van de Regiegroepleden. De afspraken over digitalisering (A4 en A5) worden op andere tafels uitgewerkt. Vanuit de Regiegroep wordt steeds de verbinding gelegd, zodat digitalisering daadwerkelijk bijdraagt aan het verminderen van de administratie. De AZWA afspraken zijn complementair aan de overige acties en afspraken van de Regiegroep.

Veldbevraging

Voor de realisering van het gestelde doel en de uitvoering van het Plan van aanpak en de werkagenda's is het van cruciaal belang inzicht te hebben in hoe de eindsituatie kan worden bereikt van maximaal 20% zinnige administratietijd. De Regiegroep laat daarom een Veldbevraging administratieve lasten uitvoeren, waarin de zorgprofessionals – letterlijk – centraal staan, draagt bij aan dit inzicht. Met de veldbevraging wordt aan zorgprofessionals gevraagd welke administratie zij zinvol vinden en willen behouden tot een maximum van 20% van de werkweek.

De veldbevraging is in 2025 uitgevoerd in de huisartsenzorg, wijkverpleging en een deel van de GGZ. In 2026 zal de veldbevraging – zoals afgesproken in het AZWA – worden uitgebreid naar de overige sectoren die in de Regiegroep zijn vertegenwoordigd.

De uitkomsten van de veldbevraging 2025 zijn aangeboden aan de Tweede Kamer. In de werkagenda's van deze sectoren is aangegeven hoe de uitkomsten van de veldbevraging zijn omgezet in acties. Dit is gedaan mede op basis van de aanbevelingen die zijn gedaan op basis van de veldbevraging om te komen tot maximaal 20% administratie per sector (bijlage 3). De aanbevelingen zijn opgesteld door het onafhankelijke onderzoeksbureau en besproken met de betrokken branche- en beroepsorganisaties en overige betrokken (systeem)partijen.

De uitkomsten en aanbevelingen van de veldbevraging zijn per sector anders, maar er zijn wel overkoepelende vraagstukken zichtbaar. Om tot een maximum van 20% administratie te komen in de praktijk moet er nog het nodige gebeuren op verschillende terreinen: de eigen bedrijfsvoering, de communicatie en gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders, en verantwoordingseisen van buiten.

Leeswijzer

De werkagenda's van de leden van de Regiegroep zijn gebundeld in een interactief document. Door te klikken op een van de partijen in de inhoudsopgave wordt u direct naar de betreffende werkagenda gestuurd.

Binnen de werkagenda vindt u de acties gerubriceerd onder de zeven thema's. Per actie is aangegeven welk resultaat wordt beoogd, welke voortgang is geboekt en met welke partijen wordt samengewerkt om het resultaat te bereiken. Ook is herleidbaar of acties voortkomen uit het AZWA, de veldbevraging dan wel op initiatief van de sector zijn genomen.

Door op het menu-icoon te klikken keert u weer terug naar de inhoudsopgave. De werkagenda is ook te downloaden. Dit kunt u doen door te klikken op downloadlink aan het begin van iedere werkagenda. De volledige werkagenda's zijn ook los opvraagbaar via onderstaande mailadres.

Nota bene: dit betreft een levend document. Werkagenda's zijn aan voortdurende wijziging onderhevig. Voor de laatste stand van zaken kunt u de betreffende organisatie raadplegen.

Voor algemene vragen over het Plan van aanpak en de werkagenda's kunt u contact opnemen met DienstpostbusRegiegroepAanpakRegeldruk@minvws.nl.

Publicatie werkagenda's: Versie December 2025

Inhoudsopgave

Werkagenda van ActiZ	5	Werkagenda van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)	79
Werkagenda van Federatie Medisch Specialisten (FMS)	14	Werkagenda van Zorgverzekeraars Nederland (ZN)	82
Werkagenda van De Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)	17	Werkagenda van Zorginstituut Nederland (ZiNL)	86
Werkagenda van Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) & InEen	24	Werkagenda van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)	90
Werkagenda van De Nederlandse ggz (NLggz)	35	VWS-aanpak voor de vermindering van regeldruk in de zorg	94
Werkagenda van Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)	39	Maatregelenoverzicht VWS	96
Werkagenda van Regioplus/ALN	50	Colofon	114
Werkagenda van UMCNL	53		
Werkagenda van Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)	56		
Werkagenda van Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)	63		
Werkagenda van Zorgthuisnl	69		
Werkagenda van De Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA)	75		

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Er is een zeer divers en daardoor complex aanbod van subsidiemogelijkheden voor zorgaanbieders. Transformatiemiddelen, arbeidsmarktmiddelen, subsidies en andere incidentele middelen (o.a. vanuit IZA, WOZO, TAZ). Voor zorgaanbieders is dit onwerkbaar geworden en is de administratielast als gevolg van complexe aanvraag – en verantwoordingscycli ongelofelijk toegenomen.	Branche	Loopt	ActiZ	ActiZ lobbyt al lange tijd om het aantal geldstromen terug te brengen en te werken met integrale tarieven en/of minder complexe verantwoordingssystemen. VWS houdt hier tot dusver aan vast.
ActiZ heeft een interviewreeks gedaan met de IGJ. De interviewreeks is bedoeld om zorgaanbieders en het brede veld inzicht te geven in hoe de IGJ kijkt naar het anders organiseren van de zorg, wat het principe ‘pas toe of leg uit’ inhoudt en welke ruimte wordt geboden, wat de IGJ doet met aangeleverde data en hoe de IGJ naar de inzet van informele zorg kijkt. Voorbeeld: https://www.actiz.nl/van-lijstjes-naar-focus-op-het-gesprek .	Branche	Afgerond	Actiz, IGJ	Deze interviewreeks biedt inzicht en geeft zorgaanbieders vertrouwen om ruimte te pakken en het gesprek met de IGJ te voeren, in relatie tot verantwoording en regeldruk.

Thema 2: Voorkomen nieuwe gelddruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
ActiZ heeft Berenschot in het najaar van 2022 gevraagd te onderzoeken wat de invloed is van beleidswijzigingen (scheiden wonen en zorg en overheveling behandeling) op de administratieve lasten voor zorgorganisaties. Het onderzoek maakt inzichtelijk dat administratieve lasten vooral ontstaan doordat ze te laat in het beleidsproces aandacht krijgen. Bij de eerste schets van nieuw beleid krijgen inhoudelijke en financiële afwegingen namelijk meer aandacht dan de impact van administratieve lasten: https://www.actiz.nl/blinde-vlek-voor-ontstaan-van-administratieve-lasten-bij-beleidsontwikkeling	Branche	Afgerond	ActiZ, VWS, veel veld - en stelselpartijen	ActiZ heeft de resultaten van dit onderzoek bilateraal met veel partijen besproken, evenals met VWS, en hard gemaakt dat administratieve lasten veel prominenter een rol dient te krijgen aan begin van het beleidsproces. Inzet: Bewustzijn vergroten bij beleidsmakers.
Totaal aan transformatiemiddelen, arbeidsmarktmiddelen, subsidies en andere incidentele middelen (o.a. vanuit IZA, WOZO, TAZ). Voor zorgaanbieders is dit onwerkbaar geworden en is de administratielast als gevolg van complexe aanvraag – en verantwoordingscycli ongelofelijk toegenomen.	Branche	Loopt	ActiZ	De inzet van ActiZ is dat met nieuw beleid geen nieuwe geldstromen worden opgetuigd naast de al bestaande geldstromen. Lobby van ActiZ richt zich hier op.

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Afschaffen handtekening 1 ^e zorgplan. Zorgverleners geven aan last te ervaren van het verplicht ophalen bij cliënten van een Handtekening onder het 1 ^e zorgplan bij de wijkverpleging.	AZWA/ branche	Afgerond	ActiZ, VWS, veel veld- en stelselpartijen	ActiZ, VWS, ZN, V&VN en ZorgthuisNL hebben in 2023 overleg gevoerd over het afschaffen van de 1 ^e handtekening/ zoeken naar alternatief. Zorgverzekeraars zijn destijds niet akkoord gegaan met het afschaffen omdat zij dan geen toets kunnen doen of het zorgplan is besproken met de cliënt en deze akkoord is, tijdens een materiële controle. Deze afspraak gaat nu opgepakt worden onder AZWA.
A2 We verminderen regeldruk als gevolg van machtigingen en aanvullende verklaringen	AZWA	Loopt	ActiZ, Zorgthuisnl, V&VN, ZN, VWS	ActiZ geeft samen met V&VN en Zorgthuisnl de voorbereidingen getroffen (een top-10 gemaakt) voor deze afspraak. In afwachtingen van de kickoff bijeenkomst gaat dit opgepakt worden.
A3 We verminderen regeldruk als gevolg van (verschillen tussen) inkoop- en verantwoordingseisen	AZWA	Loopt	ActiZ, Zorgthuisnl, V&VN, ZN, VWS	ActiZ geeft samen met V&VN en Zorgthuisnl de voorbereidingen getroffen (een top-10 gemaakt) voor deze afspraak. In afwachtingen van de kickoff bijeenkomst gaat dit opgepakt worden.

(vervolg) **Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
In het HLO is de volgende afspraak opgenomen: 'Om het systeem van Wlz-zorg zonder verblijf te vereenvoudigen, willen we toe naar één leveringsvorm voor zorg zonder verblijf, naast het pgb. De Wlz zorg thuis is te complex en onuitvoerbaar geworden. Het sluit onvoldoende aan op de praktijk. Het uitvoeren van deze HLO-afspraak helpt het systeem te vereenvoudigen'.	HLO	Loopt	HLO-partijen	Wordt opgepakt in het HLO.
HLO-afspraak: We verminderen de administratieve lasten voor zorgprofessionals, zorginstellingen, cliënten en het CIZ door het proces van de herindicatie grondig te herzien bij een verandering in de zorgvraag in het verpleeghuis.	HLO	Loopt	HLO-partijen	Het CIZ, de zorgprofessionals (V&VN en Verenso), zorginstellingen (ActiZ) en zorgkantoren (ZN) maken samen met VWS afspraken over hoe het herindicatieproces eruit komt te zien, en wat de rol van de zorgprofessional wordt (op basis van het multidisciplinair overleg). Wordt opgepakt in het HLO.
Verbeteren rapportage discipline via eenduidige verslaglegging. Lopende trajecten: (1) Project gericht op bewustwording van de richtlijn verslaglegging. Uitkomst is een implementatiehulpmiddel, (2) sectorale plannen voor implementatie SnoMed, (3) eenduidige wijze indicatiestellingen in de wijk, (4) implementatie usecase leidraad gegevensuitwisseling huisarts en wijkverpleegkundigen.	Branche/ veldbevraging	Loopt	Veld- en stelselpartijen	

Thema 4: Vereenvoudiging verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
ActiZ werkt sinds eind 2022 samen met veldpartijen aan het Generiek Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan, dat de huidige kwaliteitskaders moet gaan vervangen. De totstandkoming van het kompas is een intensief traject waar cliëntenorganisaties, verschillende beroepsgroepen, informele zorg, zorgorganisaties en financiers bij betrokken zijn.	Branche	Loopt	Kompas partijen	Kwaliteitskompas is ingediend op 1 juli 2024. Zorgaanbieders implementeren het kwaliteitskompas en de werkwijze. Over 2024 moest de sector dit jaar voor het eerst een kwaliteitsbeeld aanleveren.
Meer uniforme zorginkoop gemeenten. Het Ketenbureau i-Sociaal Domein ontwikkelt standaarden zodat zorginkoop en uitvoering meer uniform georganiseerd kan worden. Echter, Ketenbureau gaat niet over naleving en VNG kan niet sturen op gemeenten. Gemeenten zijn niet verplicht de standaarden over te nemen waardoor de veelheid en diversiteit blijft bestaan.	Branche	Loopt	ActiZ, VGN, DNLGGZ, VWS, VGN etc.	ActiZ werkt met verschillende partijen aan het verminderen van administratielast in het sociaal domein, via het Ketenbureau maar ook de Werkagenda Wmo.
Rekenmodule Wlz. De rekenmodule die voor Wlz-MPT wordt gebruikt is een grote administratielast voor zorgorganisaties en zorgprofessionals. Via het HLO wordt getracht de Rekenmodule te vereenvoudigen.	Branche/ HLO	Loopt	ZN, ActiZ, NZa, VWS	ActiZ heeft dit onderwerp in het Programma ORDZ 2.0 ingebracht waarna een apart traject is gestart om de administratieve lasten als gevolg van de rekenmodule te verminderen. Uit dit traject is naar voren gekomen dat DSW een pilot gaat starten. De pilot van DSW wordt op dit moment (september 2025) geëvalueerd. In het HLO is de afspraak opgenomen dat partijen onderzoeken of opschaling mogelijk is als blijkt dat partijen de resultaten van de pilot positief beoordelen.

(vervolg) **Thema 4: Vereenvoudiging verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Wet zorg en dwang. De Wzd is zeer complex en onuitvoerbaar. Het leidt tot onevenredig veel administratielast.	Branche	Loopt	Veld- en stelselpartijen	Met partijen werkt ActiZ daarom aan een voorstel voor aanpassing van het stappenplan, zodat het beter aansluit bij de praktijk en tot minder regeldruk leidt.

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
In HLO en AZWA wordt ingezet op de versnelde inzet van AI in de ouderenzorg. (1) In het AZWA is afgesproken: A4 We verminderen de tijd die medewerkers kwijt zijn aan administratie en diagnostiek door te beginnen met versnelde en verantwoorde inzet van generatieve en diagnostische AI. (2) In het HLO is opgenomen: Er wordt een traject gestart om AI in de ouderenzorg te versnellen, via een concreet plan zodat AI echte impact heeft op de medewerkers.	HLO / AZWA	Loopt	HLO en AZWA partijen	Uitwerking afspraken HLO / AZWA. Met als doel om de inzet van AI in de sector te versnellen zodat het medewerkers kan ondersteunen in hun werkzaamheden en het administratieve lasten voor hen kan verminderen.
Vanaf 2026-2027 wordt fasegewijs nieuwe wetgeving vanuit de Wegiz (Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg) ingevoerd. Deze wet maakt het mogelijk dat zorgaanbieders en ketenpartners digitaal beter kunnen samenwerken. Door het verplicht elektronisch uitwisselen van gegevens worden overdrachten efficiënter en kunnen verschillende partijen sneller en veiliger over relevante patiëntinformatie beschikken.	Branche/ veldbevraging	Loopt	Veld- en stelselpartijen	

(vervolg) **Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
A5 We versnellen de implementatie van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. De inzet op de verpleegkundige eOverdracht/MeO en de ontsluiting van gegevens naar de PGO's (persoonlijke gezondheids-omgevingen) van cliënten. Er wordt één identificatie- en authenticatiewijze gebruikt voor de zorgprofessional en deze hoeft bij voorkeur slechts één keer per sessie in te loggen.	AZWA/ branche	Loopt	AZWA-partijen	Vanuit IZA: ActiZ heeft actieve betrokkenheid bij het IZA Uitvoeringsakkoord gegevensuitwisseling zodat minder tijd verloren gaat aan onder andere cliëntoverdrachten: onnodige administratieve handelingen die via elektronische gegevensuitwisseling veel efficiënter kunnen worden ingericht. Waaronder: ontwikkeling Eenheid van Taal (sectorplan VVT).
In het programma KIK-V werken ketenpartijen samen om uitwisseling van informatie voor de verantwoording beter te stroomlijnen en nieuwe uitvragen beter op elkaar af te stemmen. ActiZ zet stevig in op KIK-V.	Branche/ HLO	Loopt	Ketenraad KIK-V	Onze lobby is erop gericht om alle uitvraag van gegevens in het kader van verantwoording via de KIK-V-systematiek te laten verlopen. Op die manier worden gegevens zoveel mogelijk hergebruikt en creëert dit naar verwachting minder registratielast. KIK-V is nu ook opgenomen in het HLO.
Automatisering (automatische declaratie, geautomatiseerde rooster en rittenplanning, automatische bestelling etc) bij leden versnellen. ActiZ heeft geen structurele samenwerking met ECD-leveranciers, maar stemmen wél regelmatig af. Als brancheorganisaties vertegenwoordigen we zorgaanbieders en staan we boven de leveranciersmarkt.	Branche/ veldbevraging	Loopt	ActiZ, leveranciers, ketenpartners, VWS	Signalerings- en agenderingsfunctie: ActiZ signaleert knelpunten uit de praktijk en koppelt deze gericht terug aan leveranciers en ketenpartners in de structurele overleggen die gevoerd worden.
ActiZ heeft een nadrukkelijke rol binnen de werkgroep hybride zorg en binnen Digizo nu, het platform transformatie voor digitale en hybride zorg en ondersteuning. De inzet van digitale en hybride zorg is positief voor de cliënt en voor de medewerker, omdat het medewerkers kan ondersteunen in (administratieve) werkzaamheden.	Branche	Loopt	Veld- en stelselpartijen	

(vervolg) **Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
ActiZ ondersteunt zorgorganisaties bij het implementeren van een doelarchitectuur (ontwerp en realisatie van processen, organisatorische inrichting, informatievoorziening en technische infrastructuur) in hun eigen organisatie.	Branche		ActiZ	Voorbeelden: Kennis en voorbeelden te delen gericht op ICT- en informatie-management en informatieveiligheidsaspecten. Te werken aan een landelijke moderne ICT- en data-infrastructuur in de zorg, in samenhang met de nationale visie op een gezondheidsinformatiestelsel, aan de hand van de nieuwe doelarchitectuur. In de hele breedte van digitalisering te werken aan standaardisatie van systemen, software en technologie.

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
ActiZ brengt subsidiemogelijkheden en experimenten met betrekking tot ontregelen onder de aandacht bij leden. Daarnaast brengt ActiZ de ondersteuning van Vilans en Waardigheid & Trots bij leden onder de aandacht. Zodat zorgaanbieders meer handvatten krijgen om met interne regeldruk aan de slag te gaan.	Branche	Loopt		ActiZ brengt dit onder de aandacht via de kennisbank.

(vervolg) **Thema 6: Opschaling en implementatie**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
ActiZ draagt goede praktijkvoorbeelden uit om zorgaanbieders te inspireren zelf aan de slag te gaan met het verminderen van regeldruk. Immers, zorgorganisaties dienen ook zelf hun steentje bij te dragen omdat soms door verouderde ICT-systemen, vigerende routines, processen en werkcultuur het probleem van regeldruk in stand wordt gehouden. Deze voorbeelden zijn onder andere te vinden op de kennisbank van ActiZ en op de website: https://www.actiz.nl/collecties/administratieve-lasten .	Branche	Loopt		Voor branche - en beroepsverenigingen ligt hier een stimulerende/ inspirerende rol richting de achterban. Delen goede praktijkvoorbeelden zodat organisaties van elkaar kunnen leren wat in de praktijk werkt.
A1 We ontlasten medewerkers door doorbraakprojecten die regeldruk verminderen op te schalen	AZWA	?		?

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
ActiZ werkt aan een infographic om de complexiteit van het zorgsysteem en de uit het zorgsysteem lopende verantwoordingsmechanismen en administratieve lasten aan te tonen.	Branche	Loopt		Eind 2025 oplevering

Werkagenda van Federatie Medisch Specialisten (FMS)

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Na verkenning, zal de Federatie mogelijk een aanbeveling m.b.t. ziekenhuisaccreditaties geven om de administratieve lasten te verminderen.	Werkagenda sept 24	Loopt		

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 4: Vereenvoudigd verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Samen met partijen uit BO Kwaliteit is een governance van kwaliteitsregistraties afgesproken. Er wordt een register van kwaliteitsregistraties ingericht, beheerd door ZIN. Kwaliteitsregistraties moeten aan strenge eisen voldoen om opgenomen te worden in dit register. Alleen kwaliteitsregistraties die in het register worden opgenomen hebben straks nog 'bestaansrecht' (financiering en wettelijke grondslag). Een aantal van de eisen waarop wordt getoetst betreffen de administratieve last. Er mogen bijvoorbeeld geen overbodige data worden uitgevraagd, er mag geen overlap zijn met een andere registratie en er moet sprake zijn van registratie aan de bron.	Werkagenda sept 24	Loopt		
AZWA afspraak (A2) machtigingen en aanvullende verklaringen en (A3) inkoop- en verantwoordingseisen.	AZWA	Loopt	UMCNL, V&VN, NVZ	Eerste ronde uitvraag FMS afgerond, afgestemd met msz

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Belangrijkste voor de medisch specialisten is gestructureerde, gedigitaliseerde uitwisseling van gegevens in de zorg. Problemen met de gegevensuitwisseling zijn dé oorzaak van de administratielast die zorgprofessionals ervaren. Databeschikbaarheid is een belangrijke voorwaarde voor alle IZA/AZWA ambities. Hiervoor hebben we nadrukkelijk andere partijen nodig.	Werkagenda sept 24	Aandacht nodig		

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Eigen instrumenten en nieuw ontwikkelde handvatten worden continu tegen het licht gehouden op het veroorzaken van regeldruk. Op deze manier kan de Federatie het onderwerp op de agenda zetten en houden wij de beweging in gang.	Werkagenda sept 24	Loopt		
Inzet CMIO platform voor optimalisatie digitale werkprocessen.	Visiedocument CMIO 2035	Loopt		

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Er wordt al kritisch gekeken naar de 'eigen instrumenten' die de regeldruk verhogen. Zo loopt er een project waarin 21 wetenschappelijke verenigingen hun kwaliteitsvisite gaan herzien en 'minimaliseren'.	Werkagenda sept 24	Loopt		
Er wordt gewerkt aan de implementatie van de richtlijn Medicatieoverdracht. Dit moet ertoe leiden dat er van alle patiënten een actueel medicatieoverzicht beschikbaar is. De medisch specialist hoeft hier dan niet meer naar op zoek.	Werkagenda sept 24	Loopt		
Bijeenkomst Platform Patiëntveiligheid – 'Durf je rebels op te stellen'	Werkagenda sept 24	Afgerond		
Veldbevraging MSZ	AZWA A1	Aandacht nodig		

Werkagenda van De Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Goed uitvoerbare Bijlage 2-voorwaarden en ZN-formulieren → inbreng casuïstiek PCSK9-remmers in systeemoverleg.	Initiatief branches	Aandacht nodig	KNMP, ZN, ZiN/LHV-NHG?/FMS?	
Zorgverzekeraars hebben besloten om per 1 september 2024 de Bijlage 2-formulieren te laten vervallen voor de SGLT-2 remmers canagliflozine, dapagliflozine, epagliflozine en ertugliflozine én voor de DPP-4 remmers linagliptine, saxagliptine, sitagliptine, vildagliptine.	Initiatief branches	Loopt		
Vereenvoudig declaratieprocessen voor Stoppen Met Roken (SMR)-interventies door handmatige koppelingen en complexe ICT-aanpassingen te schrappen en bij voorkeur standaardisatie via bijlage 2 (of tenzij het niet anders kan; verzekeraar specifieke oplossingen) door te voeren.		Aandacht nodig		
Digitalisering ZN-formulieren	Initiatief branches	Aandacht nodig	ZN/KNMP/LHV-NHG?/FMS?	Onderzoek door Faexit uitgevoerd, keuze voor leverancier gemaakt door ZN (i.e. Vecozo).
Stroomlijnen procesafspraken rondom Bijlage 2-voorwaarden en formulieren.	Initiatief branches	Aandacht nodig	ZN/KNMP/ZIN	

Uniformeren controles	Initiatief branches	Aandacht nodig	Afspraak in het kader van ORDZ: materiële controle termijn farmacie naar 2 jaar. Zorgverzekeraars hanteren verschillende controlemechanismen (zonder centrale afstemming) – de administratieve lasten en financiële gevolgen komen onevenredig terecht bij de apotheker, als laatste schakel in de keten.
-----------------------	---------------------	----------------	--

(vervolg) **Thema 1: Meer vertrouwen**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Juridische verankering van afspraken over farmaco-therapeutische substitutie door de apotheker van geneesmiddelen bij tekorten.	Initiatief branches en AZWA (E5)	Aandacht nodig	Koepels van apothekers, voorschrijvers, patiënten, ziekenhuizen en het ministerie van VWS	
Machtigingen voor patiënten: AZWA – brancheverenigingen leveren lijst van 10 machtigingen en aanvullende verklaringen aan bij zorgverzekeraars.	Initiatief branches en AZWA (A2)	Loopt		

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
(On)voorziene nieuwe wet- en regelgeving ondergaat een praktijktoets m.b.t. de gevolgen voor administratieve lasten alvorens dit wordt ingevoerd.	Initiatief branches	Loopt achter		

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Terugdringen administratieve verplichtingen van eerstelijnsprofessionals voortkomend uit de stapeling van wet- en regelgeving (i.e. Wtza, Wibz, Wbsrz, etc.).	Initiatief branches	Loopt	Eerstelijnscoalitie/ KNMP	Continuering huidig traject
Getalsgrens intern toezicht verhoogd naar 50 zorgverleners.	Initiatief branches	Afgerond	Eerstelijnscoalitie/ KNMP	
Lichter regime jaarverantwoordingsplicht voor zgn. micro-aanbieders.	Initiatief branches	Afgerond	Eerstelijnscoalitie/ KNMP	
Duidelijke informatie voor patiënten over de gevolgen van een tekort.	AZWA (E5)	Aandacht nodig	Koepels van apothekers, zorgverzekeraars, voorschrijvers, patiënten en het ministerie van VWS	
Terugdringen administratieve lasten terug voor voorschrijvers en apothekers die het gevolg zijn van tekorten, bijvoorbeeld door afspraken tussen koepels van zorgverleners onderling of van zorgverzekeraars.	Initiatief branches en AZWA (A2)	Aandacht nodig		
Veldbevraging	IZA/AZWA (A1)	Aandacht nodig		

Thema 4: Vereenvoudigd verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Uniformering definities en rekenmethodes inkoop openbare farmacie ('PWC').		On hold		
Vermindering van regeldruk door verschillen in inkoop- en verantwoordingssystematiek: brancheverenigingen leveren een top 10 inkoop- en verantwoordingseisen aan die meest onnodige tijd kosten van zorgprofessionals.	AZWA (A3)	Aandacht nodig		
Inzichtelijkere publicatie van gegevens rond laagsteprijsgarantie.		Aandacht nodig		Gesprekken gevoerd. Er wordt nu gewerkt aan een actuelere Z-Index.
ELC/Nza/VWS: eenmalige uitvraag meervoudig gebruik.	Initiatief branches	Aandacht nodig		
In 2025 opstellen van een inkoopleidraad beschikbaarheid geneesmiddelen. Het doel van de leidraad is om ongewenste effecten in de keten op de beschikbaarheid van geneesmiddelen te voorkomen.	AZWA (E5)	Aandacht nodig	De koepels van apothekers, ziekenhuizen, zorgverzekeraars, groothandels, leveranciers en het ministerie van VWS	

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Versnelling van elektronische gegevensuitwisseling.	Initiatief branches, AZWA (A5)	Aandacht nodig		
NIS2-richtlijn	EU			

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Goed afgestemde en snelle reactie op (dreigende) tekorten	AZWA (E5)	Aandacht nodig	De koepels van zorg- verleners, ziekenhuizen, zorgverzekeraars, patiënten, groothandels, leveranciers en het ministerie van VWS	

(vervolg) **Thema 7: Overig**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
a) het opstellen van uniforme definities, bijvoorbeeld over wanneer een geneesmiddel als niet beschikbaar wordt beschouwd,		Aandacht nodig		
b) het versnellen en verbeteren van data-uitwisseling,		Aandacht nodig		
c) het verminderen van risico's bij het melden van (dreigende) tekorten en bij het uitwisselen van data hieromtrent voor leveranciers en andere partijen in de keten,		Aandacht nodig		
d) snelle aanpassing van de vergoeding door zorgverzekeraars bij een tekort én frequente update van de informatie hierover in informatiesystemen zoals de G-standaard,		Aandacht nodig		
e) een praktische en eenduidige taak- en rolverdeling tussen de spelers in de keten, van leverancier tot en met de apotheek.		Aandacht nodig		
f) Bij al deze onderwerpen houden we rekening met bestaande trajecten die al lopen.		Aandacht nodig		
Uniforme afspraken over de uitverkooptermijn van producten bij wisseling van preferent product en eventueel in nader te bepalen andere situaties. We maken ook afspraken over gelijkgericht handelen tijdens de verlengde uitverkooptermijn. Hiermee verminderen we het risico op tekorten door uitverkoop of door opstartproblemen.	AZWA (E5)	Aandacht nodig	De koepels van apothekers, apotheekhoudende huisartsen, zorgverzekeraars, groothandels en leveranciers	
Herziening HKZ-norm.			De koepels van zorgverleners, ziekenhuizen, zorgverzekeraars, patiënten, groothandels, leveranciers en het ministerie van VWS	

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Voorschrijven genees- en hulpmiddelen: huisartsen hoeven de aanvraag voor hulpmiddelen voor chronische aandoeningen niet jaarlijks te ondertekenen (+ andere maatregelen op https://www.ordz.nl/huisartsen/ontregeld-voor-huisartsen/voorschrijven-genees-en-hulpmiddelen).	Initiatief branches	Loopt	LHV, InEen (werkgroep B&AL)	Wat er moet gebeuren: monitoren en zorgdragen dat afspraken worden nageleefd.
Verschillende afspraken zijn gemaakt om regeldruk rondom verwijzingen te verminderen, o.a.: paramedici, verwijsafspraken medisch specialistische zorg, verwijsafspraken ggz.	Initiatief branches	Loopt	LHV, InEen (werkgroep B&AL)	Wat er moet gebeuren: monitoren en zorgdragen dat afspraken worden nageleefd. In gesprek met thuisarts.nl.
Verwijzing rechtstreeks door medisch specialist, mag nu niet zonder tussenkomst huisarts (bijv. GLI).	Initiatief branches	Afgerond	InEen, LHV	LHV en InEen gaan knelpunt verder uitdiepen en opnemen met individuele zorgverzekeraar of indien voor meerdere verzekeraars relevant met ZN.
Verschillende formulieren hoeven niet meer ingevuld te worden of zijn vereenvoudigd, o.a.: Alleen bij voorbehouden handelingen is een uitvoeringsverzoek nodig, niet bij risicovolle handelingen. Het uitvoeringsverzoek hoeft niet schriftelijk te zijn, een arts mag de opdracht ook telefonisch of mondeling aan de uitvoerende zorgverlener geven.	Initiatief branches (sluit aan op Berenschot)	Loopt	LHV, InEen (werkgroep B&AL)	Wat er moet gebeuren: monitoren en zorgdragen dat afspraken worden nageleefd.

(vervolg) **Thema 1: Meer vertrouwen**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Machtigingen voor patiënten waarbij huisarts/assistent moet helpen invullen/ondertekenen. AZWA: brancheverenigingen leveren lijst van 10 machtigingen en aanvullende verklaringen aan bij zorgverzekeraars. Breder dan alleen zorgverzekeraars, ook partijen buiten de zorg. Bijvoorbeeld belastingdienst en DUO.	Initiatief branches en AZWA (afpraak A2)	Aandacht nodig	LHV, InEen en ZN	Opstart AZWA werkgroep?
Er zijn afspraken gemaakt om regeldruk rondom kwaliteitsnormen te verminderen, o.a.: De NHG-praktijkaccreditering hoeft niet meer ieder jaar, maar eens in de drie jaar en is vereenvoudigd en verbeterd.	Initiatief branches	Loopt	LHV, InEen (werkgroep B&AL)	Wat er moet gebeuren: monitoren en zorgdragen dat afspraken worden nageleefd.
InEen heeft de streefwaarden voor de acute avond-, nacht- en weekendzorg herzien en vereenvoudigd. Nu zorgdragen dat andere systeempartijen (oa zorgverzekeraars) deze streefwaarden overnemen.	Initiatief branches	Aandacht nodig	InEen	Kwaliteitsbeleid van zorgverzekeraars in lijn trekken met kwaliteitsbeleid brancheverenigingen.

Thema 2: Afschaffen wet- en regelgeving

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
De Eerstelijnscoalitie (ELC) vraagt al geruime tijd aandacht voor de administratieve verplichtingen van eerstelijnsprofessionals, zoals de verplichte jaarverantwoording in het kader van de Wtza. Met als eerste succes dat de verplichte jaarverantwoording met twee jaar is uitgesteld.	Initiatief branches	Loopt	ELC/LHV	Continueren huidig traject

(vervolg) **Thema 2: Afschaffen wet- en regelgeving**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Getalsgrens intern toezicht verhoogd naar 50 zorgverleners	Initiatief branches	Afgerond	ELC/LHV	Wijzigingen gaat per 1 juli 2025 in.
Een lichter regime voor de jaarverantwoordingsplicht voor zogenoemde micro-zorgaanbieders. (Internetconsultatie regeling micro regime tm 26 juli, ATR zeer kritisch reactie: advies afschaffen mits nut en noodzaak).	Initiatief branches	Afgerond	ELC/LHV	Dit betekent dat voor deze aanbieders de verplichte jaarverantwoording wordt teruggebracht naar enkele vragen. Wijzigingen gaat naar verwachting per 1 januari 2025 in jaarverantwoording voor microaanbieders blijft beperkt tot max 3 vragen (Nza).
Wetsvoorstel Bevorderen Integere bedrijfsvoering zorg (Wibz). Naast de Wet bevorderen samenwerking en rechtmatige zorg (Wbsrz) brengen beide nieuwe (administratieve) lasten met zich mee.	Initiatief branches	Aandacht nodig	ELC/LHV	Advies Raad van State is wetsvoorstel moet worden aangepast voor het naar tweede kamer kan worden verstuurd.
Declareren na overlijden: Wanneer een lijkschouwing de volgende dag wordt uitgevoerd en dit gedeclareerd wordt met deze behandeldatum dan wordt door het systeem vastgesteld dat deze persoon op die datum niet meer is verzekerd en wordt de declaratie afgekeurd. Huisarts moet o.a. bij ZK formulier invullen om alsnog vergoed te krijgen: https://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/zorgsoort/huisartsenzorg/declareren/nabetaling-afgewezen-declaratie-schouwing .	Initiatief branches	Loopt	LHV (Werkgroep B&AL)	Oplossing lijkt gevonden (anders systeemoverleg?) VWS is intern gekomen tot een verduidelijking van de grondslag op aanspraak van zorg binnen de Zvw. VWS is voornemens deze verduidelijking aan de NZa te sturen.

Thema 3: Vereenvoudig verantwoordingswijze

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Samen met zorgverzekeraars werken aan het verbeteren van het contracteerproces tussen huisartsenpraktijk, HDS, GEZ en RHO. Onder andere samenloop problematiek CZ/VGZ.	Initiatief branches	Loopt	InEen, LHV	Continueren huidige cyclische overleggen tussen InEen, LHV en zorgverzekeraars.
Gezondheidscentra en RHO's die (tijdelijk) huisartsenpraktijken beheren, ervaren problematiek bij de declaratie wanneer geen van de werkzame huisartsen beschikt over een persoonlijke AGB-code. Na intensief overleg gaat ZN akkoord met het loslaten van de persoonlijke AGB-code verplichting bij declaratie (wanneer deze niet beschikbaar is). Dit zal een verlaging van de administratieve lasten opleveren, omdat niet-praktijkhoudende huisartsen zo niet verplicht worden een persoonlijke AGB-code aan te vragen.	Initiatief branches	Afgerond	InEen, LHV	Continueren huidig traject: Momenteel wordt de technische implementatie van de afspraak uitgewerkt.
Landelijk programma ZorgAdresboek, nu verwijzing o.b.v. individuele AGB. Doel via BSN. Huidige regeldruk omdat terugrapportage vanuit andere zorgaanbieders niet goed loopt.	Initiatief branches	Loopt	VZVZ (geen lid regiegroep), contact kan via InEen/LHV worden gelegd	Continueren huidig traject. Nog onduidelijk hoe technische uitwerking eruit gaat zien i.v.m. ontwikkelingen rondom traject Generieke functies (traject van VWS).
Landelijk programma medicatie overdracht. Indentificatie via BIG/UZI i.p.v. AGB. Regeldruk omdat huisarts altijd individuele AGB moet hebben voor uitschrijven recept.	Initiatief branches	Loopt	VWS is opdrachtgever (directie gmt), opdrachtnemer is Nictiz	Continueren huidig traject
Als waarnemer moet je een formulier laten ondertekenen door de praktijkhouder dat je een x aantal uren hebt gewerkt. Vroeger moest dit met een stempel en logo én handtekening, nu mag het ook met alleen een digitale handtekening. Dat scheelt tijd achteraf. Vooral voor waarnemers die veel wisselende waarnemingen doen, is het desalniettemin toch een vermindering.	Initiatief branches	Loopt	NHG/ LHV	Eind 2023 gerealiseerd. NB Helaas is een waarneemcontract alleen niet voldoende dat zou nog een verbetering zijn. Je mag ook een accountantsverklaring overleggen, dat is misschien minder werk maar duur. Gesprek met RGS/Vektis.

(vervolg) **Thema 3: Vereenvoudig verantwoordingswijze**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Lastenverlichting rondom herregistratie	Initiatief branches	Aandacht nodig	NHG/ LHV	Sinds 2023 is het definitief dat praktijkcertificering nu meetelt bij de herregistratie-eis Evaluatie individueel functioneren (EIF). Dus voor de herregistratie eis voor huisartsen EIF telt zowel deelname aan het NHG-visitatieprogramma als deelname aan een erkende praktijkcertificering. Ook voor de herregistratie eis “Externe kwaliteits-evaluatie” is destijds voor de huisartsen geen nieuw instrument bedacht, maar geldt deelname aan geaccrediteerde intercollegiale toetsing/nascholing in toetsgroepen.
Vervallen herregistratie-eisen Erkend Kwaliteits Consulenten (EKC).	Initiatief branches	Afgerond	NHG/ LHV	Per 1 januari 2024 zijn de herregistratie-eisen vervallen voor Erkend Kwaliteits Consulenten (EKC) bij het CHBBB. Dit betekent dat de EKC zich na 5 jaar kan herregistreren maar niet meer gevraagd wordt naar de gewerkte uren als EKC en de gevolgde nascholing, zoals in de oude situatie wel het geval was. De huidige herregistratie-eisen leggen een grote verantwoordingsdruk op een EKC wat niet past bij de functie. Met het vervallen van de herregistratie eisen verlagen we de administratieve lasten en gaan we uit van vertrouwen. In de oude situatie moesten EKC-ers elke 5 jaar aantonen dat ze: 20 uur relevante nascholing gevolgd hebben (waarvan 10 uur intervisie) 40 uur als EKC-er gewerkt hebben.

(vervolg) **Thema 3: Vereenvoudig verantwoordingswijze**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Vervallen herregistratie-eisen Erkend Kwaliteits Consulenten (EKC).	Initiatief branches	Afgerond	NHG/ LHV	In de nieuwe situatie moeten EKC-ers alleen eens in de vijf jaar aangeven dat ze “de afgelopen vijf jaar als EKC heeft gewerkt en als EKC geregistreerd wenst te blijven” of niet.
Digitaliseren en verbeteren Bijlage 2 formulieren (ook acieplan ZN).	Initiatief branches	Loopt	ZN/KNMP/LHV	Zorgverzekeraars hebben besloten om per 1 september 2024 de ZN-formulieren te laten vervallen voor de SGLT2-remmers én voor de DPP4-remmers.
InEen heeft no show beleid van de ketenzorg herzien. Zorgverleners hoeven nu minder administratieve handelingen uit te voeren om patiënten uit de ketenzorg te excluderen die niet komen opdagen op afspraken.	Initiatief branches	Afgerond	InEen	Nieuw beleid vastgesteld
InEen gaat verkennen of de jaarverantwoording voor huisartsenspoedposten verminderd kan worden door de Benchmark Huisartsenspoedposten en het verantwoordingsformulier van huisartsen bij elkaar te brengen.	Initiatief branches (sluit aan op Berenschot)	Loopt		InEen start verkenning in 2025
InEen stopt met de landelijke Benchmark Transparante Ketenzorg per 2026 (verslagjaar 2025).	Initiatief branches (sluit aan op Berenschot)	Afgerond		
Verminderen inkoop- en verantwoordingseisen: Brancheverenigingen leveren een top 10 inkoop- en verantwoordingseisen aan die meest onnodige tijd kosten van zorgprofessionals.	AZWA (afpraak A3)	Aandacht nodig		(In huisartsenzorg is al volgeleid) Opstart AZWA werkgroep?

Thema 4: Standaardisatie en hergebruikt gegevens

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
ELC/NZa/VWS: eenmalige uitvraag meervoudig gebruik.	Initiatief branches	Aandacht nodig	ELC/NZa/VWS	Eerste bijeenkomsten geweest 2 juli, 25 maart 2025 (vervolg 23 sep 2025).

Thema 5: Automatisering

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Het programma Met spoed beschikbaar ondersteunt triagisten en huisartsen op de huisartsenspoedpost met een doelmatige gegevensuitwisseling over een patiënt in een acute situatie van en naar de meldkamer en de SEH. Digitale gegevensuitwisseling zorgt ervoor dat de communicatie over de patiënt sneller verloopt, waarbij de huisartsenspoedpost, de meldkamer, de SEH en alle andere relevante zorgpartijen gebruikmaken van een systematische uitwisseling van gegevens. De triagist en huisarts hoeft hierdoor minder informatie (dubbel) uit te vragen bij een patiënt.	Initiatief branches	Afgerond	Stuurgroep Met Spoed Beschikbaar (InEen, ZN, NVZ)	Programma 2.0 van start, financiering zo goed als rond.
Het voor huisartsenspoedposten mogelijk om een deel van de invoer van de Benchmark Huisartsenspoedposten te automatiseren. Hiermee kan 30% van de handmatige invoer worden verminderd. In 2025 wordt een nieuwe verkenning gestart van het verder automatiseren van de datalevering.	Initiatief branches	Loopt	InEen, LHV, ZN	30% van de invoer is geautomatiseerd. Verdere automatisering wordt verkend.

(vervolg) **Thema 5: Automatisering**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Verwerken van de post kost een huisarts dagelijks veel tijd en energie. LHV en InEen zien mogelijkheden om de postverwerking te verslimmen. Door geautoriseerde verwerking van de post hoeft hier door de huisarts aanzienlijk minder tijd aan besteed te worden.	Initiatief branches & AZWA (afspraak A1)	Loopt	LHV (InEen en ZN zijn betrokken)	Analyse naar de oplossingsrichtingen is uitgevoerd. Binnenkort start de ontwikkelfase waarin wordt gekeken hoe uitvoering wordt gegeven aan de geadviseerde vervolgacties.
Het inschrijfproces van patënten meer automatiseren door inzet op landelijk ruilsysteem. Met als doel de regeldruk voor de doktersassistent en huisarts verminderen. Denk aan automatiseren van inschrijving patënt, verwerken dossier, verwerken toestemming opt-in, BSN check.	AZWA (D3) & Berenschot rapport	Aandacht nodig	LHV, InEen, ZN en VWS (loopt buiten regiegroep)	
Actieve inzet op spraakgestuurd rapporteren.	Initiatief branches, AZWA (afspraak A4) en Berenschot	Loopt	(loopt buiten regiegroep)	
Inzet op verbetering van gegevensuitwisseling (zie ook werkplan digitalisering LHV, NHG en InEen).	Initiatief branches, AZWA (afspraak A5) en Berenschot	loopt	(loopt buiten regiegroep)	

Thema 6: Voorkomen nieuwe regels

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Gezamenlijk met de regiegroep verkennen hoe we nieuwe machtigingen / informatieverzoeken aan zorgverleners (artsen) kunnen voorkomen? Bijvoorbeeld een zorgverzekeraar die een arts vraagt om een machtiging bij het voorschrijven van een geneesmiddel.	AZWA	Aandacht nodig	LHV, InEen	Met de regiegroep verkennen hoe we bestaande afspraken goed kunnen implementeren.
Op alle (nieuwe) beleidsafspraken bewust van regeldruk (voorbeeld leidraad MTVDP).	Initiatief branches	Loopt	Regiegroep	Met de regiegroep werken aan verbeteren aandacht voor regeldruk in nieuw beleid / aan verschillende IZA tafels. Kan VWS hier de lead in nemen?

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Regeldruk praktijkhoudend huisartsen verminderen door ANW actieplan: sinds 2023 kunnen niet-praktijkhoudende huisartsen zich aansluiten bij een huisartsenspoedpost. Hierdoor is het voor alle huisartsen (praktijkhoudend en niet-praktijkhoudend) mogelijk om direct bij de huisartsenspoedpost diensten af te nemen. Hierdoor zijn niet enkel meer de praktijkhoudende huisartsen verantwoordelijk voor het invullen van diensten. Ook hoeft de praktijkhoudend huisarts niet meer zelf op zoek naar vervanging voor (een deel) van zijn diensten.	Initiatief branches	Afgerond	InEen, LHV, ZN	Uit evaluatie blijkt dat regeldruk vermindering voor praktijkhoudende huisartsen is opgetreden door een evenredigere verdeling van ANW diensten tussen praktijkhoudende en niet-praktijkhoudende huisartsen.

(vervolg) **Thema 7: Overige activiteiten en opmerkingen**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Initiatieven vanuit Huisartsen Interventieteam.	Initiatief branches	Loopt	LHV	Het HIT is een initiatief van de LHV-afdelingen Midden-Nederland, Rotterdam en West. HIT gaat in gesprek met desbetreffende organisaties, voorzien hen van constructieve feedback, en vragen hen hun oproep, verzoek, actie of product aan te passen, zodat huisartsen hun tijd kunnen besteden aan patiënten die echte huisartsenzorg nodig hebben. 2025 & 2026: verkennen hoe HIT teams en RHO's elkaar regionaal kunnen versterken bij het reduceren van administratieve lasten.
Mogelijk maken van directe doorverwijzing vanuit het verkennend gesprek (VG): in de doorontwikkeling van het VG zetten brancheverenigingen in op het mogelijk maken van directe doorverwijzing vanuit het VG naar bijvoorbeeld de juiste GGZ aanbieder, zodat tussenkomst van de huisarts niet meer nodig is. En niet alleen huisarts, maar ook vanuit sociaal domein verwijzing mogelijk maken.	Initiatief branches	Loopt	InEen, LHV, ZN	Continueren huidig traject
Bestellen/declareren (spoed) hulpmiddelen.	Initiatief branches en Berenschot	Loopt achter	LHV/ ZN/ Nza – werkgroep B&AL	Sinds de start van werkgroep B&AL gesproken over hulpmiddelen, in 2022 stroomschema's gemaakt rondom bestellen en declareren (systeemoverleg?). NZa start ook traject.

(vervolg) **Thema 7: Overige activiteiten en opmerkingen**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Het opzetten van zorgcoördinatie in de acute avond-, nacht- en weekendzorg zorgt voor het verminderen van regeltijd rondom het vinden van passende vervolgzorg voor patiënten. Het doel is dat een huisarts op de huisartsenspoedpost straks via 1 telefoonnummer de juiste vervolgzorg voor een patiënt kan organiseren.	Initiatief branches	Loopt	InEen, LHV, ZN	Momenteel stellen regio's transformatieplannen voor implementatie van zorgcoördinatie op.
Het ondersteunen van startende praktijkhoudende huisartsen. Deze groep ervaart regeldruk door de hoeveelheid aan administratieve activiteiten die zij moeten ondernemen bij het opstarten van een nul-praktijk over overnemen van een bestaande huisartsenpraktijk. LHV zet hier op in door o.a. proberen het ketenproces te verbeteren en het aanbieden van scholingen. InEen stimuleert RHO's om activiteiten te ondernemen om deze groep huisartsen te ondersteunen/ontlasten in de regio.	Initiatief branches	Aandacht nodig	LHV en InEen	LHV en InEen hebben deze activiteit als topprioriteit in hun meerjarenbeleidsplannen.

Problematiek uit Berenschot actieplan dat (nog) niet is opgenomen in het sectorplan tot 2027

- Uitvoeren en vastleggen jaarlijkse controles
- Vastleggen netwerk van patiënt
- Invullen en opvragen toestemmingsverklaring bij minderjarige
- Inschrijven passanten en vluchtelingen
- Overdracht aan collega's binnen huisartsenpraktijk
- Interne overleggen vastleggen
- Blok 3: automatische declaratie o.b.v. ingevulde gegevens

Werkagenda van De Nederlandse ggz (NLggz)

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Beschikbaarheidsfinanciering outreachend	Transitieprogramma			
Risicodemping HT 100-95%	Transitieprogramma			

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
CSRD: hergebruik van beschikbare data waarmee verzekeraars (zvw) kunnen voldoen aan de aan hen gestelde duurzaamheidseisen en verantwoording hierover.			ZN	

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Groepsconsulten	Transitieprogramma	Loopt achter	Stuurgroep TRP	
Asynchrone zorg	Transitieprogramma	Loopt achter	Stuurgroep TRP	
Groepsregistratie/korte consulten	Transitieprogramma	Loopt achter	Stuurgroep TRP	
BIG/diploma datum	Transitieprogramma	Loopt achter	Stuurgroep TRP	
Vereenvoudigingen van de Wvggz		Loopt	deNLggz, VWS, IGJ, NVvP	Is in consultatie
Voor de langere termijn: FACT dag, integrale verblijfsdag, samenvoegen van settingen (mono/multi)?	Transitieprogramma		Stuurgroep TRP	

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Afschaffen checklist medisch langdurig verblijf.	Transitieprogramma			
HT: fase F is geëvalueerd en beschikbaar voor alle HT-aanbieders fase E.	HT	Afgerond	NVZ, NFU, deNLggz, ZN, DJI	
Contractstandaardisering van de Jeugdggz en de wmo.		Aandacht nodig	VNG, Ketenbureau	In principe afgerond, maar wordt niet structureel toegepast – al geëscaleerd naar systeemoverleg regiegroep.

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Koppeling van EPD voor automatische verwijsbrieven of formulieren.	Veldbevraging & IZA	Loopt		Wordt uitgevoerd
Koppeling van EPD voor automatische rapportages of verwerking informatie.	Veldbevraging & IZA	Loopt		Ontslagbrief en andere communicatiemomenten wordt uitgevoerd.
Koppeling van Elektronisch Voorschrijfsysteem voor automatische bestellingen.	Veldbevraging & IZA	Loopt		Wordt uitgevoerd
Gedeeld cliëntenportaal	Veldbevraging & IZA	Loopt		Wordt uitgevoerd: gegevensuitwisseling tussen zorgverleners & persoonlijke omgeving voor cliënten.
Invoeren rapportagediscipline en spraakgestuurd rapporteren.	Veldbevraging & IZA	Loopt		Digizo heeft toepassingen Spraakgestuurd Rapporteren gekeurd. Aanvullend rapport tbv implementatie volgt. Richtlijn registratie.
Het wijzigen van het verplichte karakter ROM/ZVT.	Veldbevraging & IZA	Loopt		Voorstel wordt uitgewerkt en in de brede stuurgroep ingebracht
Automatisch declareren	Veldbevraging & IZA	Loopt		

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Sociaal veilig werkklimaat: 3 pijlers: Inzetten op psychologische veiligheid (masterclass bestuurders, intervisie opzetten 2026 (1)) diversiteit en inclusiviteit (handreiking ontwikkelen (2)) agressie in de zorg (denktank opzetten (3)).		Start	NVZ	NVZ-Masterclass voor 70 bestuurders afgerond, NVZ Zorgmanifest tegen seksueel grensoverschrijdend gedrag ondertekend (mei 2025). NVZ-kennisnet werkgroep om goede voorbeelden te delen (80 leden).
Toekomstbestendige arbeidsmarkt: Thematafel arbeidsmarkt en opleiden – IZA arbeidsmarkt en ontzorgen + IZA regionale samenwerking (AZWA B3) (1) BO opleiden binnen ziekenhuizen (wijziging Kipz naar SOMSZ = veel administratielast voor 2026; doel 2027 is regelarme borging), (2) BO opleiden buiten ziekenhuizen, (3) BO thematafel arbeidsmarkt (o.a. aanpak BTW problematiek domeinoverstijgend werken). Daarnaast werkt NVZ aan een (4) Dialoogdocument over een toekomstbestendige arbeidsmarkt; regeldruk/werkplezier als onderdeel; oplevering Q4 2025.	IZA/AZWA	Loopt	NVZ	NVZ Dialoogdocument Toekomstbestendige arbeidsmarkt met regeldruk/werkplezier als onderdeel (eind 2025); NVZ-kennisnet werkgroepen; landelijke NVZ-bijeenkomst HR-managers met ontregelstand (17 nov 25) e.a. landelijke bijeenkomsten arbeidsmarkt.

(vervolg) **Thema 1: Meer vertrouwen**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Goed voorbeeld via HR, autonomie, zeggenschap zorgverleners Meander MC https://nvz-ziekenhuizen.nl/actualiteit-en-opinie/astrid-posthouwer-lef-durven-buiten-de-lijntjes-te-kleuren-je-kwetsbaar-op-te Publiek vergezicht interview (nov 24) + masterclass webinar voor bestuurders tijdens dag werkplezier in de zorg. Cultuuromslag, ziekenhuisbrede Qualicor accreditatie vanuit vertrouwen laten toetsen-niet meer voorbereiden + ontdebellen laag risico parenteralia op initiatief verpleegkundige met afstemming IGJ.		Afgerond, daarna opschalen door kennis te delen loopt continu	NVZ, gedeeld met FMS	Online interview (nov 24) + Masterclass bestuurder (28 jan 25 Dag Werkplezier in de Zorg) + juli 25 afspraak Meander-NVZ-FMS voorbeeld via FMS verder te brengen https://nvz-ziekenhuizen.nl/actualiteit-en-opinie/astrid-posthouwer-lef-durven-buiten-de-lijntjes-te-kleuren-je-kwetsbaar-op-te + dec 2025 afspraak ZN/Qualicor Europe + 13 januari 2026 masterclass bestuurders ism speciaal gezant Toosje Valkenburg regeldruk VWS.
NVZ-Vergezicht interview met speciaal gezant Toosje Valkenburg november 2025 online.		Vorbereiding sinds september	NVZ	Online interview nov 25, communicatie met bestuurders en achterban daarna.
NVZ Ontregelactiviteiten landelijke congressen (organisatie, spreker, kennis delen pauzes).		Loopt	NVZ, ism andere landelijke partijen	2 workshops 11 nov Live ontregelavent + ontregelstandje, 2 workshops thema-dag kwaliteit NVZ op 17 nov over transparantie-regeldruk geadresseerd + deelnemers in dialoog met speciaal gezant Toosje Valkenburg op HR thema-dag arbeidsmarkt NVZ bij ontregelstandje, Keynote landelijk congres infectiepreventie SRI-netwerk over verscheidenheid aan wetten, regels en richtlijnen/ontregelen op 20 nov + ontregelstandje tijdens duurzaamheidscongres op 20 nov

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Pilot o.l.v. ziekenhuis X om met AI-tool protocollen te actualiseren n.a.v. landelijk gewijzigde richtlijnen (link Lorenz compliancetool voor risicomanagement en intern documentbeheer)		Transformatie- gelden gestagneerd	Anna, betreft NVZ voor opschalen tzt	Voortgang delen op 8° landelijke NVZ ontgeldezorg bijeenkomst 16 sept + workshop 3° Aktieleernetwerk Live Event Ontregel de zorg 11 nov 25
Pilot o.l.v. ziekenhuis X met XX ziekenhuizen om patëntfolders landelijk te schrijven (+ lokale initiatieven om folders te vervangen door animatievideos)		Transformatie- gelden gestagneerd	Anna, betreft NVZ voor opschalen tzt	Feedforward op eerste analyse door externe partij, vervolgstap is een voorstel Plan van aanpak
NVZ levert input herijken ZiN kwaliteitstaken			ZiN, VWS	
NVZ is bestuurlijk betrokken bij risicovolle richtlijntrajecten of andere wetgeving en professionele standaarden zoals Begeleidingsraad SRI-netwerk infectiepreventie RIVM en FMS-Kennisinstituut, en ook bij ontwikkelen van NEN-normen rondom digitalisering en kwaliteitsstandaarden met risicovolle implementatie zoals de kwaliteitsstandaard voor moleculaire diagnostiek of de leidraad veilig toepassen medische technologie 2026 (leidraad vervangt vervangt het convenant van de NVZ/UMCNL en aantal FMS-leidraden), achterban betrekken bij consequenties herziening wet op kwaliteitsregistraties etc.			ZiN, KIMS-FMS, RIVM, UMCNL, beroepsverenigingen, IGJ, etc.	Ontwikkeling standaarden: Governance afspraak betrokkenheid zorginstellingen 2019 (herziening gestart 2025). Zie betrokkenheid NVZ in definitieve professionele standaarden via de Lorenz compliancetool; Leidraad veilig toepassen medische technologie 2025 (na 3 jaar gereed); NVZ-Masterclass bestuurders over herziening wet op kwaliteitsregistraties sept 25.

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
NVZ: geeft in Lorenz compliancetool voor risicomanagement zorginstellingen sinds 2025 een maandelijks overzicht van de nieuwe, gewijzigde, vervallen landelijke regelgeving. De 230 NVZ, ZKN, NFU-instellingen hebben automatisch toegang op hun instellingsportaal. Dit vermindert zoeken naar gewijzigde regels. Alle medewerkers hebben toegang sinds 2020. Er zijn inmiddels 6 jaarabonnees (niet lidinstellingen).	HLA ontregel de zorg actie NVZ	Loopt maandelijks sinds jan 2025	NVZ, ZKN, NFU	NVZ levert maandelijks overzicht voor 230 zorginstellingen NVZ/NFU/ZKN. NVZ faciliteert msz.
HLA: Landelijk overzicht richtlijnen en eisen voor de zorg: vermindert zoeken naar actuele regelgeving: Lorenz compliancetool voor risicomanagement biedt ondersteuning bij integraal risicomanagement en ontregelen (nagaan welke lasten (on)zinnig zijn). Zie punt 1 (thema 3).	HLA ontregel de zorg actie NVZ	Loopt continu	NVZ, ZKN, NFU, Zenya	NVZ beheert landelijk voor NVZ UMCNL ZKN; 18 landelijke bijeenkomsten sinds 2020, jaarlijkse belrondes UMCNL/NVZ-instellingen; NVZ-kennisnet 600 leden; pilot Anna Ziekenhuis Al/protocollen (zie thema 2 punt 1); interesse andere branchepartijen verkennen loopt.
NVZ: beoordeelt op grond van Governance afspraak UMCNL/FMS/NVZ betrokkenheid instellingen ongeveer 200 concept professionele standaarden op (kwaliteitsstandaarden, handreikingen, leidraden, (veld)normen, richtlijnen, standpunten, etc.) op uitvoerbaarheid voor zorginstellingen; i.s.m. NF; afspraak wordt herzien in 2025/2026 op basis van evaluatie 2019-heden en modulair onderhoud richtlijnen.		Loopt	NVZ UMCNL FMS-Kennisinstituut	Ongeveer 200 beoordelingen per jaar met bestuurlijke afstemming NVZ-Bestuursadviescommissies en/of NVZ-bestuur. Continu proces sinds 2019 op grond van o.a. governance afspraak betrokkenheid zorginstellingen 2019. Regeldruk is één van de criteria.
Compliance framework EHDS verordeningen via externe partij opleveren om achterban te ondersteunen bij implementatie en integraal risicomanagement van 130 EHDS regelgeving en AI; ontsluiten via Lorenz compliancetool voor risicomanagement; NVZ verbreedt dit naar samenwerking met BoZ-partijen = sectorbreed; starten met AI.		Besluit eind oktober in DO BoZ	BOZ-partijen	Inventariseren welke partij opdracht krijgt vergevorderd stadium, NVZ-leden brief bestuurders 1 dec 2025.

(vervolg) **Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Landelijke Vilans protocollen voor voorbehouden en risicovolle handelingen in ziekenhuizen (opleiden, kwaliteit van zorg, eenduidig communiceren in de regio) (27% NVZ leden gebruikt Vilans-protocollen); NVZ en Vilans houden samen webinars en verspreiden kennis; uitvragen welke protocollen nodig zijn voor ziekenhuizen.		Loopt	NVZ	Vilans-NVZ webinars voor ziekenhuizen (19 feb 25); nieuwsartikel online met NVZ 'Al kwart van ziekenhuizen gebruikt Vilans protocollen (19 feb 25); vervolg uitvraag ziekenhuizen loopt – Vilans online vragen- uur voor nieuwe ziekenhuizen met kop- lopers ZorgSaam & Zuyderland (4 nov 25).
NVZ betrokken bij Beter Laten lijst; communicatie aan achterban via nieuwsbericht & SM.		Afgerond sept 2025	V&VN, NVZ	Lijst gereed, communicatie support achterban NVZ.
Programma ZEGG voorkomt regeldruk van onvoldoende bewezen aanbevelingen voor kwaliteit van zorg – de-implementatie met name voor verpleegkundigen.		Loopt tot einde programma ZEGG	NVZ, ZEGG-msz	Cirkel gepast gebruik, ZEGG congres 16 sept 25 – NV-workshop passende zorg, regeldruk, kwaliteit; Less is more aanpak met reductie ontwikkeltermijn van 18 naar 6 jaar (stoppen en onderzoek en richtlijnaanpassing).
Duurzaamheid richtlijnen: Green team infectiepreventie VHIG levert een lijst op met de-implementatie van aanbevelingen uit richtlijnen.				
Individuele belronde alle NVZ-leden en UMCNL over voortgang integraal risicomanagement (Lorenz compliancetool) en verbinden risicomanagement met ontregelen en de status van ontregelen in de organisatie; 28 okt 2025 - 09 feb 2026.	Ontregelen	28 okt 2025 gestart	NVZ	Afspraken inplannen, ophalen voortgang, terugkoppeling resultaten, wensen, voorbeelden half feb 26.

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Regiegroep regeldruk: AZWA afspraak (A2) machtigingen en aanvullende verklaringen + (A3) inkoop- en verantwoordingseisen.	AZWA/IZA	Uitvraag NVZ afgerond; afstemmen msz	UMCNL, V&VN, FMS	NVZ-uitvraag sept-9 okt via online enquête, via meerdere NVZ-kennisnet werkgroepen en tijdens landelijke NVZ-bijeenkomst achterban Besturing & bekostiging thema AZWA (9 okt); NVZ-lijst naar UMCNL voor afstemming (17 okt); nov FMS; dec V&VN; daarna lijst gezamenlijk gereed maken.
Thematafel passende zorg: AZWA afspraak (E1) kwaliteitsinformatie transparant maken + wet op kwaliteitsregistraties (E2) impactvolle passende zorg door opschaling en contractering (E3) professionele richtlijnen dragen bij aan passende zorg en richtlijnen = ook thema 3; ongeveer 77 afspraken IZA over passende zorg = ook risico regeldruk.	AZWA/IZA	Loopt	BO Kwaliteit, kernteam kwaliteit	Praatplaat passende zorg NVZ, zie dashboard BO Kwaliteit Kamerbrief juni 2025 (oa ECZA's online door NVZ), NVZ-vergezicht transparantie Leonie Boven okt, 25, steun transparantiemanifest PFN, 14 ^e dialoog bijeenkomst passende zorg en richtlijnen 31 okt
BO Kwaliteit: één governance van vier kwaliteitsprogramma's (Uitkomstgerichte zorg, Transparantiekalender, Kwaliteitsregistraties, Dure geneesmiddelen registraties (= regie op registers) – onderdeel van doel UZ 50% uitkomstinformatie transparant maken IZA.	IZA/UZ	Loopt	BO Kwaliteit, kernteam kwaliteit	Inrichten governance kwaliteitsregistratie, stip op de horizon formuleren + afwegingskader opstellen loopt, bereikt: 4 landelijke trajecten liepen voorheen parallel aan verschillende tafels-zijn nu samengevoegd aan één tafel = uitwerking Hugo Keuzekamp rapport (2019?) https://ssc-dg.nl/regie_governance/regie_op_kwaliteitsregistraties/ .

(vervolg) **Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Qualicor Europe: Qualicor ontdebelt accreditaties en toetsing wet/regelgeving zoals NEN 7510 en andere regelgeving via normenkader Qmentum; Informatiebeveiliging verder integreren in Continu Verbeterprogramma. - Nieuwe versie NEN7510; - ISO27001; - NIS2; - Virtual Care + Toetsen nieuwe leidraad medische technologie - Q1 2026 Nieuwe leidraad medische technologie; - Samenwerking met ZGT en Klinisch Fysica/auditors Qualicor; - Juni 2025 succesvolle pilot met ZGT; - Zodra leidraad beschikbaar is (Q1 2026..?) integraal aanbieden in Continu Verbeterprogramma. Risico's die Qualicor naar boven haalt tijdens audits: - Hoog % niet voldane criteria uit vorige audit nog steeds niet voldaan (verbetercultuur); - Cultuurproblemen op OK; - Top-richtlijnen <50% patiënten nageleefd; - Overdrachten niet gestructureerd; - Hoog risico medische apparatuur niet onderhouden; etc. → In 2 gevallen leidde dit tot een aanvullend auditbezoek → In 4 gevallen leidde dit tot een aanvullende rapportage.				Qualicor-Participantenraad voor bestuurders, netwerkdag voor kwaliteitsmedewerkers/managers kwartaaloverleg NVZ-Qualicor, overleg NVZ-ZN-Qualicor 26 nov 2025.

(vervolg) **Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
2 instellingen starten deelname pilot Anders Verantwoorden UMCNL met afstemming ZN om eigen accreditatietraject op te zetten naar proeftuin voorbeeld via UMCNL om kwaliteit zelf te toetsen i.p.v. via externe partij. In contracteisen ZN staat accreditatievoorwaarde opgenomen, wettelijk is dat niet verplicht. In de voorwaarden staat ook VMS-accrediatie, maar dat is wel een landelijke afspraak, en is dubbele regeldruk in contracteisen.	Eigen initiatief	Eigen initiatief		Akkoord ZN (contracteisen op maat aangepast).
NVZ – Transparantiemiddel kwaliteit van zorg Ziekenhuischeck.nl (67 ziekenhuizen en umc's) en Revalidatiecheck.nl (41 revalidatiecentra): via landelijke externe verantwoording op 14 april in OMNIQ-portaal. DHD levert op maat bestanden aan NVZ. Website host laadt gegevens automatisch in: zorginstellingen verifiëren cijfers in eigen backoffice. Toelichtingen sinds 2025 automatisch overgenomen.	NVZ	Continu proces	UMCNL, DHD, RN, zorginstellingen	NVZ beheert/ontwikkelt/automatiseert voor msz en msr; NVZ-kennisnetwerkgroep (300); landelijke bijeenkomsten en belrondes contactpersonen zorginstellingen UMCNL/NVZ; 3 juli 2025 alle ongeveer 250 verplicht openbare kwaliteitsindicatoren over ongeveer 47 behandelingen online voor het publiek + 12 kwaliteitsthema's, 27 okt rapportcijfer ziekenhuizen online, ieder kwartaal PEM-cijfers online, 31 dec HSMR online, dagelijks NZa-wachttijden via API-koppeling automatisch; heen/weer verwijzen o.a. met Thuisarts.
Verantwoordingsregime; KPMG-rapport jaarverantwoording & concept notitie VWS.	AZWA	Loopt	VWS-pzo, NVZ	NVZ-VWS patiëntenordering afspraak 1 dec 25; NVZ vraagt financieel directeuren voor deelname afspraak VWS om input te leveren op jaar-verantwoording n.a.v. KPMG-rapport.

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Thematafels gegevensuitwisseling (A5) elektronische gegevensuitwisseling en Digitalisering & innovatie (A4) inzet generatieve en diagnostische AI - IZA delen Digitalisering en gegevensuitwisseling.	AZWA/IZA			NVZ-kennisnet, landelijke bijeenkomsten, masterclasses, communicatieplan etc.
VECOZO Dienst Verwijzen	NVZ, NFU, LHV/ INEEN, ACTIZ, de Nederlandse GGZ, KNGF, SAN, RSO Nederland ACTIZ en ZN	Loopt		Implementatie wordt geëvalueerd; regeldruk wordt meegenomen op verzoek NVZ.
CUMULUZ	AZWA/IZA	De eerste deelsubsidie loopt tot oktober 2026 en beoogd wordt om daarna te verlengen tot oktober 2029	NVZ, UMCNL, ActiZ, dNggz, LHV/InEen	CumuluZ ontwikkelt een data-integratie-functionaliteit die het mogelijk maakt om gegevens beschikbaar te maken uit verschillende zorginformatiesystemen volgens vastgelegde standaarden. Zorgaanbieders kunnen straks op drie manieren hun bronsysteem aansluiten: direct, via een knooppunt, of via een datastation onder beheer van de bronhouder.
SNOMED				
ION-database – eerste en twee lijn – nog niet live bij het eerste ziekenhuis, Chipsoft gereed, Vecozo heeft vertraging veroorzaakt (status 28 nov 25). Go-live ziekenhuis X verwacht Q1'26.				

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Regiegroep regeldruk: AZWA (A1) ZIRE.	AZWA			
Regiegroep regeldruk: AZWA (A1) verkeerde bedden problematiek.	AZWA			
Regiegroep regeldruk: NVZ systeemcasus ingebracht over proces en regelgeving en financieringsproblematiek van verkeerde bedden bij RAR-systeemoverleg.	AZWA			
Regiegroep regeldruk: AZWA (A1) koplopers verspreiden Informele zorg St Antonius e.a. ziekenhuizen met goede voorbeelden betrekken + koplopers verspreiden via NVZ-kennisnet/bijeenkomsten; verkennen samen met Vilans en achterban, podcast met Stichting Kompaz (zelfzorgacademies).	AZWA			
Regiegroep regeldruk: AZWA afspraak (A1) Goede voorbeelden/koplopers verspreiden: landelijke bijeenkomsten voor bestuurders en zorginstellingen, via NVZ-kennisnet en ORDZ-VWS, organisatie congressen en communicatieplan NVZ.	AZWA/IZA			

(vervolg) **Thema 6: Opschaling en implementatie**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Regiegroep regeldruk: AZWA (A1): NVZ kennisnet ontregelde-zorg en NVZ kennisnet Lorenz risicomanagement: Zorginstellingen integreren ontregelen in continue verbeter-trajecten, zorgverleners dragen (ontregel)ideeën aan; NVZ selecteert en deelt kennis door instellingen/koplopers tijdens landelijke bijeenkomsten goede voorbeelden te laten delen; 650 deelnemers kennisnet sinds januari 2023.	AZWA/IZA			
Ontregelstandje congressen en bijeenkomsten over risicomanagement (Lorenz compliance tool) en ontregelen	AZWA/IZA			
Ontregelpresentaties/workshops landelijke congressen: ontregelactiviteiten en goede voorbeelden delen, kennis te verspreiden, community verspreiden.				
STZ innovatiechallenge 2025 'zorgtransformatie door opschaling van innovatie'. met 12 goede voorbeelden in 4 categorieën: 1. Hybride zorg, 2. Arbeidsbesparing, 3. Preventie & gezondheid, 4. Data en technologie.	AZWA/IZA/ bouwstenen STZ			

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Werkagenda van Regioplus/ALN

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Vanuit RegioPlus stimuleren we alle regionale werkgevers-organisaties Ontregelen als thema vanuit arbeidsmarkt-perspectief te omarmen. Dit doen we o.a. door het faciliteren van domeinoverstijgende lerende ontregel-netwerken in de regio. In 2025 ging dit om minimaal 6 bijeenkomsten per regio. In 2026 gaat dit om minimaal 4 bijeenkomsten per regio om de kwaliteit te kunnen waarborgen.	SIR	Loopt	Regionale werkgevers organisaties	De organisatie van de bijeenkomsten (elke bijeenkomst is een mijlpaal) per regio.
Het organiseren van een landelijk event, met als doel het verbinden, inspireren en motiveren van bezoekers. In 2025 vond het live event Ontregel de Zorg plaats op 11 november). De datum voor 2026 wordt nog vastgelegd.	SIR	Loopt	Beroeps- en branche organisaties	Het vastleggen van de workshops, het bereiken van het maximale bezoekersaantal, het ophalen van goede resultaten.
Het bijdragen aan een positieve communicatie campagne op zowel regionaal (door regio-overleg) als landelijk niveau. Hierbij gebruik maken van de inzet van regio-ambassadeurs	SIR	Loopt	Regionale werkgevers organisaties	Het aantal posts op sociale media en websites en het uitvoeren van een x aantal diepte-interviews.
Het organiseren van kennisdeling tussen de regio's onderling en het ondersteunen en verwerken van regionale activiteiten (minimaal 4 bijeenkomsten met regio projectleiders)	SIR	Loopt	Regionale werkgevers organisaties	De organisatie van de 4 bijeenkomsten (elke bijeenkomst is een mijlpaal) op landelijk niveau.
Het zoeken van samenwerking met landelijke partijen (o.a. via de regiegroep), zoals Vilans, LHV, NVZ, NLGGZ en V&VN. Doel van de samenwerking is gericht bijdragen aan administratietijdvermindering in lijn met de ambitie van de regiegroep. De samenwerking zal onder andere plaats vinden op het domein van het landelijke event en het gezamenlijk organiseren van bijvoorbeeld webinars in 2026.	SIR	Loopt	Beroeps- en branche organisaties	Het aangaan van samenwerking, bijvoorbeeld op het domein van het live event.
In 2026 wordt er mogelijk een AZWA subsidie aanvraag ingediend, in het kader van het zichtbaar maken en verder verspreiden van doorbraakprojecten.	AZWA A1	Volgt	Volgt	Volgt

Werkagenda van UMCNL

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Anders verantwoorden		Loopt		

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Afspraken om de impact op de organisatie van zorg bij kwaliteitseisen van oa richtlijnen te beoordelen.		Loopt	Kwaliteitsinstituut, NVZ, NFU	Afrondende fase
Ontwikkeling Governance kwaliteitsregistraties		Afgerond		

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Invoering ZIRE		Afgerond		Afgerond maar landelijke vanuit AZWA verder doorgezet.
Aanleveren lijst met 10 machtigingen en of aanvullende verklaringen om regeldruk te verminderen.		Loopt		

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Aanleveren lijst met 10 inkoop- en verantwoordingseisen om regeldruk te verminderen.		Loopt		

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Voor dit onderwerp lopen de activiteiten via de thematafel Digitalisering & Gegevensuitwisseling.				

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Stimuleren van het uitwisselen van goede lokale voorbeelden voor het verminderen van regeldruk.		Loopt		Continue proces in de verschillende umc's.
Landelijke invoering ZIRE principes IC.		Loopt	FMS, NVZ, en mogelijk andere partijen	

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Nieuwe richtlijn voor de veilige toediening van parenteralia in Nederlandse ziekenhuizen (ter vervanging van dit onderdeel in het VMS thema high risk medicatie).		Afgerond		

Werkagenda van Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
ORDZ Live event 11/11 2025. V&VN organiseert een workshop, gekoppeld aan AZWA A1. Workshop 'Verkeerde bedden problematiek: de professional aan zet'. In het (nieuwe) Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) zijn afspraken gemaakt om de administratietijd in de zorg te verminderen. Het is belangrijk dat zorgprofessionals zélf kunnen meebeslissen over hoe het werk eenvoudiger kan. Daarom maken we tijdens deze sessie samen een start om van elkaar te leren, goede voorbeelden te delen en knelpunten op te halen op het thema verkeerde bedden problematiek. We gaan in gesprek over hoe jouw rol als zorgprofessional impact heeft op kansen en knelpunten binnen dit thema. Naast zorgprofessionals is de workshop ook interessant voor beleidsadviseurs, projectleiders én bestuurders. https://www.actieleernetwerk.nl/agenda/ontregel-de-zorg-live-event-3/ .	Samenwerking tussen partijen	Loopt	ALN/Regioplus/NVZ/Vilans/VWS	Evenement op 11/11/2025

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
AZWA (E3) We dragen met professionele richtlijnen bij aan passende zorg en de transitiedoelen → aanpassen richtlijnen V&VN conform eisen uit het AZWA.	AZWA	Loopt	Richtlijnpartijen, ZIN, VWS	Voor eind 2025: opleveren PvA.
Kennisplatform V&VN: https://kennisplatform.venvn.nl/ : Alle richtlijnen van V&VN in één overzichtelijke database van het kennisinstituut V&VN met chatbot/zoekfunctie om simpele en toegankelijke informatievoorziening voor zorgprofessionals te realiseren.	Werkagenda KI V&VN	Afgerond	KI V&VN	Kennisplatform is live. Doorontwikkeling vindt continu plaats.
Analyse nieuwe richtlijnen gericht op impact op regeldruk.	Werkagenda KI V&VN	Loopt	KI V&VN	Aansluiting zoeken bij AZWA A3.
Beter Doen Beter Laten Lijst KI V&VN.	Werkagenda KI V&VN	Afgerond	KI V&VN	Update gepubliceerd in september 2025: https://kennisplatform.venvn.nl/tools/beter-doen-beter-laten/ .

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
AZWA (A2) We verminderen regeldruk als gevolg van machtigingen en aanvullende verklaringen.	AZWA	Loopt	AZWA partijen	Jaarlijkse cyclus: opleveren van lijsten per sector. Begin oktober '25 is de lijst voor VVT sector opgeleverd door ActiZ, Zorgthuisnl en V&VN. Update november '25: lijst voor MSZ sector is in productie.
Project eenduidige verslaglegging KI V&VN: gericht op het vergroten van bewustwording van richtlijn verslaglegging.	Werkagenda KI V&VN	Loopt	KI V&VN	Implementatieproduct voor richtlijn eenduidige verslaglegging.
Problematiek rondom medische hulpmiddelen tegengaan. Inzet V&VN bestaat uit vijf concrete maatregelen: onder andere vereenvoudigde aanvraag- en leveringsprocedures, duidelijke spoedprocedures, meldpunten voor knelpunten, regionale inleverpunten en functioneringsgericht voorschrijven. Zie o.a. https://www.venvn.nl/nieuws/verpleegkundigen-en-verzorgenden-over-hulpmiddelen-maak-regels-eenvoudiger-en-duurzamer .	Veldbevraging Berenschot wijk, Werkagenda V&VN	Aandacht nodig	ActiZ	Verbinding zoeken met AZWA A2/A3.

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Verbeteren rapportage discipline met automatische verwerking en spraakgestuurd rapporteren. Samenhang zoeken met lopende trajecten vanuit het Kennisinstituut van V&VN. Informerende rol richting leden V&VN.	Veldbevraging Berenschot wijk, Werkagenda KI V&VN	Loopt	Regiegroep partijen, KI V&VN	Ntb
AZWA (A3) We verminderen regeldruk als gevolg van (verschillen tussen) inkoop- en verantwoordingseisen.	AZWA	Loopt	AZWA partijen	Jaarlijkse cyclus: opleveren van lijsten per sector. V&VN staat als beroepsvereniging niet expliciet benoemd als betrokken partij maar leest mee.

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Doorontwikkeling van Programma Eenheid van Taal en SNOMED (onderdeel van IZA Uitvoeringsakkoord gegevensuitwisseling) t.b.v. administratieve ontlasting van de zorgverleners, voorkomen van fouten en realisatie van veiligere en efficiëntere zorg.	IZA	Loopt		Uitvoering via dossier digitalisering → thematafel digitalisering.

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
AZWA (A4) We verminderen de tijd die medewerkers kwijt zijn aan administratie en diagnostiek door te beginnen met versnelde en verantwoorde inzet van generatieve en diagnostische AI.	AZWA	Loopt		Uitvoering via dossier digitalisering → thematafel digitalisering
AZWA (A5) We versnellen de implementatie van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg.	AZWA	Loopt		Uitvoering via dossier digitalisering → thematafel digitalisering
Samenwerking met Nictiz: onderzoek AI tegen administratielast. https://www.venvn.nl/nieuws/zorgprofessionals-positief-over-ai-tegen-registratielast .	Samenwerking tussen partijen	Afgerond		Tijdschrift: https://nictiz.nl/ai-tegen-registratielast/
Project zorgtechnologie KI V&VN: Aan de hand van verpleegkundig proces, kijken hoe zorgtechnologie het proces kan verlichten. Administratie is hier zeker onderdeel van. Hoe kan zorgtechnologie dit ondersteunen? Vertrouwen in zorgtechnologie belangrijk thema om regeldruk te verlagen!	Werkagenda KI V&VN	Loopt		Ntb
Programma E-Overdracht KI V&VN: patiëntoverdracht van MSZ naar VVT vereenvoudigen.	Werkagenda KI V&VN	Loopt		https://www.samenwerkenaaneoverdracht.nl/
Project KI V&VN: Implementatie usecase leidraad gegevensuitwisseling huisarts en wijkverpleegkundigen.	Werkagenda KI V&VN	Loopt		Ntb

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
AZWA (A1) We ontlasten medewerkers door doorbraakprojecten die regeldruk verminderen op te schalen. Project verkeerde bedden problematiek. V&VN is trekker van het project rondom verkeerde beddenproblematiek.	AZWA	Loopt	NVZ, ActiZ, LHV, VWS	Eind 2025: Projectplan gereed. 2026 t/m 2028: Uitvoering project.
AZWA (A1) We ontlasten medewerkers door doorbraakprojecten die regeldruk verminderen op te schalen. Project opschalen werkende principes ZIRE. UMCNL is trekker van dit project.	AZWA	Loopt	UMCNL, NVZ, FMS, patiëntfederatie, ZIN, ZN en IGJ.	Eind 2025: Projectplan gereed. 2026 t/m 2028: Uitvoering project.
AZWA (A1) We ontlasten medewerkers door doorbraakprojecten die regeldruk verminderen op te schalen. Deelname in overkoepelend programmteam, aansluiting bij systeemoverleg.	AZWA	Loopt	VWS, UMCNL, LHV, NVZ, ALN, NL-GGZ (?), VGN (?)	Start vanaf januari 2026 indien financiering gereed.

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Thema 'regeldruk' structureel via de agemene communicatielijnen en structuren onder de aandacht brengen bij leden. Bijv. middels: - VAR netwerkdagen (workshop in maart 2025 georganiseerd ism koploper 'Het Zeeuws Ontregellab'). - Structureel communicatie inzetten op dit thema, o.a. middels interviews. We werken hiervoor o.a. samen met Stichting Zorgmakers: https://www.venvn.nl/nieuws/6-praktijkvoorbeelden-van-minder-administratie - Themapagina op website van V&VN updaten en actueel houden. - Ontwikkelingen delen met leden via Verenigingsplatform V&VN. - Casuïstiek voor systeemoverleg ophalen bij leden. Voorbeeld: afschaffen handtekening onder eerste zorgplan. - Delen van goede voorbeelden via communicatiekanalen. - Onder de aandacht brengen van evenementen voor leden, bijv. het ORDZ live event op 11/11/2025, het Oplossingenfestival van Stichting Zorgmakers op 25/9/2025.	Werkagenda V&VN	Loopt	Bureau V&VN	Communicatiestrategie

Werkagenda van Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
De gehandicaptenzorg is in 2019 gestart met het experiment 'vernieuwend verantwoorden'. Het doel van het experiment was het realiseren dat de interne sturing van de zorgorganisaties overeenkomt met de externe verantwoording. De interne sturing zou moeten dienen als externe verantwoording. Of anders gezegd: externe verantwoordingsvragers nemen genoegen met gegevens ten behoeve van interne sturingsgegevens en vragen niet meer.	Zorgaanbieders zelf	Loopt	VGN, 20 organisaties, Nza, ZN, Coziek	Dit experiment liep tot en met 2023, maar heeft een gevolg gekregen via een nieuwe beleidsregel "zinnig en simpel verantwoorden". De VGN zet zich in voor het verbreden van het experiment vernieuwend verantwoorden/zinnig en simpel verantwoorden naar meerdere leden. Op dit moment focussen we op het voorkomen van dubbele controles bij de verantwoording aan het zorgkantoor/accountantscontrole en het aantonen van de feitelijke levering van zorg. De VGN zet zich in om het kwaliteitskompas bij gemeentes als 6 aanbieders hebben eent traject gedaan 'nee, tenzij' waarmee ze alleen nog geregistreerd hebben wat nodig is in het ECD en niet meer.

(vervolg) **Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
De VGN heeft sterk ingezet op het vereenvoudigen van de Wet zorg en dwang (Wzd). Een belangrijk punt hierin was (en is nog steeds): het vereenvoudigen en flexibiliseren van het stappenplan, zodat het dienend is aan de zorgvraag van de cliënt en de administratieve lasten voor begeleiders significant verminderen.	VWS/Branche	Loopt	VGN, Actiz, VWS	De VGN zet zich verder in voor vereenvoudiging van de Wzd. De huidige bestuurlijke afspraken gaan de VGN niet ver genoeg. De VGN pleit voor een fundamenteel andere inrichting van de Wzd. De VGN heeft een lijst met concrete voorstellen die in het nieuwe wetsvoorstel moeten landen. Hiernaast wil de VGN via het programma vernieuwend verantwoorden in de praktijk ook aan de slag met het op een andere manier uitvoering geven aan de Wzd. Er is een nieuw wetsvoorstel in de maak en de VGN heeft het idee dat naar onze voorstellen voor het beperken van lastendruk is geluisterd.
De VGN zet in op de verbreding van de reikwijdte van het kwaliteitskompas, zodat het naast de Wlz ook kan worden gebruikt voor de Wmo en Jeugdwet. Op deze manier kan integraal worden verantwoord. Formeel is dit nog niet geregeld, maar in de praktijk zijn er al wel veel leden die zo werken.	Branche	Loopt	VGN, gemeenten	De VGN zet in op het formeel mogelijk maken van het gebruik van het kwaliteitskompas gehandicaptenzorg in het sociaal domein, als erkend kwaliteitssysteem. Hiertoe heeft de VGN een concept brief naar de VNG opgesteld, op basis waarvan we met de VNG willen kijken of en hoe we hier verder invulling aan kunnen geven. Deze brief is nog niet verstuurd.

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
De VGN neemt deel aan diverse trajecten rondom het standaardiseren van (elektronische) gegevensuitwisseling, waaronder: de doorontwikkeling van de eOverdracht, het project medicatieoverdracht, betere uitwisseling tussen arts-VG en huisarts, projecten via de stuurgroep iSociaalDomein en de pilot KIK-G.	Divers	Loopt	Nictiz, V&VN, NVAVG, Isociaaldomein	Voor de verbetering van de gegevensuitwisseling tussen de arts VG en de huisarts is een PoC gereed. Op dit moment is de VGN samen met Nictiz en Samenkracht aan het kijken naar specifieke acties voor de GHZ. Voor het project medicatieoverdracht is de VGN actief betrokken. VGN neemt deel aan de kick-start, er zijn inmiddels twee regio's gestart. De VGN is actief betrokken bij alle standaardiseringsprojecten I-sociaaldomein. Actueel zijn contractstandaarden Wmo, vraagstuk van opnemen kernbedingen in de contractstandaarden, traject vernieuwen informatievoorziening sociaal domein (Visd).Kik-G is voorlopig on hold gezet. De aandacht gaat nu aan naar Kik-V.

(vervolg) **Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
De VGN is vertegenwoordigd in de stuurgroep iSociaal Domein en de hervormingsagenda Jeugd. De VGN zet in op verregaande standaardisatie in het sociaal domein en op het verplichte gebruik van standaarden door gemeenten.	Hervormingsagenda jeugd	Loopt	NLGGZ, JZNL, VNG, VWS, ketenbureau	Er is inmiddels een conceptueel model (WUIVER) op basis waarvan de standaardisatie jeugd vormgegeven gaat worden. het programma loopt, er is inmiddels een productstructuur en er wordt gestart met de eerste productbeschrijvingen.
De VGN zet zich in voor de uniforme inkoop van zorgverzekeraars van de GZSP.	Branche	Aandacht nodig		Dit is een taai traject, zorgkantoren blijven eigen beleid hanteren (wat ze ook mogen).
De VGN zet in op de doorontwikkeling van het programma InZicht, gericht op de realisatie van PGO's (persoonlijke gezondheidsomgevingen) en de verpleegkundige overdracht. De VGN ziet graag dat zij in overleg met – en ondersteund door – VWS verder kan werken aan de ontwikkeling van sectorspecifieke Zib's (zorginformatiebouwstenen) en de realisatie van de benodigde randvoorwaarden (generieke voorzieningen) om te zorgen voor een betere gestandaardiseerde gegevensuitwisseling in de gehandicaptenzorg, met daarbij behorende lagere administratieve lasten. Ook zet de VGN zich in op de overige projecten rondom standaardisatie van elektronische gegevensuitwisseling zoals eerder genoemd.				Zie punt 1 en 4.

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Zie ook thema 3, actiepoint 2: Toewerken naar een evenredige wijze van controle vanuit de zorgverzekeraar en de inzet van proportionele maatregelen.	Branche	Loopt		

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
A2 We verminderen regeldruk als gevolg van machtigingen en aanvullende verklaringen.	AZWA	Loopt	Zorgthuisnl, ActiZ, V&VN, ZN, VWS	Wij hebben samen met ActiZ en V&VN een overzicht opgesteld o.b.v. input uit onze achterban t.a.v. regeldruk als gevolg van (verschillen tussen) inkoop- en verantwoordingseisen en als gevolg van machtigingen en aanvullende verklaringen.
A3 We verminderen regeldruk als gevolg van (verschillen tussen) inkoop- en verantwoordingseisen.	AZWA	Loopt	Zorgthuisnl, ActiZ, V&VN, ZN, VWS	Wij hebben samen met ActiZ en V&VN een overzicht opgesteld o.b.v. input uit onze achterban t.a.v. regeldruk als gevolg van (verschillen tussen) inkoop- en verantwoordingseisen en als gevolg van machtigingen en aanvullende verklaringen.
Regeldruk rondom rapporteren verminderen.	Branche	Loopt	Veld- en stelselpartijen	Lopende trajecten: (1) Project gericht op bewustwording van de richtlijn verslaglegging. Uitkomst is een implementatiehulpmiddel, (2) sectorale plannen voor implementatie SnoMed, (3) eenduidige wijze indicatiestellingen in de wijk, (4) implementatie usecase leidraad gegevensuitwisseling huisarts en wijkverpleegkundigen. Vanuit de branchevereniging delen we goede voorbeelden met onze leden over spraakgestuurd rapporteren.

(vervolg) **Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)**

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Afschaffen handtekening 1 ^e zorgplan. Zorgverleners geven aan last te ervaren van het verplicht ophalen bij cliënten van een Handtekening onder het 1 ^e zorgplan bij de wijkverpleging.	Branche	Loopt	Zorgthuisnl, ActiZ, V&VN, ZN, VWS	ActiZ, VWS, ZN, V&VN en ZorgthuisNL hebben in 2023 overleg gevoerd over het afschaffen van de 1 ^e handtekening/zoeken naar alternatief. Zorgverzekeraars zijn destijds niet akkoord gegaan met het afschaffen omdat zij dan geen toets kunnen doen of het zorgplan is besproken met de cliënt en deze akkoord is, tijdens een materiële controle. Deze afspraak gaat nu opgepakt worden onder AZWA.
In het HLO is de volgende afspraak opgenomen "Om het systeem van Wlz-zorg zonder verblijf te vereenvoudigen, willen we toe naar één leveringsvorm voor zorg zonder verblijf, naast het pgb. De Wlz zorg thuis is te complex en onuitvoerbaar geworden. Het sluit onvoldoende aan op de praktijk. Het uitvoeren van deze HLO-afpraak helpt het systeem te vereenvoudigen.	HLO	Loopt		
HLO-afpraak: We verminderen de administratieve lasten voor zorgprofessionals, zorginstellingen, cliënten en het CIZ door het proces van de herindicatie grondig te herzien bij een verandering in de zorgvraag in het verpleeghuis.	HLO	Loopt		

Thema 4: Vereenvoudigd verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Er is een zeer divers en daardoor complex aanbod van subsidiemogelijkheden voor zorgaanbieders. Dit brengt veel administratieve lasten met zich mee voor het aanvragen, uitvoeren en verantwoorden van meerdere subsidies naast elkaar. Daarom willen we toe naar een situatie met minder subsidies en goede structurele bekostiging.				
Toewerken naar een evenredige wijze van controle vanuit de zorgverzekeraar en de inzet van proportionele maatregelen. De huidige manier waarop materiële controles plaatsvinden vanuit zorgverzekeraars is gebaseerd op wantrouwen en overmatige risicobeperking. Bij de uitvoering van materiële controles door zorgverzekeraars, ervaren zorgaanbieders dat alles dat niet expliciet verantwoord wordt qua professionele afwegingen, vatbaar is voor controle en zelfs terugvorderingen. Dit maakt dat partijen risicomijdend worden en zich gaan indekken. Er wordt gerapporteerd met in het achterhoofd dat de verzekeraar het gaat controleren in plaats van de collega die de informatie nodig heeft.	Branche	Loopt	Zorgthuisnl, ZN, NZa, V&VN	Dit probleem is onderwerp van gesprek geweest binnen het systeemoverleg van de Regiegroep. Binnen het systeemoverleg is een goede analyse gemaakt van de knelpunten en mogelijke oplossingsrichtingen. In het systeemoverleg is als actiepunt afgesproken dat Zorgthuisnl, ZN, NZa en V&VN ingediende casuïstiek gaan bespreken in het kader van materiële controles. Doel is leren en verbeteren en moet leiden tot een duidelijke definiëring van het proces van een materiële controle en een duidelijke definiëring van de begrippen rechtmatigheid, doelmatigheid en navolgbaarheid.
Wet zorg en dwang. De Wzd is zeer complex en onuitvoerbaar. Het leidt tot onevenredig veel administratielast.	Branche	Loopt	Veld- en stelselpartijen	Met partijen werkt Zorgthuisnl daarom aan een voorstel voor aanpassing van het stappenplan, zodat het beter aansluit bij de praktijk en tot minder regeldruk leidt.

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
AZWA (A4) We verminderen de tijd die medewerkers kwijt zijn aan administratie en diagnostiek door te beginnen met versnelde en verantwoorde inzet van generatieve en diagnostische AI.	AZWA	Loopt	AZWA en HLO-partijen	Uitvoering via AZWA en HLO. Zorgthuisnl heeft hierin een actieve betrokkenheid.
AZWA (A5) We versnellen de implementatie van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg .	AZWA	Loopt	AZWA partijen	Uitvoering via AZWA en HLO. Zorgthuisnl heeft hierin een actieve betrokkenheid.
Zorgthuisnl heeft een nadrukkelijke rol binnen de werkgroep hybride zorg en binnen Digizo nu, het platform transformatie voor digitale en hybride zorg en ondersteuning. De inzet van digitale en hybride zorg is positief voor de cliënt en voor de medewerker, omdat het medewerkers kan ondersteunen in (administratieve) werkzaamheden.		Loopt	Veld- en stelselpartijen	

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Zorgthuisnl brengt subsidiemogelijkheden en experimenten met betrekking tot ontregelen onder de aandacht bij leden. Daarnaast brengt Zorgthuisnl de ondersteuning van Vilans en Waardigheid & Trots bij leden onder de aandacht. Zodat zorgaanbieders meer handvatten krijgen om met interne regeldruk aan de slag te gaan.	Branche	Loopt		Zorgthuisnl brengt dit onder de aandacht via de wekelijkse nieuwsbrief aan leden.
Zorgthuisnl draagt goede praktijkvoorbeelden uit om zorgaanbieders te inspireren zelf aan de slag te gaan met het verminderen van regeldruk.	Branche	Loopt		Zorgthuisnl heeft continu tot taak om zijn leden te informeren en inspireren met goede voorbeelden, waaronder goede voorbeelden op het gebied van het verminderen van regeldruk.

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Werkagenda van De Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA)

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Risico-classificatie relevante groepen (bijv. zorgcowboys, gevestigde partijen/koepels; specifieke oplossingen voor specifieke problemen).		Aandacht nodig	Systeem partijen	
Effect risico-classificatie op VWS beleidsthema's (regie, WNT, externe/interne fraude, materialiteit, verantwoorden/controleren).		Aandacht nodig	Systeem partijen, IKZ	

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Verminderen subsidieregelingen/eisen (effect USK).		Aandacht nodig	Systeem partijen, ATR, NBA/Copro	
Harmoniseren/integreren controleprotocollen (VWS, DUS-I, NZa).		Aandacht nodig	Systeem partijen, ATR, NBA/Copro	

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Harmoniseren jaarverantwoordingsregelgeving organisaties (Zvw, Wlz, Jw, Wmo).		Aandacht nodig	Systeem partijen en RV&S, RJ, ATR en OPV	
Verantwoorden subsidies in/bij de jaarrekening (SiSa, motie Tweede Kamer; bijv. Transformatiemiddelen; zie ook thema 2.1/2).		Aandacht nodig	Systeem partijen en RJ, ATR, OPV, NBA/Copro	
Vernieuwend Verantwoorden (ORDZ; dubbele controles en feitelijke levering).		Aandacht nodig	Systeem partijen en RJ, ATR, OPV	
Drempelwaarden verhogen en optimaliseren/harmoniseren.		Aandacht nodig	Systeem partijen	

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Verantwoorden over duurzaamheid/ESG in Jaarstukken (effect verschil rechtspersoonlijkheid, keten eisen; koppeling kwaliteit; integratie en segmentatie; zie ook thema 3.1/3).		Aandacht nodig	Systeem partijen en RV&S, RJ, ATR en OPV	

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Optimalisatie gegevensuitwisseling (oa het Zorginstituut-projecten iWlz en RGS-zorg; KIK-V, SBR, iXBRL; zie ook thema 3.1/2).		Aandacht nodig	Systeem partijen, DigiMV, KvK	
Optimalisatie en assurance inz VECOZO berichtenverkeer (data-analyse; zie ook thema 3.3).		Aandacht nodig	Systeem partijen	
Impact privacy/UAVG (relatie adm.lasten en fraude).		Loopt achter	Systeem partijen	
Optimaliseren/afstemmen info met ketengebruikers.		Aandacht nodig	Systeem partijen en Informatieberaad Zorg (IB)	

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Werkagenda van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Differentiatie van toezicht: toezicht in dialoog bij (voornamelijk) grote zorgaanbieders met een volwassen kwaliteitsomgeving. Toezicht vanuit kaders bij overige (voornamelijk kleinere) zorgaanbieders. Hierdoor ervaren goed presterende zorgaanbieders meer vertrouwen en minder toezichtlast.	IGJ (meerjaren-beleidsplan, werkplan). RVS 'Is dit wel verantwoord?'	Loopt	Koepels en beroepsverenigingen	
Algemene communicatie vanuit IGJ: nieuwe publicatie Q1 2026. Hangt ook samen met AZWA-afspraken over regeldruk en richtlijnen.	IGJ	Loopt	Specifiek ook de in de in het AZWA genoemde richtlijnpartijen: V&VN, NHG, FMS.	Publicatie IGJ

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Verminderen regeldruk als gevolg van verschillen tussen inkoop- en verantwoordingseisen: IGJ participeert in overleg systeempartijen	AZWA (A3)	Loopt	Systeempartijen	
IGJ is alert op signalen over knelpunten die veroorzaakt worden door / samenhangen met het toezicht van de IGJ en zoekt naar oplossingen.	IGJ	Loopt	Zorgprofessionals, systeempartijen	

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Communicatie met NVZ, NFU en ZN over certificering als inkoop- en verantwoordingseis.	IGJ	Loopt	NVZ, UMCNL, ZN	Brief IGJ

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Landelijk opschalen werkende principes ZIRE: IGJ onderschrijft en ondersteunt.	AZWA (A1 ad. 2)		Brancheorganisaties, beroepsorganisaties, systeempartijen, zorgaanbieders.	
Overige doorbraakprojecten: IGJ onderschrijft en ondersteunt.	AZWA (A1 ad. 3)		Brancheorganisaties, beroepsorganisaties, systeempartijen, zorgaanbieders.	

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Werkagenda van Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Bespreken systemische aard en -oplossingen met systeempartijen.		Loopt	Systeempartijen incl ZN	Proces vastgesteld, systeemoverleg bemenst, eerste casus besproken, n.a.v. evaluatie een aantal criteria aangescherpt.

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Regeldruk is een voortdurende overweging in de afwegingen bij nieuw beleid. A.d.h.v. trechter van verdunning.		Doorlopend		

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Resultaten uit het onderzoek van Berenschot uitwerken en plannen. Acties zijn o.a. (zie rapport) - afmaken afspraken rond verwijzingen (o.a. door specialist en GGZ) - 5-minutenregistratie (wordt niet meer vereist door zorgverzekeraars, maar dat is nog niet geland bij (alle) zorgverleners) - laten landen van gemaakte afspraken rond verpleegkundige rapportage, inzet helpenden, dementie, woord- taal- en vormgebruik.		Afgerond		Betrof het afmaken van eerdere afspraken. Terugkoppeling is dat deze zijn geland. Waar nodig maken we op basis van signalen afspraken met veldpartijen wanneer er knelpunten optreden.
Zorgverzekeraars hebben besloten om per 1 september 2024 de ZN-Bijlage2-formulieren te laten vervallen voor de SGLT-2-remmers canagliflozine, dapagliflozine, empagliflozine en ertugliflozine én voor de DPP-4-remmers linagliptine, saxagliptine, sitagliptine, vildagliptine.		Afgerond		Twee formulieren zijn geschrapt eind 2024. Dit zou daadwerkelijk effect moeten hebben op de voorschrijvers in 2025.
Reactie op top-10-lijstje machtigingen en/of verklaringen die administratieve lasten oproepen en die overbodig lijken. (A2)	AZWA	Aandacht nodig	Branchepartijen	Lijstjes aanleveren in Q3 '25, Verzekeraars reageren in Q1 '26 – kick-off 2 oktober.
Reactie op top-10-lijstje inkoop- en verantwoordingseisen die administratieve lasten oproepen en die overbodig lijken. (A3)	AZWA	Aandacht nodig	Branchepartijen	Lijstjes aanleveren in Q3 '25, Verzekeraars reageren in Q1 '26 – kick-off 2 oktober.

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Digitaliseren en verbeteren Bijlage 2 formulieren.		Loopt	KNMP	Onderzoek door Faexit uitgevoerd, keuze voor leverancier gemaakt door ZN en KNMP, opdracht is gestart in Q4 2025.
Ontwikkeling van het (via VECOZO) inzichtelijk maken van gecontracteerde aanbieders (dienst verkeringsgegevens).		Loopt		Er wordt een dienst verzekeringsgegevens ontwikkeld door VECOZO, die meer inzage kan bieden in gecontracteerde partijen.

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Waar nodig leveren we een bijdrage aan de trajecten die vanuit het veld worden voorgesteld. (A1)	AZWA	Loopt		

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Het uniformeren van de declaratieparagraaf en algemene bepaling bij zorgcontracten.		On Hold		Er blijken op dit moment weinig klachten te zijn hierover en bij inventarisatie blijkt uniformering veel meer voeten in de aarde te hebben dan gedacht. Keuze is om daarom energie te zetten op de AZWA-afspraken die wel echt effect hebben.
Het uniformeren van delen van het beleid rond wijkverpleging (inzet helpenden, casemanagement dementie).		Afgerond		Afspraken zijn geland in inkoopbeleid 2025.
Het uniformeren (op taal en vorm) van hulpmiddelenreglementen per 2025.		Afgerond		Reglementen zijn per 2025 zoveel als mogelijk geüniformeerd op taal en vorm.
Uniformeren op inhoud van hulpmiddelenreglementen		Loopt		Eerste deel "uniformeren op voorschrijver" is besproken en besloten. Landt in reglementen 2026. Vervolggesprekken over verdere uniformering in Q4 2025.
Onderzoek "onzinnige verschillen"		Afgerond		Onderzoek naar onnodige verschillen in inkoopbeleid die effect hebben op administratieve lasten leidde niet tot grote aanpassingen. We verwachten veel meer van de AZWA-afspraken, omdat daar echt die punten worden aangedragen die zorgverleners in de weg zitten.
We voeren gesprekken met KNMP en zorgverzekeraars over inzichtelijkere publicatie van gegevens rond laagsteprijsgarantie.		On Hold		Gesprekken gevoerd, en zijn uiteindelijk naar landelijke werkgroep gegaan. Een actuelere Z-Index is noodzakelijk, daar wordt nu ook aan gewerkt.

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Meer sturing op minder indicatoren Transparantiekalender.				

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Beheer en doorontwikkeling van informatiestandaarden (Wlz, Wmo en Jeugdwet), om het proces nog beter te ondersteunen en administratieve lastenverlichting te bewerkstelligen voor aanbieders, gemeenten en zorgkantoren.				
Voor de ZVW creëren we bewustzijn voor het gebruik van informatiestandaarden en ondersteunen wij het veld met het opstellen van een informatieparagraaf conform de Wegiz-agenda.				
Stimuleren gebruik data primair proces. Ontwikkeling en implementatie Netwerkmodel iWlz (duurzaam informatiestelsel in de Wlz), stimuleren hergebruik elementen uit dit model.				
Bij Kwaliteitsregistraties toetsen we registraties op inhoud, maar ook op data. Zo proberen we een wildgroei aan registraties (met bijbehorende administratieve lasten) te voorkomen. Ook worden registraties getoetst op data-aspecten als, eenmalige registratie meervoudig gebruik, toepassing van ZIB's, etc, wat ook leidt tot slimmer gebruik van data.				
In de Herijking kwaliteitstaken laten we het toetsingskader vervallen en daarmee een grote administratieve last voor partijen die hun producten willen aanmelden bij het Register. Daarnaast zetten we bij de Herijking in op meer transparantie met ook voor minder administratieve lasten. Gebruik van gegevens die al geregistreerd zijn bijvoorbeeld.				

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
In de wijkverpleging: Aanvragen herindicaties en gebruik van rekenmodule (via de iWlz-standaard én via het Netwerkmodel maken wij dit steeds eenvoudiger).				

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Wij staan als systeempartij genoemd in het Plan van aanpak. Als systeempartij nemen we onze verantwoordelijkheid in het systeemoverleg.				
Als partij werken we bovendien al een aantal jaar met een aantal uitgangspunten zoals standaardisering (uitgaan van hetgeen vastgelegd wordt in de bron; harmonisering van de wijze van vastleggen aan de bron) in het vastleggen en uitwisselen van gegevens. In de praktijk zijn hiervoor nog heel wat obstakels te overwinnen. Die kunnen wij niet eigenstandig oplossen en hierbij hebben we andere (overheids)partijen nodig.				

Werkagenda van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA)

[Download de volledige werkagenda hier](#)

Thema 1: Meer vertrouwen

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 2: Voorkomen nieuwe regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 3: Verminderen bestaande regeldruk (wetten, regels, richtlijnen, protocollen, ...)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Systeemoverleg Casuïstiek declareren na overlijden				
Systeemoverleg Casuïstiek Materiele controle in de wijkverpleging				
Onderzoek IKZ			Ketenpartners en zorgorganisaties	
Zinnig en simpel verantwoorden in de Wlz			Accountants, VGN, zorgaanbieders, zorgkantoren, ZN	
Aansluiten bij verschillende coalities die streven naar een soort van transformatie				

Thema 4: Vereenvoudig verantwoordingswijze (kwaliteit, financiering)

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Differentiatie in verantwoording				

Thema 5: Digitalisering, gegevensuitwisseling en AI

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Aanlevering jaarverslagen door gegevensuitlevering via SBR				
Standaardisatie en gegevensuitwisseling				
Digitalisering van wachttijdenstroom				
AI in de zorg				
KIK-V	Samenwerking diverse ketenpartijen			

Thema 6: Opschaling en implementatie

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
X				

Thema 7: Overig

Actie	Herkomst (IZA/AZWA, veldbevraging, branches, ...)	Status	Betrokken partijen (brancheorganisaties, beroepsverenigingen, systeempartijen, ...)	Mijlpalen
Communicatie intern en extern	NZa, intern			
Analyse input van RvB-formulier op het onderdeel administratieve lasten	NZa, intern			
Inbedding in het werkprogramma van de NZa voor 2026	NZa, intern			
Volgen van de uitkomsten van de veldbevraging in de verschillende sectoren	Veldbevraging			

VWS-aanpak voor de vermindering van regeldruk in de zorg

1. Inleiding

Het verminderen van de regeldruk in de zorg is cruciaal om de toegankelijkheid van de Nederlandse gezondheidszorg te waarborgen. Toegankelijkheid van zorg staat onder druk door toenemende zorgvraag en krapte op de arbeidsmarkt. Daarom is het essentieel dat zorgprofessionals de beschikbare tijd zoveel mogelijk besteden aan zorg. Door toegenomen regeldruk hebben zorgverleners echter minder tijd voor de patiënt. Ook wordt het werken in de zorg door teveel regels minder aantrekkelijk. Bovendien schaadt regeldruk de professionele autonomie van en het vertrouwen in professionals en wordt het opschalen van nieuwe manieren van werken belemmerd.

De vele inspanningen in verschillende kabinetsperioden laten zien dat regeldruk in de zorg een hardnekkig probleem is. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) wijst in dit kader op het complexe 'verantwoordingsweb' waarin zorgverleners opereren. Veel regeldruk ontstaat bij zorgpartijen zelf, zoals in de eigen bedrijfsvoering (ict-systeem), of in de onderlinge samenwerking tussen zorgpartijen (bv. gegevensuitwisseling). Ook zorginkopers, toezichthouders en VWS creëren administratieve taken. Bovendien is in de zorg een cultuur ontstaan van risicominimalisatie. De neiging naar controle leidt ertoe dat regelmatig méér wordt vastgelegd dan strikt noodzakelijk is. Ook leiden incidenten rond bijvoorbeeld rechtmatigheid soms tot overreactie ('risicoregelreflex').

Om controle te laten plaatsmaken voor vertrouwen is een cultuur- en systeemverandering nodig. Dit kan niet eenzijdig door de overheid worden opgelegd. Letterlijk alle partijen moeten samenwerken; zorginstellingen, zorginkopers, toezichthouders, branche- en beroepsorganisaties, VWS, etc. Samenwerking staat dan ook uitdrukkelijk centraal in zowel het Integraal Zorgakkoord (IZA) als het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Dit document beschrijft op hoofdlijnen de activiteiten van VWS rond regeldrukvermindering in de zorg. De VWS-aanpak bestaat uit de 'praktijkaanpak' en de 'beleidsaanpak'. Samen met de inspanningen van alle andere partijen in de zorg is het onze inzet dat zorgverleners gemiddeld maximaal 20% van hun tijd aan administratie besteden.

2. De praktijkaanpak

Met de praktijkaanpak wordt erkend dat relatief veel administratie ontstaat in de complexe wisselwerking tussen de vele actoren in de zorg ('verantwoordingsweb'). Dat maakt dat administratie veelal niet eenzijdig kan worden verminderd en dat samenwerking noodzakelijk is om knelpunten weg te nemen. In de praktijkaanpak acteert VWS daarom als één van de (systeem)partijen in de zorg. Daarbij maakt VWS afspraken over veranderingen in de zorg en richten we ons op ondersteunen, faciliteren en aanjagen van (de opschaling van) ontregeliniciatieven.

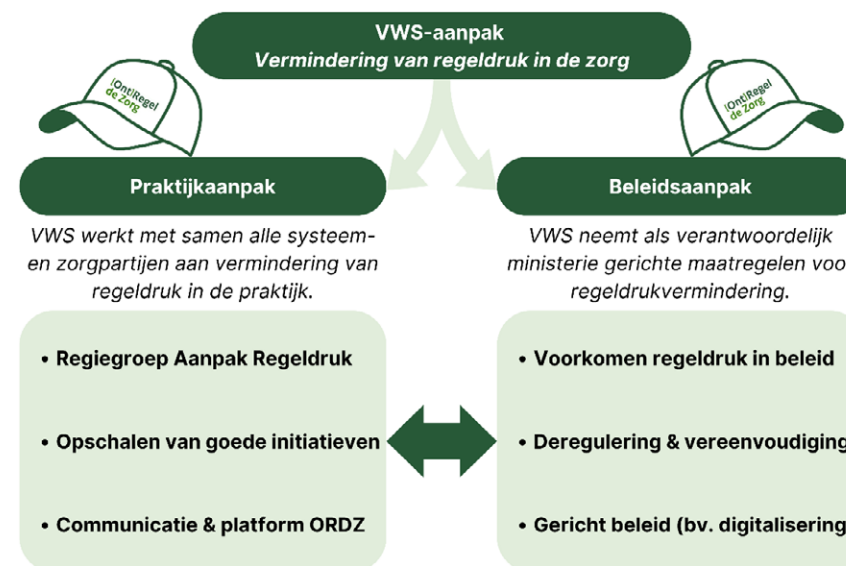
- *Regiegroep Aanpak Regeldruk.* Binnen de Regiegroep werken partijen van het Integraal Zorgakkoord, onder leiding van speciaal gezanten Toosje Valkenburg en Stephan Valk, samen aan regeldrukvermindering. Alle partijen hebben een eigen werkagenda die bijeen wordt gebracht in de Regiegroep en in het plan van aanpak van de Regiegroep. Ook de afspraken die in het AZWA zijn gemaakt over regeldrukvermindering zijn hierin verwerkt. Binnen de Regiegroep wordt voortgang gemonitord en wordt voorzien in escalatiemogelijkheden. Ook is binnen de Regiegroep een systeemoverleg ingesteld. Daarbij brengen zorgpartijen vastgelopen regeldrukcasuïstiek in met een meer systemisch karakter, met als doel om met systeempartijen de knelpunten gezamenlijk te analyseren en tot een oplossing te komen.
- *Opschalen van goede initiatieven.* Via verschillende trajecten wordt samen met relevante partijen in het zorgveld gewerkt aan het opschalen van succesvolle ontregeliniciatieven. Met het AZWA is hieraan een stevige impuls gegeven. Zo zijn onder meer afspraken gemaakt over het opschalen van doorbraakprojecten. Ook zijn afspraken opgenomen over het verminderen van regeldruk door machtigingen en verklaringen en door verschillen in inkoop- en verantwoordingseisen.
- *Communicatie en platform ORDZ.* Via gerichte communicatie en het bieden van een platform, zoals via sociale media (LinkedIn), wordt de bekendheid van succesvolle ontregeliniciatieven vergroot. Dat kan verdergaande samenwerking en opschaling van goede initiatieven vergroten.

3. De beleidsaanpak

Met de beleidsaanpak erkent VWS haar rol als kaderstellende en systeem-verantwoordelijke partij in de zorg. VWS creëert via wet- en regelgeving immers regeldruk voor zorgverleners en het is van belang kritisch daarnaar te kijken. Voorkomen moet worden dat er veel regels bij komen of dat bestaande regels blijven bestaan terwijl zij wellicht inmiddels niet of nauwelijks nog meerwaarde hebben. Ook wordt via gericht beleid gestuurd op regeldrukvermindering.

- *Voorkomen regeldruk in beleid.* Essentiële stap in regeldrukvermindering is stoppen van de toename ervan. Van nieuwe wet- en regelgeving moeten volgens het Beleidskompas de regeldrukeffecten in kaart worden gebracht met behulp van een regeldruktoets. Ook worden nieuwe voorstellen van advies voorzien door het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR). Daarmee kan een goede (politieke) afweging worden gemaakt tussen het doel van het voorstel en eventuele regeldrukgevolgen.
- *Deregulering en vereenvoudiging.* Ook werkt VWS aan het verminderen van bestaande regels via wijzigingen in wet- en regelgeving. Zo wordt bijvoorbeeld gewerkt aan het verminderen van herindicaties in de langdurige zorg en vereenvoudigingen van de wet verplichte ggz en de wet zorg en dwang. Ook het wetsvoorstel kwaliteitsregistraties in de zorg streeft naar een regeldrukvermindering. Voor effectieve wijzigingen in wet- en regelgeving om regeldruk te verminderen is concrete input vanuit de zorgpraktijk essentieel.
- *Gerichte beleidsmaatregelen.* Daarnaast worden gerichte maatregelen genomen om via beleidskeuzes regeldrukvermindering te realiseren. Een belangrijk onderdeel daarvan is de inzet op digitalisering en gegevensuitwisseling, wat een enorm potentieel kan geven voor het verminderen van administratietijd in de zorg. Ook kan de inzet van generatieve kunstmatige intelligentie (AI) zorgverleners helpen om veel minder tijd kwijt te zijn met administratie, zoals met applicaties rond 'speech to tekst' om een verslag te maken.

Uiteraard vullen de praktijkaanpak en de beleidsaanpak elkaar aan. VWS werkt er voortdurend aan om dwarsverbanden te leggen tussen de praktijk- en de beleidsaanpak, zodat beter gewaarborgd wordt dat zorgverleners in de praktijk echt minder regeldruk ervaren. Samengevat en op hoofdlijnen kan de VWS-aanpak van de vermindering van regeldruk in de zorg worden weergegeven in onderstaande figuur.



Bijlage: Maatregelenoverzicht

Vragen: aanpakregeldruk@minvws.nl

Maatregelenoverzicht VWS

Voorliggend document is de bijlage bij de ‘VWS-aanpak voor de vermindering van regeldruk in de zorg’. Daarin staan de hoofdlijnen beschreven van de activiteiten van VWS rond de vermindering van regeldruk in de zorg. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de praktijkaanpak en de beleidsaanpak. Dit document gaat in op de verschillende trajecten binnen de praktijk- en beleidsaanpak.

Dit overzicht biedt inzicht in beleidstrajecten die in beweging zijn. Daardoor zijn niet altijd alle actuele ontwikkelingen erin meegenomen. Het document betreft een groeidocument, dat op structurele basis wordt geüpdatet zodat op hoofdlijnen een beeld kan worden verkregen van de praktijk- en beleidsaanpak. De precieze en actuele stand van zaken van trajecten kan het beste via een contactpersoon van ORDZ worden achterhaald.

Inhoudsopgave

Deel I – Praktijkaanpak

A. Regiegroep Aanpak Regeldruk

A.1 Plan van Aanpak Regiegroep en werkagenda's partijen

A.2 Veldbevraging

A.3 Systeemoeverleg

B. Opschalen van goede initiatieven

B.1 Opschaling van doorbraakprojecten die regeldruk verminderen

B.2 Vermindering regeldruk door machtigingen en aanvullende verklaringen

B.3 Vermindering regeldruk als gevolg van (verschillen tussen) inkoop- en verantwoordingseisen

B.4 Vilans

B.5 Zinnig en Simpel Verantwoorden

B.6 Programma Keteninformatie Kerngegevens Verbeteren (KIK-V)

B.7 Ondersteuning van Regioplus

B.8 Training

B.9 ORDZ Startersbox

C. Communicatie & platform

98

98

99

99

100

100

100

101

102

102

103

103

104

104

104

105

Deel II – Beleidsaanpak

D. Voorkomen regeldruk in beleid

D.1 Beleidskompas

D.2 Adviescollege toetsing regeldruk (ATR)

D.3 Programma 'Goed Verbonden'

D.4 Regeldrukcoördinatie

E. Deregulering & vereenvoudiging

E.1 Vereenvoudigen herindicaties in de langdurige zorg

E.2 Wet verplichte ggz

E.3 Wet zorg en dwang

E.4 Wet kwaliteitsregistraties zorg

E.5 Declaraties na overlijden

E.6 Vereenvoudiging Wmg

E.7 Wet vervanging Abonnementstarief Wmo 2015

F. Gericht beleid

F.1 Versnelde en verantwoorde inzet van generatieve en diagnostische AI

F.2 Versnelde implementatie van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg

F.3 Hervormingsagenda Jeugd

F.4 Toekomstagenda Wmo 2015 - Programma Eenheid van taal (Wmo)

106

106

107

108

108

108

109

109

110

110

111

111

112

112

112

112

113

113

113

113

113

Deel I – Praktijkaanpak

A. Regiegroep Aanpak Regeldruk

Beschrijving en doel

De Regiegroep omvat alle IZA-partijen, waaronder het ministerie van VWS, aangevuld met enkele extra aangesloten partijen, en sinds september 2025 tevens vertegenwoordigers van de AZWA-partijen. Dit gremium staat onder leiding van speciaal gezanten Toosje Valkenburg en Stephan Valk. Het oprichten van de Regiegroep en het aanstellen van de speciaal gezanten is één van de manieren waarop VWS uitvoering geeft aan het RVS rapport 'Is dit wel verantwoord?' uit 2023.

Gezamenlijk werken de partijen in de Regiegroep aan twee doelstellingen. De doelstellingen zijn conform het regeerprogramma (halvering administratietijd per 2030) en de IZA-afspraken (2 uur minder administratietijd per week per eind 2025). Met de ondertekening van het AZWA bouwen zorgpartijen voort op de IZA afspraken en wordt de regeldrukaanpak geïntensiveerd om de doelstellingen te realiseren.

Activiteiten:

- Plan van Aanpak en werkagenda's 2024 deelnemende partijen
- Monitoring voortgang werkagenda's 2024 deelnemende partijen
- Doorontwikkeling en uitvoering integrale werkagenda 2025 inclusief AZWA-afspraken en uitkomsten veldbevraging
- Fysieke en online regiegroepbijeenkomsten
- Veldbevraging (prioriteit 2025)
- Systeemoeverleg (prioriteit 2025)
- Communicatie en werkbezoeken
- Advisering speciaal gezanten
- Versterking van vertrouwen en vermindering van wantrouwen

Planning

Stip op de horizon:

- Integraal Zorgakkoord: Eind 2025 is administratietijd 2 uur per zorgverlener per week gedaald ten opzichte van 2020.
- Regeerprogramma: Halveren van de administratietijd per 2030 naar 20% van de werktijd.
- Aanvullend Zorg-en Welzijnsakkoord: Met aanvullende afspraken wordt actief ingezet op het halveren van administratietijd voor zorgverleners.

Trekker

Toosje Valkenburg en Stephan Valk

Aangesloten partijen:

Actiz, De Nederlandse ggz, Federatie Medisch Specialisten, InEen, Landelijke Huisartsen Vereniging, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Patiëntenfederatie Nederland, Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, Zelfstandige Klinieken Nederland, Zorginstituut Nederland, Zorgthuisnl, Zorgverzekeraars Nederland, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Regio+, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), de Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA/ Cozie), de Zeeuwse Zorgcoalitie.

Toelichting

VWS is lid van de Regiegroep als deelnemer, maar vervult ook een extra rol. De gezanten worden secretariael ondersteund, vanuit ORDZ, bij de Regiegroep en de daarbij komende activiteiten (zie kopje activiteiten).

A.1 Plan van Aanpak Regiegroep en werkagenda's partijen

Beschrijving en doel

- De speciaal gezanten hebben een plan van aanpak opgesteld. Daarnaast hebben deelnemende partijen een eigen werkagenda opgesteld voor de regeldrukvermindering. De Regiegroep werkt samen, monitort de voortgang en biedt escalatiemogelijkheid.
- Het plan van aanpak en de werkagenda's zijn levende documenten. In 2025 worden de afspraken uit het (AZWA) toegevoegd en wordt gezien welke integrale agenda uit de individuele werkagenda's kan worden gedestilleerd. Daarnaast worden de uitkomsten en het actieplan veldbevraging in de werkagenda opgenomen.
- De voortgang van de werkagenda wordt gemonitord via ambtelijk en bestuurlijk overleg van het secretariaat en de gezanten met de diverse partijen.

Planning

Q4 2024 – Ambtelijke gespreksronden

Q1/2 2025 – Bestuurlijk gespreksronden

Q2/3 – Aanpassen van de werkagenda's door de leden aan de hand van AZWA afspraken en actieplan veldbevraging

De ambtelijke en bestuurlijke gesprekken blijven jaarlijks cyclisch terug keren (verwachting Q3 en Q4).

Toelichting

Monitoring van de regeldrukvermindering vindt plaats via de CBS cijfers.

A.2 Veldbevraging

Beschrijving en doel

Namens de Regiegroep heeft VWS opdracht gegeven voor een veldbevraging in drie sectoren: huisartsenzorg, wijkverpleging en GGZ. De vraagstelling is: welke administratie is zinvol om te behouden – met een maximum van 20% werktijd - in plaats van welke administratie moeten we schrappen? De opbrengsten van de werksessies met zorgverleners zijn vlak voor de zomer naar de Tweede Kamer gestuurd. De opbrengsten van de veldbevraging worden verwerkt in het plan van aanpak van de Regiegroep en in de geactualiseerde werkagenda's van de individuele deelnemers. Hier zal de Kamer in het najaar over worden geïnformeerd.

Het aangepaste plan van aanpak en de geactualiseerde werkagenda's worden in het BO van januari 2026 geagendeerd en worden na vaststelling naar de Kamer gestuurd.

Daarnaast is met het AZWA afgesproken de veldraadpleging uit te breiden naar andere zorgsectoren. Dit wordt momenteel nader geconcretiseerd.

Planning

- Werksessies en analyse: jan-april 2025
- Afstemming analyse binnen Regiegroep: april/mei 2025
- Delen veldbevraging met TK: juni 2025
- Actieplan Regiegroep: juni/augustus 2025
- Delen actieplan met TK: september/oktober 2025
- Start veldbevraging andere sectoren: medio 2026

Toelichting

VWS heeft de opdracht namens de Regiegroep Aanpak Regeldruk uitgezet. De branche- en beroepsverenigingen uit de huisartsenzorg, wijkverpleging en ggz zijn nauw betrokken. VWS buigt zich ook over de follow up in andere sectoren.

A.3 Systeemoeverleg

Beschrijving en doel

Binnen de Regiegroep is een 'systeemoeverleg' ingesteld waarin zorgpartijen vastgelopen casuïstiek inbrengen en bespreken met systeempartijen. In deze casussen staat centraal dat zorgprofessionals administratieve lasten ervaren die afkomstig zijn vanuit de 'systeemwereld'. Het systeemoeverleg is een verbijzondering van de escalatieladder van de Regiegroep. De systeempartijen zijn NZa, IGJ, het Zorginstituut, ZN en VWS. Ook VWS sluit aan bij dit overleg en betreft de beleidsinhoudelijke directies bij de analyse en het zoeken naar passende oplossingen voor de ingebrachte casuïstiek.

Planning

Doorlopend.

Per casus is het streven om binnen 8 weken tot een (voorlopige) conclusie te komen. Tegelijkertijd is met systeempartijen afgesproken dat er ruimte is voor maatwerk als analyse en verder brengen van de casus daarom vraagt.

Toelichting

De methode is een verbijzondering van de escalatieladder van de Regiegroep. Dit betekent dat er de escalatiemogelijkheid bestaat tot aan het BO IZA. Wel is dit afhankelijk van de casus en hoe de cyclus verloopt. Het overleg is onderscheidend in de aanpak vanwege de 'whole system in the room'-benadering, de korte doorlooptijd (8 weken), en de vertegenwoordiging vanuit de praktijk.

B. Opschalen van goede initiatieven

Beschrijving en doel

Binnen de zorgsector bestaan veel initiatieven om regeldruk substantieel te verminderen. VWS werkt samen met betrokken partijen om deze initiatieven verder te brengen, met het oog op opschaling daarvan naar andere organisaties en/of zorgsectoren. Met het AZWA is hieraan een stevige impuls gegeven. Zo zijn onder meer afspraken gemaakt over het opschalen van doorbraakprojecten. Ook zijn afspraken opgenomen over het verminderen van regeldruk door machtigingen en verklaringen en door verschillen in inkoop- en verantwoordingseisen, alsook over het bevorderen van digitalisering en gegevensuitwisseling.

Planning

Verschillend

Toelichting

Zie hierboven

B.1 Opschaling van doorbraakprojecten die regeldruk verminderen

Beschrijving en doel

Binnen het AZWA is de afspraak opgenomen om doorbraakprojecten die regeldruk verminderen op te schalen en breder toe te passen (afpraak A1). Met deze goede initiatieven kan het verschil worden gemaakt in het verminderen van administratieve lasten en het verbeteren van de samenwerking. Om de doorbraakprojecten succesvol te maken, wordt de zorgpraktijk betrokken bij de uitvoering.

Er wordt een landelijk programmteam opgericht voor de landelijke ondersteuning van de doorbraakprojecten. Het landelijk programmteam is verantwoordelijk voor het bewaken van de samenhang tussen de verschillende doorbraakprojecten, onder andere door:

- Communicatie en eventueel escalatie richting Regiegroep, agendering systeemoeverleg en/of BO IZA bij knelpunten coördineren. Het programmteam heeft ook een adviserende rol richting de Regiegroep, o.b.v. de ervaringen/uitkomsten van de projecten.
- Eenduidige projectaanpak: Inhoudelijk zijn de projecten verschillend, qua aanpak zijn er echter overeenkomsten.

- Borging betrokkenheid zorgprofessionals: conform AZWA afspraak dienen de zorgprofessionals een centrale rol te krijgen binnen de projectplannen van de doorbraakprojecten.
- Informeren van de Regiegroep over de voortgang van de doorbraakprojecten.
- Vragen vanuit de verschillende projecten aan de systeempartijen bundelen en behandelen.
- Communicatie over alle doorbraakprojecten (intern en extern), op een eenduidige, aansprekende en herkenbare wijze (herkenbare huisstijl?). Streven is aansluiten bij bestaande kanalen.
- Organiseren project-overstijgende activiteiten, bijvoorbeeld organiseren jaarlijks symposium waar de successen worden gedeeld/voortgang wordt gedeeld (in lijn met jaarlijks Live Event [Ont]Regel de Zorg).
- Ontwikkeling kennisproducten / leermiddelen t.b.v. opschalingsfasen projecten

VWS zal het landelijk programmteam voorzitten

Planning

Vanaf 2026 starten de projecten waarbij elk project een eigen tijdspad en mijlpalen heeft.

Toelichting

De volgende doorbraakprojecten zijn opgenomen in het AZWA:

1. Verkeerde beddenproblematiek (leidende partij: V&VN)
2. Landelijk opschalen werkende principes ZIRE (leidende partij: NFU)
3. Uitbreiden veldbevraging (leidende partij: VWS)
4. GGZ: opschalen transitieprogramma ggz (leidende partij: de Nederlandse ggz)
5. Wlz: Zinnig en Simpel verantwoorden (leidende partij: nader te bepalen)
6. Huisartsenzorg: automatiseren van postverwerking (leidende partij: LHV)
7. Opschalen koplopers vanuit het Actie Leer Netwerk (leidende partij: mogelijk ALN/Regio+)

B.2 Vermindering regeldruk door machtigingen en aanvullende verklaringen

Beschrijving en doel

In het AZWA is de afspraak gemaakt om te werken aan een vermindering van de vele machtigingen en aanvullende verklaringen die in de zorg worden gehanteerd (AZWA-afpraak A2). Het betreffen belangrijke instrumenten, bijvoorbeeld om doelmatigheid te waarborgen. Tegelijkertijd is van belang om nut, noodzaak en proportionaliteit te blijven toetsen. Er zijn daarom afspraken gemaakt om de administratieve lasten rond machtigingen en verklaringen voor zorgaanbieders te verminderen. Branche- en beroepsverenigingen werken hierin samen.

Planning

Q3 2025 is de start waarbij tot en met 2028 tenminste een jaarlijkse cyclus van 10 machtigingen en verklaringen per sector worden opgepakt ter verbetering.

Toelichting

In het derde kwartaal van 2025 leveren de farmacie, wijkverpleging, medisch specialistische zorg, VVT en huisartsenzorg, een lijst aan bestaande uit 10 machtigingen en aanvullende verklaringen aan bij zorgverzekeraars waarvan zij de nut en noodzaak ter discussie willen stellen. Daarbij wordt ook aangegeven hoeveel tijd zorgverleners hieraan kwijt zijn.

B.3 Vermindering regeldruk als gevolg van (verschillen tussen) inkoop- en verantwoordingseisen

Beschrijving en doel

In het AZWA zijn afspraken gemaakt over vermindering van regeldruk die ontstaat door (verschillen tussen) inkoop- en verantwoordingseisen die zorginkopers hanteren (AZWA-afpraak A3). Brancheverenigingen uit de medisch- specialistische zorg, VVT en huisartsenzorg leveren ieder een top 10 aan inkoop en verantwoordingseisen die nu onnodig veel tijd kosten en inclusief een inschatting van de tijdsinvestering. Zo kunnen zorgverzekeraars en gemeenten onderzoeken hoe ze deze lasten kunnen verminderen (hierbij valt te denken aan het schrappen, vereenvoudigen of harmoniseren van eisen).

Planning

- Q1 2026 onderzoeken hoe lasten te verminderen
- Zorginkoopbeleid 2027 zijn de gemaakte afspraken hierover opgenomen (wordt op 1 april 2026 gepubliceerd).

Toelichting

Branche partijen geven aan dat verschillende inkoop- en verantwoordingseisen van zorgverzekeraars voor onnodige administratieve lasten zorgen. Daarom is afgesproken dat zorgverzekeraars en brancheorganisaties samen de knelpunten in kaart gaan brengen en samenwerken aan verbetering hiervan.

B.4 Vilans

Beschrijving en doel

Inzet van Vilans is om samen met zorgorganisaties in de langdurige zorg de regeldruk aan te pakken. Met als doel het empoweren van de zorgmedewerkers, met als principe werken vanuit meer vertrouwen en minder registreren. Het doel is om zorgmedewerkers in staat te stellen hun werk te kunnen doen, gericht op de client.

Vilans heeft hiertoe actie-onderzoek gedaan en heeft bij een aantal organisaties het proces van ontregelen begeleid en gevolgd wat ontregelen in de praktijk betekent voor een organisatie. Met de opgedane kennis zijn kennisproducten en methodes ontwikkeld waarmee organisaties zelf aan de slag kunnen met de aanpak van administratieve lasten in de langdurige zorg.

Daarnaast heeft Vilans ontregellabs opgezet waarin zorgorganisaties met elkaar onder begeleiding van Vilans aan de slag zijn gegaan met concrete onderwerpen, gebruik makend van de kennis en ontwikkelde methoden uit de actie-onderzoeken en de uitwisseling van kennis tussen de zorgorganisaties.

Planning

Ontwikkelprogramma aflopend eind 2025. In 2026 verdere kennisdeling en beschikbaar stellen van de methode waarmee zorgaanbieders zelf aan de slag kunnen.

Toelichting

Zie hierboven

B.5 Zinnig en Simpel Verantwoorden

Beschrijving en doel

Zorgaanbieders in de langdurige zorg zijn aan de slag met de implementatie van het cliëntdossier regelarm verantwoord. Inzet is uitsluitend informatie te registreren die nodig is voor het zorgproces van de cliënt. Er wordt gestart met een koplopersgroep van zes zorgaanbieders. Ze worden hierbij begeleid door een projectleider, aangestuurd vanuit de zorgkantoren. In 2026 wordt duidelijk in hoeverre dit verder opschaalbaar is.

In het verlengde daarvan wordt een traject gestart rondom datapunten. Dit zijn concreet aanwijsbare (meta)data die geautomatiseerd opgehaald kunnen worden uit de IT-systemen van zorgaanbieders en waaruit is af te leiden dat zorg geleverd is, zoals het inzien en wijzigen van een cliëntdossier en het aftekenen van medicatie. Zorgkantoren maken gebruik van aanwezige data in de ICT-systemen van zorgaanbieders om te controleren of de zorg feitelijk geleverd is. Dit vermindert de administratieve lasten bij de materiële controle en ook kan het mogelijk zijn om de lasten van dubbele controles van accountants en zorgkantoren te verminderen.

Als onderdeel van de beweging 'Vernieuwend Verantwoorden' zijn zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg aan de slag met het terugdringen van de registratielast. Zij hebben een werkwijze ontwikkeld waarin medewerkers in het cliëntdossier alleen nog rapporten volgens de methode Nee, tenzij. Het rapporteren in het elektronisch cliëntdossier vraagt veel tijd en minder rapporteren levert meer tijd op. Er wordt ca. 13% minder tijd aan besteed en medewerkers ervaren minder belasting. Op termijn kunnen ook andere zorgaanbieders met deze werkwijze aan de slag.

Planning

Doorlopend.

Toelichting

Zie hierboven

B.6 Programma Keteninformatie Kerngegevens Verbeteren (KIK-V)

Beschrijving en doel

Het KIK-V programma heeft samen met betrokken ketenpartijen (PFN, Actiz, IGJ, NZa, ZN en Zorgkantoren, Zorginstituut Nederland en VWS) afspraken vastgelegd over het uitwisselen van (verantwoordings)gegevens op het gebied van kwaliteit en bedrijfsvoering, zodat zorgaanbieders eenvoudiger en veiliger gegevens kunnen aanleveren.

Informatievragen worden hierdoor beter op elkaar afgestemd, data wordt eenmalig in de bronsystemen van zorgaanbieders geregistreerd en meervoudig gebruikt en databeschikbaarheid wordt verbeterd. Dit leidt enerzijds tot vermindering van administratieve lasten bij zorgaanbieders en anderzijds tot verbetering van de actualiteit, kwaliteit, tijdigheid en vergelijkbaarheid van informatie voor zowel zorgaanbieders als informatie-vragende partijen.

Planning

In 2025 en 2026 wordt gewerkt aan het implementeren van KIK-V. De betrokken systeempartijen zorgen ervoor dat zij in 2025 en 2026 geautomatiseerd kunnen uitvragen. Vervolgens wordt er toegewerkt naar volledige implementatie binnen vijf jaar.

Toelichting

Zie hierboven

B.7 Ondersteuning van Regioplus

Beschrijving en doel

- Opdracht Regioplus: Het verminderen en voorkomen van regeldruk en administratieve lasten met een sectoroverstijgende regeldrukaanpak in de regio met als doel meer tijd voor directe zorgverlening.
- Hoe te realiseren? Door een sterk en gecoördineerd samenwerkingsverband tussen 12 werkgeversverenigingen (verenigd in Regioplus), werknemersvereniging zoals V&VN, de bestuurlijke IZA tafels in de regio, systeempartijen, Actie Leer Netwerk en VWS. Hierbij wordt actief ingezet op het verminderen van regeldruk in de regio en aangesloten bij IZA doelstellingen en de werkagenda van de Regiegroep Aanpak Regeldruk.
- Regioplus biedt ondersteuning en advies aan ontregelnetwerken in de regio, en helpt hen om het thema 'regeldrukvermindering' in de regio op kaart te zetten. Er worden onder meer bijeenkomsten georganiseerd waar ontregelaars met elkaar in contact kunnen komen om kennis te delen en te netwerken. Daarbovenop krijgen inspirerende ontregelkoplopers hier een podium met als doel opschaling te stimuleren.
- Inzet van duo ambassadeurs in de Regio (bestaande uit zorgmedewerker en zorgbestuurder), gaan langs bij relevante tafels in de regio, maar ook als 'spreker' bij events bijvoorbeeld. Verder gaan we ook met een positieve campagne aan de slag waarbij o.a. succesvolle ontregelprojecten een podium krijgen, maar ook ontregelprojecten die overgenomen zijn.
- Wat is het eindresultaat? Ontregelnetwerken* verankerd in de regio bestaande uit relevante actoren die aan de slag gaan met het voorkomen en verminderen van administratieve lasten voor zorgmedewerkers- conform IZA doelstellingen. Een concreet te behalen eindresultaat is het opleveren van 6 lerende netwerken.

Planning

Planning is gericht op oplevering eind 2025.

Toelichting

Zie hierboven

B.8 Training

Beschrijving en doel

Actief aanbieden van een kosteloze training tot ontregelaar waarmee op zorginstellingniveau aan de slag wordt gegaan met het voorkomen en verminderen van (nieuwe) regeldruk.

Planning

Loopt af per februari 2026.

Toelichting

Zie hierboven

B.9 ORDZ Startersbox

Beschrijving en doel

De gratis [Ont]Regel Startersbox is geïntroduceerd om zorgverleners eerste hulp te bieden om met het team te starten met het verminderen van (onnodige) administratie. Regeldruk verminderen begint namelijk op de werkvloer. Zorgverleners weten het allerbeste welke (interne) regels een belemmering vormen en welke juist nuttig zijn. Deze box ondersteunt om een vliegende start te maken met het verminderen van de onnodige regeldruk. De box is inmiddels meer dan 2000 keer afgenomen. Voorheen konden zorgprofessionals een fysieke box aanvragen. Vanaf nu is deze uitsluitend te downloaden via ordz.nl.

Planning

Doorlopend.

Toelichting

Zie hierboven

C. Communicatie & platform

Beschrijving en doel

Via gerichte communicatie en het bieden van een platform, zoals via sociale media (LinkedIn), wordt de bekendheid van succesvolle ontregeliniciatieven vergroot. Dat kan verdergaande samenwerking en opschaling van goede initiatieven vergroten.

Activiteiten zijn zowel gericht op de zorgpraktijk (extern) als de VWS-organisatie (intern).

- Extern: het platform (Ont)Regel de Zorg kent een grote community met ruim 11.000 volgers op LinkedIn. Daarop wordt onder meer ontregelnieuws en goede voorbeelden uit de zorgpraktijk gedeeld en worden deze zichtbaarder voor andere partijen om eventueel ook over te nemen en zodoende opschaling te bevorderen. Ook via de website van ORDZ zijn veel goede voorbeelden te vinden.
- Intern: via verschillende manieren worden VWS-collega's, waaronder beleidsdirecties maar ook bijvoorbeeld de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I), aangespoord om meer werk te maken van zowel het voorkomen van regeldruk als het verminderen van bestaande regeldruk. Voorbeelden zijn bijvoorbeeld berichten op VWS-net en bijdragen in het medewerkerstijdschrift VWS Diagonaal.

Aanpak

Extern en intern ondersteunen ontregelopgave door:

- vergroten bewustwording
- creëren draagvlak
- communiceren resultaten
- stimuleren samenwerkingsverbanden en betrokkenheid.
- Informeren: voortgang delen
- Betrekken: stakeholders denken en doen actief mee
- Activeren: acties stimuleren en resultaten zichtbaar maken
- Monitoren: voortgang meten en strategie bijstellen.

Planning

Doorlopend

Toelichting

Zie hierboven

Deel II – Beleidsaanpak

Beschrijving en doel

Met de beleidsaanpak erkent VWS nadrukkelijk haar rol als kaderstellende en systeemverantwoordelijke partij in de zorg. VWS creëert via wet- en regelgeving immers regeldruk voor zorgverleners en het is van belang kritisch daarnaar te kijken. Dat geldt voor nieuwe wet- en regelgeving maar ook voor bestaande regels. Regels worden immers met het oog op bepaalde maatschappelijke belangen geïntroduceerd maar kunnen door bijvoorbeeld veranderende omstandigheden of inzichten minder relevant worden en kunnen dan geschrapt of versimpeld worden. Ook wordt via gericht beleid gestuurd op regeldrukvermindering.

De aanpak bestaat uit:

- Voorkomen regeldruk in beleid
- Deregulering & vereenvoudiging: vermindering van bestaande regels in het zorgstelsel
- Gericht beleid

Planning

Doorlopend

Toelichting

Zie hierboven

D. Voorkomen regeldruk in beleid

Beschrijving en doel

Essentiële stap in regeldrukvermindering is stoppen van de toename ervan. Van elk nieuw beleidsvoorstel moeten volgens het Beleidskompas de regeldrukeffecten in kaart worden gebracht met behulp van een regeldruktoets en eventueel een aanvullende praktijkcheck. Ook worden nieuwe beleidsvoorstellen van advies voorzien door het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR). Daarmee kan een goede (politieke) afweging worden gemaakt tussen het doel van het beleidsvoorstel en eventuele regeldrukgevolgen.

Planning

Doorlopend

Toelichting

Zie hierboven

D.1 Beleidskompas

Beschrijving en doel

Rijksbreed is een Beleidskompas geïntroduceerd, als opvolging van het Integraal Afwegingskader (IAK), om de kwaliteit van beleidsplannen te vergroten. Ook binnen VWS is een werkgroep Beleidskompas ingesteld, met als doel om de kwaliteit van beleid en afwegingen omtrent beleid te vergroten.

De Beleidskompas wordt expliciet onder de aandacht gebracht bij VWS-collega's die werken aan nieuw beleid. De Beleidskompas gaat in essentie over het goed afwegen van de voordelen en de nadelen van beleid, waaronder regeldruk. In dat kader is ook een regeldruktoets verplicht.

Planning

Doorlopend

Toelichting

Elk voorstel voor beleid of regelgeving moet een adequaat antwoord bevatten op deze vragen:

- Wat is het probleem?
- Wat is het beoogde doel?
- Wat zijn opties om het doel te realiseren?
- Wat zijn de gevolgen van de opties?
- Wat is de voorkeursoptie?

Bij nagaan van de gevolgen van de opties kan de regeldruktoets en eventueel aanvullende de Bedrijfseffectentoets (BET) en een praktijkcheck worden gedaan. De BET is een verplichte kwaliteitseis bij ontwerpregelgeving wanneer er gewerkt wordt aan regelgeving voor bedrijven met een winstoogmerk. Bij VWS kunnen dit commerciële bedrijven in de zorg zijn of als het gaat over preventie, bijvoorbeeld bedrijven in de voedingsmiddelensectoren. Ook bij beleidsstukken kan het beantwoorden van de vragen van de BET helpen. De BET bestaat uit de volgende vier onderdelen:

- MKB-toets (ook wel praktijkcheck genoemd binnen VWS). Dit wordt aangeraden te doen wanneer er substantiële regeldrukgevolgen verwacht worden.
- Effecten op innovatie
- Markteffecten
- Regeldruk voor bedrijven. Dit bestaat uit:
 - Regeldrukkosten. Deze kosten zijn alle investeringen en inspanningen die je kunt uitdrukken in euro's, om als bedrijf te voldoen aan verplichtingen uit wet- en regelgeving. Regeldrukkosten kunnen eenmalig of structureel (bijvoorbeeld jaarlijks terugkerend) zijn.
 - Ervaren regeldruk. Bij ervaren regeldruk gaat het niet om de kosten in euro's, maar om kosten die je 'voelt'. We bedoelen hiermee hoeveel moeite het kost om de nieuwe regels uit te voeren, of die moeite in verhouding staat tot wat het oplevert en of de regels nuttig zijn. Ervaren regeldruk kun je niet meten.

D.2 Adviescollege toetsing regeldruk (ATR)

Beschrijving en doel

Nieuw beleid wordt standaard getoetst door het Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR). Bij voorgenomen en bestaande regelgeving hoort een toelichting waarin een beschrijving en kwantificering staat van de regeldrukeffecten. ATR kan toetsen of dit goed is gedaan. ATR kan een formeel advies uitbrengen, maar het voorstel ook ambtelijk afdoen met eventueel enkele suggesties. Indien met een voorstel substantiële regeldrukeffecten worden voorzien, wordt altijd een formeel advies uitgebracht. Wanneer ATR geen substantiële regeldrukgevolgen voorziet wordt de aanvraag ambtelijk afgedaan en volgt geen formeel advies.

Planning

Doorlopend

Toelichting

- De toetsing duurt maximaal vier weken, gerekend vanaf het moment dat ATR alle relevante stukken heeft. Voor zeer ingewikkelde dossiers kan deze termijn met nog eens vier weken worden verlengd.
- Het ATR-advies gaat naar de verantwoordelijke bewindspersoon en naar het ministerie van EZK (als coördinerend ministerie voor de aanpak van regeldruk). Indien van toepassing dient ATR het advies ook in via de internetconsultatie. Zodra het voorstel openbaar wordt, publiceert ATR het advies op deze website.
- ATR gebruikt een samenvattend oordeel (dictum) om aan te geven hoe de kwaliteit van de wet- en regelgeving is.
 - Dictum 1. Indienen / vaststellen (geen aanpassing nodig)
 - Dictum 2. Indienen / vaststellen, nadat...
 - Dictum 3. Niet indienen / vaststellen, tenzij...
 - Dictum 4. Niet indienen / vaststellen
- Voordat een dossier voor advies aan ATR wordt voorgelegd is het ook mogelijk om informeel alvast met ATR te overleggen.

D.3 Programma ‘Goed Verbonden’

Beschrijving en doel

Het programma “Goed Verbonden” richt zich op de verdere ontwikkeling van de VWS-organisatie. Het doel is een nóg gezonder, fitter en veerkrachtiger VWS voor Nederland. Om dit doel te bereiken, omvat het programma 3 pijlers:

- ambtelijk vakmanschap,
- werkcultuur, en
- de relatie met de buitenwereld.

Het adequaat meewegen van regeldrukeffecten bij mogelijke beleidsvoornemens is het belangrijkste aanknopingspunt voor ORDZ. Er is daarmee een belangrijke link met werkgroep Beleidskompas, die ook aan dit programma deelneemt en waarbinnen het in kaart brengen van regeldrukeffecten uiteraard is geplaatst.

Planning

Doorlopend

Toelichting

Zie hierboven

D.4 Regeldrukcoördinatie

Beschrijving en doel

Binnen team ORDZ is een aanspreekpunt beschikbaar om andere directies te helpen om regeldrukeffecten van mogelijke beleidsvoornemens adequaat mee te wegen. De regeldrukcoördinator kan ondersteuning bieden, praktisch meedenken en/of meelesen op een regeldrukparagraaf, adviseren hoe je een praktijkcheck uitvoert, hoe je regeldrukeffecten- en gevolgen in kaart brengt.

Planning

Doorlopend

Toelichting

Zie hierboven

E. Deregulering & vereenvoudiging

Beschrijving en doel

Deregulering en vereenvoudiging betreft een categorie van maatregelen gericht op het verminderen van regeldruk voor zorgprofessionals via het schrappen, verminderen, uniformeren of vereenvoudigen van regels op het niveau van wet- en regelgeving.

Regels worden geïntroduceerd om bepaalde maatschappelijke belangen te waarborgen, bijvoorbeeld rond rechtmatigheid, kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. Door veranderende omstandigheden, of door andere inzichten, kan de meerwaarde van deze regels echter afnemen. Dat kan aanleiding zijn regels te versoepelen, te uniformeren of te schrappen.

Binnen VWS wordt gewerkt aan verscheidene beleids- en wetgevingstrajecten die regeldruk verminderen. Voorbeelden zijn het verminderen van herindicaties in de langdurige zorg, de wet verplichte ggz en de wet zorg en dwang. Om te waarborgen dat wijzigingen in wet- en regelgeving daadwerkelijk leiden tot regeldrukvermindering is input vanuit de praktijk essentieel. Zo wordt gewaarborgd dat de afstand tussen praktijk en beleid wordt overbrugd en zorgverleners in de praktijk daadwerkelijk minder regeldruk ervaren.

Planning

Doorlopend

Toelichting

Zie hierboven

E.1 Vereenvoudigen herindicaties in de langdurige zorg

Beschrijving en doel

In het Regeerprogramma en in het hoofdlijnen akkoord ouderenzorg is het voornemen opgenomen om het systeem van herindicaties voor mensen die in een verpleeghuis wonen te vereenvoudigen en op termijn mogelijk te beëindigen.

Het herindicatieproces voor Wlz-cliënten met een verandering in hun zorgvraag wordt grondig aangepast in samenwerking met het CIZ, de zorgprofessionals (V&VN en Verenso), de zorginstellingen (Actiz) en zorgkantoren (ZN). Doel is om de administratieve lasten terug te brengen, zodat zorgmedewerkers hun tijd kunnen besteden aan zorg voor kwetsbare ouderen. Inmiddels is besloten de herziening ook uit te breiden naar de GHZ en GGZ.

Uit onderzoek van het CIZ blijkt dat de tijdsinvestering per (her)indicatie gemiddeld ongeveer 4,2 uur bedraagt. Het nieuwe aanvraagproces voor herindicatie zal zich alleen richten op de geactualiseerde zorginformatie, die wordt aangeleverd door de zorgprofessional. Het CIZ kan daarop aansluiten en sneller een besluit nemen.

Op dit moment is het nog niet mogelijk dat een familielid een Wlz-aanvraag ondertekent. Dit wordt als een knelpunt ervaren, omdat dan in veel gevallen mentorschap moet worden aangevraagd bij de rechtbank. Met de aanpassing van het handtekeningbeleid worden de administratieve lasten verlicht in het indicatieproces.

Planning

Het herziene herindicatieproces zal naar verwachting medio 2026 geïmplementeerd zijn, met het nieuwe ICT systeem van het CIZ. De wetswijziging voor het handtekeningenbeleid wordt naar verwachting in 2027 geïmplementeerd.

Toelichting

Zie hierboven

E.2 Wet verplichte ggz

Beschrijving en doel

De wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg vanwege een psychische stoornis. Uit de eerste evaluatie van deze wet in 2021 komen aanbevelingen om de uitvoerbaarheid en kwaliteit van de wet te verbeteren.

Daarom is een wetsvoorstel voor de wijziging van de Wvggz en de Wzd voorbereid (Evaluatiewet Wvggz en Wzd). Met de voorgestelde wijziging van de Wvggz en Wzd willen we de rechtsbescherming van patiënten en cliënten centraal zetten en een betere uitvoerbaarheid van de wetten realiseren. Dat betekent zorgvuldige procedures en maatwerk waar het kan. Daarmee krijgen zorgverleners meer tijd voor het bieden van passende zorg en ruimte om de wensen en voorkeuren van patiënten en cliënten in behandeling te nemen. Ook willen we de samenloop tussen de Wvggz en de Wzd en de Wet Forensische zorg (wvz) verbeteren, zodat mensen op de best passende plek zorg kunnen krijgen.

Planning

Het wetsvoorstel is in het voorjaar van 2025 in internetconsultatie gegaan. In het najaar worden de reacties op de consultatie nader geduid via sessies met de ketenpartijen en patiëntenorganisaties.

De verwachting is dat het wetsvoorstel in 2026 voor advies aan de Raad van State zal worden voorgelegd.

Toelichting

Om de uitvoerbaarheid te verbeteren, worden met het wetsvoorstel de procedures aangepast of nader uitgewerkt. Voorbeelden zijn het afschaffen van de hoorplicht van de burgemeester in het kader van de crisismaatregel, het beperken van de overplaatsingsbeslissingen, het efficiënter inrichten van informatieverplichtingen aan betrokkene en de zijnen en de uitwerking van de procedure voor een zorgmachtiging op basis van een zelfbindingsverklaring.

E.3 Wet zorg en dwang

Beschrijving en doel

De Wet zorg en dwang regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie). Uit wetsevaluatie komen aanbevelingen om de uitvoerbaarheid van de wet verbeteren.

Daarom is een wetsvoorstel voor de wijziging van de Wvggz en de Wzd voorbereid (Evaluatiewet Wvggz en Wzd). Met de voorgestelde wijziging van de Wvggz en de Wzd willen we de rechtsbescherming van patiënten en cliënten centraal zetten en een betere uitvoerbaarheid van de wetten realiseren. Dat betekent zorgvuldige procedures en maatwerk waar het kan. Daarmee krijgen zorgverleners meer tijd voor het bieden van passende zorg en ruimte om de wensen en voorkeuren van patiënten en cliënten in de behandeling mee te nemen. Ook willen we de samenloop tussen de Wvggz, de Wzd en de Wet forensische zorg (Wfz) verbeteren, zodat mensen op de best passende plek zorg kunnen krijgen.

Het verminderen van de administratielast is tevens onderwerp in de voorgenomen wijziging. Daartoe is de uitvoerbaarheid in de praktijk dan ook getoetst in panelgesprekken (conform het Beleidskompas) en is een regeldrukberekening uitgevoerd¹.

Voorafgaand aan de beoogde wetswijziging zijn er bestuurlijke afspraken gemaakt². Deze afspraken zijn een eerste stap; ook in het verminderen van de administratieve last voor medewerkers.

Planning

Het wetsvoorstel is in het voorjaar van 2025 in internetconsultatie gegaan. In het najaar worden de reacties op de consultatie nader geduid via sessies met de ketenpartijen en cliëntenorganisaties. De verwachting is dat het wetsvoorstel in 2026 voor advies aan de Raad van State zal worden voorgelegd.

Toelichting

Voor de Wzd werden de verplichte evaluatiemomenten van de gedwongen zorg in het zorgplan als knellend ervaren en wordt in navolging van de gemaakte bestuurlijke afspraken in het wetsvoorstel voorgesteld om zorgplannen ten minste elke zes maanden te evalueren en eerder als de zorgbehoefte daartoe aanleiding geeft. Ook worden in het wetsvoorstel voorstellen gedaan om de rechtspositie te verstevigen en maatwerk mogelijk te maken waar dat kan.

E.4 Wet kwaliteitsregistraties zorg

Beschrijving en doel

- Kwaliteitsregistraties zijn een onmisbaar instrument om de kwaliteit van zorg te kunnen meten en verbeteren. Tegelijkertijd is het aantal kwaliteitsregistraties enorm gegroeid. Niet altijd is duidelijk wat de meerwaarde is van elke kwaliteitsregistratie. Ook bestaat er overlap.
- Deze wildgroei aan kwaliteitsregistraties levert veel administratieve lasten op voor de zorgverlener, want er worden veel gegevens over patiënten uitgevraagd.
- Het wetsvoorstel kwaliteitsregistraties zorg zorgt voor de beheersing van kwaliteitsregistraties door het Zorginstituut een nieuwe taak te geven om kwaliteitsregistraties te toetsen. Alleen kwaliteitsregistraties die voldoen aan de wettelijke eisen worden opgenomen in een openbaar register. Ook worden kwaliteitsregistraties elke 5 jaar getoetst en kunnen zij worden geschrapt als zij niet (langer) aan de eisen voldoen.
- Zo kunnen dubbele registraties en overlappende data-uitvragen geschrapt worden wat de administratieve last voor zorgprofessionals sterk vermindert.

Planning

De Wet kwaliteitsregistraties zorg is op 13 mei 2025 door de Tweede Kamer aangenomen en op 18 november 2025 door de Eerste Kamer als hamerstuk afgedaan.

Toelichting

Zie hierboven

¹ [Eindrapport Regeldrukberekening Evaluatiewet Wvggz/Wzd | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

² [Bestuurlijke afspraken uitvoering Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten \(Wzd\) 2024 tot inwerkingtreding herziening Wet zorg en dwang | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

E.5 Declaraties na overlijden

Beschrijving en doel

Huisartsen en zorgverzekeraars ervaren administratieve lasten bij het declareren van de visite rondom het overlijden van de patiënt. Indien er een vermoeden is van overlijden in de thuissituatie wordt meestal de huisarts ingeschakeld. Als door omstandigheden de visite na 00:00 op de dag na overlijden plaatsvindt, lukt een declaratie niet meer automatisch vanwege de beëindiging van de zorgverzekering. Verzekeraars en huisartsen hebben daar al praktische oplossingen voor gemaakt zoals webformulieren, maar dit lost niet het onderliggende probleem op.

Doel is om gezamenlijk te komen tot een praktische oplossing die recht doet aan de praktijk. Deze oplossing is nu gevonden, maar moet wel nog worden uitwerkt in de uitvoering.

De oplossing is mogelijk gemaakt doordat VWS een verduidelijking heeft gestuurd aan de NZa als toezichthouder.

Planning

Voorjaar 2025

Betrokken partijen:

Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Zorgverzekeraars Nederland, de Nederlandse Zorgautoriteit en VWS.

Toelichting

Zie hierboven

E.6 Vereenvoudiging Wmg

Beschrijving en doel

Een aanpassing van de Wmg (Wet marktordening gezondheidszorg) jaarverantwoording- om administratieve lasten voor microzorgaanbieders te verminderen. Om te komen tot een proportionele jaarverantwoording voor zorgaanbieders wordt mogelijk dat er in een regeling afzonderlijke regels gesteld kunnen worden voor de jaarverantwoording voor micro zorgaanbieders. Daarmee is een afweging gemaakt tussen enerzijds de wens om de administratieve last in de zorg te verminderen en anderzijds een proportionele jaarverantwoording voor het toezicht en onderzoek te behouden.

Planning

Afgerond

Toelichting

De Regeling openbare jaarverantwoording WMG is hierop aangepast.³

³ Te raadplegen via: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2024-34738.html>

E.7 Wet vervanging Abonnementstarief Wmo 2015

Beschrijving en doel

Met de Wet vervanging Abonnementstarief wordt het abonnementstarief in de Wmo 2015 vervangen door een inkomens- en vermogensafhankelijke bijdrage (ivb).

Binnen het Wetsvoorstel en het eraan gerelateerde Uitvoeringsbesluit zitten een aantal voorstellen om de regeldruk voor cliënt en uitvoering te beperken. Zo is er bijvoorbeeld gekozen voor een 1) vaste maximum eigen bijdrage, waarmee urenschrijven wordt voorkomen, 2) een geüniformeerd startmoment van de bijdrage, 3) het uniformeren van reactietermijnen 4) de bevoegdheid van uitvoeringsorganisatie CAK om bij een bezwaar van een cliënt – en geen tijdige reactie van de gemeente op een daarmee verband houdend informatieverzoek van het CAK – het bezwaar van de cliënt toch af te handelen op basis van de informatie die door de cliënt is aangeleverd en eventuele overige beschikbare informatie.

Planning

Het Wetsvoorstel is op 25 maart 2025 naar de Tweede Kamer gestuurd.⁴ In de toelichting op het Wetsvoorstel staat 1 januari 2027 als beoogde invoeringsdatum. Het Wetsvoorstel is evenwel op 25 juni 2025 controversieel verklaard. Op 28 augustus 2025⁵ schreef de staatssecretaris LMZ aan de Tweede Kamer dat als het Wetsvoorstel niet voor het verkiezingsreces door de Tweede Kamer zou worden aanvaard, de kans zeer klein is dat deze planning nog haalbaar is. De vaste Kamercommissie voor VWS heeft daarop in de procedurevergadering van 3 september jl. echter besloten om de controversieel verklaring niet ongedaan te maken.

Toelichting

Zie hierboven

F. Gericht beleid

Beschrijving en doel

VWS neemt ook gerichte maatregelen om via beleidskeuzes regeldrukvermindering te realiseren. Afhankelijk van het beleidsonderwerp kan met specifieke maatregelen, bijvoorbeeld rond digitalisering, regeldruk worden verminderd.

Planning

Doorlopend.

Toelichting

Zie hierboven

F.1 Versnelde en verantwoorde inzet van generatieve en diagnostische AI

Beschrijving en doel

In het AZWA zijn afspraken gemaakt om regeldrukvermindering te realiseren via generatieve en diagnostische AI (AZWA-afpraak A4). Met de inzet van AI (artificiële intelligentie) wordt ingezet op het plezieriger en efficiënter maken van het werk voor zorgprofessionals. Denk hierbij aan zaken zoals spraakgestuurd rapporteren waarbij zorgprofessionals veel tijd winnen door een verslag niet langer te typen maar in te spreken. Maar ook het vereenvoudigen van de capaciteitsplanning waarbij door gebruik van AI roostering en planning gemakkelijker worden.

Planning

In het voorjaar 2026 wordt de Kamer geïnformeerd over de geschetste ontwikkelingen rondom het nieuwe programma Realisatie AI in de zorg en de concrete invulling van de regierol van VWS en wat het programma van de betrokken veldpartijen vraagt.

Toelichting

In het programma wordt de voortgang van de afspraken en activiteiten gemonitord en het veld ondersteunt bij de complexe uitdagingen en het samenbrengen van de acties en de verschillende initiatieven voor het verlichten van de arbeidsdruk. Het programma wordt ingericht langs de twee sporen van AZWA-afpraak A4:

Spoor 1: Vruchtbaar zorgklimaat voor doelmatige, veilige inzet van AI

Spoor 2: Implementatie van AI-toepassingen in processen voor zorg en welzijn

⁴ Kamerstukken II 2024/25, 36 713, nrs. 1-2.

⁵ Kamerstukken II 2024/25, 36 713, nr. 8.

F.2 Versnelde implementatie van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg

Beschrijving en doel

In het AZWA zijn afspraken (F2) gemaakt om regeldrukvermindering te realiseren via generatieve en diagnostische AI (AZWA A4). Een verdere toelichting is te vinden in het AZWA (kamerbrief 31765-943 Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA))

Daarnaast is in het AZWA (F3) is afgesproken om te werken aan een versnelde invoering van afspraken uit het IZA over het implementeren van elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (AZWA A5). Een verdere toelichting is te vinden in het AZWA (kamerbrief 31765-943 Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)).

Planning

Binnen drie maanden is de implementatie- en communicatiestrategie met de financiële uitgangspunten uitgewerkt. De uitvoering hiervan is meerjarig.

Toelichting

Deze afspraak zorgt voor een versnelling van de bestaande IZA-afspraken op elektronische gegevensuitwisseling, die (onder meer) regeldrukvermindering beogen te realiseren.

F.3 Hervormingsagenda Jeugd

Beschrijving en doel

De administratieve lasten in de jeugdzorg zijn al jaren veel te hoog, vooral doordat er geen landelijke standaarden zijn en er een grote variatie in registratie-eisen tussen gemeenten is ontstaan. Daarom is in de Hervormingsagenda afgesproken hier landelijke standaarden voor te ontwikkelen. Er komt één set aan landelijke productcodes voor zorgvormen die straks verplicht minimaal regionaal worden ingekocht. Dit is vooral relevant in situaties waar meerdere gemeenten en aanbieders betrokken zijn, en het negatieve effect van de versnippering het grootst is. Daarbij gelden formele standaarden voor contractering, registratie, declaratie en verantwoording. Verder worden een aantal grote oorzaken versneld aangepakt: de meting van kostprijzen en de meting van wachttijden worden geüniformeerd.

Planning

2023-2028.

In 2025 worden de eerste standaarden en uniforme meetmethoden opgeleverd.

Toelichting

Zie hierboven

F.4 Toekomstagenda Wmo 2015 - Programma Eenheid van taal (Wmo)

Beschrijving en doel

Het programma Eenheid van Taal richt zich op verminderen van regeldruk door uniformeren en standaardiseren van verschillende organisatielagen binnen de Wmo 2015. Waar VWS als stelselverantwoordelijke zelf kan versimpelen wordt dat gedaan, bijvoorbeeld als kabinetsbeleid leidt tot een benodigde aanpassing wet- en regelgeving. De noodzakelijke aanpassing van wet- en regelgeving wordt dan mede benut voor regeldrukverlagende maatregelen op voorspraak van de uitvoerende partijen in de Wmo 2015. (zie o.a. onder F.8)

Verder is het programma gericht op regeldrukverlagende maatregelen binnen de Wmo 2015 bij gemeenten/zorgaanbieders volgens het principe van zelfbinding. Veel regeldruk komt voort uit de verschillende lokale beleidskeuzes. Afdwingbaarheid is daarom niet altijd mogelijk, maar ook onder gemeenten is de wens om te ontregelen. Men heeft daarin wel een behoefte aan professioneel advies en hulp bij uniformering en standaardisering. Een belangrijke stakeholder hiervoor is het Ketenbureau i-Sociaal Domein dat binnen een meerjarenkoers 2025-2027 werkt aan verschillende standaardisaties (contractstandaarden, standaard administratieprotocollen etc. etc.) op basis van zelfbinding. Binnen het decentrale stelsel van de Wmo 2015 hebben gemeenten veel lokale beleidsruimte. Het Ketenbureau i-Sociaal Domein is inmiddels strategisch gepositioneerd als apart onderdeel bij de VNG, waardoor het een groot bereik en draagvlak onder gemeenten heeft. Producten van het Ketenbureau worden breed geïmplementeerd. VWS geeft het Ketenbureau in de jaren 2025-2027 een subsidie voor het uitvoeren van de werkzaamheden.

Planning

2025-2028

Toelichting

Zie hierboven

Colofon

Versie 1, December 2025

Vormgeving en lay-out: VormVijf

Webpagina: Regiegroep Aanpak Regeldruk



LinkedIn: Speciaal gezanten Aanpak Regeldruk

