



“Het wordt tijd dat we kiezen voor kwaliteit. Geef de professionals de ruimte. Dat is nodig om de schaarste aan zorgmedewerkers en effectieve tijd voor de patiënt het hoofd te bieden”

De stelling van Stephan Valk

“Halvering van de administratieve regeldruk leidt tot extra tijd in de zorg en lost de wachtlijsten op”

Voormalig ggz-bestuurder Stephan Valk is speciaal gezant van de minister en voorzitter van de Regiegroep Aanpak Regeldruk. Samen met medegezant en huisarts Toosje Valkenburg wil hij draagvlak creëren voor het deels loslaten of anders organiseren van administratieve regels. Dan komt er ruimte vrij voor directe patiëntenzorg en hervindt de zorgprofessional zijn werkplezier. Het eerste doel is een besparing van twee uur administratie per week, te behalen voor het eind van 2025. Over vijf jaar moet dat zes uur tijdbesparing per week zijn. Dat komt neer op een halvering van de huidige regeldruk.

Tekst Robert van der Broek

Beeld Rogier Chang

“Vrijwel iedereen in de gezondheidszorg ervaart de regeldruk als lastig en tijdrovend. Zorgmedewerkers zijn gemiddeld 35 tot 40 procent van hun werktijd kwijt aan verantwoording. Als bestuurder in de ggz heb ik zelf gezien hoe grotesk de registratieplicht is geworden. Achteraf gezien waren de jaren dat ik psychiatrisch verpleegkundige was, van 1986 tot 1991, een walhalla: we rapporteerden heel doelgericht met verslagen en behandelplannen. De financiële declaratie en afrekening gebeurde door het COTG: één partij die beschikte over alle benchmarkinformatie van het hele land. Er was voldoende tijd voor patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling. Maar met de Zorgverzekeringswet in 2006, vooral de intrede van marktwerking én extra controles, werden de zaadjes geplant voor een woud aan regels. Sindsdien maakte iedereen zelf contracten en declaratieafspraken. Dat merken we ook in de ggz. Deze sector is verspreid over vijf verschillende financieringsstromen, namelijk van het zorgkantoor, verzekeraars, het ministerie van Justitie en gemeentelijke Wmo en Jeugd. Die sectoren stellen elk hun eigen eisen en voorwaarden, en daarbinnen doen de verschillende partijen dat ook weer. Zo is een opeenstapeling van afwijkende administratieve regels ontstaan. En dan heb ik het nog niet eens over de kwalitatieve eisen die toezichhouders aan ons stellen. We worden bovendien geacht die voor de volle 100 procent na te leven, anders wordt de vergoeding niet verleend. Stel je voor: wanneer een psychiater zijn ronde doet over de afdeling en tien patiënten ziet met verschillende symptomen, moet hij dus al die tien behandelingen afzonderlijk declareren. Laten we de professionals nou het vertrouwen geven dat ze weten wat ze doen, door ze ruimte te bieden om hun werk naar eigen inzicht vorm te geven. Het gaat in de huidige systematiek alleen nog over productie- en urenregistratie en veel te weinig over kwaliteit. Dat zegt dus eigenlijk niets over passende zorg.->



Stephan Valk (1964) was dertien jaar voorzitter van de raad van bestuur van Parnassia Groep, de grootste ggz-instelling van het land. Hij heeft een achtergrond als psychiatrisch verpleegkundige en studeerde voor registeraccountant aan de VU in Amsterdam. Begin dit jaar werd hij samen met huisarts Toosje Valkenburg benoemd tot speciaal gezant van de Regiegroep Aanpak Regeldruk. Samen adviseren zij de minister en het BO IZA over het plan van aanpak. Sinds 1 januari 2024 is hij bestuursadviseur en directeur leiderschapontwikkeling.

“Iedereen die meters maakt voor het verminderen van administratieve lasten verdient een standbeeld. Doe het voor de zorgverleners, de sociaal werkers, de paramedici. Dan hebben we met elkaar de zorg gered”

Een voorstel zou zijn, als je voldoende interne auditing hebt: handhaaf de regels die er nu zijn, maar verantwoord ze voor 90 procent in plaats van 100 procent. Laat de teugels een beetje vieren. De zorgmedewerkers zijn nu 90 procent van de administratietijd kwijt om de laatste 10 procent te registreren, omdat dit de afwijkingen en bijzonderheden zijn.”

Zinnig en radicaal simpel

“Natuurlijk leverde de marktwerking voordelen op, met name in keuzevrijheid, maar niemand dacht na over eenduidige administratie. Ik ben van huis uit accountant en kijk ook nog altijd met een bedrijfskundige blik naar de zorgsector. Die wildgroei aan regels en vooral het gebrek aan uniformiteit zijn mij dan ook een doorn in het oog. Waarom is er landelijk niet één sectoroverstijgende registratiewijze voor al deze inkopende partijen waarvan ook de andere toezichthouders gebruikmaken? Dit is zo verschrikkelijk inefficiënt geregeld! We proberen nu in het Integraal Zorgakkoord (IZA) een gezamenlijke verantwoording voor elkaar te krijgen, zodat dit kan worden verminderd. Er is helaas niet één partij die dit kan beslissen of waar we het allemaal aan kunnen overlaten. Waarom is het nu zo lastig? Verdedigingslinie één die we veel hoorden: ik veroorzaak ze niet, die regels. Argument twee: ik voer de wet uit, dus dit moet zo, ik kan niet anders. Nu zitten we, gelukkig, steeds meer in de bewustwordingsfase. We beseffen eindelijk dat het anders moet en dat het alleen lukt als alle partijen bijdragen leveren.

“Regels moeten zinnig en radicaal simpel zijn. Het gaat om de toegankelijkheid. Mensen die geen zorg krijgen omdat ze wachten op zorg; dat is geen passende zorg”

Niet door alle regels overboord te gooien, maar door te beoordelen of de bestaande regels ‘zinnig en radicaal simpel zijn’, zoals het IZA dat omschrijft. Zinnig is wat bijdraagt aan betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg. Radicaal simpel betekent dat de regelmakers streven naar oplossingen die bijdragen aan professionele autonomie, vakmanschap en werkplezier. Toegankelijkheid is denk ik het belangrijkste thema. Mensen die geen zorg krijgen omdat ze wachten op zorg; dat is zeker geen passende zorg.

Er staat heel veel op het spel: we willen straks nog voldoende hulpverleners hebben om zorg te leveren. De ondertekenaars van het IZA maakten samen de afspraak dat administratieve werkzaamheden in 2025 zijn gedaald met 5 procent. Dat is bij een fulltime dienstverband twee uur per week. Als dat gerealiseerd is, kan van die twee uur één uur naar directe patiëntenzorg gaan en het andere uur naar ontwikkeling en scholing van de medewerker. Zo investeren we aan de ene kant in de kwaliteit van de patiëntenzorg en tegelijkertijd in duurzame inzetbaarheid van de zorgmedewerker. Dat is gezien de huidige personeelskrapte geen overbodige luxe.”

Geen krapte en wachtlijsten meer

“We hebben de wind mee. In het najaar kwam de Raad voor de Volksgezondheid met een rapport waarin werd gepleit voor een halvering van de administratieve last en een nieuw verantwoordingsstelsel dat is gebaseerd op vertrouwen. Ook de Tweede Kamer heeft naar aanleiding hiervan een motie aangenomen die oproept tot 50 procent minder regels voor zorgmedewerkers. Deze structurele halvering komt neer op een besparing van zes uur per week per eind 2029. Dat scheelt bijna een dag aan administratie! De voordelen zijn nog groter, want door het halveren van de administratieve lasten komt er 20 procent capaciteit vrij. Bij een werkzame bevolking van 1,4 miljoen komt dat neer op 280.000 medewerkers. Dan zijn de personeelskrapte en de wachtlijsten voorbij.

Dat is klip en klaar. Het komt er wel op aan dat iedereen meedoet. Daarom heeft onze Regiegroep, waar alle partijen in zitten, ook acties afgesproken voor alle partijen. Niet alleen de systeempartijen, overheidsorganen en financiers, maar ook de zorginstellingen en hun brancheorganisatie. Daarom is van de genoemde twee uur

tijdbesparing één uur door de systeempartijen en één uur door de zorginstellingen te realiseren. Vóór de zomer van 2025 maken we een inventarisatie van administratie die als *zinnig* wordt beschouwd, als *niet zinnig* en als *wél zinnig*, maar dan anders uitgevoerd. Ook spreken we af om geen nieuwe regels meer door te voeren – tenzij het tot minder overlast leidt – en beoordelen we bestaande regels op werkbaarheid. Dit kan alleen maar lukken als elke instelling, brancheorganisatie en systeempartij bereid is daar enkele jaren tijd en energie in te steken. Het vergt een lange adem. Maar met een prachtig resultaat: we zullen straks voldoende hulpverleners hebben voor de patiëntenzorg, er bestaan geen lange wachtlijsten meer en het blijft leuk om te werken in de zorg.”

Handhaven op zelfcontrole

“Laten we niet vergeten dat we allemaal patiënt worden, vroeg of laat. Als je dan de zorg wilt krijgen die je nodig hebt, kun je nu je bijdrage leveren. Iedereen die meters maakt voor het verminderen van administratieve lasten verdient een standbeeld. Doe het voor de hulpverleners, de verpleegkundigen, de huisartsen, de sociaal werkers, de paramedici. Dan hebben we met elkaar de zorg gered. Het IZA stelt dat er een cultuuromslag moet plaatsvinden en dat we interne en externe regels moeten durven loslaten. De meest ongepaste zorg is de zorg die je *niet* krijgt, *te veel* zorg en zorg die *niet effectief* is. Het Zorginstituut bewaakt de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Ik daag hen uit om juist die toegankelijkheid veel duidelijker voorop te zetten. We spreken binnen het IZA over drie soorten regimes van verantwoording. Een instelling die blijk geeft van een toetsbaar kwaliteitsstelsel mag onder het lichte regime, bijvoorbeeld 90 procent vastleggingen. Dit kan door horizontaal toezicht op zowel kwaliteit als registratie. De instelling die voldoende inspanningen levert en nog stappen moet maken op zelfcontrole valt onder het middenregime. Diegenen waar twijfels over bestaan en de zogenoemde zorgcowboys komen onder het zwaarste regime – die moeten voor 100 procent verantwoording blijven afleggen. Het wordt tijd dat we kiezen voor kwaliteit. Geef de professionals de ruimte. Dat is nodig om de schaarste aan zorgmedewerkers en effectieve tijd voor de patiënt het hoofd te bieden. Als er geen schaarste is kan er passende zorg zijn.” |

