

1. Inleiding

Mensen die in de zorg werken, willen in de eerste plaats zorg verlenen en zich niet bezighouden met allerlei administratieve taken. Zij hebben echter de ervaring in de praktijk veel van hun tijd aan administratieve handelingen te moeten besteden. Het veld heeft het beeld dat dit ten koste gaat van de tijd die besteed kan worden aan de cliënt. Uit eerder uitgevoerd onderzoek is bekend dat zorgprofessionals circa 60% van hun werkdag besteden aan directe zorgtaken en circa 40% aan administratieve werkzaamheden.

Naar aanleiding van het regeer- en gedoogakkoord heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) toegezegd om onnodige bureaucratie in de langdurige zorg te onderzoeken en waar mogelijk te reduceren. Met input vanuit het veld wordt kritisch gekeken naar de vele regels waarmee de zorgmedewerkers te maken hebben. Dit maakt onderdeel uit van het experiment "regelarme instellingen" zoals bedoeld in het regeer- en gedoogakkoord.

Het experiment "regelarme instellingen" bestaat twee onderdelen. Ten eerste een inventarisatie van regels die door het veld als overbodig worden ervaren. De hier gedane meldingen zijn geanalyseerd. Het tweede deel is dat met een aantal organisaties voor langdurige zorg een experiment met minder regels wordt afgesproken waardoor de kwaliteit en doelmatigheid en cliëntgerichtheid vooruit kunnen gaan. Hierbij verplichten zowel de deelnemende zorginstellingen als het ministerie van VWS zich gedurende een looptijd van twee om zoveel mogelijk regels weg te nemen. Als in het experiment blijkt dat de kwaliteit, doelmatigheid en toegankelijkheid inderdaad niet te lijden hebben onder de afwezigheid van de regel, kan deze voor het gehele veld komen te vervallen.

Op 6 juli 2011 hebben alle zorgaanbieders in de langdurige zorg hierover een brief ontvangen vanuit het Ministerie (DLZ/KZ-U-3071230). Hierin is aangegeven dat de bewijslast wordt omgedraaid. Niet de zorgaanbieder moet aantonen dat een regel tot onnodige bureaucratie leidt, maar de regelgevende instantie moet aantonen dat de regels noodzakelijk zijn. In dit document worden daarom de meldingen thematisch gerangschikt weergegeven als basis voor de inhoudelijke reactie vanuit de regelgevende instanties.

2. De analyse

Vanaf begin juli tot 1 september hebben ongeveer 230 zorginstellingen in de langdurige zorg hinderende wetten en regels gemeld. Dit kon via de website van In Voor Zorg! In totaal zijn er 695 meldingen gedaan. Dat houdt concreet in dat de resultaten van het onderzoek een representatief beeld geven van de door het veld ervaren onnodige bureaucratie. Iedere melder heeft apart een bericht ontvangen over de wijze waarop het proces verder is vormgegeven. Bij onduidelijkheden is er telefonisch contact gezocht met de melders. Alle meldingen zijn vervolgens gerubriceerd op thema en opgeslagen in een database.

Daarna is iedere melding geanalyseerd en is nagezocht op welke wet, wetsartikel en beleidsregel de melding is gebaseerd. Dit is inhoudelijk besproken met het Ministerie van VWS. Op deze wijze is de inhoud, aard en scope van iedere individuele melding vastgesteld. Daarbij is vastgesteld of de melding betrekking heeft op regelgeving vanuit de overheid, op eisen vanuit de beroepsgroep, of op procesinrichting vanuit de instelling zelf.

Indien het regelgeving vanuit de overheid betreft is aangegeven welke concrete opvolging gegeven zou kunnen worden aan de melding, en met welke instantie dit besproken zou moeten worden. Op deze wijze worden alle meldingen vanuit het veld gebruikt als input om te bepalen welke concrete experimenten de meeste toegevoegde waarde hebben voor het veld.

Uit het analyseren van alle meldingen is gebleken dat er in het veld een spanningsveld bestaat tussen de wens voor meer ruimte versus de behoefte aan duidelijkheid. Ruimte geven staat haaks op de behoefte aan duidelijkheid. Het feit dat de wetten en beleidsregels multi-interpretabel zijn kan gezien worden als (bewegings-)vrijheid voor de aanbieders. Echter, soms wordt dit opgevat als onduidelijkheid, daardoor tijdrovend, en dus hinderlijk.

Een tweede spanningsveld is het dilemma van standaardisatie versus eigen invulling. Standaardisatie van regelgeving heeft het voordeel dat het gemakkelijk is over te dragen en dat men lokaal weinig tijd hoeft te besteden aan implementatievraagstukken. Echter, soms leeft de wens tot een eigen invulling om tegemoet te komen aan lokale randvoorwaarden zoals organisatiestructuur, beschikbaarheid van faciliteiten of medewerkers.

Een derde dilemma betreft het spanningsveld tussen de conceptuele acceptatie dat bepaalde inrichtingsvraagstukken uniform voorgeschreven moeten worden. Bijvoorbeeld de identificatieplicht, versus de lokale uitwerking van dat inrichtingsvraagstuk in dagelijkse handelingen met cliënten. De praktische uitwerking van het voorschrift, hoe noodzakelijk ook, kan in sommige gevallen best tijdrovend zijn, en leidt daardoor tot een ervaren bureaucratie.

Een vierde dilemma is het feit dat men percipieert last te hebben van hinderende regelgeving, terwijl het blijkt dat de bureaucratie voorkomt uit de wens tot beheersing vanuit de instelling zelf. Uit de analyse is gebleken dat aan sommige meldingen geen wetten en regels ten grondslag liggen, maar de wens tot controle bij de zorgaanbieders zelf. Bureaucratie is dus niet alleen een gevolg van wetten en regels, maar ook van de uitwerking in de praktijk. Kortom: de interpretatie van zorgaanbieders veroorzaakt ook een deel van de administratieve last. Hierdoor is de reductie van bureaucratie soms te bereiken door zorgaanbieders zelf.

Een vijfde dilemma is publiek versus privaat. Er zijn diverse private instanties betrokken bij de uitvoer van wetten, regels en beleidsregels. De werkwijze van de private instanties zoals automatiseerders, of leveranciers van hulpmiddelen, kan soms ook beschouwd worden als hinderende bureaucratie. Deze werkwijzen van derden is niet beïnvloedbaar vanuit het Ministerie. Het is geen direct gevolg van een wet of van beleidsregels, maar het betreft meer de uitwerking daarvan. Mogelijk kan die uitwerking effectiever en efficiënter, maar dat moeten de instellingen dan zelf ter hand nemen, door hun processen te reorganiseren.

Tenslotte ziet men in een aantal meldingen het dilemma van snelheid versus zorgvuldigheid. Zorgaanbieders geven in deze meldingen aan last te hebben van inefficiënt ingerichte processen met voor hen onduidelijke processtappen als het om toegevoegde waarde gaat. In sommige gevallen zijn deze stappen en handeling echter toegevoegd om zorgvuldigheid te waarborgen.

3. Meldingen per thema

In dit hoofdstuk wordt de analyse van de meldingen thematisch gerangschikt weergegeven. Op deze wijze ontstaat een basis voor de inhoudelijke discussie over de regelgeving met de regelgevende instanties en het veld. Alle individuele meldingen worden apart als bijlage verstrekt. Daarin staat per melding ook de beleidsrelevante reactie vanuit het Ministerie van VWS, om te kunnen komen tot vermindering van administratieve lasten druk. Tevens hebben de zelfstandige bestuursorganen een reactie op de individuele melding geformuleerd. Daarbij geldt de aan het veld toegezegde omkering van bewijslast: *niet het veld moet aangeven waarom een regel tot onnodige bureaucratie leidt, maar de regelgevende instantie moet aantonen dat de regels noodzakelijk zijn.*

Bekostiging

Bekostiging- Tijdregistratie

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Het registreren van de geleverde zorg in minuten en uren per cliënt.
- De verantwoording op productniveau.
- De differentiatie binnen extramurale producten en de detaillistische registratie/declaratie van extramurale producten zoals de VP-speciaal en PV-Extra.
- Declaratie van mutatiedagen.
- De opdeling van thuiszorg AWBZ indicaties in verschillende functies en verantwoordingsuren.

Bekostiging- DBC

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Nagaan of een cliënt eerder (binnen 30 dagen) opgenomen is geweest in een andere GGZ instelling, omdat dit meetelt voor het bepalen van de datum 'einde DBC'.
- Het maken van contracterafspraken met zorgverzekeraars op basis van DBC's gemaakt worden met de zorgverzekeraars, terwijl de financiering plaatsvindt door de NZa op basis van de oude parameters.

Bekostiging- Facturatie

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De werkwijze rondom sectorvreemde ZZP's
- Het aanvragen van de Toeslagen Extreme Zorgbehoefte (TEZ).
- De registratie van aan- en afwezigheid bij intramuraal en dagvoorziening.
- De overeenkomsten die nodig zijn voor de medische specialistische thuiszorg.
- Factureren AWBZ zorg extramuraal en WMO.

Bekostiging- Nacalculatie

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Het tijdspad van de nacalculatie van de NZA.
- De opslagen door het zorgkantoor.
- De definitieve herschikking door de zorgkantoren einde van het jaar.

Bekostiging- Standaardisatie

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De registratie van dezelfde uren op diverse manieren voor verschillende partijen.
- De differentiatie in producten en de verschillen in functies.
- Het aanleveren van verschillende eenheden aan het CIZ en het zorgkantoor.
- Het hanteren van verschillende declaratieperioden door het CAK en zorgkantoren voor dezelfde gegevens.

Bekostiging- ZZP's

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De strakke hantering van toelatingen in verband met sectorvreemde ZZP's.
- De toeslagen op ZZP's.
- De overbruggingszorg. De regelgeving rond de overbruggingszorg gaat gepaard met mutatiemails naar het zorgkantoor en een rekenmodule om de functies om te zetten.
- De regelgeving en scores van de ZZP.
- Afschaffing van de uitloopuren van een ZZP in de thuiszorg.

Bekostiging- Eigen bijdrage

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De eigen bijdrage regeling AWBZ.
- De vele variabelen die invloed kunnen hebben op de hoogte van de eigen bijdrage.
- De werkwijze van het CAK.
- De onduidelijkheid van de eigen bijdrage regeling voor cliënten.

Berichtenverkeer in de keten

Berichtenverkeer in de keten- AGB codes

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Het aanvragen en wijzigen van AGB codes.
- Het aantal AGB codes binnen de AZR.

Berichtenverkeer in de keten- AZR

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Het gebruik van AZR en de bindende regels waaraan zorgaanbieders zich moeten conformeren.
- De AWBZ declaratie op cliëntniveau middels AW319.
- Het werken met Vecozo (berichtenverkeer).
- Het aanleveren van MAZ (melding aanvang zorg) en MUT (mutaties) bij het zorgkantoor en het CAK.
- De invoering van declareren op cliëntniveau (DOC).

Berichtenverkeer in de keten- Standaardisatie

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Het aanleveren van zowel de AW319(declaratie) als de AW35(MAZ) en de AW39(MUT).
- De conflicterende regelgeving van de NZa, CIZ, CVZ en de zorgkantoren.
- De samenwerking CIZ, CAK en gemeenten in AZR.

Diversiteit

Diversiteit-Standaardisatie

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Het opleggen van verplichtingen door gemeenten aan zorgaanbieders en daarbij onderling verschillende formats hanteren voor het aanleveren van gegevens.
- Het feit dat de zorgorganisatie veel (en steeds min of meer dezelfde) informatie moet aanleveren aan diverse partijen in verschillende formats.

- De per zorgkantoor verschillende regels.
- Het verstrekken van gegevens aan het CAK, die ook al aan het zorgkantoor worden verstrekt.
- Het dubbel aanleveren van productiegegevens aan het zorgkantoor.
- De vele verschillende controles (AO/IC, zorginspectie, controles door zorgkantoor).
- De tegenstrijdigheid in regels: b.v. BOPZ versus brandveiligheid.
- De discrepantie tussen NZA beleidsregels.

Kwaliteit

Kwaliteit- Jaardocument

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Verantwoording via verschillende documenten waarin meerdere malen hetzelfde wordt verantwoord zoals digi mv, jaardocument, benchmark, cbs.
- Het maken van het jaardocument.

Kwaliteit- Kwaliteitssystemen

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De kwaliteitssystemen en certificering HKZ.
- De verandering in HKZ eisen.
- Het HACCP beleid en de vereiste registraties.
- Regels die niet direct betrekking hebben op de zorg zoals: BHV, BHV scholing, regels van de GHOR etc. die niet passend zijn voor een zorginstelling met kleinschalig en genormaliseerd wonen.

Kwaliteit- Norm verantwoorde zorg

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De Norm Verantwoorde Zorg.
- De verplichting om de risicosignalering voor elke cliënt (intramuraal en extramuraal) uit te voeren en om de resultaten hiervan zichtbaar te maken op www.kiesbeter.nl.
- De Melding Incidenten Cliënten registratie.
- Regels rondom het zorgleefplan incl. de handtekening en verplichte evaluatie.
- Het verplicht tweejaarlijks meten van de klantervaringen middels het uit laten voeren van de CQ-index door een daartoe gecertificeerd bureau.

Kwaliteit- Overige verantwoordingseisen zorgkantoren

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De aanvullende eisen die het zorgkantoor stelt bij inkoop.
- De verschillen in regelgeving tussen zorgkantoren.

Kwaliteit- Personeelsplanning

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De CAO en het werktijdenbesluit.
- De verplichte verhouding tussen werk- en rusttijden.

Kwaliteit- Standaardisatie

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De diversiteit in uitvraag door stakeholders inzake stand van zaken kwaliteit. Er is geen uniforme set parameters.
- De verschillen in regelgeving per zorgkantoor, ten aanzien van kwaliteit.

Kwaliteit- Verantwoordingseisen overige instanties

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De kaderregeling AO/IC.
- De materiële controles.
- De vele verschillende controles die plaatsvinden zoals indicatiestelling, cliëntbestanden, materiële controle, accountantscontrole.

Kwaliteit- Verantwoordingseisen IGZ

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De BOPZ en de vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM). De toepassing van de VBM en de registratie hiervan.
- De vele verschillende inspectiebezoeken en de plannen van aanpak die naar aanleiding daarvan gemaakt moeten worden.
- Het melden van (val)incidenten.
- De correspondentie met de IGZ.
- De beheersmaatregelen ten aanzien van medicatieveiligheid.

Kwaliteit- Voorbehouden handelingen

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan inzake mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De uitvoeringsverzoeken die opgevraagd moeten worden bij huisartsen voor verpleegtechnische handelingen.
- De regels ten aanzien van de functie verpleging/MSVT (Medisch Specialistische Verpleging Thuis)

Kwaliteit- Zorginhoudelijke indicatoren

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan inzake mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De meting en registratie van zorginhoudelijke indicatoren.
- Het jaarlijks verplicht uitvoeren van een meting zorginhoudelijke veiligheid (ZI-meting).
- De verplichte jaarlijkse prevalentie metingen.
- De eisen met betrekking tot 'zichtbare zorg'.
- De steeds wijzigende prestatie indicatoren en de daarbij behorende definities in het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording.

Toegang

Toegang- Aanbestedingen

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De aanbestedingsprocedures van de zorgkantoren.
- De steeds veranderende eisen en regels bij aanbestedingen bij het zorgkantoor.
- De aanbestedingsprocedures van de gemeenten in het kader van de WMO.
- De Accountantsverklaring voor kleine (gemeentelijke) subsidiebedragen.
- Subsidieverantwoording.

Toegang- Eisen zorginkoop

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Vertaling van regelgeving door zorgverzekeraars op een geheel eigen wijze.
- Het beleid van het zorgkantoor.
- De vele verschillende financiers die allen hun eigen inkoopbeleid (incl. voorwaarden) opstellen en een eigen planning hanteren.
- De enorme hoeveelheid aan regels die het zorgkantoor middels hun inkoopbeleid stelt aan de interne bedrijfsvoering van de zorginstelling.
- Het jaarlijks wijzigen van inkoopvoorwaarden.

Toegang- Identificatie

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De controle van het Burger Service Nummer (BSN) van elke cliënt.
- De controle op identificatie.
- De regel ten aanzien van het verstrekken van informatie door het CIZ aan aanbieders.

Toegang- Indicatiestelling

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De regels ten aanzien van sectorvreemde indicaties.
- De Overbruggingszorg en bijbehorende rekenmodules.
- De werkwijze van het CIZ (formulieren, processtappen etc.).
- De regelgeving indicatiestelling extramurale awbz-zorg.
- Herindicaties.
- De regel dat er pas zorg ingezet kan worden wanneer een cliënt een indicatiestelling van het CIZ heeft ontvangen.
- De lengte van het indicatieproces.
- De regels omtrent kortdurende ophoging van een indicatie.
- De uitsplitsing van indicaties in functies en de differentiatie van functies in producten.
- Het aanvragen van een individuele verstrekking voor cliënten.
- De invoering van het aanvraagformulier vergoeding verbandhulpmiddelen.

Toegang- Onderaannemerschap

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De regels omtrent het hoofd- en onderaannemerschap. Met name bij organisaties waar cliënten tijdelijk in zorg komen i.v.m. vakantie, herstel, overbrugging.

Toegang- Standaardisatie

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De dubbeling in het verlofformat die verplicht voor het aanvragen van verlof voor bepaalde patiënten ingevuld moet worden.
- De combinatie van regels, die elkaar overlappen en tegenwerken.
- De accentverschillen in inkoopbeleid.

Toegang- Toelating zorginstellingen

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Het formele onderscheid tussen een WTZi toelating voor verblijfszorg met behandeling ten opzichte van verblijfszorg zonder behandeling.
- De WTZi verantwoording.

Zorgstelsel

Zorgstelsel- PGB

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De frequentie veranderingen van het PGB.
- De regelgeving rondom de PGB-uitvoering.
- De periodieke herintake voor het PGB.
- De gebrekkige informatievoorziening over het PGB van zorgkantoren.

Zorgstelsel- Schotten in de zorg

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- De aparte indicatieprocedures voor zorg die gefinancierd wordt vanuit WMO, AWBZ, basisverzekering en evt. andere financiering.
- De indicatiestelling met haar klassenverdeling en onderverdeling in AWBZ zorg en WMO zorg.
- Verschillen in de processen en informatie eisen tussen AWBZ, WMO, PGB e.a zorgvormen.
- De versnippering van de zorg, van AWBZ naar WMO.
- De onduidelijke samenhang tussen ZZP-extramuraal, VPT en extramurale functiegerichte indicatiestelling mede in relatie tot WMO.
- Het gebrek aan ketenfinanciering.

Zorgstelsel- Wijzigingen in beleid

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Het te vaak aanpassen van regels en wetten.
- Afgeven van beleidsregels of wijzigingen door de NZa kort voor de ingangsdatum.
- De snel wisselende toepassingsregels binnen de regelgeving ZZP.

Zorgstelsel-Standaardisatie

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Het ontbreken van eenheid en afstemming tussen de regels van de verschillende overheidsinstanties. Het IGZ heeft bijvoorbeeld andere eisen dan het zorgkantoor of gemeentes.
- De afwezigheid landelijk gehanteerd Elektronisch Cliënten Dossier.

Overige meldingen

Overige meldingen

In het kader van dit thema hebben zorgaanbieders de volgende meldingen gedaan betreffende mogelijk onnodig hinderende regelgeving.

- Het afdragen van rechten voor het afspreken van muziek aan verschillende organisaties.
- Het Algemeen Verbindend maken van de Governancecode.
- De kilometerregistratie van deur tot deur.
- De administratieve handelingen om tegemoet te komen aan toezeggingsbesluit NMa.
- Voorschriften zoals BedrijfsHulpVerlening (BHV).
- De ruis in de informatie van het CVZ.
- De wet- en regelgeving omtrent veiligheid, zoals brandveiligheid.