

Vergaderjaar 2023–2024

**29 515**

## **Aanpak regeldruk en administratieve lasten**

**Nr. 492**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 juni 2024

Op 11 december 2023 schreef ik u dat een ideale werkdag voor zorgverleners betekent dat zij uitstekende zorg en ondersteuning kunnen bieden, met administratieve taken die hier direct aan bijdragen. Administratie is nodig voor het goed verlopen van het zorgproces of om informatie te verzamelen ten behoeve van onderzoek en/of beleid. Echter, de tijd zinnig besteden en het vermijden van onnodige, ingewikkelde en tijdrovende administratie is essentieel. Werkplezier, vertrouwen in hun professionaliteit en zeggenschap over hun werk en de organisatie zijn kernwaarden voor zorgverleners. Hier wil ik met het programma [Ont]Regel de Zorg aan bijdragen.

De urgentie van het stimuleren van zinnige administratie is alleen maar toegenomen en wordt breed gedragen. Dat zien we bijvoorbeeld door de afspraken die zijn gemaakt in het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Daarin zijn partijen overeengekomen regels te toetsen aan het uitgangspunt «zinnig en radicaal simpel». Ook is afgesproken om 2 uur meer directe tijd per hulpverlener per week te realiseren op basis van een 40-urige werkweek in 2025. Daarnaast benadrukt het advies «Is dit wel verantwoord? Hoe de zorg betekenisvol rekenschap kan afleggen in tijden van transitie» dat de Raad van Volksgezondheid en Samenleving (RVS) vorig jaar op mijn verzoek heeft geschreven het belang van zinnige verantwoording.

Maar minder onnodige administratie blijft in de praktijk een veelkoppig monster. Vandaar dat op alle fronten actie nodig is. Van de wet- en regelgeving, de systeempartijen en beroeps- en branchepartijen tot aan de lokale zorginstellingen en de dagelijkse praktijk van zorgverleners en patiënten en cliënten. Door samen de schouders eronder te zetten, kunnen we een verschil maken. Omdat we onvoldoende voortgang hadden, heb ik afgelopen december een intensivering van het programma ingezet. In

deze voortgangsbrief informeer ik u over de stappen die afgelopen jaar en sinds de intensiveringsbrief van december 2023<sup>1</sup> zijn gezet.

Deze stappen vormen een stevige basis waarop we verder kunnen bouwen. Ook geef ik met deze brief invulling aan de volgende moties:

- van de leden Joseph en Van der Plas over een stappenplan waarin de routekaart volgens het rapport «Is dit wel verantwoord?» wordt opgevolgd (Kamerstukken 2023–24, 29 282, nr. 570);
- van het lid Agema over het halveren van de tijd die zorgmedewerkers kwijt zijn aan administratie (Kamerstukken 2023–24, 29 282, nr. 538);
- van de leden Synhaeve en Paulusma over een overzicht van welke wet- en regelgeving leidt tot onnodige administratieve lasten en regeldruk voor zorgprofessionals (Kamerstukken 2023–24, 29 282, nr. 568);
- van lid Agema over voorkomen dat de zorg implodeert door een topprioriteit te maken van de vermindering van de regeldruk (Kamerstukken 2023–24, 36 410 XVI, nr. 45);
- van de leden Peters (Kamerstukken 2019–20, 34 104, nr. 289) en Werner (Kamerstukken 2023–24, 31 765, nr. 752) over experimenteren.

Verder doe ik met deze brief de volgende toezegging gestand: het informeren van de Kamer over de eerste uitkomsten van de toets op de wet- en regelgeving van VWS.

Ik begin deze brief met mijn aanpak in relatie tot de routekaart zoals beschreven in het advies «Is dit wel verantwoord? Hoe de zorg betekenisvol rekenschap kan afleggen in tijden van transitie» van de Raad van Volksgezondheid en Samenleving (RVS). Vervolgens ga ik in op de aanpak van de IZA-Regiegroep Aanpak Regeldruk en de aanpak binnen VWS. Tot slot informeer ik u in deze brief over de eidevaluatie van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) van het experiment Vernieuwend Verantwoorden en het harmoniseringstraject in samenwerking met Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

### **Aanpak in relatie tot stappenplan routekaart RVS**

In het advies van de RVS is een routekaart opgenomen, waarin zij uiteenzetten hoe we ons verantwoordingsstelsel kunnen verbeteren. Ik geef met de intensivering van het programma op verschillende manieren uitvoering aan de routekaart middels de volgende onderdelen:

- door een transitieteam op te richten. Samen met de Regiegroep zullen we verdere uitvoering geven aan de routekaart. De stappen daartoe landen in de werkagenda.
- door twee speciaal gezanten aan te wijzen die de Regiegroep voorzitten en aanjagen, en VWS adviseren.
- door te werken op basis van consent in plaats van consensus.
- door als Regiegroep te rapporteren aan het Bestuurlijk Overleg Integraal Zorgakkoord (BO IZA). Het IZA dient als kader waarbinnen het ontregelen plaatsvindt.
- door de bestuursraad van het Ministerie van VWS is regeldruk binnen het ministerie topprioriteit gemaakt. De directeur-generaal curatieve zorg is binnen de bestuursraad portefeuillehouder.

Om goed samen te kunnen werken, wordt door de Regiegroep een basis gelegd in wederzijds vertrouwen. De doelen en urgentie hiervan staan niet ter discussie: het is de uitvoering waarin gezamenlijk een weg gevonden moet worden.

---

<sup>1</sup> Kamerstukken 2023–24, 29 515, nr. 491

De Regiegroep besteedt daarom ook expliciet aandacht aan het uitvoering geven aan de routekaart zoals beschreven in het RVS-advies «Is dit wel verantwoord?». Onderwerpen uit de routekaart zoals standaardisatie en het hergebruik van gegevens en het verminderen van het aantal kwaliteitsregistraties en het aantal indicatoren per registratie komen terug in de werkagenda van de Regiegroep.

Hiermee geef ik uitvoering aan de motie van de leden Joseph en Van der Plas over een stappenplan waarin de routekaart volgens het rapport «Is dit wel verantwoord?» wordt opgevolgd<sup>2</sup>.

### **Samen aan de slag: IZA Regiegroep Aanpak Regeldruk**

De kracht van samenwerking is essentieel. Er zijn veel inspirerende voorbeelden die laten zien dat verandering écht mogelijk is. We kunnen onder meer wetten en regels werkbaarder maken. Financiers en toezicht-houders kunnen hun informatievragen laten aansluiten op de praktijk. Zorgorganisaties kunnen hun eigen regels en procedures vereenvoudigen, en zorgverleners kunnen inefficiënte werkwijzen signaleren en vaak ook verrassend eenvoudig zelf aanpassen.

Maar niemand kan het alleen. Daarom heb ik met de partijen van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) de Regiegroep Aanpak Regeldruk opgericht. Daarnaast zijn ook RegioPlus, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) aangesloten zodat de sector breed vertegenwoordigd is.

De Regiegroep richt zich op het bevorderen van zinvolle tijdsbesteding binnen de directe patiëntenzorg door het verminderen van onnodige administratie. In eerste instantie streeft de Regiegroep naar het behalen van het doel zoals vastgesteld in het IZA. Dit houdt in dat de administratieve lasten per zorgverlener met minstens 2 uur per week verminderd worden, gebaseerd op een 40-urige werkweek. Hierdoor krijgen zorgverleners eind 2025 wekelijks 2 uur extra tijd, waarvan 1 uur besteed kan worden aan directe patiëntenzorg en 1 uur aan professionele ontwikkeling van de zorgverlener zelf. Tegelijkertijd streeft de Regiegroep naar een halvering van de administratieve tijd tot 20% van de totale werkweek (maximaal 1 dag per week bij een 40-urige werkweek), conform het advies van de RVS. Dit streven sluit aan bij de motie van lid Agema over het halveren van de tijd die zorgmedewerkers kwijt zijn aan administratie<sup>3</sup>.

Om de gestelde doelen te bereiken is door de Regiegroep een plan van aanpak opgesteld. De basis van dit plan is dat:

- alle partijen zelfstandig verantwoordelijkheid zijn om de doelstelling te realiseren, zowel landelijk, regionaal als binnen de eigen instellingen;
- partijen waar nodig overstijgende acties organiseren om de doelen te bereiken;
- alle partijen vertegenwoordigd in de Regiegroep elkaar uitdagen om gezamenlijk en gelijkgericht resultaat te behalen om zo professionele tijd maximaal zinvol te kunnen besteden.

De Regiegroep stelt ook een werkagenda op. Hierin worden alle acties van individuele partijen en sectoroverstijgende initiatieven opgenomen. De werkagenda wordt deze zomer verder ingevuld en wordt in september samen met het plan van aanpak besproken en vastgesteld in het BO IZA. Het plan van aanpak en de werkagenda bevatten duidelijke afspraken over

<sup>2</sup> Kamerstukken 2023–24, 29 282, nr. 570

<sup>3</sup> Kamerstukken 2023–24, 29 282, nr. 538

hoe de gestelde doelen behaald worden, door wie en op welke termijn. Beiden zullen waar nodig worden herzien en aangepast aan de hand van ontwikkelingen binnen lopende en nieuwe initiatieven.

In 2024 zet de Regiegroep acties gericht op de brede eerste lijn in het zoeklicht. Door één sector meer nadruk te geven wordt samenwerking gestimuleerd bij het initiëren van gerichte acties en het uitvoeren van de gemeenschappelijke werkagenda. Door voor de eerste lijn te kiezen als focus, raken veel acties ook andere sectoren, aangezien deze niet op zichzelf staan.

De Regiegroep wordt getrokken en voorgezeten door twee speciaal gezanten: Toosje Valkenburg en Stephan Valk. Zij zetten zich vanuit deze onafhankelijke positie in om de vermindering van regeldruk een krachtige impuls te geven.

Beide gezanten kennen regeldruk vanuit de praktijk en hebben een gedragen visie op hoe we administratieve lasten kunnen verminderen. Ik heb gemerkt dat ze administratieve lasten en de oplossingen daarvoor zichtbaar en concreet maken. Dit creëert een positieve dynamiek binnen het vastgelopen stelsel en geeft mij vertrouwen dat we de doelen van de Regiegroep bereiken.

Een halvering van de administratieve lasten kan alleen behaald worden als alle partijen inclusief de politiek een duidelijk bijdrage leveren. De gezanten roepen daarom ook de bewindslieden en Kamerleden op om bij nieuwe regelgeving en evaluaties steeds concrete stappen te zetten om de administratieve lasten te verlagen.

Binnen de Regiegroep zal de vooruitgang gemonitord worden. Het is van groot belang dat we de gewonnen tijd zichtbaar maken. Daarom heeft de Regiegroep afgesproken om voor elke actie een schatting te maken hoeveel zinvolle tijd met de actie gewonnen wordt. Achteraf wordt door middel van een steekproef bij de zorgverleners gekeken of de schatting klopt. In de werkagenda wordt op deze manier duidelijk gemaakt hoeveel zinvolle tijd de acties van de betrokken partijen daadwerkelijk genereren. De gewonnen tijd zal breed gecommuniceerd worden. Daarnaast wordt een nog af te spreken beperkt aantal items (KPI's) gemonitord waarmee de procesvoortgang verder gemeten wordt.

### **Beleid dat werkt in de praktijk: meer grip op eigen wet- en regelgeving**

VWS levert als ministerie haar bijdrage aan het verminderen van regeldruk in de zorg. De bestuursraad van VWS omarmt regeldrukvermindering en vereenvoudiging van beleid en daaruit voortvloeiende wet- en regelgeving als topprioriteit. Voor de vertaling daarvan is in de afgelopen periode een verdere inventarisatie uitgevoerd en is een plan van aanpak in voorbereiding.

Hiervoor ben ik onder andere aan de slag gegaan met een inventarisatie zoals verzocht in de motie van de leden Synhaeve en Paulusma over een overzicht van welke wet- en regelgeving leidt tot onnodige administratieve lasten en regeldruk voor zorgprofessionals<sup>4</sup>. Ik inventariseer bij alle beleidsdirecties van het ministerie nieuwe wet- en regelgeving die in ontwikkeling is en bestaande wet- en regelgeving. Daarbij zoek ik naar kansen om de regeldruk te verlagen. Op dit moment is het nog te vroeg om hier de uitkomsten van te kunnen delen.

<sup>4</sup> Kamerstukken 2023–24, 29 282, nr. 568

Met de administratieve lasten van bestaande wetgeving ben ik in de afgelopen jaren al bezig geweest met onder meer de Wet zorg en dwang (Wzd) en Wet verplichte ggz (Wvvggz). Deze beide wetten zijn geëvalueerd<sup>5</sup>. Naar aanleiding hiervan wordt momenteel gewerkt aan de verbetering van deze wetten. Uit de evaluaties kwam naar voren dat het complexe wetten zijn, onder meer doordat het meerdere doelstellingen nastreeft en een grote hoeveelheid aan wijzigingen gedurende het wetstraject zijn aangebracht. Voor de Wvvggz ben ik voornemens de mogelijkheden voor betrokkene om eigen regie te kunnen (her)pakken uit te breiden en de informatievoorziening aan betrokkene te verbeteren. Voor de Wzd zie ik als belangrijkste doel om de complexiteit van de Wzd terug te dringen en de wet begrijpelijker en toegankelijker te maken. Het wetsvoorstel gaat naar verwachting na de zomer in consultatie. Omdat een wetstraject tijd kost zijn bestuurlijke afspraken gemaakt waardoor partijen en professionals met ingang van 1 januari 2024 de wet reeds kunnen uitvoeren met minder administratieve lasten.

Een ander voorbeeld waar stappen gezet worden zijn de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de jaarverantwoording uit de Wet Marktordening gezondheidszorg (Wmg). Vorig jaar heb ik de pauzeknop ingezet voor de jaarverantwoording en op dit moment ben ik aan de slag met de vereenvoudiging naar aanleiding van het amendement van het lid Bushoff<sup>6</sup>. Een meer recent voorbeeld is de uitkomst van de verkenning naar meer proportionaliteit en effectiviteit van de intern toezichthouder. Met het verhogen van de grens naar naar vijftig of meer zorgverleners of zorg verlenende zzp'ers voor instellingen verminder ik de administratieve lasten voor met name kleinere zorgaanbieders. Daarbij geef ik ook invulling aan een systeem van vertrouwen in plaats van wantrouwen. Een resultaat dat in goede samenwerking met de eerstelijnscoalitie tot stand is gekomen.

Voor de overige wet- en regelgeving ga ik op basis van deze inventarisatie bekijken waar kansen en mogelijkheden liggen voor vermindering van de regeldruk voor zorgverleners. De invulling van de verdere acties op deze inventarisatie laat ik graag aan mijn opvolger. Daarnaast trek ik ook samen met de Regiegroep op.

Met bovenstaande intensivering geef ik uitvoering aan de motie Agema, over het voorkomen van het imploderen van de zorg door topprioriteit te maken van de vermindering van de regeltijd<sup>7</sup>.

### **Verminderen van regeldruk binnen zorginstellingen**

Zoals ik u eerder schreef is door zorginstellingen ruim gebruik gemaakt van het ondersteunende aanbod van het programma. Deze lokale aanpak bestaat uit de volgende onderdelen:

#### **– Subsidieregeling ontregelprojecten**

Wederom waren er veel aanvragen voor de subsidieregeling om met ontregelprojecten binnen de eigen organisatie aan de slag te gaan. De laatste aanvraagronde van de subsidieregeling stond open in november 2023. Deze ronde is ruimschoots overtekend: er is voor € 18,6 mln. aan subsidie aangevraagd, terwijl er € 3,3 mln. beschikbaar was. Op dit moment zijn 42 ontregelprojecten die in deze aanvraagronde subsidie hebben ontvangen van start gegaan. Projecten die met behulp van deze

<sup>5</sup> Kamerstukken 2022–23, 25 424, nr. 648

<sup>6</sup> Kamerstukken 2023–24, 36 357, nr. 14

<sup>7</sup> Kamerstukken 2023–24, 36 410 XVI, nr. 45

subsidie worden uitgevoerd hebben over het algemeen te maken met ICT of met het evalueren en verbeteren van eigen, interne werkprocessen bij zorgorganisaties. In totaal is in de drie rondes € 11,3 mln. toegekend aan 139 projecten.

Ontregelvoorbeeld van subsidiegebruiker:

Registeren moet geen last zijn, maar je helpen in je werk. Dat is de ambitie van het OLVG in Amsterdam. Met hulp van de ORDZ-subsidie gaat het ziekenhuis het verpleegkundig dossier ontklikken en ontregelen, zodat zorgprofessionals alleen nog zinvolle registraties hoeven te doen. Bijvoorbeeld door het elektronisch patiëntendossier zo aan te passen dat een verpleegkundige niet alle vragen verplicht hoeft door te lopen. Dat geeft niet alleen minder administratielast maar ook veel meer autonomie en vertrouwen aan de zorgprofessionals.

In de komende tijd zet ik mij verder in om de goede voorbeelden van ontregelprojecten te verspreiden. Dit doe ik onder andere door het publiceren van een catalogus met effectieve interventies om zo andere zorgorganisaties te inspireren en stimuleren om zelf aan de slag te gaan.

**- E-learning en opleiding tot ontregelaar**

Het doel van de kosteloze e-learning en ontregeltrainingen is om binnen een relatief korte tijdsbestek zorgmedewerkers op te leiden om zelf aan de slag te gaan met een ontregelproject binnen de eigen organisatie.

Citaat van deelnemer e-learning:

«Met de verschillende documenten en tools uit de training heb ik het ontregelproject gestructureerd aan kunnen pakken, wat me veel tijdswinst opleverde. De methodieken helpen me om de discussie met betrokkenen goed te kunnen voeren.»

Sinds de live gang op februari 2022 van zowel de e-learning als training tot ontregelaar, hebben bijna 2.000 zorgmedewerkers deelgenomen aan de e-learning en hebben ruim 300 zorgmedewerkers zich aangemeld voor de training tot ontregelaar. Hiervan heeft meer dan de helft de training inmiddels afgerond.

Citaat van deelnemer training:

«De Trechter van Verdunning die we tijdens de training behandelden, is een fantastische methode om nieuwe en bestaande regels te beoordelen. De trechter nemen we nu standaard op in onze beleidsnotitie»».

**- Netwerk van ontregelaars**

Bij ontregelen draait het om van elkaar leren, kennis delen en feedback geven. Daarom ondersteun en faciliteer ik zorgmedewerkers die willen ontregelen door het actief aanbieden van een netwerk van ontregelaars. Een plek waar zorgmedewerkers bij elkaar komen en van elkaar kunnen leren hoe zij regeldruk in de eigen organisatie kunnen aanpakken. Ook het uitwisselen van ervaringen zorgt voor enthousiasme om zelf aan de slag te gaan met ontregelen. Het netwerk van ontregelaars is tevens hét platform waar kennis en kunde van (oud)deelnemers van de trainingen geborgd is, en waar ter inspiratie de ontregelprojecten gedeeld kunnen worden.

## Experiment Vernieuwend Verantwoorden

Met de beleidsregel Vernieuwend Verantwoorden Wlz heeft de NZa zorgaanbieders in de Wlz en zorgkantoren de ruimte gegeven te experimenteren met het verminderen van administratieve lasten in de periode 1 januari 2019 tot en met 31 december 2023<sup>8</sup> door het op een alternatieve manier afleggen van interne en externe verantwoording over geleverde zorg.

Vijf zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg zijn met de betrokken zorgkantoren hiermee aan de slag gegaan. Op basis van de evaluatie is inzichtelijk geworden dat deze aanbieders door de ruimte om te experimenteren het lerend vermogen van de individuele medewerker, teams en de organisatie hebben vergroot. Het resultaat is minder administratieve lasten en meer tijd voor het leveren van zorg. Naast het experimenteren met regelgeving van de NZa, gingen organisaties door de geboden ruimte ook breder kijken naar het verminderen van administratieve lasten. Het grootste deel van de nieuwe, regelarme werkwijzen bleken zorgaanbieders met goede afspraken met het zorgkantoor binnen de huidige wet- en regelgeving, uit te kunnen uitvoeren. Daarnaast heeft de NZa door dit experiment de regelgeving met betrekking tot het verantwoordingsjaar 2023 aangepast. Het is vanaf dit verantwoordingsjaar onder andere mogelijk bij de nacalculatie, onder voorwaarden, gebruik te maken van een accountantsverklaring op concernniveau.

Hiermee heeft het experiment Vernieuwend Verantwoorden op verschillende manieren geleid tot vermindering van administratieve lasten, waaronder ook initiatieven die verder uitgerold kunnen worden bij andere zorgaanbieders. De sector heeft mij laten weten dat de behoefte aan experimenteer ruimte voor de verantwoording blijft bestaan. Ook nu dit experiment is afgelopen. Daarom bied ik met ingang van 2024 opnieuw de mogelijkheid te experimenteren met een andere manier van verantwoorden door middel van het experiment Zinnig en Simpel verantwoorden<sup>9</sup>.

Daarmee geef ik ook invulling aan de aangenomen moties van de leden Peters<sup>10</sup> en Werner<sup>11</sup>. In beide moties wordt gevraagd een pilot op te zetten in een van de 31 zorgkantorregio's waarin gekeken wordt naar regelgeving die geen directe relatie heeft met cliëntgebonden zorg waarbij branche-, cliënten- en beroepsorganisatie kunnen melden welke wet- en regelgeving aantoonbare regeldruk geeft en alle relevante systeempartijen worden betrokken. In mijn interpretatie van de motie Werner heb ik aangegeven dat een zorgaanbieder en samenwerkende partijen het uitgangspunt zijn voor een pilot in een zorgkantorregio. En dat ik wil onderzoeken waar ik met partijen de grenzen binnen de wet maximaal kan oprekken, daar bepaalde wettelijke voorschriften ook nuttig en nodig zijn. Daarnaast zijn alle relevante partijen betrokken in de IZA-Regiegroep Aanpak Regeldruk, waarin ook wordt samengewerkt om met elkaar ruimte te zoeken binnen de regelgeving. Met het mogelijk maken van de experimenten door de beleidsregel Zinnig en Simpel verantwoorden, de brede wijze waarop de zorgaanbieders dit oppakken en de betrokkenheid van partijen in de Regiegroep beschouw ik beide moties als afgedaan.

<sup>8</sup> Beleidsregel - Experiment vernieuwend verantwoord Wlz – BR/REG-19165 – Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl)

<sup>9</sup> Beleidsregel Experiment zinnig en simpel verantwoord Wlz – BR/REG-24150 – Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl)

<sup>10</sup> Kamerstukken 2019–20, 34 104, nr. 289

<sup>11</sup> Kamerstukken 2023–24, 31 765, nr. 752

## **Actieplan Harmonisering inkoopvoorwaarden**

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft met de betrokken partijen het actieplan Harmonisering inkoopvoorwaarden kortdurende zorg en wijkverpleging uitgevoerd. Dit heeft geleid tot het verminderen van administratieve lasten voor zorgaanbieders en zorgprofessionals bij thuiszorgtechnologie, casemanagement dementie, helpenden en kortdurende zorg. Zo heeft ZN in overleg met Actiz en Zorgthuisnl met ingang van het inkoopbeleid 2025 voorwaarden voor inzet van helpenden niveau 2 in de wijkverpleging voor alle zorgverzekeraars geharmoniseerd. Ook voor de inzet van thuiszorgtechnologie in de wijkverpleging vragen zorgverzekeraars voor bewezen thuiszorgtechnologieën (beeldzorg en medicijn dispenser) geen toetsing meer via aanvraagformulieren. En met het ontstaan van het platform digizo zal de lijst van bewezen effectieve thuiszorgtechnologieën toenemen. Voor niet bewezen technologieën werken zorgverzekeraars nog wel met een aanvraagformulier. Dat doen ze via één versimpeld ZN aanvraagformulier. Voor casemanagement dementie hebben zorgverzekeraars een geharmoniseerde tekst opgesteld. Deze tekst verduidelijkt wat zorgverzekeraars verstaan onder de inkoop van casemanagement vanuit de Zvw. Voor kortdurende zorg zullen alle zorgverzekeraars verwijzen naar uniforme uitgangspunten. Zorgprofessionals hoeven nu op bepaalde punten niet meer per cliënt te zoeken waar deze cliënt verzekerd is en aan welke voorwaarden voldaan moet worden omdat deze gelijk zijn voor alle zorgverzekeraars.

### **Tot slot**

In december heb ik samen met partijen een stevige intensivering ingezet. Met het programma [Ont]Regel de Zorg, de IZA-Regiegroep Aanpak Regeldruk en de initiatieven binnen VWS worden concrete verbeteringen gerealiseerd. De stappen die het afgelopen jaar zijn gezet, vormen een stevige basis waarop we verder kunnen bouwen. Het is cruciaal dat er de komende jaren blijvend wordt ingezet op het vereenvoudigen van wet- en regelgeving, het uitvoeren van de werkagenda van de Regiegroep en het werken aan een cultuur van vertrouwen binnen de zorg.

De gestelde doelen, waaronder de vermindering van administratieve lasten met minstens twee uur per zorgverlener per week tegen eind 2025, en uiteindelijk de halvering van administratieve lasten, zijn ambitieus maar haalbaar. Door gezamenlijke inspanningen en continue evaluatie van de aanpak, zullen zorgverleners meer tijd krijgen voor wat echt belangrijk is: directe patiëntenzorg en daarmee hun werkplezier.

Ik heb er het volste vertrouwen in dat mijn opvolger er ook de schouders onder zet om een blijvende, positieve verandering teweeg te brengen in de zorgsector.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
C. Helder