

# verslag

KR 55  
Vergadering Kwaliteitsraad

**Zorginstituut Nederland**  
Kwaliteitsraad

Willem Dudokhof 1  
1112 ZA Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

H. Trouw  
T +31 (0)6 304 349 69

**Datum**

30 januari 2019

**Onze referentie**

2019004673

---

|                |   |
|----------------|---|
| Vergaderdatum  | 14 januari 2018, 16.10 tot 17.30 uur  |
| Vergaderplaats | Utrecht   |
| Aanwezig       | Hugo Keuzenkamp, Niek Klazinga, Jan Kremer, Henk Nies, Sophia de Rooij, Petrie Roodbol, Jan Smelik, Anne-Miek Vroom, Niek de Wit  |
| Afwezig        | -   |
| Zorginstituut  | <i>Secretariaat</i><br>Celeste van der Vliet, Iris Smit (a.i.)<br><br><i>Overig</i><br>Jacqueline Solleveld, Kim Boerman, Heleen Moerland, Sandra Landa, Danielle Looije, Paul Tigges, Jill van Nouwland, Angelie van Aalst, Marjolein Snep |
| Extern         | Petra Schout (V&VN)   |

---

## 1 Opening en mededelingen

De voorzitter opent de vergadering en heet de aanwezigen welkom.

### *Conflicterende belangen*

Henk Nies geeft aan dat hij niet deel zal nemen aan de beraadslaging bij agendapunt 3c 'Toets personeelsnorm Verpleeghuiszorg'.

### *Topcare-bezoek*

Vanuit KR sluiten drie leden aan.

## 2 Verslag vorige vergadering en vergaderdata 2018 en 2019

Met betrekking tot de schriftelijke mededeling (agendapunt 8) over de informatiestandaard Delier, merkt een van de leden op dat het niet jammer is dat Verenso zelf aan de slag gaat terwijl partijen hier al mee bezig zijn, maar dat het jammer is dat Verenso niet mee doet aan andere initiatieven die al lopen.

Het verslag wordt met deze wijziging vastgesteld.

### 3 Meerjarenagenda (MJA)

Zorginstituut Nederland  
Kwaliteitsraad

#### a. MJA-overzicht

Er zijn geen vragen over het overzicht.

#### Datum

30 januari 2019

#### Onze referentie

2019004673

#### b. Toets informatiestandaard valrisico en delier

Marjolein Snep geeft een toelichting. De Kwaliteitsraad constateert dat de informatiestandaard voldoet aan het Toetsingskader en dat het dus opgenomen kan worden in het Register. Wel is opmerkelijk dat het instrument eerst ingediend wordt voor het Register en dat daarna pas middels een proefimplementatie wordt bekeken of het in de praktijk wel werkt. Het is logischer om dit andersom te doen.

Marjolein Snep licht toe dat in de proefimplementatie wordt gekeken of de informatiestandaard financieel en functioneel uitvoerbaar is. De Kwaliteitsraad ziet dit onderwerp graag terug in de vergadering als duidelijk is of de standaard in de praktijk werkt.

#### c. Toets personeelsnorm Verpleeghuiszorg

Iris Smit geeft een toelichting. Het betreft hier een addendum op het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Ook zijn er instrumenten voor de implementatie ontwikkeld, deze worden niet voor het Register aangeboden, maar deze zijn op andere manieren beschikbaar. Met dit addendum is wat het Zorginstituut betreft voldaan aan de opdrachten op de MJA.

De Kwaliteitsraad geeft complimenten aan V&VN. Een KR-lid stelt vast dat er een minimale norm is gedefinieerd, hiermee zijn de tijdelijke normen definitief gemaakt. Het is heel mooi dat leren in de context er zo duidelijk in verwoord staat, een mooie krachtige dynamiek. Een ander KR-lid vult aan dat het ook mooi is dat de verschillende contexten op deze manier naar voren zijn gekomen en zijn geëxpliciteerd. Dat het in de pers zo rustig ontvangen is, is een goed teken. Er is genoeg regelruimte voor de instellingen, de personeelsnorm is niet helemaal dichtgetimmerd maar geeft wel goede waarborgen.

Een KR-lid geeft aan dat in de voorbereiding zorgvuldig is bekeken of er een aanvullende BIA nodig is, maar het Zorginstituut heeft geconcludeerd dat dit niet nodig is. De NZa en VWS zijn het hiermee eens.

Het aangeboden stuk voldoet aan de criteria van het Toetsingskader. **De Kwaliteitsraad adviseert opname in het Register en aan de betreffende opdrachten op de MJA is voldaan.**

### 4 Ontregel de Zorg

Een KR-lid en Paul Tigges geven ieder een presentatie (bijlage 1). Jan Kremer wil niet direct betrokken zijn omdat hij vanuit de RVS al bezig is met dit onderwerp.

De Kwaliteitsraad heeft een aantal meegevers:

- Hoe groot is het probleem? Gaat het om minder uitvragen of ben je er al met slimmer uitvragen?
- Houdt de begrippen zuiver: regeldruk en administratieve lasten zijn niet hetzelfde.
- Kijk ook naar de administratieve lasten van de patiënt.

Als het onderwerp iets verder is uitgewerkt komt het mogelijk eind 2019 weer terug in de KR-vergadering. Mogelijk kan de Kwaliteitsraad in visie op kwaliteit hier ook een paragraaf aan wijden.

## **5 Meerjarenonderzoeksagenda**

Twee leden van de Kwaliteitsraad worden hier bij betrokken. Er volgt een telefonisch overleg.

## **6 Schriftelijke mededelingen**

In het persbericht van het Zorginstituut met betrekking tot het kwaliteitskader spoedzorg kwam naar voren dat er meerkosten zijn, maar deze ontstijgen niet het macrobudget.

Partijen moeten het kwaliteitskader opnieuw aanbieden aan het register en duidelijk zijn in welke normen ze opnemen.

Voor de volgende vergadering wordt een mondelinge update van de stand van zaken rond de standaarden GGZ geagendeerd.

## **7 Rondvraag en sluiting**

Een KR-lid raadt de andere leden aan om het boek Groter denken, kleiner doen van Herman Tjeenk Willink te lezen.

De voorzitter sluit de vergadering.

**Zorginstituut Nederland**  
Kwaliteitsraad

**Datum**  
30 januari 2019

**Onze referentie**  
2019004673

## Bijlage 1: Presentaties bij agendapunt 4 – Ontregel de Zorg

Zorginstituut Nederland  
Kwaliteitsraad



UMC Utrecht  
Julius Centrum

### Registratielast en kwaliteitsbeleid; *'conflict of interest' ?*

Niek de Wit, *huisarts*  
Julius centrum voor Gezondheidswetenschappen en  
Eerstelijns Geneeskunde  
UMC Utrecht


Universitair Medisch Centrum Utrecht

### Datum

30 januari 2019


### Onze referentie

2019004673



### (Ont)Regel de zorg; achtergrond

- Teveel aan regelgeving in de zorg in Nederland,
- Alle zorgprofessionals hebben hier last van.
- Schrappen van regels is alleen zinvol in samenhang
- Schrappen is niet een doel op zichzelf, verbeteren wel
- Onderzoek naar zorgbrede vermindering zodat de professionals zelf voorstellen wat er weg kan bij hen
- Waarbij recht wordt gedaan aan kwaliteit en verantwoording.



## Chronologie

**Maart 2015: Het Roer Moet Om luidt noodklok** over de onacceptabele administratie – en regeldruk in de huisartsenzorg. Duizenden huisartsen tekenen het manifest 'De Bezorgde Huisarts' dat wordt aangeboden aan het ministerie van VWS.

**Oktober 2017: Kabinet Rutte III: 'Forse inzet op minder bureaucratie en regels in zorg'**

**November 2017:**

- Eerste schrapconferentie '(Ont)Regel de Zorg: Schrap én Verbeter'
- GGZ NEDERLAND start 'Minder regelgekte, meer zorg'
- Denktank brengt administratiedruk in kaart



Zorginstituut Nederland  
Kwaliteitsraad

**Datum**  
30 januari 2019

**Onze referentie**  
2019004673

## Een beweging van professionals..

Opbrengsten schrapsessies

Feiten en cijfers

Instrumenten

Woed lid

### [Ont]Regel de Zorg

Oproep namens ruim 200.000 Nederlandse zorgverleners en hun beroepsorganisaties:  
**(Ont)Regel de Zorg:  
50% minder tijd kwijt aan onzinnige administratie.  
Het kan nu, het moet nu.**



Meer dan 200.000 zorgverleners en hun beroepsorganisaties doen een **dringende oproep** (pdf) aan alle stakeholders in de zorg: roep de toenemende regeldruk een halt toe.



Uw stem én steun  
Voor zorgverleners

Steun én word lid

UMC Utrecht  
Julius Centrum



Zorginstituut Nederland  
Kwaliteitsraad

Datum  
30 januari 2019

Onze referentie  
2019004673



**Schrappen in vijf stappen:**  
Het schrapp- en verbeterplan van (Ont)Regel de Zorg bestaat concreet uit 5 radicale stappen.

**[Ont]Regel de Zorg**  
schrapp én verbeteren

**1** Meer tijd voor de patiënt door 50% m...

**2** Samen aanpakken: alle betrokken per...  
vitaal te realiseren en leggen afspraken per...

**3** Strikte screening van iedere nieuwe m...  
Instrument: de Trechter van Verduunning. Doel...  
en doelmatigheid van bestaande en nieuwe...

**4** Pas op de plaats bij lopende kwaliteit...  
gevalideerd met behulp van de trechter. Ge...

**5** Onttelling bij wet- en regelgeving...  
ontbreken zorgvrijheden en zorgrelaties v...  
regelgeving en geven hen daarmee hande...

De complete resultaten van alle onderdelen bij...  
toetsing op de inherente scherpheidsmaate...

**HET ROER MOET OM**

**Welke vragen moeten we beantwoorden voordat we een beleidsmaatregel invoeren?**

**Filter 1: Noodzaak**  
Is deze beleidsmaatregel noodzakelijk om goede zorg mogelijk te maken?  
Gaaf er iets mee met het functioneren van ons zorgstelsel:  
als we deze beleidsmaatregel niet invoeren?

**Filter 2: Werkzaamheid**  
Wat is het beoogde effect van deze  
beleidsmaatregel?  
Is dat effect aantoonbaar?

**Filter 3: Doelmatigheid**  
Wegen de kosten van deze  
beleidsmaatregel op  
tegen de baten?

De Trechter van Verduunning

Zorginstituut Nederland  
Kwaliteitsraad

**Datum**  
30 januari 2019

**Onze referentie**  
2019004673

**Resultaat 'ontregel de zorg' initiatieven**

**Maart 2018:** Overhandiging 62 schrappunten aan VWS

**Mei 2018:** Presentatie Actieplan (Ont)Regel de Zorg van het Ministerie van VWS.

**November 2018;** VWS presenteert Regiegroep (Ont)regel de Zorg onder voorzitterschap van Gerlach Cerfontaine. Alle sectoren in de curatieve zorg zijn vertegenwoordigd in de regiegroep, samen met de IGJ, NZa en ZIN

UMC Utrecht  
Julius Centrum

Datum  
30 januari 2019

Onze referentie  
2019004673

**(Ont)Regel de Zorg**

**Actieplan**

### 4.5 Voorkomen van nieuwe regeldruk

Als het oplossen van bestaande regels en administratieve lasten niet hand in hand gaat met het aanpakken van meer systematische, onderliggende oorzaken van het ontstaan van regeldruk, kan al snel sprake zijn van overheden met de kraan open. Waar we het regeldruk aan de ene kant kappen, groeit het dan aan de andere kant net zo hard weer aan, waardoor professionals en patiënten er per saldo niets meer opsluiten. Regels zijn doorgaans met de beste intenties tot stand gekomen en dat wil in de toekomst ook blijven gebeuren. Het is dus van groot belang om ook oog te hebben voor de mechanismen die van grondslag liggen aan de introductie van nieuwe regels, voorschriften, protocollen, formalen en indicatoren. Waar het **wee- en regelgeving van WMS** betreft, is het uitgangspunt die zo laag mogelijk te stellen, en de effecten van acties van de regeldruk ervan goed in te schatten en in kaart te brengen zodat deze onderdeel uit kunnen maken van de vastafweging over wat en noodzaak van een nieuwe wet of regel. Alle voorgestelde **wee- en regelgeving van WMS** wordt mede met dit doel ter advies voorgelegd aan het Adviescollege Bestaande Regeldruk (ABR) en dit advies wordt openbaar gemaakt, zodat het onderdeel kan uitmaken van de parlementaire behandeling. Ook bij het ontwikkelen en implementeren van **nieuw beleid** dat niet voortvloeit uit **wee- en regelgeving** moet we erop toe dat dit zo regeldruk mogelijk wordt ingericht en dat de consequenties voor regeldruk in de sociale afweging van belangen mee worden genomen.

Ook voor andere "verwachters" van regeldruk komt het om de onderliggende systematiek onder de loep te nemen en daar gezamenlijk meer grip op te krijgen. Bijvoorbijde naar het gaat om de samenwerking van kwaliteitsregisters. In het programma over informatievoorziening voor samen beslissen wordt hier een actie op ingezet. We doen een nadrukkelijk beroep op alle voor de zorg relevante partijen om een steentje bij te dragen aan het dichtdraaien van de kraan.

## Medisch Specialistische Zorg (MSZ)

### Maatwerkpaak: snappen of schrappen

| Actiepunten   | Datum gereed   | Trekker/ betrokken partijen  |
|---|----------------|--|
| 1. Terugdringen stapeling van kwaliteitskeurmerken*   | December 2018  | Medisch specialisten, NFU, NVZ, ziekenhuizen, zorgverzekeraars, IGI en NVZ |
| 2. Frequentie, omvang en overlap van informatie-, controle- en accreditatiecycli terugbrengen*<br>Medisch specialisten werken mee aan meerdere, deels overlappende informatie-, controle- en accreditatiecycli om de kwaliteit van zorg te waarborgen en inzichtelijk te maken.   | Januari 2019   | Medisch specialisten, FMS en wetenschappelijke verenigingen                |
| 3. Verminderen omvang rapportages voor opleidings- en kwaliteitsvisite  | December 2018  | FMS en wetenschappelijke verenigingen                                      |
| 4. Reduceren werklast uit lokale invulling van de IFMS*<br>IFMS staat voor <i>Individueel Functioneren Medisch Specialististen</i> en is een systeem gericht op het evalueren en verbeteren van het <i>individuele</i> professionele handelen van medisch specialisten. Ziekenhuizen geven hier op verschillende wijze invulling aan. | September 2018 | FMS, NVZ, ziekenhuizen en IGI  |
| 5. Doorontwikkeling en toepassing in de cure van de methode "Weet wat je mee" en de toolkit "Minder papier meer tijd voor zorg"<br>Deze methode en toolkit bevorderen bewustwording van zorgverleners met betrekking tot registraties, zodat onnodige registraties worden vermeden en nuttige registraties meer impact krijgen.       | Zomer 2018     | VEVN   |



## Gevolgen voor kwaliteitsbeleid?

- Afbrokkelend draagvlak voor systeem- en instellings accreditatie
- Meer ruimte voor participatieve, professioneel gedreven kwaliteitssystemen
- Nog meer noodzaak tot beperking tot 'kern indicatoren' in kwaliteitsbeleid
- Primair bestaande zorgregistraties gebruiken als basis voor indicatoren
- Registraties deels ook voor beslisondersteuning en keuzeinformatie
- Verschillende belangen tussen patiënten, instellingen en professionals



**Zorginstituut Nederland**  
Kwaliteitsraad

**Datum**  
30 januari 2019

**Onze referentie**  
2019004673



Zorginstituut Nederland

## Administratieve lasten

Eerste gedachten voor een  
aanpak door het Zorginstituut

Drs. Paul Tigges AAG  
Hoofd afdeling Fondsen

| Van goede zorg verzekerd |



Zorginstituut Nederland

## Inhoud

- Projectaanzet/-context
- De Registratiewereld
- Redenen voor registratie
- Reflectie op administratieve last

| Van goede zorg verzekerd |

**Zorginstituut Nederland**  
Kwaliteitsraad

**Datum**  
30 januari 2019

**Onze referentie**  
2019004673



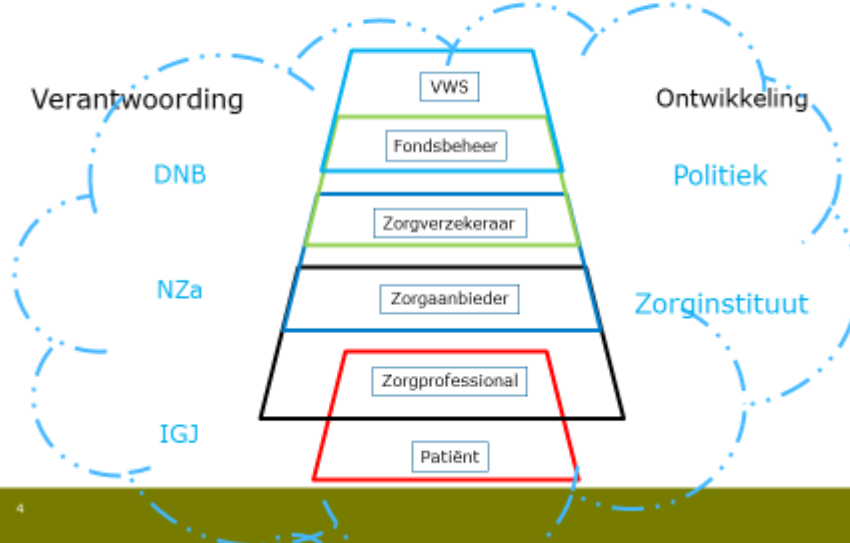
## Projectaanzet/-context

- Zorginstituut wil bijdragen aan het thema "Administratieve lastendrukvermindering"
- Dit wordt uitgewerkt in de vorm van een project
- Oriëntatiefase is gaande, gebaseerd op de rol en positie van het Zorginstituut
- Afstemming wordt gezocht met ketenpartners (NZa, IGJ, VWS, RVS en koepels)
- Er wordt naar harde én zachte factoren gekeken

3



## De Registratiewereld – volledige autonoom?



4

Zorginstituut Nederland  
Kwaliteitsraad

Datum  
30 januari 2019

Onze referentie  
2019004673



## Redenen genoeg om te registreren ....

- Patiëntendossier
- Professionele ontwikkeling
- Kwaliteitsontwikkeling
- Zinnige Zorg
- Productie/inkoop
- Budget/financiering
- Verantwoording (intern en extern)
- Effectiviteit
- Operationele bedrijfsvoering
- Beleidsvorming en -evaluatie
- Publieke verantwoording
- Politiek



5



## Reflectie over administratieve last

Administratieve last = onnodige/onzinnige registratie/rapportage

Werkelijkheid of perceptie?

Voor acceptatie is transparantie en begrip nodig

### ***Stel de goede vragen.***

Bijvoorbeeld:

1. Wie is eigenaar (opdrachtgever)?
2. Wat is het doel?
3. Wanneer is het doel bereikt? En, wat dan?
4. Is er met bestaande registraties het doel ook te bereiken?