

Vergaderjaar 2011–2012

31 765

Kwaliteit van zorg

Nr. 66

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Den Haag, 17 april 2012

Vorig jaar april heeft mevrouw Leijten (SP) een motie ingediend (31 765, nr. 39) die de regering verzocht om de minutenregistratie intra- en extramuraal af te schaffen. Deze motie is door de Kamer aangenomen.

In reactie op deze motie heb ik in een brief van 6 juli 2011 (kamerstuk 31 765, nr. 50) laten weten hoe ik aan die Kameruitspraak uitvoering geef. Daarbij heb ik onderscheid gemaakt tussen de intramurale en de extramurale zorg. Voor de intramurale zorg wordt gewerkt met zorgzwaar-
tepakketten en is minutenregistratie derhalve niet noodzakelijk. Voor de extramurale zorg wil ik op termijn toe naar extramurale zorgpakketten (EZP's) of resultaatfinanciering. Er wordt dan alleen nog gedeclareerd op product of op resultaat. Echter, de ontwikkeling hiervan vergt meer tijd.

Tot het moment dat we resultaatfinanciering hebben, zal de bekostiging daarom nog gebaseerd zijn op tijd en zullen instellingen derhalve ook in tijd moeten blijven declareren. Echter, dat wil niet zeggen dat de zorgverlener met een stopwatch naast het bed moet staan. Dat de zorgverlener van minuut tot minuut moet registreren hoeveel zorg wordt geleverd, berust op een in de sector diepgeworteld misverstand. Dat staat niet in de regels en dat heb ik tijdens het AO administratieve lasten in de care van 29 maart 2012 ook aan de Tweede Kamer gemeld.

Omdat minutenregistratie een ongewenst fenomeen is, is het goed dat de motie Kooiman/Leijten dit nogmaals onder de aandacht brengt. Dit biedt een extra gelegenheid om de misverstanden over de interpretatie van de regels rondom minutenregistratie uit de wereld te helpen.

De regels van de NZa gaan over de declaratie van zorg. Zij hebben geen betrekking op de registratie van geleverde zorg. Dit lijkt wellicht een nuance, maar is in praktijk een belangrijk verschil. Kern van de declaratieregels van de NZa is dat alleen zorg, die ook daadwerkelijk geleverd is,

gedeclareerd mag worden. Hetzelfde geldt voor het vaststellen van de hoogte van de eigen bijdrage.

De cliënt hoeft vanzelfsprekend alleen een eigen bijdrage te betalen voor de zorg die hij daadwerkelijk ontvangen heeft. Uiteraard moet de instelling in de praktijk hiervoor wel vastleggen hoeveel zorg deze heeft geleverd om het zorgkantoor de werkelijk geleverde zorg te kunnen declareren en om aan het CAK op te kunnen geven hoeveel zorg er is geleverd. Echter, de regeling dicteert op geen enkele wijze hoe de instelling dit moet doen en wat de de regeling al helemaal niet voorschrijft is dat de zorgverlener hiermee moet worden belast. Ik vind het belangrijk dat instellingen hun organisatie en bedrijfsvoeringsprocessen zodanig inrichten dat de tijd die zorgverleners bezig zijn met het registreren van tijd tot het absolute minimum wordt beperkt.

Om de tijd die we met registratie bezig zijn zo beperkt mogelijk te houden, kunnen instellingen gebruik maken van tal van slimme toepassingen, zoals bijvoorbeeld de PDA. Een kastje bij de deur van de cliënt waar de zorgverlener bij binnenkomst de telefoon langs haalt en dat ook doet bij het verlaten van de woning van de cliënt. Maar er kan ook voor gekozen worden om de zorgtijd af te leiden uit de planning of een zorgarrangement. Het uitgangspunt is dan dat de planning of het zorgarrangement gelijk is aan de realisatie. Hiermee hebben respectievelijk Zorgkompas en Rivas ervaring opgedaan. Al deze goede voorbeelden zijn reeds mogelijk binnen de bestaande regelgeving. Op de site van «In voor zorg!» zijn die ook gepubliceerd. Over het gebruik van de minutenregistratie en de regelgeving ben ik reeds in overleg met ActiZ.

Reden dat nog niet alle instellingen gebruik maken van de slimme toepassingen of de planning als uitgangspunt nemen voor de registratie, is dat het een kanteling vergt in het werken en denken van (het management van) de instelling. Bovendien moeten ook goede afspraken gemaakt worden met onder andere het zorgkantoor, het CAK en de NZa. Verschillende instellingen (onder andere Icare, de Thuiszorg dienstencentrale, Pantein en Steinmetz de Compaan) hebben aangegeven dat zij hiermee aan de slag willen gaan in het experiment regelarme instellingen.

Met de ervaringen van Rivas en Zorgkompas, de eerste ideeën en ervaringen uit het experiment regelarm en de meldingen, zoals binnengekomen bij het meldpunt minutenregistratie (voor met name zorgverleners) wil ik nog deze zomer tot een ontwerp komen dat, in afwachting van het moment dat we definitief overgaan op resultaatfinanciering, als landelijk model kan dienen voor de tijdregistratie. Ik ga hiervoor samen met CAK, CVZ, NZa, ActiZ, ZN, de zorgkantoren en de zorgaanbieders aan het werk om alternatieven voor minutenregistratie gemeengoed te laten worden. Met deze partijen zal ik, in lijn met de geest van de motie Kooiman/Leijten bespreken hoe wij een adequaat alternatief voor de minutenregistratie kunnen bieden, zoals die kennelijk nu nog door zorgaanbieders van hun zorgverleners wordt verlangd. Bij de uitwerking van de motie zal ik in overleg met partijen bezien of het mogelijk is om toezicht te houden op het gebruik hiervan.

Zoals ik in het VAO administratieve lasten in de care (Handelingen II, 2011/12, nr. 74, behandeling VAO administratieve lasten care) heb gezegd, kan ik de IGZ niet inzetten om toezicht te houden op de wijze van registratie. Primaire taak van de Inspectie is toezicht houden op de kwaliteit van de zorg. Ik zie geen directe relatie tussen de kwaliteit van zorg en de minutenregistratie.

Indien het wenselijk wordt geacht om toezicht te houden op de wijze van tijdregistratie bij instellingen, dan ligt een rol voor de zorgkantoren hierbij meer voor de hand. In overleg met CAK, CVZ, NZa, ActiZ, ZN, zorgkantoren en de zorgaanbieders zal ik bezien of zorgkantoren hierop bij de zorginkoop kunnen toezien. Een andere mogelijkheid die ik in dit overleg kan verkennen is of het mogelijk is om de NZa, in het kader van de declaratieregels, toezicht te laten houden op de wijze van tijdsregistratie.

Als ik de motie-Kooiman/Leijten op deze wijze mag interpreteren, zie ik deze als een ondersteuning van mijn beleid.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner