

Vergaderjaar 2020–2021

23 235

Thuiszorg en wijkverpleging

29 515

Aanpak regeldruk en administratieve lasten

Nr. 215

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 november 2020

In mijn gesprekken met wijkverpleegkundigen is de vijfminutenregistratie misschien wel de grootste ergernis. De registratie leidt tot onnodige administratieve lasten, minder werkplezier en verspilling van waardevolle tijd. Tijd die wijkverpleegkundigen aan goede zorg voor hun patiënten willen en moeten besteden. Het is zaak over te stappen naar vertrouwen op de professionaliteit van de wijkverpleegkundige in plaats van vertrouwen op registraties. Dat betekent ook meer vertrouwen in elkaar. Het gebruik van de vijfminutenregistratie is daarom één van de schrap-punten uit het programma [Ont]Regel de Zorg.

De afgelopen jaren zijn forse stappen gezet om de vijfminutenregistratie te verminderen. Veel organisaties zijn gestopt met deze registratie. Maar ik zie ook dat er nog flinke stappen te zetten zijn. In deze brief ga ik daar op in. Daarmee voldoe ik aan het verzoek uit het VAO Wijkverpleging op 10 juni 2020 waar het lid Laan-Geselschap (VVD) de regering heeft verzocht extra stappen te zetten om de vijfminutenregistratie uit de wijkverpleging te bannen en hierover uiterlijk in september 2020 aan de Kamer te rapporteren.¹ Ook wil ik hiermee mijn toezegging in het AO Wijkverpleging van 4 maart 2020 (Kamerstuk 23 235, nr. 202) gestand doen om u te informeren over de voortgang en monitoring. Aan het einde van deze brief ga ik in op de relatie tussen de bekostiging wijkverpleging per 2022 en het afschaffen van de vijfminutenregistratie. Dit is aansluitend op mijn toezegging in het algemeen overleg van 11 november 2020 over onder meer de wijkverpleging.

De belangrijkste punten uit deze brief zijn:

- Partijen² hebben de afgelopen jaren meermaals afspraken gemaakt om de administratieve lasten rondom tijdregistratie voor wijkverpleegkundigen te verminderen.

¹ Kamerstuk 23 235, nr. 207.

² Actiz, Zorgthuisnl, NZa, ZN, V&VN en VWS.

- De uitkomsten van de monitoring laten de juiste beweging zien: in het grootste deel van de deelnemende organisaties wordt niet meer gewerkt met de minutenregistratie. Maar we zijn er nog niet.
- We scherpen daarom het ondersteuningsaanbod aan. Hiervoor worden actief knelpunten opgehaald binnen organisaties. Zo kunnen we het ondersteuningsaanbod specifiek richten op wat die organisaties nodig hebben om de administratieve lasten te verminderen.
- We versterken de actieve communicatie, het delen van goede voorbeelden en ondersteuning van zorgaanbieders en zorgverleners door de helpdesks van betrokken partijen en door mijn ministerie.
- Zorgaanbieders en zorgverleners kunnen in het geval van vragen, goede voorbeelden en ervaren knelpunten uiteraard terecht bij: aanpakregeldruk@minvws.nl.
- Tot slot gaan we de voortgang goed en eenduidig monitoren. In overleg met betrokken partijen wordt één eenduidige monitor uitgevoerd, in plaats van de huidige verschillende metingen.

De ontwikkelingen rondom COVID-19 vragen de komende tijd de volle aandacht in de wijkverpleging naar het leveren van de benodigde zorg. Desalniettemin wil ik, in overleg met de betrokken partijen aan de slag om de administratieve lasten rondom tijdregistratie verder te verminderen.

Aanleiding

De vijfminutenregistratie leidt voor wijkverpleegkundigen tot onnodige administratieve lasten, minder werkplezier en verspilling van waardevolle tijd. Tijd die iedereen liever aan goede zorg besteedt. In plaats van vertrouwen op registraties dienen we over te gaan op het vertrouwen op de professionaliteit van de wijkverpleegkundige. Het gebruik van de vijfminutenregistratie is daarom één van de schrappunten uit het programma [Ont]Regel de Zorg.

Partijen hebben in december 2018 afgesproken om, bij zorgaanbieders die de minutenregistratie nog gebruiken en geen gebruik maken van een regelarme manier van registreren, het gebruik van de alternatieve registratiestandaard te stimuleren en dit vanuit verschillende perspectieven te monitoren. Bij de alternatieve registratiestandaard is het zorgplan en de daarvan afgeleide planning de basis en hoeft er alleen iets geregistreerd te worden als er grote afwijkingen zijn (zorgplan=planning=realisatie, tenzij» (z=p=r,t)).

Sinds december 2018 zijn belangrijke stappen gezet om ervoor te zorgen dat zorgaanbieders de alternatieve registratiestandaard kunnen én gaan gebruiken, zoals het inkorten van de materiële controletermijn voor zorgverzekeraars, ondersteunende materialen voor zorgaanbieders en zorgverleners, regiobijeenkomsten, de uniforme controlehandleiding wijkverpleging voor zorgverzekeraars en het bieden van ondersteuning via helpdesks. Maar we zijn er nog niet.

Het is daarom ook dat ik goed begrijp dat u mij heeft verzocht extra stappen te zetten om de vijfminutenregistratie uit de wijkverpleging te bannen. Ik deel met u de urgentie om dit punt aan te pakken en informeer u hierbij over de stand van zaken en over de vervolgstappen die ik ga zetten.

Stand van zaken

Acties

In december 2019 hebben betrokken partijen afspraken gemaakt om het goed gebruik van z=p=r,t in de praktijk verder te stimuleren. Hier heb ik u op 20 december 2019 over geïnformeerd.³ In de eerste maanden van 2020 zijn deze acties in gang gezet. Door de ontwikkelingen rondom COVID-19 werden veel acties, zoals het organiseren van regionale bijeenkomsten, onmogelijk. Alle aandacht was in de periode van de eerste Corona-golf nodig om de benodigde zorg te kunnen leveren. Toch zijn verschillende acties ondernomen. Zo zijn goede voorbeelden opgehaald en gedeeld. Deze zijn onder meer te vinden op www.ordz.nl.

Quarijn

QuaRijn is per 1 mei 2020 gestart met het gebruik van z=p=r,t. Twee lessen die zij meegeven aan collega's die z=p=r,t in hun organisatie willen invoeren zijn:

- Pak het overstappen aan met gedegen verandermanagement om ervoor te zorgen dat er een heel andere manier van denken in heel de organisatie wordt geïntroduceerd. Zorg er daarom voor dat er een brede projectgroep wordt betrokken waarin alle benodigde expertise vertegenwoordigd is.
- Maak gebruik van de beschikbare tools. De handreiking «zorgplan=planning=realisatie, tenzij» geeft veel praktische ondersteuning. Daarmee moeten organisaties hun eigen weg vinden en bepalen op welke manier z=p=r,t goed neergezet kan worden in de eigen organisatie.

Verder zijn recent de geactualiseerde «FAQ vereenvoudiging tijdregistratie» gepubliceerd. Deze FAQ bevat antwoorden op vragen die door zorgverleners en zorgaanbieders zijn gesteld over de alternatieve registratiestandaard. Staat de vraag hier niet tussen, dan kunnen zorgaanbieders contact opnemen met de helpdesks van Actiz en Zorghuis.nl. Wijkverpleegkundigen en verzorgenden kunnen terecht bij V&VN. Zorgaanbieders en zorgverleners kunnen in het geval van vragen, goede voorbeelden en ervaren knelpunten uiteraard ook terecht bij mijn ministerie (aanpakregeldruk@minvws.nl).

Monitoring laat positieve ontwikkeling zien

De meest recente monitoring onder zorgaanbieders en wijkverpleegkundigen laat de juiste beweging zien: in het grootste deel van de deelnemende organisaties wordt gewerkt met z=p=r,t of met een geautomatiseerde – en daarmee beperkt administratief belastende – vorm van de minutenregistratie. Het percentage organisaties dat de alternatieve registratiestandaard gebruikt, ontwikkelt zich positief. In tabel 1 staan de uitkomsten van de monitors die het gebruik van de vijfminutenregistratie en de alternatieve registratiestandaard in kaart brengen. Deze uitkomsten licht ik hierna kort toe.

³ Kamerstuk 23 235, nr. 196.

Tabel 1. Gebruik vijfminutenregistratie en alternatieve registratiestandaard

Monitor	Zorgaanbieder		Wijkverpleegkundige		
	NZa monitor 2019	Enquête werkgroep tijdregistratie	NZa monitor 2020	Peiling V&VN	Merkbaarheidsscan
Moment meting	Jan.2019	Sept.2019	Jan.2020	Nov.2019	Feb.2020
Respons	213	139	240	2821	188
Z=p=r,t	44%	65%	61%	–	60%
Vijfminutenregistratie	52%	26%	34%	65%	36% ¹
Anders	4%	9%	5%	–	4%

¹ 36% registreert de werkelijke tijd waarvan 10% aangeeft dit geautomatiseerd (met beperkte administratieve lasten) te doen.

Het meest recente onderzoek onder zorgaanbieders is de NZa-monitor contractering Wijkverpleging (gepubliceerd in april 2020, op basis van data uit december 2019 en begin januari 2020). De twee NZa-monitors laten zien dat het gebruik van de vijfminutenregistratie daalt en het gebruik van z=p=r,t toeneemt. De uitkomsten van een enquête van de werkgroep tijdregistratie onder 139 zorgaanbieders zijn in lijn met deze bevinding.

Aangezien het doel van partijen is om de administratieve lasten voor wijkverpleegkundigen merkbaar te verminderen, is het van belang hiernaast te kijken naar de monitors vanuit het perspectief van de wijkverpleegkundigen. Eind november 2019 zijn door V&VN de uitkomsten van een peiling gepubliceerd waaruit naar voren kwam dat 65% van de wijkverpleegkundigen per vijf minuten registreert wat er bij een cliënt is gedaan. Het meest recente onderzoek waaruit de ervaring van wijkverpleegkundigen rondom tijdregistratie naar voren komt is de Merkbaarheidsscan die op 17 juli naar uw Kamer is gestuurd.⁵ Hieruit blijkt dat 60% van de wijkverpleegkundigen voor de registratie van cliëntgebonden zorgverlening gebruik maakt van z=p=r,t, dat 10% op een geautomatiseerde manier per vijf minuten registreert en dat 26% nog handmatig per vijf minuten registreert.

De insteek, doelgroep en de manier van uitvraag tussen de monitors zijn verschillend waardoor deze niet één op één te vergelijken zijn, maar ze laten wel de juiste beweging zien: in het grootste en steeds groter deel van de deelnemende organisaties wordt gewerkt met z=p=r,t of met een geautomatiseerde vorm van de minutenregistratie. Er is een steeds kleiner wordende groep, in de laatste meting ongeveer 25%, waar nog gewerkt wordt met een niet geautomatiseerde vorm van de vijfminutenregistratie.

Noodzakelijke veranderingen in de praktijk

Hoewel de cijfers zich in de goede richting ontwikkelen, wil ik deze extra kracht bijzetten. Het aanpakken van administratieve lasten rondom tijdregistratie moet hiervoor nog verder doorgezet worden binnen organisaties. Hierbij is het belangrijk om naar de noodzakelijke veranderingen in organisaties te kijken. Om als organisatie over te stappen naar z=p=r,t zijn twee veranderingen nodig: aanpassingen in de bedrijfsvoering en gedragsverandering op de werkvloer. In de vervolgstappen zet ik daarom ook in op het stimuleren en actief ondersteunen van die lokale verandering.

⁵ Kamerstuk 29 515, nr. 447.

Vervolgstappen

De uitkomsten van de monitoring laten de juiste beweging zien. Maar we zijn er nog niet. Op 8 september 2020 heeft een bestuurlijk overleg plaatsgevonden met de betrokken partijen over hoe we de administratieve lasten rondom tijdregistratie voor wijkverpleegkundigen verder kunnen verminderen.

Daarom gaan we:

- Inzetten op de noodzakelijke gedragsverandering binnen organisaties door actief knelpunten op te halen en hen veeleisend te helpen om de noodzakelijke verandering door te voeren: Het is aan zorgaanbieders en wijkverpleegkundigen om, met alles wat er al beschikbaar is, aan de slag te gaan. Om hen hierbij gericht te kunnen ondersteunen is verder inzicht nodig in de knelpunten die organisaties ervaren bij het aanpakken van regeldruk rondom tijdregistratie. Deze knelpunten halen we op door organisaties en zorgverleners actief te benaderen, daar waar dit mogelijk is gegeven de huidige omstandigheden. Vilans is hiermee recent gestart op verzoek van mijn ministerie. Daarbij maken we uiteraard ook gebruik van de eerdergenoemde monitoringsinformatie die we hebben opgehaald en de signalen die binnenkomen via de branchepartijen en het programma [Ont]Regel de Zorg. Op basis daarvan ontwikkel ik een ondersteuningsaanbod op maat, dat ingezet wordt in de organisaties die regeldruk rondom tijdregistratie nog (verder) gaan aanpakken. Ik zal hierbij de ervaringen van Vilans betrekken rondom de aanpak van regeldruk in deze sector. Ik bespreek met de HLA-partijen hoe nog extra investeringen nodig zijn om de lokale beweging verder te brengen.
- Inzetten op zoveel mogelijk actieve communicatie en delen van goede voorbeelden: goed voorbeeld doet goed volgen! Door partijen is afgesproken om, waar daar in het licht van de ontwikkelingen rond COVID-19 in het veld ruimte voor is, de afspraken m.b.t. actieve communicatie en het delen van goede voorbeelden verder op te pakken. Doordat het aantal organisaties dat is overgestapt toeneemt en met behulp van de knelpunten die we ophalen bij organisaties, kunnen we steeds gericht en effectiever communiceren. Zorgaanbieders en zorgverleners kunnen in het geval van vragen, goede voorbeelden en ervaren knelpunten uiteraard ook zelf contact opnemen met mijn ministerie (aanpakregeldruk@minvws.nl). Met deze signalen gaan wij aan de slag, waar nodig in overleg met betrokken partijen. Waar gewenst gaan we graag het gesprek aan met de signaalgevers.
- Goed monitoren of de positieve ontwikkeling voldoende doorzet: Om in de toekomst een goed beeld te houden op de voortgang zet ik mij ervoor in om de vergelijkbaarheid tussen de verschillende metingen te vergroten en met name te bekijken of de ervaren regeldruk rondom tijdregistratie bij wijkverpleegkundigen is afgenomen. Ik heb daarvoor met partijen afgesproken om de vragen in de metingen in gezamenlijkheid op te stellen en de metingen zoveel mogelijk te integreren.

Relatie tussen toekomstige bekostiging en vijfminutenregistratie

Tijdens het algemeen overleg van 11 november 2020 heb ik toegezegd u in deze brief ook te informeren over de relatie tussen de bekostiging wijkverpleging per 2022 en het afschaffen van de vijfminutenregistratie. De overeenkomst is dat in beide trajecten de zorginhoud steeds meer de basis vormt, maar het zijn en blijven twee aparte trajecten. In de nieuwe bekostiging stimuleert het gebruik van cliëntprofielen om in de inkoopgesprekken te focussen op de inhoud en kwaliteit van zorg in plaats van op het aantal uren zorg. Gecontracteerde zorgaanbieders en zorgverzekeraars

maken tariefafspraken per cliëntprofiel per periode. Bij het afschaffen van de vijfminutenregistratie wordt het uitgangspunt zorgplan=planning=realisatie, tenzij (z=p=r, t) gehanteerd als een alternatief voor het registreren van tijd, waarbij het zorgplan en de planning centraal staan.

Beide trajecten kunnen elkaar versterken. Via het nieuwe experiment bekostiging per 2022 kunnen gecontracteerde zorgaanbieders en zorgverzekeraars afspraken per uur, week of maand maken. Bij het gebruiken van week- of maandprestaties verdwijnt de productieprikkel en wordt het eenvoudiger om af te stappen van het registreren van het daadwerkelijk aantal geleverde uren zorg. Zorgaanbieders en wijkverpleegkundigen kunnen zich dan baseren op het zorgplan en de planning zoals is omschreven in z=p=r, t. Andersom kan het goed toepassen van z=p=r, t zorgaanbieders en zorgverzekeraars mogelijk ondersteunen om over te stappen naar week- of maandprestaties.

Mevrouw Agema vroeg daarnaast hoe het registreren van cliëntprofielen technisch gezien werkt. De wijkverpleegkundige beantwoordt eenmalig een aantal vragen in 3–4 minuten, waarmee wordt bepaald welk cliëntprofiel bij de zorgvraag van de cliënt past. Een cliëntprofiel is een categorie waarin cliënten met vergelijkbare zorgvragen vallen. Het cliëntprofiel geeft het gemiddelde aantal uren weer. In de praktijk komt het dus voor dat het tarief voor de ene cliënt te hoog is en voor de andere cliënt te laag. Over een langere periode zal dit zich uitmiddelen. Om de administratieve lasten te beperken, is het wel van belang dat zorgaanbieders de vragenlijst in de ICT systemen integreren. Het indelen in een cliëntprofiel gebeurt dus ten behoeve van de bekostiging. Los daarvan stelt de wijkverpleegkundige een indicatie op. Deze indicatie dient weer als basis voor het zorgplan dat per cliënt wordt opgesteld.

Tot besluit

Partijen gaven bij de start van het traject rondom de vijfminutenregistratie aan dat het omgaan met de alternatieve registratiestandaard een proces van leren en verbeteren is. Met betrokken partijen zitten we midden in dit proces. We zijn begonnen met de basis, de afspraken en randvoorwaarden zijn helder gemaakt. Een groot deel van de organisaties heeft inmiddels de overstap gemaakt. Bij de verdere uitvoering van dit proces blijf ik partijen die nog niet zover zijn maximaal uitdagen en ondersteunen om hen, en daarmee de zorgverleners en zorgaanbieders, te helpen deze hardnekkige administratieve last uit de weg te ruimen.

Tot slot roep ik zorgaanbieders die nog gebruik maken van een niet geautomatiseerde vorm van minutenregistratie met klem op om zo snel mogelijk over te stappen. En roep ik wijkverpleegkundigen die nog op een administratief belastende wijze per vijf minuten moeten registreren op om dit binnen de organisatie waar zij werken bespreekbaar te maken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge