

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# agenda

Betreft	Regiegroep [Ont]Regel de Zorg
Vergaderdatum en -tijd	10 september 2020
Vergaderplaats	Webex
Aanwezig	LHV, FMS, IGJ, KNGF, KNMP, PPN, de Nederlandse GGZ, ZiNL, NZa, ZN, PFNL, NFU, NVZ, V&VN, VWS
Afwezig	
Kopie aan	

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team C

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 (10)(2e)  
F 070 340

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

(10)(2e)

T 06- (10)(2e)  
(10)(2e) @minvws.nl

**Datum**  
24 juli 2020

**Aantal pagina's**  
1

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

1. Opening en welkom nieuwe leden
2. Gevolgen Coronacrisis voor regeldruk; welke lessen hebben we geleerd, wat hebben we losgelaten en hoe kunnen we dat vasthouden?

Input V&VN

Kijk kritisch naar de registraties die de afgelopen maanden zijn geschrapt. Onderzoek of deze definitief geschrapt kunnen worden.

In de Coronacrisis is meer en sneller gebruik gemaakt van eHealth en digitale uitwisseling van gegevens. Onderzoek of initiatieven landelijk uitgerold kunnen worden. Enkele voorbeelden:

- Huisartsen hebben consulten via beeldbellen gedaan<sup>1</sup>.
- Het ziekenhuis de Gelderse Vallei, UMC Utrecht en Rijnstate maken gebruik van de biosensor<sup>2</sup>. Die pleister registreert ademhaling, hartslag en beweging van de patiënt en geeft via een draadloze verbinding de verpleging een seintje als het niet goed gaat, zodat die kan gaan kijken.
- De wijkverpleging in Zwolle is met drie apothekers een proeftuin gestart voor digitale toedieningsregistratie van medicatie in de thuissituatie<sup>3</sup>. Door deze nieuwe manier van werken hoeven

<sup>1</sup> <https://www.nivel.nl/nl/nieuws/huisartsenpraktijken-maken-vooral-veel-gebruik-van-beeldbellen-coronatijd>

<sup>2</sup> <https://www.gelderlander.nl/ede/ziekenhuis-ede-gaat-patient-monitoren-met-slimme-pleister~a2bf9a23/>

<sup>3</sup> <https://www.computable.nl/artikel/informatie/awards->

thuiszorgmedewerkers minder vaak te bellen met apothekers over veranderingen op de lijst en het verstrekken van nieuwe papieren lijsten

Directoraat Generaal  
Curatieve zorg  
Directie Patient en  
Zorgordening  
Team C

3. Ambities voor de komende periode richting afronding programma [Ont]Regel de Zorg

Datum  
24 juli 2020

Input V&VN

Focus op de **oorzaken** van registratielast.  
Staar niet blind op de actieplannen.

Uit alle monitorinformatie weten we inmiddels dé oorzaken van registratielast. De oorzaken liggen gelegen in ICT systemen. Zoals het gebruik van verschillende programma's door professionals. Door afdelingen binnen een instelling en tussen instellingen. Hierdoor kan data van het ene programma, professional, afdeling of instelling niet uitgewisseld worden met data van een ander programma, professional, afdeling of instelling. Een ander voorbeeld is dat zorgprofessionals met systemen werken die niet aansluiten bij het verpleegkundig en medisch proces. Een elektronische patiëntendossier (epd) is jaren geleden ingericht, gegeven de regels, beroepsnormen en wet- en regelgeving. Nu jaren later sluit het systeem van toen niet meer aan op regels, beroepsnormen en wet- en regelgeving van vandaag. Het aanpassen van het epd is echter zo ingewikkeld en kostbaar dat dit jaren op zich laat wachten. Ondertussen ervaren zorgprofessionals de registratielasten in hun dagelijkse dossiervoering.

Laat ICT systemen aansluiten bij het verpleegkundig / medisch proces. Maak het mogelijk dat zorgprofessionals gegevens digitaal kunnen vastleggen en uitwisselen met andere zorgprofessionals.

4. Beelden bij aanpak regeldruk in volgende kabinetsperiode aan de hand van ervaringen afgelopen jaren, successen en hobbels, en uitkomsten monitoring (o.a. merkbaarheidsscan)

Input V&VN

Zelfde redenering als bij de vorige vraag. Staar niet blind op de actieplannen. Focus op de **oorzaken** van registratielast.

Korte termijn oplossingen zorgen niet altijd voor duurzame resultaten. Zoals bijvoorbeeld bij het actiepunt vijfminutenregistratie. De oplossing die daar is ingezet, begin 2019, is de declaratiestandaard zorgplan = planning = realisatie, tenzij. En nu, 1,5 jaar later zorgt de vijfminutenregistratie nog steeds voor regeldruk in de praktijk. Inmiddels is bekend dat er onder de vijfminutenregistratie diverse mechanismen zitten die met de invoering van zorgplan = planning = realisatie, tenzij niet opgelost zijn. Denk aan de manier van bekostiging en manier waarop zorgprofessionals gecontracteerd worden.

[nieuws/7038470/1853296/nominatie-voor-digitale-medicijnregistratie-zwolle.htm](https://nieuws/7038470/1853296/nominatie-voor-digitale-medicijnregistratie-zwolle.htm)

De oplossing ligt hier niet gelegen in één landelijke maatregel. Dé oorzaken zijn niet met één blauwdruk op te lossen. Hier is een lokale aanpak met maatwerk nodig. Dit is geen "quick fix", wel een duurzame investering.

**Directoraat Generaal  
Curatieve zorg**  
Directie Patient en  
Zorgordening  
Team C

Het aanpakken van de oorzaak vergt het doorlopen van een PDCA cyclus met elkaar:

**Datum**  
24 juli 2020

- Plan; start met een goede probleemdefinitie. Met elkaar is het belangrijk om te bepalen wát het probleem is. Op die manier stellen we ook met elkaar vast wanneer het probleem is opgelost. Bepaal vervolgens wat de actuele situatie is. En voer een oorzaak-gevolganalyse uit.
- Do, werk aan de oplossingen.
- Check, bekijk de resultaten.
- Act, evalueer en stel zo nodig bij.

##### 5. WVTTK/sluiting