

Vergaderjaar 2011–2012

**31 765**

**Kwaliteit van zorg**

**Nr. 54**

## **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 25 januari 2012

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup> bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen ter beantwoording voor te leggen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 6 juli 2011 inzake de aanpak van het experiment regelarme instellingen en minutenregistratie om te komen tot het terugdringen van (overbodige) administratieve belasting (Kamerstuk 31 765, nr. 50).

De op 4 oktober 2011 toegezonden vragen zijn met de door de staatssecretaris bij brief van 24 januari 2011 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,  
Smeets

De griffier van de commissie,  
Teunissen

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Staaij, C.G. van der (SGP), Smeets, P.E. (PvdA), voorzitter, Smilde, M.C.A. (CDA), Koşer Kaya, F. (D66), Veen, E. van der (PvdA), Gerven, H.P.J. van (SP), Ouweland, E. (PvdD), Agema, M. (PVV), Leijten, R.M. (SP), Bouwmeester, L.T. (PvdA), Wolbert, A.G. (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink, E.E. (CU), Elias, T.M.Ch. (VVD), ondervoorzitter, Dijkstra, P.A. (D66), Dille, W.R. (PVV), Gerbrands, K. (PVV), Mulder, A. (VVD), Venrooy-van Ark, T. (VVD), Bruins Slot, H.G.J. (CDA), Voortman, L.G.J. (GL), Klaver, J.F. (GL) en Straus, K.C.J. (VVD).

Plv. leden: Dijkgraaf, E. (SGP), Kuiken, A.H. (PvdA), Omtzigt, P.H. (CDA), Bernds, M.A. (D66), Klijnsma, J. (PvdA), Ulenbelt, P. (SP), Hazekamp, A.A.H. (PvdD), Mos, R. de (PVV), Kooiman, C.J.E. (SP), Arib, K. (PvdA), Eijsink, A.M.C. (PvdA), Ortega-Martijn, C.A. (CU), Burg, B.I. van der (VVD), Ham, B. van der (D66), Beertema, H.J. (PVV), Bosma, M. (PVV), Ladders, W.J.H. (VVD), Miltenburg, A. van (VVD), Ormel, H.J. (CDA), Sap, J.C.M. (GL), Tongeren, L. van (GL) en Liefde, B.C. de (VVD).

## Inhoudsopgave

I	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II	Reactie van de staatssecretaris	9

## I VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

### Inbreng VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van brief van de staatssecretaris over de aanpak tot het terugdringen van administratieve belasting. Met het terugdringen van administratieve lasten en overbodige regels verwachten zij dat de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg bevorderd wordt. Zij hebben nog enkele vragen.

De staatssecretaris geeft aan dat het grootste gedeelte van de administratieve lasten samenhangt met de manier waarop zorgaanbieders het werk organiseren. De huidige aanpak is gericht op het terugdringen van overheidsregelgeving. Is de staatssecretaris bekend met initiatieven die het veld zelf op dit gebied ontplooit, en is zij bereid hierop terug te komen in het plan voor de aanpak van bureaucratie in de langdurige zorg die zij de Kamer zal doen toekomen?

De staatssecretaris geeft aan dat er mogelijk misverstanden over regels zijn die bijdragen aan de administratieve belasting. Kan de staatssecretaris aangeven welke misverstanden zij bedoelt, en hoe deze misverstanden hebben kunnen ontstaan? Hoe kunnen deze misverstanden in de toekomst worden voorkomen?

Op een openbare bijeenkomst – naar verwachting in het najaar – moeten de regelgevende instanties de noodzaak van de aangedragen regels onderbouwen. «Als de noodzaak te gering is, zullen deze regels waar mogelijk komen te vervallen». Kan de staatssecretaris aangeven welke regelgevende instanties dit zijn? Wie bepaalt of de noodzaak te gering is, en op basis waarvan wordt deze beslissing genomen? Is er een afschaffen-tenzij-principe?

Het concrete experiment regelarme instellingen zal worden vormgegeven door ca. 5 zorgaanbieders. Kan de staatssecretaris de vormgeving van het experiment toelichten? Worden bijvoorbeeld alle «geselecteerde» regels uit stap 2 voor de vijf deelnemers aan het experiment geschrapt, of wordt per deelnemer een beperkt aantal regels geschrapt?

Waarom mogen er maar 5 organisaties deelnemen aan het experiment regelarme instellingen? De staatssecretaris geeft aan dat er een mogelijkheid tot uitbreiding van het experiment aanwezig is. Kan de staatssecretaris aangeven hoe groot deze capaciteit is?

Wat zijn de mogelijkheden voor die organisaties die niet mee kunnen doen aan het experiment regelarme instellingen maar die wel een goed en innovatief plan hebben om minder regels in de organisatie te bewerkstelligen?

Het experiment regelarme instellingen en de meldingen van zorgaanbieders van hinderende regels zal inzicht geven in de door regelgeving veroorzaakte administratieve last. In de brief staat «[...] indien uit voorgaande blijkt dat verminderen van regeldruk sowieso mogelijk is, zal ik dat niet laten». Bedoelt de staatssecretaris hiermee dat zij bereid is op basis van de vergaarde informatie op korte termijn – dus niet slechts na

afloop van het experiment – concrete maatregelen te treffen die de administratieve last voor zorgaanbieders vermindert?

### **Inbreng PvdA-fractie**

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het kabinetsplan voor aanpak van administratieve lasten. Zij zijn van mening dat er veel te winnen is met het aanpakken van onnodige, vertragende en arbeidsintensieve administratieve lasten. Zorg moet in het teken staan van mensen; niet van het schema en de planning van die mensen.

De leden van de PvdA-fractie zijn daarom benieuwd naar de uitkomst van het aangekondigde experiment met regelarme instellingen. Ze hebben wel een aantal vragen bij de uitgangspunten en de invulling van het experiment.

Allereerst zijn deze leden benieuwd naar de doelstelling van het experiment. Heeft de regering kwantificeerbare doelen gesteld? Waarop zal aan het einde van het experiment worden besloten of het experiment is geslaagd?

Op welke manier gaan de opbrengsten van het terugdringen van de overhead terug naar de zorginstelling? Hoe gaat dat in z'n werk? Wie meet wat de opbrengsten zijn? Wordt daarbij nog afgesproken dat opbrengsten weer terugvloeien in de zorg?

De leden van de PvdA-fractie merken op dat er een aantal onderzoeken (AZR en standaardisatie inkoop- en betaalvoorwaarden) worden aangekondigd, en dat de resultaten worden verwacht «voor de zomer». Welke zomer is dat? Als dat de zomer van 2011 was, dan ontvangen deze leden graag ook de resultaten van die onderzoeken. Als dat de zomer van 2012 is, is de regering dan van mening dat dit op tijd is om deze resultaten nog mee te nemen in de besluitvorming in de Kamer, en om gemeenten, zorgaanbieders en zorgkantoren voldoende tijd te geven om zich voor te bereiden op bijvoorbeeld de overheveling van begeleiding of het overnemen van de zorgkantoren door zorgverzekeraars?

De leden van de PvdA-fractie vragen welke verwachtingen de regering wel koestert met betrekking tot de resultaten van het experiment, als zij van tevoren al stelt dat uit onderzoek blijkt dat het grootste gedeelte van de administratieve lasten waarmee professionals te maken hebben niet samenhangen met overheidsregels. Zullen instellingen die deelnemen aan het experiment ook hun interne administratie aanpakken tijdens dit experiment? Op welke manier is in dat geval helder te krijgen welke resultaten gevolg zijn van het inperken van overheidsregels? Worden deelnemende instellingen ook beloond voor hun eigen interne reorganisatie, of is die «beloning» de doelmatigheidswinst in de interne organisatie?

De leden van de PvdA-fractie vragen of het klopt dat de eerste stap van het experiment al is gezet. Hoeveel zorgaanbieders hebben melding gedaan van hinderende regels? Hoeveel zorgaanbieders hebben zich aangemeld als deelnemer aan het experiment? Konden ook zorgmedewerkers meedoen met het melden van hinderlijke regelgeving? Welk bureau zal de analyse van de meldingen op zich nemen? En wat is het specialisme van dit bureau? Waarom is ervoor gekozen deze taak uit te besteden?

De leden van de PvdA-fractie vragen ook wanneer de tweede stap van het experiment zal plaatsvinden. Welke organisaties, instellingen en personen worden uitgenodigd voor de bijeenkomst? Op welke manier zal worden vastgesteld dat een regel echt noodzakelijk is? Wie besluit daarover, en op basis van welke criteria? Wordt de Kamer daar ook bij betrokken? Kan de regering ingaan op wat wordt bedoeld met het fragment: «maar indien uit het voorgaande blijkt dat verminderen van regeldruk sowieso mogelijk is, zal ik dat niet nalaten.» Zal de regering in dat geval bij voorbaat regels laten vervallen? Geldt dan voor de overige regels die bij wijze van experiment worden geschrapt dat het nog maar de vraag is of zij eigenlijk te schrappen zijn of niet?

De leden van de PvdA-fractie vragen of het klopt dat de deelnemende zorginstelling zelf mag bepalen wat de «penalty» zou moeten zijn indien de kwaliteit en de doelmatigheid tijdens het experiment in het geding komt. Aan wat voor een type «penalty» moeten dan worden gedacht? Hoe «high» is die dan?

De leden van de PvdA-fractie vragen op welke punten volledige transparantie noodzakelijk is. Hoever gaat deze transparantie? Publicatie op internet bijvoorbeeld? Hoe verhoudt de opmerking dat de sanctie op het beschamen van het vertrouwen zal zijn dat een zorginstelling publiekelijk uit het experiment zal worden gezet zich met de eerder uitspraak dat de zorginstelling zelf zijn «penalty» benoemt?

De leden van de PvdA-fractie zijn benieuwd hoe de toezichthouders hebben gereageerd op het voorstel voor dit experiment. Kan de regering aangeven op welke manier «het tegendeel bewezen» wordt, en het vertrouwen kennelijk wordt geschaad? Op welke manier komt dit aan het licht als toezichthouders een stapje terug nemen?

De leden van de PvdA-fractie merken op dat de regering stelt geen minutenregistratie voor te schrijven, maar ook niet van plan is om zorginstellingen die wel werken met minutenregistratie daarop aan te spreken. Is de regering van mening dat minutenregistratie nuttig is en bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg?

### **Inbreng PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie hebben verheugd kennis genomen van brief van de staatssecretaris omtrent het experiment regelarme instellingen en de invulling van de motie- Leijten (31 765, nr. 39). Met deze brief wordt invulling gegeven aan een onderdeel van het gedoogakkoord; het terugdringen van overhead.

De staatssecretaris beschrijft in haar brief hoe ze vorm wil geven aan het experiment en de invulling van de motie. De leden van de PVV-fractie vinden deze beschrijving op een zestal punten niet concreet genoeg, en stellen daarom de volgende vragen.

Deze leden vinden het van wezenlijk belang dat dit experiment in januari 2012 van start gaat. In de brief wordt gesproken over een start in januari 2012, indien mogelijk. Kan de staatssecretaris aangeven wanneer er met het experiment begonnen wordt?

Zorginstellingen zijn opgeroepen om overbodige regels te melden. De staatssecretaris schrijft in haar brief dat deze meldingen geanalyseerd zullen worden en dat het resultaat van deze analyse op [www.invoorzorg.nl](http://www.invoorzorg.nl) gepubliceerd zal worden. Op welke datum zal deze publicatie plaatsvinden?

In de brief spreekt de staatssecretaris van circa 5 deelnemers aan het experiment. De mogelijkheid wordt open gehouden om meer instellingen deel te laten nemen. Naar hoeveel instellingen streeft de staatssecretaris uiteindelijk? Hoeveel instellingen mogen maximaal deelnemen aan het experiment?

De staatssecretaris heeft aangegeven gedurende het experiment te monitoren. Hoe gaat deze monitoring vormgegeven worden?

Ook spreekt de staatssecretaris van tussentijdse publicatie van resultaten. Het experiment heeft een looptijd van twee jaar. Hoeveel tussentijdse publicaties van resultaten kunnen worden verwacht? Op welke data vinden deze publicaties plaats?

Genoemde leden zijn tevreden met de bevestiging dat een minutenregistratie niet verplicht gesteld is vanuit het ministerie van VWS. Er is volgens hen echter een essentieel verschil tussen het niet verplicht stellen en het afschaffen van de minutenregistratie. Hoe gaat de staatssecretaris bewerkstelligen dat minutenregistraties stoppen?

Deze leden kunnen zich vinden in de toepassing van het «high trust, high penalty» principe bij de uitvoering van dit experiment.

### **Inbreng CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben met genoeg kennis genomen van het voorgenomen experiment om tot regelarme instellingen te komen. Deze leden steunen van harte ieder initiatief om administratieve lasten bij maatschappelijke organisaties, zoals zorginstellingen, terug te dringen. De opzet van dit experiment wordt door deze leden op hoofdlijnen gesteund. Toch hebben zij nog enkele vragen.

Uit het rapport «Meer tijd voor de cliënt» is gebleken dat het grootste gedeelte van de administratieve lasten waarmee professionals te maken hebben niet samenhangen met overheidsregels, maar met de wijze waarop zorgaanbieders het werk organiseren.

De leden van de CDA-fractie vragen wat de staatssecretaris met deze conclusie doet. Zou het kunnen zijn dat deze administratieve lasten weliswaar niet direct met overheidsregels samenhangen, maar daar wel indirect het gevolg van zijn? Is de staatssecretaris bereid hiernaar te kijken? Het kan natuurlijk zo zijn dat regels ook niet indirect met overheidsregels te maken hebben. Ook in dat geval vragen de aan het woord zijnde leden wat de staatssecretaris van plan is hieraan te doen.

De staatssecretaris geeft aan dat zorgaanbieders tot 1 september meldingen kunnen doen van knellende regels. Tegelijkertijd hebben zorgaanbieders hun belangstelling voor het experiment kunnen aangeven. Aangezien deze datum inmiddels is verlopen, vragen de leden van de CDA-fractie hoe het met de aanmeldingen voor het experiment staat. Daarbij vragen zij ook of er bij de selectie van de zorgaanbieders die tot het experiment worden toegelaten rekening wordt gehouden met regionale spreiding over het land. Wordt er daarnaast binnen het experiment onderscheid gemaakt tussen intra- en extramurale zorgverlening? Deze leden hechten tijdens dit experiment veel waarde aan de input van de zorgverleners, de mensen aan het bed. Het mag geen louter bestuurlijke exercitie worden. Is dit meegenomen in de kaders van het experiment?

De leden van de CDA-fractie vragen wanneer het experiment volgens de staatssecretaris geslaagd is. Vooral met betrekking tot de kwaliteit van de zorg willen deze leden weten hoe de verbetering van de zorg voor de cliënt wordt gemeten. Wordt dit aan de deelnemers van het experiment overgelaten, of heeft de staatssecretaris hier ook eigen maatstaven voor?

Als het experiment slaagt, worden de administratieve lasten teruggedrongen. De staatssecretaris zegt in haar brief niets over wat er gebeurt met de eventuele opbrengsten hiervan. De leden van de CDA-fractie willen daarom graag weten of deze opbrengsten terug gaan naar de zorginstelling? Tot slot willen zij weten wat het vervolgtraject zal zijn na de 2 jaar experimenten. Wat zijn de ideeën van staatssecretaris over een implementatietraject? Hoe gaat dat er uit zien?

### **Inbreng SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de regering over de minutenregistratie. Zij verbazen zich erover dat de uitvoering van de aangenomen motie zo is weggemoffeld in deze brief over regelvrije instellingen en het Inspectiebeleid.

De leden van de SP-fractie zijn ontstemd dat de wijze van uitvoering van de motie-Leijten van 28 april 2011 over de zorgroutes en de minutenregistratie pas op 6 juli 2011 is beantwoord. Deze leden vragen waarom dit zo lang heeft geduurd. Zij zijn van mening dat hun motie niet wordt uitgevoerd doordat de minutenregistratie niet wordt afgeschaft. Erkent de regering dat zij de motie-Leijten niet uitvoert? Vindt zij het voldoende om uit te spreken dat de minutenregistratie niet verplicht is, als uitvoering van de motie? Zij verwachten een uitgebreide toelichting.

De leden van de SP vragen de regering het volgende over de zin «Het woord minutenregistratie roept negatieve beelden op». Welke termen prefereert de regering dan wel, het opjagen van personeel door middel van zorgroutes of stopwatchzorg?

Deze leden willen graag weten welke zorgverzekeraars een vorm van minutenregistratie opvragen bij zorginstellingen waar zij contracteer-ruimte bij afgesloten hebben. Is het niet juist dat door de zorgzwaartepakketten en de verantwoording daarvan verschillende partijen ook juist de verantwoording op minuutinvulling eisen? Zo neen, garandeert de regering dat dit niet plaatsvindt? En als zij dat doet, hoe kan de regering dat garanderen? Kan de regering de leden van de SP-fractie uitgebreid informeren over de wijze van verantwoording van zorginstellingen aan zorgkantoren over de uitvoering van de zorgzwaartepakketten?

De leden van de SP-fractie zijn zeer teleurgesteld dat na de afwijzende woorden over de minutenregistratie de regering stelt dat het ook behulpzaam kan zijn om inzicht in de omzet en kosten van zorginstellingen te krijgen. Erkent de regering dat dit een dubbele boodschap is? Enerzijds stellen dat het niet verplicht is, anderzijds aangeven dat het een hulpmiddel voor de bedrijfsvoering kan zijn? Erkent de regering dat een minutenregistratie de menselijke aspecten – die toch juist de kern van de langdurige zorg dienen te zijn – ontkent? Zo neen, waarom niet?

Deze leden maken zich zorgen over de uitspraken van de regering over de voordelen van de minutenregistratie. De regering legt de keuze bij de zorginstellingen. In feite doet de regering niets om de minutenregistratie te beperken. Hoe wil de regering deze passieve houding uitleggen aan al die zorgverleners die ontevreden zijn over de degradatie en ontmenselijking van hun beroep en overwogen te stoppen? Deze leden zijn van

mening dat minutenregistratie een belachelijke wijze is om een zorgvraag te inventariseren. Erkent de staatssecretaris dat zij twijfelt aan de deskundigheid van de zorgverleners, doordat de minutenregistratie zwaarder weegt bij een herindicatie dan het professionele inzicht van de zorgverlener?

De leden van de SP-fractie vinden het ongezond dat zorginstellingen productiecijfers per zorgverlener berekenen en dit vergelijken met andere zorginstellingen. Wat is de reactie van de regering hierop? Erkent zij dat het zeer onwenselijk is dat zorginstellingen per zorgverlener productiecijfers berekenen? Volgens deze leden beïnvloeden individuele productiecijfers de hulpverlening in negatieve zin. Wat is de reactie van de regering dat zorgverleners aangesproken worden op «hun productietijd» waarin zij zorg verleend hebben, zodra de productiecijfers niet goed genoeg zijn?

De leden van de SP-fractie constateren onduidelijkheden in de brief van 6 juli jl. De regering benadrukt in de brief dat verpleegkundigen en verzorgenden zich niet elke minuut hoeven te verantwoorden. Wil de regering toelichten waarom zij een onderzoek doet naar de vermindering van de bureaucratie, als de regering daar kennelijk geen invloed op wil uitoefenen? Wil de staatssecretaris toelichten waarom de minutenregistratie niet wordt afgeschaft en waarom zij geen einde maakt aan praktijken die zorgverleners zich doen afvragen of er van hen lopendebandenwerk of menselijke zorg wordt verwacht?

De leden van de SP-fractie maken zich zorgen over de ontevredenheid van zorgverleners over de bureaucratie in de zorg. Denkt de staatssecretaris dat de 12 000 extra mensen in de zorg willen blijven werken als zij elke minuut moeten verantwoorden? Erkent de regering dat deskundigheid wordt bepaald door het aannemen van geschoolde zorgverleners in plaats van door de registratie van minuten? De regering gaat ervan uit dat minutenregistratie helpt bij het inzicht van de zorgzwaarte van de zorgvragers. Bedoelt zij hiermee te zeggen dat de deskundigheid en mening van zorgverleners niet ter zake doen bij het bepalen van de zorgzwaarte?

Erkent de regering dat de inzet van personeel afgestemd moet worden op de reële zorgbehoefte van de zorgbehoevende en niet door registratieformulieren? Acht de regering het wenselijk dat zorgverleners door de enorme tijdsdruk verminderde kwaliteit van zorg kunnen bieden, waardoor de zorgbehoevende wordt benadeeld?

Erkent de regering dat het onwenselijk is dat door de tijdsdruk van minutenregistratie de kans op fouten van bijvoorbeeld medicatie vergroot worden? Acht zij het wenselijk dat zorginstellingen minutenregistratie gebruiken om de zorgzwaarte van zorgvragers te bepalen? De leden van de SP-fractie vinden het een belediging van zorgvragers, omdat er niet gekeken wordt naar hun vraag om zorg, maar dat er gekeken wordt naar de minimale minutenregistratie. Wat is de reactie van de regering hierop? Waarom laat de regering zorgverleners niet hun vak uitoefenen waarvoor zij hebben geleerd, in plaats van hen op te zadelen met een verantwoording van minuten?

Door de stelling dat de minutenregistratie inzicht geeft in de bedrijfsvoering en de invulling van de zorgzwaartepakketten, roept de regering de volgende vragen op bij de leden van de SP-fractie. Waar in het zorgzwaartepakket en in de minutenregistratie en/of -verantwoording zijn de kosten voor huisvesting en kantoorgebouwen, voor vervoer, voor bestuurdersbestedingen, voor zorginkopers, marketeers, voor de reclame-uitingen opgenomen?

Erkent de regering dat naast de indicatiestelling, het gebrek aan standaardisatie van inkoop, betaal- en andere voorwaarden en de invulling van de AZR er meer bureaucratie in de zorg is die drastisch verminderd kan worden? Erkent de staatssecretaris dat de bureaucratie in zorgzwaartepakketten, keurmerken, aftekenlijsten en tijd klokken drastisch verminderd dient te worden?

De leden van de SP-fractie zijn niet gerustgesteld over de nieuwe wijze van werken door de Inspectie. De gedachte dat een instelling die goed bekend staat geen Inspectiebezoek behoeft is onjuist. Erkent de regering dat controle en Inspectie een zorginstelling ook juist kan helpen goed te blijven functioneren? Wanneer uitgegaan wordt van high trust/high penalty, voorziet de regering dan niet het risico dat instellingen onwettelijke zaken onder de pet gaan houden? Hoe gaat de regering voorkomen dat er een sfeer van intimidatie ontstaat richting kritische medewerkers of bewoners? Is de regering van mening dat die er nu niet is?

De leden van de SP-fractie vragen of de filosofie van high trust/high penalty niet haaks staat op de bezoeken van de mystery guests en het instellen van de meldpunten bij de Inspectie. Zij vragen een reactie van de regering.

Waarom heeft de regering in de pilot «regelvrije instellingen» niet gezocht naar één grote instelling en ook een instelling die werkt op PGB-basis? Had zij niet beloofd om de Kamer voor te leggen welke instellingen mee zouden doen in de pilot?

Welke criteria zijn gesteld aan de regelvrije instellingen? Wanneer is het experiment ten einde en geslaagd? De leden vragen een uitgebreide beschrijving van de voorwaarden, de wijze van aanzoeken van de instellingen, de duur van experiment, de evaluatie en de implementatie van werkwijzen die bureaucratie armer na het experiment. Ook horen zij hoe bewoners en familie inspraak hebben en houden op de zorg.

### **Inbreng D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief over de aanpak administratieve lasten. Deze leden hebben nog een aantal vragen.

De leden van de D66-fractie delen het voornemen om te bezien welke overbodige administratieve lasten kunnen worden weggenomen. Het experiment regelarme instellingen kan daarbij van dienst zijn en krijgt hun instemming.

Tot 1 september hebben zorgaanbieders de tijd gehad om meldingen te doen over hinderende regels. Hebben ook individuele zorgverleners de mogelijkheid gekregen meldingen te doen? Zo nee, waarom niet? Wilt u de analyse van de meldingen naar de Kamer toesturen? Hoe gaat u de Kamer op de hoogte houden van uw experiment?

De leden van de D66-fractie zijn voorts blij te vernemen dat de staatssecretaris de Kamer een nader plan van aanpak voor het terugdringen van onnodige administratieve lasten in de zorg zal doen toekomen. Deze leden verzoeken de staatssecretaris daarbij expliciet in te gaan op de mogelijkheden die technologische innovaties kunnen bieden in het tegengaan van de administratieve lasten.



## II. REACTIE VAN DE STAATSSECRETARIS

In december 2011 heb ik u een brief doen toekomen waarin ik feitelijk veel van de gestelde vragen reeds heb beantwoord (kenmerk DLZ/KZ-U-3096778 d.d. 23-12-2011). Veel vragen betroffen het aantal deelnemende instellingen, of de mate waarin ik bereid ben de administratieve lasten te verminderen. Zonder de zelfstandige leesbaarheid van de antwoorden op de vragen hierna aan te tasten, wordt onderstaand ook vaak naar genoemde brief verwezen.

De **VVD-fractie** vraagt of ik op de hoogte ben van initiatieven uit het veld om de administratieve lasten terug te dringen en bereid ben deze mee te nemen in het plan van aanpak terugdringing administratieve lasten dat ik heb toegezegd.

Ik heb het toegezegde plan van aanpak met betrekking tot de vermindering van de administratieve lasten in de langdurige zorg op 6 juli 2011 reeds aan de Tweede Kamer doen toekomen. Het plan van aanpak «Meer tijd voor de Cliënt» was gevoegd als bijlage bij het convenant inzake het opleiden en aannemen van 12 000 extra medewerkers, dat ook aan de Tweede Kamer is gezonden. Het plan van aanpak «Meer tijd voor de Cliënt» is bij het convenant gevoegd, zodat zeker is gesteld dat de medeondertekenaars van het convenant de uitvoering van het plan «Meer tijd voor de Cliënt» ook ondersteunen. Voor wat betreft de mij bekende initiatieven in het veld, is in het plan «Meer tijd voor de Cliënt» aangegeven dat deze worden verzameld en verspreid.

De VVD-fractie vroeg naar voorbeelden van mogelijke misverstanden over regels die bijdragen aan de administratieve belasting.

Een voorbeeld is de minutenregistratie in de intramurale zorg. Bij de introductie van de ZZP's is door diverse aanbieders ten onrechte gedacht dat de ZZP's een minutenregistratie in de intramurale zorg noodzakelijk maakte. Hiervan is nadrukkelijk geen sprake. Een en ander lijkt mij een kwestie van miscommunicatie.

De VVD-fractie vroeg naar de openbare bijeenkomst die naar verwachting in het najaar zou plaatsvinden en welke regelgevende instanties zijn betrokken. De betrokken regelgevende organisaties die bij de reeds plaatsgevonden bijeenkomst aanwezig waren betroffen de NZa, het CIZ, het CVZ en de IGZ. Vervolgens wilde de VVD-fractie weten of sprake is van een afschaffen-tenzij-principe, indien de noodzaak van regels niet vast staat.

Dit laatste kan ik bevestigen. Indien de noodzaak van regels die administratieve lasten veroorzaken onvoldoende duidelijk is, is er geen reden deze te continueren.

Ook vroeg de VVD-fractie naar de aard van het experiment en de te schrappen regels daarbij. Worden bijvoorbeeld alle «geselecteerde» regels tijdens het experiment geschrapt, of wordt per deelnemer een beperkt aantal regels geschrapt?

Ik heb het experiment regelarme instellingen ook regelarm willen vormgeven.

Dat betekent dat ik deze keuze heb laten afhangen van hetgeen uit de voorstellen uit het veld voortkwam. Uit de op 23 december aan uw Kamer toegezonden brief blijkt dat per geselecteerd experiment is bepaald welke regeldruk verminderd zou kunnen worden. Voor het uiteindelijke overzicht verwijs ik naar mijn decemberbrief over het experiment regelarme instellingen.

De VVD-fractie vroeg waarom er slechts 5 organisaties mogen deelnemen aan het experiment regelarme instellingen, en tot welk aantal eventueel uitbreiding noodzakelijk is.

De ervaring leert dat het vormgeven van een experiment, zowel voor de betrokken zorgaanbieder als stakeholders, zoals zorgkantoren, een grote inspanning vraagt. Vijf experimenten vormgeven is daarmee al een substantiële prestatie. Inmiddels heb ik in mijn decemberbrief over het experiment regelarme instellingen aangegeven dat er 28 experimenten komen. Dit vanwege de noodzaak de administratieve lasten fors te reduceren en de potentie van de ingediende voorstellen.

De VVD-fractie is benieuwd naar de mogelijkheden voor die organisaties die niet mee kunnen doen aan het experiment regelarme instellingen maar die wel een goed en innovatief plan hebben om minder regels in de organisatie te bewerkstelligen. De beste, meest innovatieve plannen zijn geselecteerd. Indien een voorstel niet om een interventie van de overheid in regels vraagt, kunnen de niet geselecteerde zorgaanbieders een beroep op «In Voor Zorg!» doen om bestaande kennis te implementeren. Aanbieders die uiteindelijk niet zijn geselecteerd zijn verzocht actief bij het experiment betrokken te blijven omdat hun inzet en expertise kan helpen bij het realiseren van de ambities om de administratieve lasten te beperken. Dit is hen als zodanig ook meegedeeld.

De VVD-fractie vraagt of ik bereid ben, indien blijkt dat verminderen van regeldruk sowieso mogelijk is, ook zonder experiment, al concrete maatregelen te treffen die de administratieve last voor zorgaanbieders vermindert.

Daartoe ben ik natuurlijk zeer bereid. Professionals in de zorg dienen zo min mogelijk van hun tijd te besteden aan administratieve handelingen, en als ik daaraan kan bijdragen door in te grijpen in als onnodig of te complex ervaren regels zal ik dat niet nalaten.

De **PvdA-fractie** is benieuwd naar de doelstelling van het experiment. Heeft de regering kwantificeerbare doelen gesteld? Waarop zal aan het einde van het experiment worden besloten of het experiment is geslaagd? Het experiment is voor mij geslaagd als de kwaliteit, de doelmatigheid en/of de cliëntgerichtheid is toegenomen. Aan de indiener van ieder experiment is gevraagd welke doelstellingen bereikt kunnen worden indien de regeldruk wordt verminderd. Halverwege het experiment wordt in beeld gebracht of men op koers ligt, terwijl aan het einde van de experimentperiode het gehele experiment op zijn uitkomsten wordt geëvalueerd.

Ook wil de PvdA-fractie weten op welke manier opbrengsten van het terugdringen van de overhead terug gaan naar de zorginstelling? Per uit te voeren experiment is aangegeven wat de te bereiken doelstelling is en hoe dat gemeten kan worden op basis van de voorstellen van de zorgaanbieders die een experiment hebben aange dragen. De (kosten)voordelen die door de aanbieder in het experiment worden gerealiseerd, worden niet afgeroomd, door bijvoorbeeld de tarieven te korten. Hierdoor wordt de zorgaanbieder die een experiment voorstelt beloond voor zijn initiatief.

De beloning voor deelname voor de zorgaanbieders aan het experiment regelarme instellingen betreft ten eerste dat hetgeen zij zelf voorstellen, in de eigen instelling ingevoerd mag worden en dat bij succes opschaling naar heel Nederland mogelijk wordt. Ook worden bereikte doelmatigheidsvoordelen niet afgeroomd. De voornaamste beloning is dat zij in staat zijn om betere kwaliteit van zorg aan hun cliënten te realiseren.

De leden van de PvdA-fractie vragen naar de in mijn brief aangegeven onderzoeken, onder meer naar de AZR en standaardisatie inkoop- en betaalsoverwaarden.

Beide onderzoeken zijn inmiddels afgerond, en treft u aan bij de decemberbrief over het experiment regelarme instellingen. Een inhoudelijke reactie daarop volgt later.

De leden van de PvdA-fractie vragen welke verwachtingen de regering koestert met betrekking tot de resultaten van het experiment, als zij van tevoren al stelt dat uit onderzoek blijkt dat het grootste gedeelte van de administratieve lasten waarmee professionals te maken hebben niet samenhangen met overheidsregels. Bij het experiment regelarme instellingen heb ik de bewijslast in wezen omgekeerd. Het veld is uitgedaagd om regels die hen hinderen bij het realiseren van meer kwaliteit of doelmatigheid te melden. Het is aan de overheid (en aan de overheid gelieerde ZBO's) om de noodzaak van de regels aan te tonen. Door de omkering van de bewijslast blijkt ook welk deel van de administratieve lasten voortvloeit uit de regelgeving van de overheid en welk deel de zorgaanbieders zelf kunnen aanpakken. Het is aan de zorgaanbieders om de bureaucratie aan te pakken waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Ik zal dat wel stimuleren.

De leden van de PvdA-fractie vroegen naar de belangstelling voor het experiment. Op 6 juli jl. heb ik de zorgaanbieders in de langdurige zorg opgeroepen om deel te nemen aan het experiment. Het experiment kent twee onderdelen. Als eerste is de zorgaanbieders in de langdurige zorg gevraagd om de regels te melden die hen hinderen in het realiseren van kwaliteit en doelmatigheid. In totaal zijn er ca. 690 meldingen gedaan van regels die in de ogen van de zorgaanbieders aangepakt kunnen worden. Als tweede konden zorgaanbieders voorstellen doen om, daar waar de regels hen hinderen om meer kwaliteit, cliëntgerichtheid of doelmatigheid te realiseren, een experiment vorm te geven waarin geleerd kan worden hoe met minder, of zelfs geen regels, gewerkt kan worden. Er zijn ca. 120 aanmeldingen voor een experiment gedaan. Inmiddels heb ik in mijn decemberbrief over het experiment regelarme instellingen aangegeven dat er 28 experimenten komen.

De leden van de PvdA-fractie vragen ook wanneer de vervolgstap bij het experiment plaatsvindt, namelijk de vormgeving van de openbare bijeenkomst en het schrappen van de regels.

Deze bijeenkomst heeft in december plaatsgevonden. Deels ging het daarbij om de dialoog over de dilemma's die voortvloeien uit de meldingen, en deels over de precieze bedoelingen van de melders zodat tot een goed besluit gekomen kan worden. Op de website «In Voor Zorg!» kunt u een verslag van de bijeenkomst lezen. In mijn decemberbrief over het experiment regelarme instellingen kunt u lezen hoe ik omga met de meldingen cq. het schrappen van de regels.

De leden van de PvdA-fractie vragen of het klopt dat de deelnemende zorginstelling zelf mag bepalen wat de «penalty» zou moeten zijn indien de kwaliteit en de doelmatigheid tijdens het experiment in het geding komt.

De instellingen zijn gevraagd voorstellen daaromtrent. De aard van de penalty en de omvang daarvan worden vervolgens in samenspraak met het veld binnen de 28 experimenten nader ontwikkeld.

De leden van de PvdA-fractie vragen op welke punten volledige transparantie noodzakelijk is en hoever deze gaat?

Bedoeld is dat de deelnemer aan een experiment transparant moet zijn over hetgeen in het experiment gebeurt en daaromtrent geen gegevens mag achterhouden voor betrokken stakeholders.

Publicatie op internet van bedrijfsgevoelige informatie is echter niet aan de orde.

De leden van de PvdA-fractie zijn benieuwd hoe de toezichthouders hebben gereageerd op het voorstel voor dit experiment.

De NZa, ClZ, IGZ, CVZ waren positief over de vormgeving van dit proces. Ook zij zijn van mening dat de administratieve lasten in de langdurige zorg zo beperkt mogelijk moeten zijn. Zij willen zich dan ook inzetten om te doen wat mogelijk en verantwoord is. Ook zij zijn van mening dat een «bottom up aanpak» met omgekeerde bewijslast kansrijk is.

De leden van de PvdA-fractie vroegen hoe duidelijk kan worden dat het vertrouwen wordt geschaad.

Dit laatste maakt onderdeel uit van de vormgeving en opzet van de experimenten die met de deelnemende zorgaanbieders zijn afgesproken. Belangrijk hierbij is evenwel de transparantie vanuit de zorgaanbieder, die volledig dient te zijn.

Tot slot vroegen de leden van de PvdA-fractie of de regering van mening is dat minutenregistratie nuttig is en bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg?

Registratie van tijd in de intramurale zorg is niet terug te voeren op regelgeving van de overheid. Registratie van tijd extramuraal hangt onder andere samen met de berekening en inning van de eigen bijdrage van de cliënt. Tijdregistratie sec (niet zijnde minutenregistratie) houdt geen verband met de kwaliteit van de zorg, maar gekoppeld aan andere gegevens (zoals indicatoren op het gebied van kwaliteit) kan tijd bijvoorbeeld wel iets zeggen over de optimale verpleeg/behandelinzet.

De leden van de **PVV-fractie** vinden het van wezenlijk belang dat dit experiment in januari 2012 van start gaat.

Er zijn zeer veel aanvragen voor een experiment ingediend. Een zorgvuldige weging vergde enige tijd. In december jl. heeft u mijn brief over het experiment regelarme instellingen ontvangen, waarin is aangegeven dat 28 zorgaanbieders vanaf 1 januari 2012 (op enigerlei wijze) van start gaan met een experiment.

De leden van de PVV-fractie vragen wanneer de regels, die in de ogen van zorgaanbieders overbodig zijn, worden gepubliceerd op [www.invoorzorg.nl](http://www.invoorzorg.nl) zoals door de Staatssecretaris is toegezegd. Deze publicatie staat voor begin dit jaar gepland.

In de brief spreekt de staatssecretaris van circa 5 deelnemers aan het experiment. De mogelijkheid wordt open gehouden om meer instellingen deel te laten nemen. Naar hoeveel instellingen streeft de staatssecretaris uiteindelijk? Hoeveel instellingen mogen maximaal deelnemen aan het experiment?

Inmiddels heeft u mijn decemberbrief over het experiment regelarme instellingen ontvangen waarin is aangegeven dat 28 zorgaanbieders met een experiment van start gaan.

De leden van de PVV-fractie vroegen naar de vorm van monitoring gedurende het experiment.

Aan de indiener van een te selecteren experiment wordt gevraagd welke doelstellingen bereikt kunnen worden, indien de regeldruk wordt verminderd en hoe dit duidelijk wordt.

Halverwege het experiment wordt in beeld gebracht of men op koers ligt, terwijl aan het einde van de experimentperiode het gehele experiment op zijn uitkomsten wordt geëvalueerd.

De PVV is benieuwd naar tussentijdse publicatie van resultaten gedurende de experimentperiode van twee jaar. Halverwege het experiment zal in beeld worden gebracht of men op koers ligt. Voor de hand ligt dit in het voorjaar van 2013 te doen.

De leden van de PVV-fractie geven aan dat er verschil is tussen het niet verplicht stellen en het afschaffen van de minutenregistratie en wil weten hoe ik bewerkstellig dat minutenregistraties stoppen. Voor de intramurale zorg zijn minutenregistraties niet verplicht, maar soms kiezen zorgaanbieders voor inzicht in de eigen bedrijfsvoering zelf voor een vorm van registratie van tijd. Ik heb meer dan eens aangegeven dat de ZZP-invoering geen verplichting tot minutenregistratie met zich mee heeft gebracht. Meer dan dit actief communiceren kan ik niet doen. In de thuiszorg is een vorm tijdregistratie mede noodzakelijk voor de bepaling van de hoogte van de eigen bijdrage van de cliënt.

De leden van de **CDA-fractie** geven aan dat uit het rapport «Meer tijd voor de cliënt» is gebleken dat het grootste gedeelte van de administratieve lasten waarmee professionals te maken hebben niet samenhangt met overheidsregels, maar met de wijze waarop zorgaanbieders het werk organiseren. Zij vragen of administratieve lasten weliswaar niet direct met overheidsregels samenhangen, maar daar wel indirect het gevolg van zijn?

Uit hetzelfde rapport blijkt dat de hier bedoelde administratieve lasten veelal samenhangen met de interne organisatie van de zorg- en werkprocessen bij de zorgaanbieder. Genoemde voorbeelden die bepalend zijn voor de administratieve lasten die de zorgaanbieder zelf kan aanpakken zijn de aanwezigheid van een afsprakenbureau, de ICT en logistiek.

De leden van de CDA-fractie vragen hoe het staat met de aanmeldingen voor het experiment.

Zoals aangegeven in mijn brief over het experiment regelarme instellingen zijn er ca. 690 meldingen gedaan van regels die in de ogen van de zorgaanbieders aangepakt kunnen worden. Als tweede konden zorgaanbieders voorstellen doen om daar, waar de regels hen hinderen om meer kwaliteit of doelmatigheid te realiseren, een experiment vorm te geven waarin geleerd kan worden hoe met minder, of zelfs geen, regels gewerkt kan worden. In mijn decemberbrief over het experiment regelarme instellingen is aangegeven dat er 28 zorgaanbieders met een experiment van start gaan.

De leden van de CDA fractie vragen of bij de selectie van de zorgaanbieders die tot het experiment worden toegelaten rekening wordt gehouden met regionale spreiding over het land of onderscheid tussen intra- en extramurale zorg.

Deze factoren zijn geen selectie criterium geweest, zoals aangegeven in de brief aan de Tweede Kamer van juli over het experiment regelarme instellingen en zoals blijkt uit mijn decemberbrief. Aangegeven is dat het moet gaan om voorstellen waardoor de kwaliteit, de doelmatigheid of de cliëntgerichtheid in de zorg toenemen.

De CDA-leden hechten tijdens dit experiment veel waarde aan de input van de zorgverleners, de mensen aan het bed. Het mag geen louter bestuurlijke exercitie worden.

Dit is nadrukkelijk onderdeel van het experiment. De cliënten en medewerkers in het primaire zorgproces moeten door een vermindering

van regeldruk merken dat de kwaliteit, de doelmatigheid of de cliëntgerichtheid van de zorg beter wordt.

De leden van de CDA-fractie vragen wanneer het experiment geslaagd is. Het experiment is voor mij geslaagd als de kwaliteit, de doelmatigheid of de cliëntgerichtheid is toegenomen. Aan de indiener van een te selecteren experiment wordt gevraagd welke doelstellingen bereikt kunnen worden indien de regeldruk wordt verminderd en hoe dit duidelijk wordt. Halverwege het experiment wordt in beeld gebracht of men op koers ligt, terwijl aan het einde van de experimentperiode de uitkomsten van het experiment worden geëvalueerd.

De leden van de CDA-fractie willen graag weten of de opbrengsten terug gaan naar de zorginstelling?

In het regeer- en gedoogakkoord staat deze opbrengsten in de zorg blijven. Zoals ik ook elders in mijn reactie heb aangegeven, is dit onverminderd de bedoeling.

De leden van de CDA-fractie willen weten wat het vervolgtraject zal zijn na 2 jaar experimenteren.

In mijn juli brief over het experiment regelarme instellingen heb ik aangegeven dat, indien uit de evaluatie blijkt dat de gestelde doelstellingen zijn behaald, landelijke doorvertaling plaats kan vinden. De vormgeving van het implementatie traject betekent dat de weggenomen regels voor het experiment, ook landelijk weggenomen kunnen worden.

De leden van de **SP-fractie** vragen waarom de beantwoording van de motie-Leijten van 28 april 2011 over de zorgroutes en de minutenregistratie pas op 6 juli 2011 heeft plaatsgevonden.

Dit heeft op zich laten wachten, omdat de beantwoording van genoemde motie meegenomen is in de brief over regelarme instellingen, die na de programmabrief hervorming langdurige zorg is verstuurd (1 juli jl.).

De leden van de SP fractie vragen of de regering erkent dat zij de motie-Leijten niet uitvoert omdat zij de minutenregistratie niet afschaft. Het is voor de regering niet mogelijk om iets af te schaffen dat door middel van regelgeving niet is verplicht. Ook elders in deze brief is aangegeven dat er voor de intramurale zorg geen wettelijke verplichting voor tijd danwel minutenregistratie is. Indien een zorgaanbieder kiest voor registratie van tijd, is dat de eigen keuze van de zorgaanbieder. Indien de regering het de zorgaanbieders onmogelijk wil maken om medewerkers te vragen tijd te registreren, zou dat een wettelijk verbod op tijdregistratie vergen. Dit zou een majeure en disproportionele interventie in de bedrijfsvoering van zorgaanbieders betekenen, die bovendien nauwelijks te handhaven is.

VWS kan instellingen niet verbieden om tijd te registreren. Wel kan VWS richting zorgkantoren en instellingen aangeven dat deze niet op de minuut nauwkeurig hoeven en moeten registreren. Zorgmedewerkers moet niet zich als boekhouders hoeven bezighouden met gedetailleerde minutenregistratie.

Daarnaast kan VWS, en dat is al gebeurd, best practices verspreiden van instellingen die hun registratie en declaratie registratiearm hebben ingericht. Een voorbeeld hiervan is Rivas. In een zorg-arrangement worden door Rivas afspraken tussen cliënt en instelling vastgelegd. De medewerkers houden zich aan deze planning en hoeven vervolgens alleen de afwijkingen aan te geven. Met dit systeem heeft Rivas in overleg met het zorgkantoor en in afstemming met VWS, NZa en het CAK in 2010 en 2011 een tweetal pilots gedraaid. Daarnaast zijn er voorbeelden van instellingen die met behulp van pasjes, PDA's of een webapplicatie

zorgmedewerkers ontlasten van administratie. Veel instellingen werken hier al mee. Casusbeschrijvingen van deze voorbeelden zijn in augustus 2011 verspreid via de website «In voor zorg.»

Dat registratie van tijd in de extramurale zorg noodzakelijk is voor de berekening van onder andere de eigen bijdrage van de cliënt, is uiteraard niet hetzelfde dat zorgwerkers zich als boekhouders moeten bezighouden met gedetailleerde minutenregistratie. Daarom heeft tijdsregistratie in de extramurale zorg ook mijn aandacht. Ik heb zorgaanbieders, in het kader van het experiment regelarme instellingen, de gelegenheid gegeven om melding te maken van overbodige administratieve last. Indien de noodzaak van regels hiervoor gering blijkt, kunnen deze waar mogelijk komen te vervallen. Er zijn ongeveer 35 meldingen binnengekomen die samenhangen met extramurale tijdsregistratie c.q. functionele indicatiestelling (geen integraal pakket). In de experimenten regelarm wil een van de zorgaanbieders gaan experimenteren door de 5 minutenregistratie per prestatie laten vallen. Planning is hierbij realisatie. Ook gaat een andere zorgaanbieder aan de slag met een EZP voor palliatieve zorg, waarbij declaratie op minutenniveau niet meer vereist is. Daarnaast wordt door instellingen zelf ook gewerkt om de administratieve belasting, binnen de huidige wet- en regelgeving zo veel mogelijk te minimaliseren.

De leden van de SP vragen welke termen de regering prefereert bij het opjagen van personeel door middel van zorgroutes of stopwatchzorg? De regering is van mening dat medewerkers in de zorg niet opgejaagd moeten worden, maar met veel ruimte op de werkvloer in staat moeten worden gesteld hun werk uit te voeren.

Deze leden willen ook graag weten welke zorgverzekeraars een vorm van minutenregistratie opvragen bij zorginstellingen waar zij contracteer-ruimte bij afgesloten hebben. Is het niet juist dat door de zorgzwaartepakketten en de verantwoording daarvan verschillende partijen ook juist de verantwoording op minuutinvulling eisen? Zo nee, garandeert de regering dat dit niet plaatsvindt? En als zij dat doet, hoe kan de regering dat garanderen?

Aanbieders verantwoorden de zorgzwaartepakketten bij de zorgkantoren. Er zijn mij geen zorgkantoren bekend die een vorm van minutenregistratie opvragen bij zorginstellingen. Het is ook niet zo dat zorgzwaartepakketten verantwoording op minuutniveau eisen. Het minimum aan verantwoording aan zorgkantoren is het aantal ZZZP-dagen per cliënt; op basis daarvan wordt een instelling gefinancierd.

Daarnaast kan een zorgkantoor verzoeken een nadere onderbouwing te geven bij de materiële controle. Op basis van de zorgplannen onderzoekt het zorgkantoor of de zorg daadwerkelijk is geleverd. Ik kan u niet de garantie geven dat een zorgkantoor nooit om een minutenregistratie vraagt. Met de brancheorganisatie ZN heb ik afgesproken dat, indien zij een signaal ontvangen van een zorgkantoor die om een minutenregistratie vraagt, zij het betreffende zorgkantoor hier op aan zullen spreken.

Uit het onderzoek «Werken met ZZZP's- inventarisatie onder zorgkantoren», komt naar voren dat in 72,7% verantwoording plaats vindt op basis van ZZZP-dag per cliënt, 6,3% op uren per ZZZP per cliënt en in 21,9% van de gevallen het totaal aantal ZZZP dagen per maand aangeleverd moet worden. Voor geen van deze verantwoordingsvormen is een minutenregistratie noodzakelijk. Dit onderzoek is te vinden op [www.werkenmetzzps.nl](http://www.werkenmetzzps.nl).

De leden van de SP-fractie vragen of sprake is van een dubbele boodschap, enerzijds aangeven dat minutenregistratie niet verplicht is, terwijl anderzijds wordt aangegeven dat het voor de bedrijfsvoering toch wenselijk kan zijn voor zorgaanbieders om inzicht in de omzet en kosten van zorginstellingen te krijgen. Naar mijn oordeel is er geen sprake van een dubbele boodschap. Het niet bestaan van een wettelijke verplichting tot tijdregistratie neemt niet weg dat zorgaanbieders duidelijkheid omtrent de tijdsinzet van hun medewerkers kunnen willen hebben. Deze behoefte van zorgaanbieders kan liggen in de wens om een goed beeld te vormen of de juiste en voldoende zorg aan de cliënten wordt geboden of in de hoeveelheid tijd die aan het primaire zorgproces wordt verleend.

De leden van de SP vragen hoe de regering het niet verbieden van een tijdregistratie kan uitleggen aan zorgverleners die ontevreden zijn over de tijdregistratie die sommige zorgaanbieders van hun medewerkers vragen. Mijn reactie is dat het de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder zelf is om de bedrijfsvoering zo doelmatig mogelijk in te richten.

Ook vraagt de SP-fractie of ik twijfel aan de deskundigheid van de zorgverleners. Dit laatste is niet geval. Juist vanwege mijn vertrouwen in de deskundigheid van zorgaanbieders en medewerkers betrek ik professionals bijvoorbeeld actief bij het proces van indicatiestelling.

De leden van de SP-fractie vragen naar de reactie van de regering op het gegeven dan zorginstellingen productiecijfers vergelijken met andere zorginstellingen.

Naar mijn oordeel kan het nuttig zijn dat zorgaanbieders zich met elkaar vergelijken om van elkaar te leren. Ook ben ik van mening dat de benodigde gegevens zo doelmatig mogelijk moeten worden verzameld zonder dat onnodige administratieve lasten worden gecreëerd.

De leden van de SP-fractie vragen naar de reactie van de regering dat zorgverleners aangesproken worden op «hun productietijd» waarin zij zorg verleend hebben, zodra de productiecijfers niet goed genoeg zijn? Zonder nadere gegevens is het onmogelijk voor de regering op hierop inhoudelijk te reageren.

De leden van de SP-fractie vragen waarom het experiment regelarme instellingen plaatsvindt als de regering daar kennelijk geen invloed wil uitoefenen door de minutenregistratie af te schaffen?

Zoals ik in mijn julibrief inzake het experiment regelarme instellingen heb aangegeven, kent de bureaucratie in zorg andere bronnen waarbij de overheid wel een verantwoordelijkheid draagt. Ik wil deze bureaucratie nadrukkelijk aanpakken.

De leden van de SP-fractie vragen of de 12 000 extra mensen in de zorg willen blijven werken als zij elke minuut moeten verantwoorden? De zorg is een sector waarin op dit moment ca. 1,2 miljoen mensen werken. Zij doen elke dag hun best om zo goed mogelijk te zorgen voor de mensen die dat nodig hebben. Ik verwacht dat dit ook geldt voor de 12 000 extra mensen die straks extra in de langdurige zorg komen te werken. Verschillende aanbieders geven juist aan aan het experiment deel te willen nemen vanwege de positie van de zorgaanbiedersmarkt. Aanbieders zijn zich zeer terdege bewust van het feit dat onnodige administratieve lasten de sector voor nieuwe werknemers niet aantrekkelijk maakt. Zoals gezegd bestaat er binnen de intramurale zorg geen wettelijke verplichting om tijd te registreren.



De leden van de SP-fractie vragen of de regering erkent dat deskundigheid wordt bepaald door het aannemen van geschoolde zorgverleners in plaats van door de registratie van minuten? Dit is mijn visie.

Onder de verwijzing dat ik heb aangegeven dat tijdregistratie zorgaanbieders bijvoorbeeld kan helpen bij het inzicht van de zorgzwaarte van de zorgvragers, vragen de leden van de SP-fractie of de deskundigheid en mening van zorgverleners niet terzake doen bij het bepalen van de zorgzwaarte?

Dat ben ik niet van mening. Ik ben van mening dat juist de inzichten van de professionals in de langdurige zorg essentieel zijn. Tegelijkertijd verneem ik van sommige zorgaanbieders dat tijdregistratie ook de professionals kan helpen, als het gaat om kunnen het aanbrengen van een goede verhouding tussen de inzet van tijd en de behoefte van de cliënten.

De leden van de SP-fractie vragen of de regering van mening is dat de inzet van personeel afgestemd moet worden op de reële zorgbehoefte van de zorgbehoevende en niet door registratieformulieren?

Ik vind net als de SP-fractie dat het omgekeerde aan de orde is. De AWBZ indicatiestelling dient de reële zorgbehoefte van de cliënt objectief weer te geven. De professional en de cliënt vertalen die indicatie naar een zorgplan. Dit zorgplan leidt weer tot de inzet van personeel.

De leden van de SP-fractie vragen of de regering het wenselijk acht dat zorgverleners door de enorme tijdsdruk verminderde kwaliteit van zorg kunnen bieden, waardoor de zorgbehoevende wordt benadeeld?

Uiteraard is de regering van mening dat dit niet het geval moet zijn. Mede om tijdsdruk tegen te gaan, heb ik met het veld een convenant gesloten om 12 000 nieuwe medewerkers extra in dienst te kunnen nemen.

De leden van de SP-fractie vragen of de regering het onwenselijk vindt dat door de tijdsdruk van minutenregistratie de kans op fouten van bijvoorbeeld medicatie vergroot worden?

De regering vindt dat de kans op fouten van bijvoorbeeld medicatie zo gering mogelijk moet zijn, en dat tijdsdruk, waardoor dan ook veroorzaakt, hierbij op geen enkele wijze een rol mag spelen.

De leden van de SP-fractie vragen of de regering het wenselijk acht dat zorginstellingen minutenregistratie gebruiken om de zorgzwaarte van zorgvragers te bepalen?

De AWBZ indicatiestelling dient de reële zorgbehoefte van de cliënt objectief weer te geven. De professional en de cliënt vertalen die indicatie naar een zorgplan wat leidt tot de inzet van personeel. Doel van tijdsregistratie binnen de instelling kan niet zijn het bepalen van de zorgzwaarte. Tijdsinzet is een afgeleide van de zorgzwaarte, zoals objectief geïndiceerd en niet andersom. Sommige zorgaanbieders geven aan dat tijdsregistratie behulpzaam is om te komen tot de juiste inzet van de medewerkers. Als een zorginstelling kiest voor een minutenregistratie om zo de afstemming tussen de zorgvraag en de inzet van medewerkers te bepalen, is dit een eigen en zelfstandig gekozen verantwoordelijkheid van de zorginstelling. De regering bepaalt niet hoe een zorginstelling zijn bedrijfsvoering vorm geeft. Het komt mij voor dat er daartoe evenwel betere methoden zijn dan een minutenregistratie.

De leden van de SP-fractie vragen waar in het zorgzwaartepakket en in de minutenregistratie en/of -verantwoording de kosten voor huisvesting en kantoorgebouwen, voor vervoer, voor bestuurdersbeloningen, voor zorginkopers, marketeers, voor de reclame-uitingen zijn opgenomen? De genoemde kostensoorten maken, met uitzondering van de kapitaallasten, onderdeel uit van de tariefsopbouw van de ZZPs. De nadere

onderbouwing is te downloaden op [www.nza.nl](http://www.nza.nl) onder het onderwerp zorgzwaartebekostiging. De kapitaallasten zijn nog niet opgenomen in het ZZP-tarief.

De leden van de SP-fractie vragen of er naast de AWBZ indicatiestelling, het gebrek aan standaardisatie van inkoop, betaal- en andere voorwaarden en de invulling van de AZR meer bureaucratie in de zorg is die drastisch verminderd kan worden?

Juist om hieromtrent duidelijkheid te verkrijgen is het experiment regelarme instellingen opgezet en vormgegeven. Graag wil ik van de zorgaanbieders zelf vernemen welke regels hen hinderen om meer kwaliteit, doelmatigheid of cliëntgerichtheid tot stand te brengen. Inmiddels is hieromtrent veel bekend geworden. Ik verwijs daarvoor naar mijn decemberbrief over het experiment regelarme instellingen.

De leden van de SP-fractie vragen of wanneer uitgegaan wordt van high trust/high penalty, de regering dan niet het risico voorziet dat instellingen onwelgevallige zaken «onder de pet» gaan houden of dat er een sfeer van intimidatie ontstaat richting kritische medewerkers of bewoners? Het systeem van high trust, high penalty vraagt dat partijen elkaar kennen, vertrouwen en transparant zijn. Indien blijkt dat hiervan geen sprake meer is, is de high penalty de noodzakelijke consequentie. Dit dient te voorkomen dat de door de leden geschetste situatie ontstaat.

De leden van de SP-fractie vragen of de controle en Inspectie een zorginstelling ook juist kan helpen goed te blijven functioneren? De leden van de SP-fractie vragen daarenboven of de filosofie van high trust/high penalty niet haaks staat op de bezoeken van de mystery guests en het instellen van de meldpunten bij de Inspectie. Controle en vertrouwen staan niet haaks op elkaar. Juist high trust, high penalty vraagt om deze aanpak zodat op een laagdrempelige wijze duidelijk kan worden of sprake is van misbruik van vertrouwen.

De leden van de SP-fractie vragen waarom de regering in de pilot «regelvrije instellingen» niet heeft gezocht naar één grote instelling en ook een instelling die werkt op PGB-basis? In het experiment regelarme instellingen staat de inhoud voorop. De zorgaanbieders met de beste voorstellen met betrekking tot het realiseren van meer kwaliteit en doelmatigheid of cliëntgerichtheid hebben de voorkeur gekregen.

De leden van de SP-fractie vragen of ik heb beloofd om de Kamer voor te leggen welke instellingen mee zouden doen in de pilot. Graag verwijs ik naar mijn decemberbrief over het experiment regelarme instellingen waarin een en ander is uitgewerkt.

De leden van de SP-fractie vragen naar de modaliteiten van het experiment regelarme instellingen, zoals de gestelde criteria. Aan de indiener van een te selecteren experiment is gevraagd welke doelstellingen bereikt kunnen worden indien de regeldruk wordt verminderd. Halverwege het experiment wordt in beeld gebracht of men op koers ligt, terwijl aan het einde de van experimentperiode de uitkomsten van het experiment wordt geëvalueerd.

De leden van de **D66-fractie** vragen of individuele zorgverleners de mogelijkheid hebben gekregen meldingen te doen? Alle medewerkers in de langdurige zorg hebben de gelegenheid gehad om meldingen te doen. De meerderheid van de meldingen zijn gedaan door beleidsmedewerkers, hoofden zorg&welzijn en directeuren. Een aantal individuele zorgverleners hebben meldingen gedaan van regels die aangepakt kunnen worden.

De leden van de D66-fractie vragen of ik de analyse van de meldingen naar de Kamer toestuur en hoe ik de Kamer op de hoogte zal houden van het experiment? De gevraagde informatie is als bijlage bij mijn decemberbrief over het experiment regelarme instellingen gevoegd. Tevens zal ik de Tweede Kamer op de hoogte houden van de voortgang van het experiment, in elk geval via de reguliere voortgangsbrieven over het programma Hervorming Langdurige Zorg.

De leden van de D66-fractie vragen om in het door mij toegezegde plan van aanpak voor de terugdringing van de administratieve lasten expliciet in te gaan op de mogelijkheden die technologische innovaties kunnen bieden.

Ik heb het toegezegde plan van aanpak met betrekking tot de vermindering van de administratieve lasten in de langdurige zorg reeds aan de Tweede Kamer doen toekomen. Het plan van aanpak «Meer tijd voor de Cliënt» was gevoegd als bijlage bij het convenant inzake het aannemen van 12 000 extra verpleegkundigen dat ook aan de Tweede Kamer is gezonden. Het plan van aanpak «Meer tijd voor de Cliënt» is bij het convenant gevoegd, zodat zeker is gesteld dat de medeondertekenaars van het convenant de uitvoering van het plan «Meer tijd voor de Cliënt» ondersteunen. Uit de experimenten moet blijken of en zo ja in welke mate technologische innovaties kunnen helpen de administratieve lasten terug te dringen.