



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Voor minder bureaucratie in de zorg is lef nodig

Bussemaker, J.

Citation

Bussemaker, J. (2024). Voor minder bureaucratie in de zorg is lef nodig. *Het Financieele Dagblad*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4211740>

Version: Publisher's Version

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4211740>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Voor minder bureaucratie in de zorg is lef nodig

Zorgprofessionals besteden 35% tot 40% van hun tijd aan administratie. Minister van Volksgezondheid Fleur Agema wil dat halveren. Daarvoor is een omslag van beleidslogica nodig en een hernieuwd vertrouwen.

Al decennia houdt doorge-
slagen verantwoording in
de zorg de gemoederen
bezig. Zorgprofessionals
zeggen 35% tot 40% van hun
tijd te besteden aan invul-
len, opschrijven, rapporteren en nakijken,
zonder dat dit noemenswaardig bijdraagt
aan betere zorg of werkplezier. Enorme op-
lopende personeelstekorten en zorgmede-
werkers die de sector vroegtijdig verlaten
maken dit probleem nog alarmerender.
Wie de vorige regeerakkoorden naleest,
ziet dat vermindering van bureaucratie
een terugkerende ambitie is: de kabinet-
ten-Rutte II, III en IV wilden ‘stoppen met
de regelreflex na elk incident’, ‘ruimte
geven aan professionals’, en ‘de regeldruk
meetbaar aanpakken’.
Ook de nieuwe minister van Volksge-
zondheid, Welzijn en Sport Fleur Agema
ambieert minimaal een halvering van de
administratietijd.

ZELFRIJZEND BAKMEEL
Regeldruk in de zorg lijkt op zelfrijzend
bakmeel: je denkt iets te hebben ver-
anderd, draait je om en het proces gaat
gewoon door. Ik maakte dat mee met
de gehate vijfminutenregistratie in de
thuiszorg. Als verantwoordelijk bewinds-
persoon bij het ministerie van Volksge-
zondheid, Welzijn en Sport schafte ik die
regeling in 2009 af, maar ruim tien jaar la-
ter bleek de registratie nog te bestaan.
Dit hield stand omdat er achter de ogen-
schijnlijk simpele maatregel een wereld
van controle, financiële afrekeningen en
belangen school. Zo verliep de afrekening
tussen zorgaanbieders en verzekeraars via
de minutentelling. De registratie werd ook
gebruikt om de eigen bijdrage van cliënten

te berekenen en zat vastgeklonken in de
ICT-systemen van zorgorganisaties.
Er zijn gelukkig ook goede voorbeelden.
Op kleine schaal, in het Medisch Spectrum
Twente. Daar ging een afdeling aan de
slag met de vereiste artsverklaring voor
het vergoeden van medicijnen door de
zorgverzekeraar. Door het gebruik van een
digitale artsverklaring hoeft er nu geen
formulier meer te worden ingevuld en op-
gestuurd naar de apotheek. Dit bespaart
zorgverleners en apothekers een kwartier
administratietijd per artsverklaring (en
maandelijks 150 tot 300 formulieren).
Op grote schaal toont het Experiment
Zinvolle Registratie (ZIRE) dat het op IC’s
anders kan. Het Radboudumc in Rotter-
dam, UMCG in Groningen en een aantal
regionale ziekenhuizen brachten meer
dan honderd kwaliteitsindicatoren die zij
moesten bijhouden terug tot zestien. Deze
kernindicatoren hebben toegevoegde
waarde voor patiënten, en worden nu ge-
bruikt voor kwaliteitsverbeteringen zoals
(waardengerichte) zorg voor patiënten.
Verantwoorden in de zorg is verworden
tot een gordiaanse, nauwelijks te ontwar-
ren knoop die groeit. Het wetsvoorstel in-
tegere bedrijfsvoering (Wibz) om bestuur-
ders met verkeerde intenties beter aan te
pakken is een recent voorbeeld. Volgens de
Raad van State leidt het voorstel tot nieuwe
stapeling van regeldruk. Goede voorbeel-
den zijn daarom een lusje in de knoop,
maar kunnen hem niet ontrafelen.

AGEMA’S AMBITIES
Gelukkig heeft minister Agema aan am-
bitie geen gebrek. Ze noemt ‘het fors ver-
minderen van de administratie’ zelfs haar
‘heilige doel’ en is vastbesloten haar eigen
— en door de Tweede Kamer gesteunde —
motie voor minimaal een halvering van de
administratietijd uit te voeren.
Daarbij kan ze terugvallen op het ad-
vies van de Raad voor Volksgezondheid &
Samenleving van vorig jaar. Daarin wordt
voorgesteld die 50% vermindering van ad-
ministratietijd binnen vijf jaar tot stand
te brengen. De door de raad voorgestelde

routekaart is door Agema’s voorgangers
inmiddels voortvarend opgepakt met
onder meer een stappenplan voor weke-
lijks twee uur meer directe zorgtijd voor
zorgverleners.
Om de gordiaanse knoop te ontwarren
is meer nodig. Cruciaal is om de onderlig-
gende beleidslogica te doorbreken. Dat
begint met het loslaten van de illusie dat
we elk risico kunnen vermijden door alles
te noteren.
Ook moeten we erkennen dat de wijze
waarop we nu verantwoorden draait om
de vraag of we dingen goed doen, in plaats
van of we het goede doen; dat wil zeggen
goede zorg bieden aan het individu, de sa-
menleving en de planeet.

VERTROUWEN
Belangrijker is nog dat we beleid baseren
op vertrouwen in plaats van wantrouwen.
Dat is een fundamentele verandering in
denken die veel verder reikt dan verant-
woorden als beleidsonderdeel. Het gaat
om een all-inbenadering, waarin kwa-
liteitsbevordering, het naleven van de-
claratieregels, afrekening van verleende
zorg, alsmede het voorkomen van fraude
integraal worden afgewogen. Je kunt niet
én controle uitbreiden om fraude onder
zorgaanbieders te bestrijden én zorgaan-
bieders méér vertrouwen en ruimte schen-
ken. Dat wringt.
Anders denken over regeldruk in de zorg
vraagt moed, lef en leiderschap. Aan mi-
nister Agema de opdracht dat te tonen. Zo-
als het Griekse orakel al zei: degene die de
gordiaanse knoop weet los te maken, zal
meester van de wereld worden. Als het de
nieuwe minister lukt om de zorgknoop te
ontwarren, kan ze zich onsterfelijk maken.


Jet Bussemaker is voorzitter van de Raad
voor Volksgezondheid & Samenleving en
hoogleraar beleid & maatschappelijke
impact aan Universiteit Leiden.