

# Minder regels, meer zorg'



Regels en administratieve verplichtingen zorgen voor werkdruk en irritatie bij huisartsen. Je ertegen verzetten lijkt misschien vechten tegen de bierkaai, maar loont wel degelijk, zegt huisarts Robbert Keppel uit ervaring. ‘Ontregelexpert’ Boukje Keijzer helpt huisartsenpraktijken al jaren om geen dingen te doen die niet nuttig zijn.

TEKST: BERBER BIJMA | ILLUSTRATIE: AAD GOUDAPPEL

**R**obbert Keppel ‘rolde zeven jaar geleden in het ontregelen’, zoals hij het zelf omschrijft. Hij is huisarts in Maarn, in een praktijk met drie collega-huisartsen. ‘We besloten dit onderwerp urgentie te geven. Overbodige regels hebben van zichzelf nooit écht urgentie. In de drukte van de dag doe je toch maar even wat er van je wordt verwacht, ook al vind je het niet nuttig of weet je zeker dat het overbodig is.’ Na een weekje turven in de hele praktijk ontdekte het team dat alle medewerkers samen zo’n veertig uur per week bezig waren met onnodige administratie. ‘Dat was echt een schok. Daar moesten we iets mee, vonden we.’

De praktijk deed destijds mee aan een pilot van het ministerie van VWS, met de ‘Ontregelbus’. Sociaal psycholoog, auteur, spreker en ‘ontregeldeskundige’ Boukje Keijzer reed daarmee het land rond om huisartsenpraktijken en andere zorgorganisaties te helpen bij het afschaffen van overbodige regels – en daarmee onnodige administratie. Zeven jaar later komt Keijzer nog steeds veel bij huisartsen over de vloer. Haar confronterende observatie: ‘Veel regels waar mensen last van hebben, blijken uiteindelijk helemaal geen regels te zijn. Het zijn aannames of procedures die ooit zijn ontstaan en die niemand meer ter discussie stelt. Deels zijn dat ooit formele regels geweest die inmiddels zijn afgeschaft, maar vaak gaat het om briefjes of verklaringen die aan huisartsen worden gevraagd. Dat doen bijvoorbeeld gemeenten, scholen, zorgverzekeraars. De huisarts moet dan ergens een oordeel over geven of informatie uit het dossier halen, terwijl je je kunt afvragen: waarom zou de huisarts hiertussen moeten zitten?’ Keijzer ziet twee antwoorden op die vraag. Nederlanders hechten in haar ogen bovenmatig aan ‘bewijs van een officiële deskundige’, ook als dat tegen het boerenverstand ingaat. ‘Als iemand bij de gemeente een Wmo-voorziening vraagt, zoals een traplift, waarom zou diegene dan faken dat zo iets nodig is? Toch willen veel gemeenten graag een verklaring van de huisarts.’ Het tweede antwoord is een opsteker voor huisartsen, maar helaas wel een opsteker die tijd kost: ‘De huisarts heeft nog steeds veel autoriteit.

Als die zegt hoe het zit, dan zien we dat als betrouwbare informatie. Ook daarom hechten we aan soms onnodige tussenstappen via de huisarts.’

#### ■ STANDAARDMAIL: DIT IS DE REGEL

Robbert Keppel herkent het mechanisme dat andere partijen graag de huisarts inschakelen. Soms ook simpelweg uit onwetendheid. ‘Als een patiënt verhuist naar een andere regio en daarom van specialist moet wisselen, denken sommige specialisten dat de huisarts dat moet regelen. Hetzelfde geldt voor een second opinion: specialisten kunnen dat gewoon zelf regelen. Dat is vaak helemaal geen onwil, maar eerder onwetendheid.’

In de praktijk van Keppel worden overbodige regels al jarenlang grondig aangepakt. ‘Belangrijk is om dat met het hele team te doen. Met één assistente of één huisarts lukt zo iets niet; iedereen moet erop alert zijn. We bellen meestal niet achter overbodige verzoeken aan, maar sturen een mail. Als je belt naar een gemeente, verzekeraar of specialist sta je in de wacht, je raakt geïrriteerd of je belt iemand op een ongelegen moment. Wij hebben voor misverstanden die vaker voorkomen standaardmails gemaakt voor zowel ketenpartners als patiënten, waarin we op een positieve toon uitleggen hoe iets is geregeld. Vaak voegen we een link toe naar landelijke afspraken. Op zo’n beveiligde mail krijgen we negen van de tien keer een positieve reactie: o natuurlijk, gaan we regelen. Met een mail die iemand kan lezen wanneer het uitkomt en die bovendien feitelijk en positief van toon is, haal je de emotie uit de discussie.’

## ‘De verwachting is langzaam gaan voelen als een regel’

#### ■ ‘WAAR STAAT DAT DIT MOET?’

Als Keijzer bij een praktijk komt, vraagt ze altijd welke regels zorgen voor irritatie, omdat ze overbodig lijken. ‘De eerste vraag is altijd: waar staat dat dit moet? Soms concludeer je dat je niet om een bepaalde regel of administratieve verplichting heen kunt. Dat is dan duidelijk. Maar heel vaak blijkt dat iets wat wij een regel noemen, onvindbaar of er blijkt iets anders te staan dan gedacht. Een mooi voorbeeld hiervan is de verwijzing tussen specialisten. Regelmatig wordt gedacht dat de huisarts dat moet regelen. Maar specialisten kunnen gewoon onderling verwijzen. Maar de gewoonte of verwachting is langzaam gaan voelen als een regel.’ Als voor een bepaalde (administratieve) handeling wel een regel bestaat, beschrijft die vaak dát iets moet gebeuren, maar niet hóe, ziet Keijzer. ‘Dat betekent dat je je dus altijd kunt afvragen: kan dit eenvoudiger? Dat geldt bijvoorbeeld voor formulieren die je naar de verzekeraar stuurt. Je zou met hen kunnen overleggen of bepaalde formulieren niet de helft korter kunnen, omdat voor de feitelijke toestemming of bewijslast de helft van de informatie ook wel volstaat.’

## Mariëtte Willems, huisarts en LHV-bestuurder: **‘ALLES WAT NIET BIJDRAAGT AAN BETERE ZORG, MOET WEG’**



**Huisartsen willen hun tijd besteden aan de zorg voor hun patiënten. Natuurlijk hoort administratie daarbij, maar die moet wel zinnig zijn en beperkt blijven, zegt huisarts en LHV-bestuurder Mariëtte Willems. ‘Administratietijd is tijd die je niet aan de patiënt kunt besteden. Als dat te veel wordt, gaat dat ten koste van het werkplezier.’ De LHV zet zich daarom op meerdere fronten in voor het ontregelen van de zorg.**

**D**e LHV bestrijdt overbodige administratieve lasten op drie punten: regels die al zijn afgeschaft maar nog worden nageleefd, geldende regels die geen nut hebben en nieuwe overbodige regels die er door nieuwe wet- en regelgeving dreigen te komen. ‘Alles wat niet bijdraagt aan betere zorg voor de patiënt, moeten we weghalen.’

### **Duidelijkheid over wat niet meer hoeft**

De LHV en andere organisaties zetten zich al jarenlang in voor het schrappen van overbodige regels. Zo zijn er in de loop van de jaren al heel wat regels geschrapt. ‘We zien alleen dat dat niet overall landt in de dagelijkse praktijk’, vertelt Willems. ‘Toen we de LHV-ambassadeurs vroegen van welke administratieve lasten ze af wilden, noemden ze meerdere regels die al zijn afgeschaft.’

Soms weten huisartsen trouwens wel dat iets formeel niet meer hoeft, maar houdt bijvoorbeeld een assistente van een polikliniek er toch aan vast en dreigt de patiënt de dupe te worden. Dan doe je het soms toch maar. We moeten er dus, met andere koepelorganisaties, voor zorgen dat bij iedereen beter duidelijk wordt wat wel en niet moet. Een specialist kan bijvoorbeeld zonder tussenkomst van de huisarts verwijzen naar een fysiotherapeut of voor diagnostiek. Als een patiënt volgens afspraak na een jaar terugkomt bij een specialist, is daar niet een nieuwe verwijsbrief voor nodig. We blijven eraan werken dat dit soort informatie beter bekend is bij alle betrokkenen. Voor wie zich afvraagt hoe het precies zit, is de website [verwijsafspraken.nl](http://verwijsafspraken.nl) erg handig. En huisartsen die onterechte verzoeken krijgen, kunnen een melding

van overbodige administratieve lasten doen bij het Huisartsen Interventie Team (zie kader, red).’

### **Bestaande regels afschaffen**

Regels afschaffen die nog wel gelden maar niet nuttig zijn, is vaak een zaak van de lange adem. ‘Maar het kán wel’, zegt Willems. ‘Zo is het bijvoorbeeld gelukt diverse formulieren af te schaffen, zoals de dieetbevestiging die sommige patiënten voorheen standaard vroegen voor hun belastingaangifte. Ook voor het ministerie van Defensie en gemeenten hoeven we geen medische verklaringen in te vullen en is een zogeheten terminaliteitsverklaring in de meeste gevallen niet meer nodig.’ Op landelijk niveau werkt de LHV aan het afschaffen van meer overbodige formulieren.

### **Nieuwe regels voorkomen**

Soms voelt het als vechten tegen de bierkaai: er ontstaan zomaar nieuwe regels. Willems: ‘Vooral na incidenten is de reflex vaak: een nieuwe regel of een nieuw verantwoordingsinstrument. Via de Eerstelijnscoalitie zijn we daar heel alert op, in de fase dat nieuwe regelgeving in de maak is. Een goed voorbeeld zijn Wtza-verplichtingen zoals de openbare jaarverantwoording en intern toezicht. Met een stevige lobby hebben we een belangrijk deel van deze administratieve belasting weten te voorkomen. Soms is dat het maximaal haalbare: nieuwe verplichtingen beperken.’ Willems denkt dat kunstmatige intelligentie de komende jaren ook gaat helpen om administratietijd binnen de perken te houden. ‘Denk aan consultsamenvattingen, maar zeker ook aan de slimme verwerking van binnenkomende post. Dat zijn administratieve lasten die we makkelijker accepteren omdat ze direct met de patiëntenzorg te maken hebben, maar ook die kunnen minder. Daarnaast blijven we op alle fronten inzetten op het ontregelen van de zorg, want regedruk zet ons werkplezier onder druk, zéker als het niet bijdraagt aan de kwaliteit van zorg.’

► Ze noemt het voorbeeld van formulieren die een huisarts moet invullen om incontinentiemateriaal voor een patiënt vergoed te krijgen. 'Bij sommige verzekeraars moet je invullen waarom de patiënt dat materiaal nodig heeft. Ooit vertelde een huisarts me dat ze bij dat invulveld schreef "Om puppysnot af te vegeen". Ze heeft er nooit iets over terug gehoord. Dus het antwoord wordt niet gelezen of het is niet relevant voor de vergoeding. Het is leuk om dit soort grappige voorbeelden uit te wisselen bij zo'n taai onderwerp, maar tegelijk is het natuurlijk ook wel treurig en veelzeggend. Overigens zijn de regels binnen een huisartsenpraktijk soms ook onnodig ingewikkeld. Bij de administratie rondom het inleveren van een potje urine kun je je ook afvragen: kunnen we dit proces niet sterk vereenvoudigen en alleen de écht relevante gegevens vastleggen? Ook daar valt een hoop tijd en energie te winnen.'

#### ■ REGIONALE AANPAK

De scope van regels en administratielast is dus nogal divers. Sommige regels bestaan alleen binnen de praktijk en kunnen mogelijk worden afgeschaft of vereenvoudigd. Andere regels bestaan, al dan niet terecht, in de communicatie met andere partijen in de regio. Voor die laatste categorie is een regionale aanpak aan te raden, zegt Keppel. Huisartsen die weigeren zich te houden aan regels die niet formeel bestaan of niet nuttig zijn, krijgen namelijk nogal eens te horen: 'Maar de andere praktijken in de regio doen hier helemaal niet moeilijk over!'

'In zulke gevallen is het belangrijk om als praktijken één lijn te trekken', zegt Keppel. Hij is betrokken bij het project Regelwijzer van de zorggroep in zijn regio, Unicum. Aangesloten praktijken kunnen melden tegen welke regels ze aanlopen. 'Daarna kijken we: is dit een lokaal, regionaal of landelijk probleem? Lokale of regionale problemen kun je met bijvoorbeeld een ziekenhuis samen oppakken, zodat het ziekenhuis en alle betrokken huisartsenpraktijken uitgaan van dezelfde regels. Landelijke problemen geven we door aan bijvoorbeeld de LHV.' De communicatie tussen die drie niveaus is van wezenlijk belang, zegt Keppel. 'Landelijk kun je regels veranderen, maar als huisartsen daar lokaal niets mee doen, blijven ze gewoon bestaan.'

#### ■ MEER WERKPLEZIER

Werken aan minder regels is best tijdrovend en kan frustrerend zijn. Wat staat daar tegenover? Daarover zijn Keppel en Keijzer het roerend eens: meer werkplezier en meer tijd. Keijzer: 'De sfeer in de praktijk verandert. Minder irritatie, meer een gevoel van: we doen dit samen. In de tien jaar dat ik praktijken begeleid, is het nog nooit voorgekomen dat we géén winst boekten. De vraag is niet: kunnen we alle regels afschaffen? Maar: kan het simpeler, effectiever en minder tijdrovend? Daar heb je echt invloed op.' Meer gevoel van regie en meer teamspirit is ook wat Kep-

## WIE DOET WAT?

**De LHV neemt deel aan verschillende werkgroepen en initiatieven die werken aan minder administratieve lasten in de zorg. De belangrijkste op een rij.**

#### ■ Huisartsen Interventie Team

**(HIT):** een initiatief van de LHV-afdelingen van Midden-Nederland, Rotterdam en West, dat in de loop van dit jaar wordt uitgebreid naar het hele land. Huisartsen kunnen niet passende of onterechte verzoeken melden bij het HIT.

■ **Verwijsafspraken.nl:** hier vind je alle afspraken die zijn gemaakt rondom verwijzingen, verklaringen, uitvoeringsverzoeken en formulieren en machtigingen.

#### ■ Werkgroep Bureaucratie en

**Administratieve Lasten:** voortgekomen uit de oproep van huisartsen-actiegroep Het Roer Moet Om en een van de eerste groepen die serieus werk maakte (en nog

maakt) van minder regels voor huisartsen. Deelnemende organisaties: LHV, NZa, VPH, VWS en ZN.

#### ■ Regiegroep Aanpak Regeldruk:

samenwerkingsverband van alle IZA- en AZWA-partijen. Doel is dat in 2030 zorgverleners maximaal 20 procent van hun tijd kwijt zijn aan zinnige administratie. De regiegroep heeft twee speciaal gezanten Aanpak Regeldruk, onder wie huisarts Toosje Valkenburg.

■ **Ontregel de Zorg:** VWS-programma in samenwerking met zorgpartijen dat knelpunten, informatie, tools en goede voorbeelden verzamelt (zie [ontregeldezorg.nl](http://ontregeldezorg.nl), met een apart tabblad voor huisartsen).

■ **Eerstelijnscoalitie:** een brede samenwerking van acht eerstelijns zorgpartijen, die zich samen inzetten om regeldruk die voortkomt uit wet- en regelgeving te voorkomen of te beperken.

pel terugziet. 'Huisartsen verliezen soms hun interesse in het vak of haken af door alle regeldruk en de tijd die ze aan administratie kwijt zijn. Als je er niets mee doet, blijft het bestaan en hou je het gevoel dat veel dingen je nu eenmaal overkomen. Wij zijn er echt blijer van geworden om als team wél aan de slag te gaan. Dat werkplezier geeft de energie om ermee door te gaan. Bovendien win je er uiteindelijk echt tijd mee. Niet om ineens honderd patiënten per week extra te zien, maar misschien wel om als team koffie te drinken. Dat lijkt misschien klein, maar het is essentieel. Regeldruk geeft druk in je hoofd. Als je dat vermindert, krijg je ruimte terug. Voor je patiënten, maar ook voor elkaar.' ¶



#### GOEIE TIP? WIN EEN BOEK!

Ben jij zelf bezig met ontregelen? En heb je een gouden tip voor collega's hoe ze dat kunnen aanpakken? Deel je tip met ons via [dedokter@lhv.nl](mailto:dedokter@lhv.nl). De 3 beste tipgevers winnen het boek *De regels en de rek van Boukje Keijzer*. Het boek is geschreven voor professionals in (publieke) organisaties die door de vele administratie niet meer toekomen aan hun 'echte' werk. Over hoe je ruimte creëert zonder het houvast van regels los te laten.