

[Ont]Regel de Zorg

schrap én verbeter!

Wat zijn de schrappunten van de apothekers?

1 Wij schrappen de ongelijke kwaliteitsmetingen van zorgverzekeraars voor de inkoop van zorg.

Toelichting: Zorgverzekeraars hanteren verschillende contracteringsvoorwaarden waarmee zij de kwaliteit van apotheken meten. Om met alle zorgverzekeraars een contract af te sluiten, moeten apothekers aan alle sets van kwaliteitsindicatoren voldoen.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
KNMP	<ul style="list-style-type: none">zorgt via een bestaande werkgroep met onder andere zorgverzekeraars en IGJ voor een landelijke set van maximaal twintig kwaliteitsindicatoren.	september 2018
VWS	<ul style="list-style-type: none">vraagt IGJ welke indicatoren zij belangrijk vinden voor de set van maximaal twintig kwaliteitsindicatoren.	april 2018
Apothekers	<ul style="list-style-type: none">vragen zorgverzekeraars om de informatie-uitwisseling over de contractering uniform via VECOZO te organiseren.	maart 2018
Zorgverzekeraars	<ul style="list-style-type: none">onderschrijven het belang van het uniformeren van de informatie-uitwisseling via VECOZO.uniformeren de sets van kwaliteitsindicatoren.gebruiken in principe alleen de PREM om patiënttevredenheid te meten.uniformeren de meetperiode van de PREM en andere kwaliteitsmetingen.onderzoeken of zij de non-concurrentiële onderdelen van hun contracteerbeleid en de aanlevering van informatie hiervoor door apotheken kunnen uniformeren.	maart 2018 juli 2018 juli 2018 oktober 2018

2 Wij schrappen materiële controles door zorgverzekeraars die meer dan één jaar na declaratiedatum worden gedaan.

3 Wij stoppen met het controleren van alle bijlage-2-formulieren.

4 Wij stoppen met het controleren van machtigingsformulieren voor hulpmiddelen.

5 Wij schrappen de administratie die ontstaat doordat de voorschrijver moet beslissen over medische noodzaak.

6 Wij stoppen met het uitgebreid beantwoorden van vergoedingsvragen in de apotheek.

7 Wij schrappen de extra controle en administratie rond het verstrekken van opiaten.

8 Wij schrappen de huidige vorm van de jaarlijkse HKZ-kwaliteitscontrole.

Welke schrapsuggesties van de apothekers overstijgen de reikwijdte van deze serie schrapsessies?

- Wij schrappen het preferentiebeleid waardoor zorgverzekeraars voor bepaalde medicijnen alleen de goedkopere variant vergoeden.
- Wij schrappen het preferentiebeleid als preferente medicijnen niet leverbaar zijn.

OVERSTIJGEND

[Ont]Regel de Zorg

schrap én verbeter!

Wat zijn de schrappunten van de fysiotherapeuten?

1 Wij versimpelen de richtlijn voor het invullen van bepaalde velden in het patiëntendossier en de tussenmeting.

Toelichting: De richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering 2016 schrijft voor welke informatie over de behandeling van de patiënt fysiotherapeuten in het EPD moeten registreren. Fysiotherapeuten vinden een aantal velden van de richtlijn, waaronder de registratie van de tussenmeting, niet voor alle patiënten relevant.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
KNGF	<ul style="list-style-type: none"> ○ implementeert met VWS, NHG en LHV de Informatiestandaard huisarts-fysiotherapeut uit 2018. ○ onderzoekt hoe de registratietijd per dossier kan worden gemaximeerd. ○ actualiseert en minimaliseert de richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering 2016 van de KNGF. ○ past de Informatiestandaard huisarts-fysiotherapeut aan aan de vernieuwde richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering. ○ onderzoekt met haar leden of het mogelijk is om alleen te registreren bij afwijking van een behandelrichtlijn. 	januari 2019 juli 2018 juli 2018 november 2018 april 2018
LHV	<ul style="list-style-type: none"> ○ implementeert met VWS, NHG en KNGF de Informatiestandaard huisarts-fysiotherapeut uit 2018. 	december 2018
NHG	<ul style="list-style-type: none"> ○ implementeert met VWS, LHV en KNGF de Informatiestandaard huisarts-fysiotherapeut uit 2018. 	december 2018
Softwareleveranciers	<ul style="list-style-type: none"> ○ verwerken de nieuwe Informatiestandaard huisarts-fysiotherapeut in het EPD. ○ verwerken de nieuwe richtlijn fysiotherapeutische dossiervoering in het EPD. 	januari 2019 januari 2019
Fysiotherapeuten	<ul style="list-style-type: none"> ○ vragen KNGF om de richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering te minimaliseren, zodat patiëntafhankelijk de hoeveelheid registratietijd per dossier kan worden gemaximeerd. ○ stoppen met de informatieoverdracht volgens de informatiestandaard huisarts-fysiotherapeut uit 2011. 	maart 2018 januari 2018
Minister van VWS	<ul style="list-style-type: none"> ○ roept veldpartijen op om de richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering en de Informatiestandaard huisarts-fysiotherapeut uit 2015 te implementeren. ○ vraagt het informatieberaad om urgentie bij het implementeren van Medmij en registratie aan de bron. 	maart 2018 maart 2018
Zorgverzekeraars	<ul style="list-style-type: none"> ○ bespreken de nieuwe richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering met KNGF en Patiëntenfederatie Nederland. 	mei 2018
Informatieberaad Zorg	<ul style="list-style-type: none"> ○ implementeert Medmij en registratie aan de bron als standaard voor informatie-uitwisseling. 	Onbekend

2 Wij schrappen het voor fysiotherapeuten verplichte structurele patiënttevredenheidsonderzoek.

3 Wij schrappen de verplichting polisvoorwaarden van de aanvullende verzekering aan de patiënt uit te leggen.

4 Wij schrappen de beheersaudits door externe partijen.

5 Wij vereenvoudigen de begin- en eindmeting in het EPD en schrappen de verplichting de meting altijd te doen.

6 Wij verminderen de hoeveelheid uitzonderingen op de prestatie lijst fysiotherapie.

7 Wij verminderen de hoeveelheid informatie die we moeten aanleveren bij terug- of doorverwijzingen.

8 Wij schrappen de afslag op het tarief bij het bereiken van het signaleringsmoment van CZ.

9 Wij verminderen de frequentie van verplichte beleids- en jaarplannen.

10 Wij schrappen de service-aspecten uit de inhoudelijke kwaliteitsvoorwaarden in de contractering.

Welke schrapsuggesties van de fysiotherapeuten overstijgen de reikwijdte van deze serie schrapsessies?

- Wij schrappen de behandelindex waarmee verzekeraars het aantal behandelingen per praktijk beoordelen.
- Wij actualiseren de lijst Borst en uniformeren de uitzonderingen van zorgverzekeraars hierop.
- Wij verminderen het aantal diagnosecodes.

OVERSTIJGEND

[Ont]Regel de Zorg

schrap én verbeter!

Wat zijn de schrappunten van de psychiaters?

1

Wij decimeren het aantal effectiviteits- en patiëntervaringsindicatoren.

Toelichting: Indicatoren zijn een maat voor de kwaliteit van de geleverde zorg. Om te kunnen meten of de geleverde zorg aan de normen voldoet van zorgbestuurders, zorgverzekeraars, IGJ en de beroepsgroep zelf, moeten psychiaters verschillende formulieren invullen.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
Psychiaters	<ul style="list-style-type: none">○ vormen een werkgroep met de NVvP en de LVVP om een nieuwe compacte set van indicatoren te formuleren.	april 2018
Wergroep van NVvP, LVVP en psychiaters	<ul style="list-style-type: none">○ neemt contact op met het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling ggz (NKO) om hen over de werkgroep te informeren.○ inventariseert bij betrokken partijen wat zij cruciale indicatoren vinden om te behouden.○ formuleert een compacte set van indicatoren als alternatief voor de huidige set indicatoren.	april 2018 september 2018 december 2018
GGZ Nederland	<ul style="list-style-type: none">○ brengt samen met de NVvP, LVVP en de psychiaters de alternatieve set indicatoren in bij het NKO.	februari 2019
NVvP en LVVP	<ul style="list-style-type: none">○ vormen een werkgroep met de psychiaters om een nieuwe compacte set van indicatoren te formuleren.	april 2018

2 Wij schrappen de stapeling van keurmerken.

3 Wij schrappen de verplichting om de indicatoren voor Benchmark-ROM aan te leveren.

4 Wij schrappen de jaarlijkse contractering met de zorgverzekeraar.

5 Wij schrappen de inhoudelijke aanvullende eisen die zorgverzekeraars stellen aan een verwijsbrief.

6 Wij schrappen de verplichting om bij urenregistratie het type behandelcontact te specificeren.

7 Wij schrappen de verplichting om dwangtoepassingen zowel in Argus als in het EPD te registreren.

8 Wij schrappen de belemmeringen om ongecontracteerde zorg via VECOZO te kunnen declareren.

9 Wij schrappen de verplichte handtekening van de patiënt onder het behandelplan.

Welke schrapsuggesties van de psychiaters overstijgen de reikwijdte van deze serie schrapsessies?

- Wij stappen over op één-bronregistratie en creëren één helder en overzichtelijk EPD.
- Wij schrappen de specifieke kwaliteitseisen van zorgverzekeraars aan de inkoop van zorg bij psychiaters.

OVERSTIJGEND

[Ont]Regel de Zorg

schrap én verbeter!

Wat zijn de schrappunten van de wijkverpleegkundigen?

1 Wij schrappen de verplichting een cliënt elke wijziging van het zorgplan te laten ondertekenen.

Toelichting: Als de benodigde zorg niet meer overeenkomt met het zorgplan kan de wijkverpleegkundige in overleg met de cliënt het zorgplan wijzigen. Nadat de wijkverpleegkundige de wijzigingen in het zorgplan heeft doorgevoerd moet zij de cliënt het gewijzigde zorgplan opnieuw laten ondertekenen. Het ondertekende zorgplan moet zij vervolgens toevoegen aan het dossier.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
Wijkverpleegkundigen	<ul style="list-style-type: none">stoppen met het vragen van een handtekening van de cliënt bij elke wijziging van het zorgplan.informerend hun organisatie dat zij niet meer bij elke wijziging van het zorgplan een handtekening vragen.	juni 2018 juni 2018
ActiZ	<ul style="list-style-type: none">brenge dit schrappunt in tijdens het softwareleverancieroverleg bij Zorginstituut Nederland.schrapt de verplichting uit zijn algemene voorwaarden.benadert, samen met BTN, OIZ met het verzoek de ict-systemen niet meer automatisch te laten vragen naar een handtekening van de cliënt bij wijziging van het zorgplan.	mei 2018 juli 2018 mei 2018
BTN	<ul style="list-style-type: none">brenge dit schrappunt in tijdens het softwareleverancieroverleg bij het Zorginstituut.benadert, samen met ActiZ, OIZ met het verzoek de ict-systemen niet meer automatisch te laten vragen naar een handtekening van de cliënt bij wijziging van het zorgplan.schrapt de verplichting uit zijn algemene voorwaarden.	mei 2018 mei 2018 juli 2018
Zorgaanbieders	<ul style="list-style-type: none">verbinden geen consequenties aan foutmeldingen als gevolg van het ontbreken van de handtekening.voeren de vernieuwde ict-systemen in.	juni 2018 Onbekend
ZN	<ul style="list-style-type: none">schrappen de verplichting uit hun nieuwe contracten.verbinden voor de lopende contracten geen consequenties aan het ontbreken van de handtekening.	juni 2018 juni 2018

2 Wij stoppen met het voor zorgverzekeraars invullen van machtigingsformulieren voor hulp- en verbandmiddelen.

3 Wij schrappen de verplichte urenregistratie van geleverde zorg, als de tijd die aan de zorg is besteed overeenkomt met wat vooraf is vastgelegd.

4 Wij schrappen het rapporteren van zorg die we verleend hebben conform het zorgplan.

5 Wij schrappen de verplichting om twee keer per jaar evaluatiegesprekken met de cliënt te houden.

6 Wij schrappen het standaard invullen van de halfjaarlijkse risicosignalering.

7 Wij schrappen het verplicht vragen van een 'uitvoeringsverzoek' van artsen voor risicovolle handelingen.

8 Wij schrappen het standaard invullen van de arbochecklist bij iedere cliënt.

9 Wij schrappen de verplichting de zelfredzaamheidsmatrix bij iedere cliënt in te vullen.

10 Wij schrappen het toestemmingsformulier voor de overname van de medicatietoediening.

[Ont]Regel de Zorg

schrap én verbeter!

Wat zijn de schrappunten van de ziekenhuisverpleegkundigen?

1 Wij schrappen het altijd registreren van verpleegkundige routinehandelingen.

Toelichting: Ziekenhuisverpleegkundigen registreren in het EPD niet alleen de uitkomst van verpleegkundige routinehandelingen zoals de anamnese, doorligrisico inschatten en pijnscore opvragen, maar ook dát zij de routinehandeling hebben uitgevoerd. Dit is een dubbele registratie.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
IGJ	<ul style="list-style-type: none">gaat in gesprek met de raden van bestuur/VAR van instellingen over hoe de Raad van Bestuur zicht houdt op de kwaliteit van verpleegkundige zorg.	Onbekend
Ziekenhuisverpleegkundigen	<ul style="list-style-type: none">inventariseren in hun werkomgeving welke routinehandelingen zij registreren in het EPD, waarom en voor wie.presenteren op de dag van de verpleging welke routinehandelingen zij niet meer willen registreren in het EPD.spreken met elkaar in de werkomgeving af welke routinehandelingen zij wel in het EPD willen registreren.stemmen met Bureau kwaliteit & veiligheid van de instelling af welke routinehandelingen zij niet willen registreren.houden op met het registreren van routinehandelingen, waarover binnen de instelling consensus is.	mei 2018 mei 2018 juli 2018 juli 2018 januari 2019
V&VN	<ul style="list-style-type: none">roept haar leden op in hun werkomgeving te vragen om een EPD waarin het registreren van de uitkomst van de verpleegkundige handeling voldoende is.	Continu

2 Wij schrappen alle dubbele registraties, zoals het opnieuw invoeren van informatie van de arts.

3 Wij schrappen de verpleegkundige administratie voor ziekenhuisbrede kwaliteitskeurmerken.

4 Wij stoppen met het invullen van machtigingsformulieren voor hulp- en verbandmiddelen.

5 Wij stoppen met het registreren van de medicatiecheck door een tweede verpleegkundige.

6 Wij schrappen administratieve handelingen die de patiënt zelf kan doen, zoals pijnscore of voedingsinname invullen.

7 Wij schrappen de informatieoverdracht per fax vanuit het ziekenhuis.

Welke schrapsuggesties van de ziekenhuisverpleegkundigen overstijgen de reikwijdte van deze serie schrapsessies?

- Wij schrappen het registreren van patiëntgegevens in andere systemen dan in het EPD.
- Wij schrappen het registreren van verpleegkundige zorgactiviteiten binnen de DBC's.

OVERSTIJGEND

[Ont]Regel de Zorg

schrap én verbeter!

Wat zijn de schrappunten van de medisch specialisten?

1 Wij schrappen de afvinklijstjes voor werkprocessen in het EPD.

Toelichting: De uitvoering van sommige werkprocessen leggen medisch specialisten vast in het EPD, bijvoorbeeld via afvinklijstjes. We schrappen alleen de afvinklijstjes. De werkprocessen zelf blijven medisch specialisten vanzelfsprekend uitvoeren.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
FMS	<ul style="list-style-type: none"> roept samen met de wetenschappelijke verenigingen medisch specialisten op om afvinklijstjes voor werkprocessen te inventariseren. 	april 2018
IGJ	<ul style="list-style-type: none"> geeft ruimte aan medisch specialisten en ziekenhuizen om afvinklijstjes voor werkprocessen af te schaffen in het vertrouwen dat dit de kwaliteit van zorg bevordert. 	Continu
Ziekenhuizen	<ul style="list-style-type: none"> gaan samen met gezaghebbende medisch specialisten de controledrift in de ziekenhuisprotocollen tegen. verwijderen afgeschafte lijstjes binnen drie maanden uit het EPD. zorgen voor een goede aanspreekcultuur in combinatie met gerechtvaardigd vertrouwen. 	Continu Continu Continu
(Ont)Regel de Zorg	<ul style="list-style-type: none"> ondersteunt de FMS en de wetenschappelijke verenigingen in hun oproep aan medisch specialisten om afvinklijstjes voor werkprocessen te inventariseren. 	april 2018
Wetenschappelijke verenigingen	<ul style="list-style-type: none"> passen hun richtlijnen aan via modulair onderhoud zodat medisch specialisten afvinklijstjes voor werkprocessen snel kunnen schrappen. 	Continu
Medisch specialisten	<ul style="list-style-type: none"> introduceren afvinklijstjes voor werkprocessen in het EPD alleen nog als tijdelijk instrument bij implementatie. vragen wetenschappelijke verenigingen richtlijnen aan te passen als die het schrappen van afvinklijstjes voor werkprocessen verhinderen. inventariseren welke afvinklijstjes voor werkprocessen er zijn per ziekenhuis. stoppen met het afvinken van werkprocessen na implementatie van een gewenste werkwijze. 	juli 2018 Continu september 2018 Continu

2 Wij verlagen de frequentie met minimaal de helft en verminderen de omvang en de overlap van informatie-, controle- en accreditatiecycli.

3 Wij verminderen de omvang van aan te leveren rapportages bij opleidings- en kwaliteitsvisiteatie.

4 Wij beperken kwaliteitsregistraties tot de door de beroepsgroep vastgestelde (beperkte) set.

5 Wij schrappen de ziekenhuisbrede kwaliteitskeurmerken.

6 Wij schrappen de registraties voor externe partijen die komen bovenop de routinematige verslaglegging.

7 Wij beperken het geven van orders aan collega's via het EPD tot het minimum.

8 Wij schaffen alle machtigingen af.

9 Wij schrappen de collegiale beoordeling van specialisten (IFMS) in zijn huidige vorm.

10 Wij vereenvoudigen de manier waarop we omgaan met het convenant medische technologie.

Welke schrapsuggesties van de medisch specialisten overstijgen de reikwijdte van deze serie schrapsessies?

- Wij stappen over op één-bronregistratie en creëren één helder en overzichtelijk EPD.
- Wij schrappen het bijhouden en corrigeren van ICD-10 en DBC's uit het takenpakket van de arts.
- Wij lossen incidenten niet op met het zetten van nieuwe vinkjes die permanent worden (risico-regelreflex).

OVERSTIJGEND

[Ont]Regel de Zorg

schrap én verbeter!

Wat zijn de schrappunten van de huisartsen?

1 Wij schrappen de uitvoeringsverzoeken voor de wijkverpleging en de verzorgingshuizen.

Toelichting: Huisartsen verstrekken herhaaldelijk uitvoeringsverzoeken aan wijkverpleegkundigen en verpleegkundigen in verzorgingshuizen voor zowel de wettelijk bepaalde 'voorbehouden handelingen' als voor andere handelingen die door instellingen als risicovol worden beschouwd.

Wie onderneemt welke actie wanneer om dit schrappunt te realiseren?

Wie?	Wat?	Wanneer?
LHV	<ul style="list-style-type: none"> maakt samen met VPH een afspraak met ActiZ en BTN over het ontwikkelen van een raamovereenkomst als alternatief voor afzonderlijke uitvoeringsverzoeken bij voorbehouden handelingen. zoekt uit of huisartsen de raamovereenkomst landelijk, regionaal, per praktijk of afzonderlijk kunnen toepassen. maakt samen met VPH een conceptraamovereenkomst die huisartsenorganisaties kunnen gebruiken als alternatief voor de afzonderlijke uitvoeringsverzoeken. Informeert ActiZ en BTN dat uitvoeringsverzoeken voortaan via raamovereenkomsten geregeld gaan worden. plaatst de eenduidige boodschap van (Ont)Regel de Zorg over uitvoeringsverzoeken op haar website. maakt een lijst van voorbehouden handelingen waarvoor de conceptraamovereenkomst geldt. 	juli 2018 juli 2018 augustus 2018 juli 2018 september 2018 juli 2018
ActiZ en BTN	<ul style="list-style-type: none"> leggen in de handleiding 'Voorbehouden handelingen bij verpleging, verzorging en thuiszorg' uit wat een uitvoeringsverzoek is en wanneer het nodig is en wanneer niet. 	juli 2018
Instellingen (thuiszorg, wijkverpleging en verzorgingshuizen)	<ul style="list-style-type: none"> stoppen met het vragen van uitvoeringsverzoeken voor handelingen die niet wettelijk voorbehouden zijn. sluiten met huisartsenorganisaties raamovereenkomsten als alternatief voor afzonderlijke uitvoeringsverzoeken wijzen hun personeel op de mogelijkheid van het sluiten van raamovereenkomsten. plaatsen de eenduidige boodschap van (Ont)Regel de Zorg over uitvoeringsverzoeken op hun websites. regelen dat hun personeel over de voor de voorbehouden handelingen verplichte scholing en bekwaamheidsverklaringen beschikt. 	september 2018 september 2018 september 2018 september 2018 Continu
ZN	<ul style="list-style-type: none"> plaatst de eenduidige boodschap van (Ont)Regel de Zorg over uitvoeringsverzoeken op haar website. 	september 2018
HRMO	<ul style="list-style-type: none"> coördineert de eenduidige informatieverstrekking van de LHV, de VPH, ActiZ, BTN, de zorgverzekeraars en de IGJ over het schrappen van de uitvoeringsverzoeken bij niet-voorbehouden handelingen. coördineert de eenduidige informatieverstrekking van de LHV, de VPH, ActiZ en BTN over de ontwikkelde raamovereenkomst als alternatief voor afzonderlijke uitvoeringsverzoeken bij voorbehouden handelingen. 	september 2018 september 2018
Huisartsen	<ul style="list-style-type: none"> verstrekken geen uitvoeringsverzoeken meer voor niet-voorbehouden handelingen. 	september 2018

2 Wij schrappen de herhaling van de verwijfsbrieven voor de behandeling van chronische aandoeningen door paramedici.

3 Wij schrappen de terugverwijzing van patiënten door de volwassenen-ggz.

4 Wij verminderen de frequentie, vereenvoudigen en verbeteren de NHG praktijkaccreditering.

5 Wij schrappen alle verklaringen voor het verantwoorden van vergoedingen uit het aanvullende pakket.

6 Wij beperken onze medewerking aan indicatiestelling tot het leveren van de medische grondslag.

7 Wij schrappen de uitgebreide formulieren die het CAK vraagt voor het vergoeden van zorg aan onverzekerden.

8 Wij schrappen de administratie die nodig is om als waarnemer te werken bij een huisartsenpost.

Welke schrapsuggesties van de huisartsen overstijgen de reikwijdte van deze serie schrapsessies?

- Wij schrappen de administratie die nodig is om aan patiënten toestemming te vragen voor gegevensgebruik.
- Wij schrappen de wirwar aan niet-communiserende en inefficiënte softwaresystemen.
- Wij schrappen het onderscheid in regelgeving tussen jeugd- en volwassen-ggz.

OVERSTIJGEND