



## Factsheet hoofdstuk 4

# Vernieuwing en werkplezier

### Knelpunten

- **Randvoorwaarden voor vernieuwing en werkplezier.** Het vernieuwen van de zorg kan alleen door samenwerking tussen alle zorgpartijen. De randvoorwaarden om hiertoe te komen zijn nog onvoldoende op orde. Belangrijke aandachtspunten zijn dat er nog beperkte informatie is over de uitkomsten van de zorg, onvoldoende informatie over het nut van veel behandelingen in het basispakket, dat zorgprofessionals een hoge werkdruk ervaren door onder andere administratieve lasten en dat de gegevensuitwisseling nog niet altijd even gemakkelijk gaat.
- **Te hoge regeldruk en gebrekkige gegevensuitwisseling.** De zorg kent een hoge regeldruk, omdat veel verantwoording wordt gevraagd over bijvoorbeeld vergoeding en kwaliteit van zorg. Het effect is dat zorgprofessionals per werkweek tot wel 40% van hun tijd bezig zijn met administratie. Het helpt niet dat de gegevensuitwisseling vaak gebrekkig en achterhaald is. Dit komt deels doordat zorgverleners vanwege het beroepsgeheim niet alle gegevens altijd mogen delen en deels doordat er nog geen eenduidige afspraken zijn over taal en techniek om data elektronisch uit te wisselen.
- **Onvoldoende gepast gebruik van zorg en onderbenutting van digitalisering.** Van veel behandelingen in de zorg is de meerwaarde nog onvoldoende aangetoond. Ook duurt het vaak lang voordat inzichten over de meerwaarde van zorg terecht komen in de dagelijkse praktijk. Het afbouwen van behandelingen heeft ook financiële impact op de zorgaanbieder. De corona-pandemie onderstreept dat veel zorg ook digitaal kan plaatsvinden, maar de beweging om zorg dichterbij huis te verlenen komt moeizaam op gang. Dit komt onder andere door de manier waarop de zorg is georganiseerd en door gebrek aan kennis.
- **Ondanks brede interesse is werken in de zorg onvoldoende aantrekkelijk.** Om deze brede interesse te benutten is het nodig om de aantrekkelijkheid van het zorgvak en de werkomstandigheden te verbeteren. Door de combinatie van een hoge mate van regeldruk, de hoge werkdruk, te weinig ervaren zeggenschap door professionals en een ervaren gebrek aan loopbaanperspectief en -mogelijkheden is werken in de zorg lang niet altijd even aantrekkelijk.

## Beleidsopties ruimte voor noodzakelijke vernieuwing

- **Zorgprofessionals maken de zorg en zijn de sleutel tot verandering.** De beoogde veranderingen in de zorg moeten samen met de zorgverleners worden georganiseerd. Dit vraagt aandacht voor investering in opleiding om tot meer persoonsgerichte zorg te komen, het stimuleren van samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals en zorgverleners in staat te stellen eenvoudiger en meer digitaal zorg te verlenen.
- **Verbetering kwaliteitsnormen curatieve en langdurige zorg.** Door meer inzet op het komen tot zowel multidisciplinaire richtlijnen als richtlijnen die voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk kunnen we komen tot meer samenhangende, gepaste en meer digitale zorg. Kwaliteitsrichtlijnen en normen komen nu namelijk veelal voort uit kennis en ervaring van een specifiek discipline. In de langdurige zorg kunnen arbeidsbesparende innovaties een belangrijke bijdrage leveren aan de krapte op de arbeidsmarkt.
- **Beter benutten ervaringsdeskundigheid patiënten en cliënten.** Door de zorg meer uitkomstgericht te maken en zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de behoefte van de patiënt is het belangrijk om patiënten- en cliëntenorganisaties beter in staat te stellen om de stem van de patiënt goed te organiseren.
- **Een versterking van verander- en organisatiekracht.** Om in de regio's leeromgevingen te creëren op meerdere niveaus (zorgverleners, management en bestuur) worden zorgpartijen in staat gesteld serieus met de beoogde veranderingen aan de slag te gaan. Deze leeromgevingen kunnen werken als motor van verandering in de regio, waarbij het helpt als deze activiteiten ook kunnen worden bekostigd.

## Beleidsopties gepast gebruik en uitkomstgerichte zorg

- **Meer tijd voor het gesprek in de spreekkamer en samen beslissen.** De ontwikkeling van uitkomstindicatoren en inspanning om de zorg meer uitkomstgericht te maken kan worden verdiept en verbreed. Het is van belang de komende jaren in zowel de curatieve als de langdurige zorg intensief in te blijven zetten op het ontwikkelen van keuzemogelijkheden voor behandelingen en deze kwaliteitsinformatie publiek beschikbaar te stellen, zodat patiënten en artsen meer nog dan nu samen kunnen beslissen over welke zorg nodig is.
- **Naar een goed onderbouwd basispakket.** Door op grotere schaal onderzoek naar de effectiviteit van zorg in het basispakket te stimuleren, met veel aandacht voor doorvertaling van deze inzichten naar de praktijk, komen we tot een beter onderbouwd basispakket. Het is namelijk van belang dat mensen zorg krijgen die daadwerkelijke aangetoonde meerwaarde heeft en ook wordt de zorg zo minder arbeidsintensief.
- **Doorlichting van het basispakket op effectiviteit en waarde voor de patiënt.** Door de komende jaren voort te bouwen op de brede beweging van het stimuleren van gepast gebruik van zorg, worden zorgprofessionals ondersteund en gestimuleerd om in de praktijk de meest passende zorg in te zetten. Hiervoor is het nodig om meer zicht te krijgen op welke nieuwe innovaties er op ons afkomen en breder te toetsen of zorg van bewezen nut is.

## Beleidsopties ruimte voor de professional en meer werkplezier

- **De (over)stap naar de zorg stimuleren.** Door scholingsprogramma's voor herregistratie te evalueren en verbeteren, wordt het voor herintreders makkelijker gemaakt om terug te komen naar de zorg. Ook zijn er meerdere mogelijkheden om het potentieel aan zij-instromers actiever te benutten, bijvoorbeeld door het initiatief van de Nationale Zorgklas voort te zetten en door te ontwikkelen.
- **Voldoende loopbaanmogelijkheden.** Door initiatieven als Sterk in je Werk en de Zorginspirator te ondersteunen en uit te breiden worden zorgverleners ook de komende jaren goed ondersteund bij loopbaanmogelijkheden. Daarnaast is het van belang om in te zetten op het ontwikkelen van regionale leer- en praktijkroutes, om zo professionals sneller te laten in- en doorstromen op de arbeidsmarkt.
- **Meer zeggenschap van zorgprofessionals.** Door meer ruimte voor (mede)zeggenschap van de zorgprofessional te creëren krijgt de professional meer autonomie en regie in de eigen organisatie. Op deze manier wordt bevorderd dat de zorgprofessional optimaal kan functioneren, meer werkplezier ervaart en in samenspraak met de organisatie tot betere kwaliteit van zorg kan komen.
- **Efficiëntere inzet van personeel.** Door bij het opstellen van richtlijnen en protocollen voor zorgverlening meer rekening te houden met arbeidsschaarste en aandacht te hebben voor taakherschikking, kan worden bijgedragen aan een efficiënte inzet van personeel.
- **Minder werk- en regeldruk.** Ook de komende jaren vragen om voortzetting van alle initiatieven om administratieve lastendruk terug te dringen en de gegevensuitwisseling te verbeteren. De overheid dient hierop actiever te toetsen bij wet- en regelgeving en ook zorgorganisaties moeten worden gefaciliteerd bij het terugdringen van de interne regeldruk.

- **Meer resultaatafspraken over goed werkgeverschap.** Door te stimuleren dat zorginkopers resultaatafspraken maken over bijvoorbeeld goed werkgeverschap en terugdringing van ziekteverzuim, wordt eraan bijgedragen dat de zorg een aantrekkelijke sector blijft om in te werken.
- **Aandacht voor goed bestuur.** Door binnen zorgorganisaties blijvende aandacht te hebben voor goed bestuur, wordt gestimuleerd dat leren en ontwikkelen een belangrijke plaats heeft en de organisatie een prettig, gezond, open en toekomstgericht werkklimaat heeft. De IGJ en de NZa zijn hierbij agenderend en stimulerend.

## Beleidsopties gegevensuitwisseling bevorderen

- **Standaardisatie gegevensuitwisseling.** Door ook de komende jaren in te zetten op de beweging tot standaardisatie van gegevensuitwisseling, wordt in de zorgpraktijk veel tijd bespaard, het werkplezier vergroot en worden fouten voorkomen. Er wordt reeds gewerkt aan een kaderwet die gaat verplichten dat uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners elektronisch gaat.
- **Veilig data delen.** Door meer duidelijkheid te scheppen over welke ruimte de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) biedt bij het gebruik en de uitwisseling van zorgdata, wordt gestimuleerd dat data zo veilig mogelijk wordt gedeeld. Het is van belang hierbij ook de kansen van nieuwe technologieën (o.a. AI) te benutten.
- **Mensen en medische data en apps.** Door de komende jaren verder in te zetten op de beschikbaarheid en het gebruik van digitale gezondheidsomgevingen, worden patiënten zelf in staat gesteld hun eigen gezondheidsgegevens te verzamelen, te beheren en te delen. Met de ontwikkeling van de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) zijn de afgelopen jaren al de eerste stappen gezet.

## Beleidsopties financiële prikkels

- **Versterking van de randvoorwaarden voor gepast gebruik via de zorginkoop en een generiek kwaliteitskader voor passende zorg.** Door gepast gebruik een grotere rol te geven in de contractering en zorginkoop, kunnen zorginkopers actiever toezien op de naleving van gepast gebruik in de praktijk. Mogelijke instrumenten hiervoor zijn een kwaliteitskader passende zorg, dat zorgaanbieders en inkopers kan faciliteren bij het maken van contractafspraken over gepast gebruik. Ook congruente inkoop kan helpen dit doel te bereiken. Ten slotte kan meer gepast gebruik worden bereikt via meerjarige innovatieve contracten, waarbinnen randvoorwaarden worden gecreëerd voor aanbieders om anders te gaan werken.
- **Digitaal ondersteunde zorg meer vanzelfsprekend maken.** Door de bekostiging voor digitale zorg te verruimen en facultatieve prestaties hiervoor te creëren, kan meer ruimte worden gemaakt voor het vervangen van fysieke door digitale zorg. Ook kunnen zorgverzekeraars digitale innovatie bevorderen via contractering of door kwijtschelding van het eigen risico bij het gebruik van digitale zorg.
- **Ondersteuning van innovators bundelen.** Door alle fondsen, subsidieregelingen en programma's van VWS die gericht zijn op innovatie te bundelen worden innovators nog beter ondersteund bij het vinden van financiering voor hun projecten. Ook kan ondersteuning worden geboden door goede informatievoorziening over de ontwikkeling, implementatie en opschaling van innovaties, evenals het bieden van methodologische ondersteuning bij onderzoek.
- **Meer gelijkgerichtheid.** Door innovatieve contracten te sluiten met zorgaanbieders kunnen zorginkopers meer gelijkgerichtheid stimuleren binnen de zorgaanbieder. Daarmee wordt de focus op het leveren van productie verminderd. Verdergaand kan om dit doel te bereiken ook worden gestimuleerd dat medisch-specialisten meer in loondienst gaan werken.
- **Verandering in de bekostiging.** Een andere wijze van bekostiging kan bijdragen aan meer gepast gebruik van zorg en vernieuwing van de zorg stimuleren. Daartoe is een andere bekostigingswijze nodig, waarbij niet meer het vergoeden van het aantal behandelingen centraal staat. Het dempen van de volumeprikkel is een belangrijke randvoorwaarde voor de benodigde veranderingen.
- **Bekostiging op basis van bundels.** Door samenhangende zorgactiviteiten te bekostigen op basis van integrale tarieven worden zorgaanbieders gestimuleerd om de samenwerking met andere aanbieders in hun netwerk zo optimaal mogelijk te organiseren. Zorgaanbieders worden zo meer gestimuleerd te investeren in nieuwe en multidisciplinaire vormen van het verlenen van zorg.
- **Bekostiging op basis van verrichtingen.** Door de huidige bekostigingswijze van diagnose-behandelcombinaties los te laten en zorg meer te declareren op basis van specifieke verrichtingen, worden zorgverzekeraars in staat gesteld om gericht gepaste en innovatieve zorg in te kopen. Ook hebben zorgverzekeraars dan meer ruimte om in te kopen op het niveau van zorgnetwerken en populaties.