

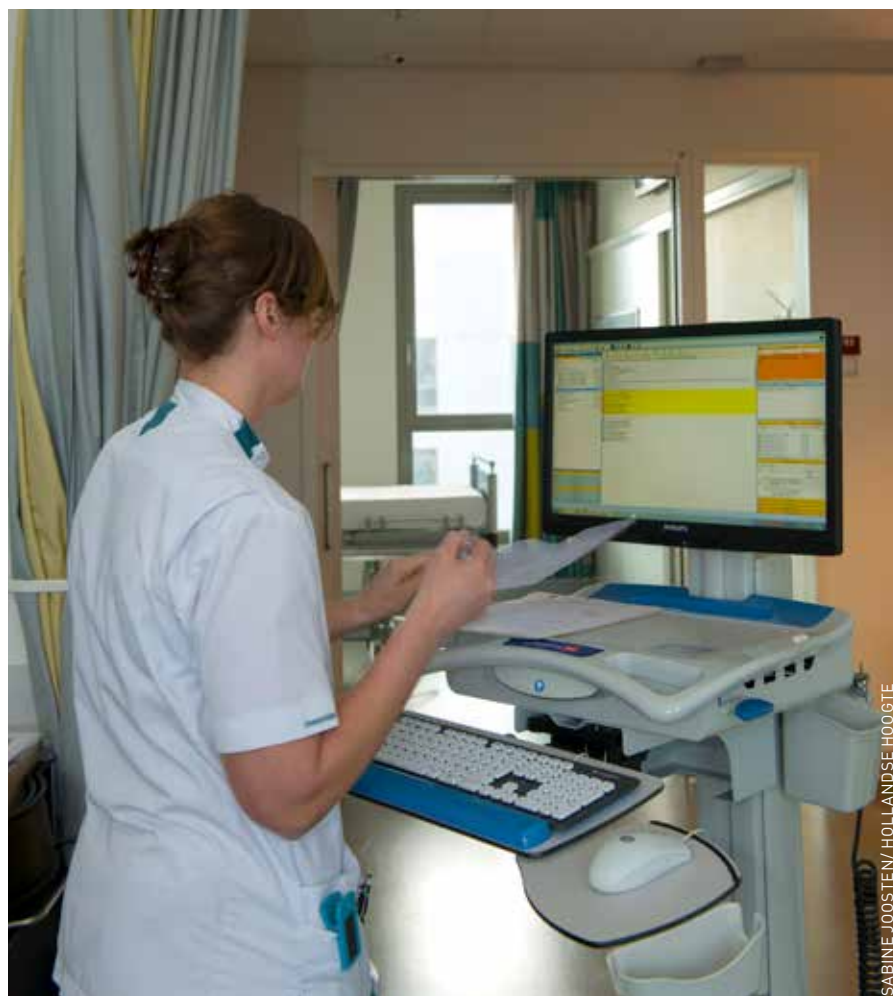
Ilse Kleijne

i.kleijne@medischcontact.nl

@medischcontact

Artsen binden strijd aan met administratiemonster

Artsen besteden zo'n 40 procent van hun tijd aan administratie. En veel van dat werk vinden ze zinloos. Tijd voor verandering. Op een 'schrappconferentie' werden de eerste voorzetten gedaan.



Zeventig muisklikken kost het de psychiater die een recept voor een patiënt digitaal wil versturen. En nee, ze overdrijft dat aantal klikken niet, bezweert deze arts die meewerkte aan een peiling naar administratieve werkbelasting onder zorgverleners. Het is een voorbeeld van tijdrovende administratieve klussen waar artsen zich tot hun frustratie dagelijks mee bezighouden.

Actiecomité 'Het roer moet om' (HRMO) en zorgdienstverlener VvAA besloten eerder dit jaar de strijd aan te gaan met een grote ergernis onder zorgprofessionals: het opgeslokt worden door administratieve taken. Onder de noemer '(Ont)regel de zorg' willen ze dit aanpakken. Een eerste succesje werd al geboekt: het probleem haalde dit najaar het regeerakkoord van het kabinet-Rutte III. Dat heeft zich voorgenomen om via 'schrapsessies met zorgaanbieders, zorgverleners, verzekeraars en toezichthouders de bureaucratie en regels in de zorg' aan te pakken.

Stroomversnelling

Het onderwerp kwam vorige week in een stroomversnelling. GGZ Nederland lanceerde toen de campagne 'Minder regelgekte, meer zorg' om de administratieve druk in de ggz aan te pakken. Volgens deze brancheorganisatie zijn ggz-hulpverleners 33 procent van hun werktijd kwijt aan administratie.

In het weekeinde brachten de Federatie Medisch Specialisten (FMS), HRMO en VvAA nog stevigere cijfers naar buiten. De FMS polste onder ruim drieduizend medisch specialisten en aiossen hoe groot hun administratieve werklast is. Zij bleken gemiddeld zo'n 40 procent van hun tijd te steken in medische dossiers bijhouden, dbc-codes aanvinken of data inkloppen voor kwaliteits- en veiligheidsregistraties. Terwijl ze maar zo'n 36 procent van dat werk zinvol achten – en dus 64 procent niet. Van al die handelingen vergen de meeste ook nog eens meer tijd dan de artsen nodig achten.

Die resultaten sloten aan bij een inventarisatie die een clubje jonge academici op verzoek van HRMO en VvAA hield onder circa honderd zorgprofessionals uit zes verschil-

SABINE JOOSTEN/HOLLANDSE HOOGTE

lende beroepsgroepen. Deze ‘denktank’ sprak met psychiaters, mdl-artsen, wijk- en ziekenhuisverpleegkundigen, fysiotherapeuten en apothekers om de administratiedruk in cijfers te vangen en concludeerde ook dat zo’n 40 procent van de werkweek van zorgverleners wordt opgesoupeerd door administratieklussen. Wijkverpleegkundigen zijn daar het meeste van hun tijd mee kwijt (49%), mdl-artsen 43 procent, en psychiaters (volgens deze peiling) 39 procent.

Onzinnige administratie

De resultaten van enquête en denktank werden zaterdag gepresenteerd op een ‘schrapproferentie’ die een eerste stap is op weg naar oplossingen voor deze, nu objectief in beeld gebrachte, ergernis. Volgens FMS-voorzitter Marcel Daniëls vormen de cijfers ‘een bevestiging van wat collega’s al voelden en dachten’. Omgerekend betekent het percentage ‘twee dagen per week die opgaan aan administratie’, aldus Daniëls. ‘Waarvan de helft, dus ruim een dag, aan onzinnige administratie. Kostbare tijd, die toekomt aan de patiënt.’ ‘Best schokkend’, noemt huisarts en HRMO-lid Peter de Groof de uitkomst van de peiling, ‘omdat het gevaar van demotivatie van zorgverleners steeds groter wordt, in een tijd van tekorten op de arbeidsmarkt. En er gaat veel tijd verloren die direct aan de patiënt kan worden besteed.’

Een deel van de administratieve handelingen is onontkoombaar. In de FMS-enquête kozen medisch specialisten en aiossen een top vijf van zaken die ze wél nuttig achten. Die ranglijst wordt aangevoerd door verslaglegging in het patiëntendossier. Daarna volgen bezigheden rond multidisciplinair overleg, overdracht/verwijzing naar andere zorgverleners, het aanvragen van diagnostiek en registratie van gegevens voor patiëntveiligheid.

Stoom uit de oren

Maar de stoom komt de artsen uit de oren als het gaat om het aanleveren van indicatoren die zijn bedoeld voor toezicht en transparantie. Die taak voert de top vijf van ‘meest onzinnige administratieve han-

‘Het gevaar van demotivatie wordt steeds groter’

delingen’ aan. Dat lijstje bestaat verder uit handelingen bestemd voor kwaliteitskeurmerken, machtigingen, informatieverzoeken van zorgverzekeraars en ziekenhuisbrede kwaliteitssystemen.

Nu de belasting in kaart is gebracht, is de logische vervolgstap om te kijken van welke als onzinnig ervaren handelingen artsen verlost kunnen worden, én hoe onnodig tijdsbeslag rond zinnige handelingen is te voorkomen. Medisch specialisten en aiossen opperden maar liefst 4697 oplossingen, onder te brengen in drie ‘oplossingsrichtingen’. Als eerste is dat het verbeteren van de ICT-infrastructuur. Vooral gebruiksvriendelijkheid en inhoud van elektronische patiëntendossiers laten nog veel te wensen over, vonden de respondenten. Daarnaast valt er volgens hen veel te winnen met meer personele ondersteuning. Het werkelijk afschaffen van handelingen is de derde optie.

Ook werd een top tien samengesteld van taken die nu nog te veel tijd vergen. Ook deze lijst wordt aangevoerd door het als onzinnig ervaren aanleveren van indicatoren. Maar ook de nuttig geachte verslaglegging in het patiëntendossier scoort hier hoog. Uit de peiling kwam naar voren dat dit zelfs kan komen door iets banaals als het ontberen van typevaardigheden – waardoor een arts veel tijd verliest met gehamer op een toetsenbord met twee wijsvingers.

Argumentenkaart

Minder administratie leidt niet alleen tot meer tijd voor patiëntenzorg of meer werkplezier voor artsen, verwachten FMS, VvAA en HRMO. Het scheelt ook geld, rekent de denktank voor. Als de 511 mdl-artsen die Nederland telt, wekelijks één uur minder aan administratie besteden, zou dat 3,4 miljoen euro aan uitgespaarde

loonkosten opleveren – geld dat aan directe zorg zou kunnen worden uitgegeven. De denktank heeft als eerste zet een ‘argumentenkaart’ gemaakt: een beslisboom die een arts kan doorlopen als hij wil weten of een administratieklus in de categorie noodzakelijk of overbodig thuis hoort. En met die kaart in de hand kan de arts de discussie aan. Ook is er, met hulp van een groep mensen uit de zorg, een ‘trechter van verdunning’ opgesteld, een knipoog naar de trechter van Dunning, die vier criteria hanteert om te bepalen of zorg vergoed moet worden. De ‘trechter van verdunning’ bestaat uit drie vragen over noodzaak, werkzaamheid en doelmatigheid die gesteld zouden moeten worden voordat een nieuwe beleidsregel – met bijbehorende administratieve rompslomp – wordt ingesteld, is het idee.

‘Schrapproferentie’

Op de ‘schrapproferentie’ van zaterdag gaven de tweehonderd aanwezige zorgverleners, verzekeraars en beleidsmakers een voorzet voor regels die kunnen worden geschrapt: alle ziekenhuisbrede kwaliteitsindicatoren moeten kritisch worden beoordeeld op hun doelmatigheid, terugkerende machtigingen rond chronische aandoeningen moeten overboord en verantwoording moet niet jaarlijks maar meerjaarlijks worden afgelegd. Met minister voor medische zorg Bruno Bruins werd afgesproken dat alle zorgsectoren op 1 maart hun plannen op papier hebben gezet om dit voor elkaar te krijgen. HRMO en VvAA hopen de administratieve regeldruk uiteindelijk met de helft terug te brengen, zodat dit nog maar 10 tot 20 procent van de werktijd in beslag neemt. Dat lijkt HRMO-zegsman De Groof ‘reëel’. ‘Het uiteindelijke succes zal voor een belangrijk deel afhangen van de reactie van professionals. Bij de huisartsen hebben we gezien dat een actieve rol van hen essentieel is om veranderingen te realiseren.’ ■

web

Meer informatie over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.