



Kort verslag van de tweede technische referentiegroep voor de iWlz-release van 2019, op 9 mei 2018 van 10.00 tot 15.00 uur

Organisator: Zorginstituut Nederland, Team iStandaarden

Deelnemende organisaties

Zorginstituut Nederland (ZIN) / CIZ / CAK / softwareleveranciers: Unit4, Pink Roccade, Simac, Nedap, eCare, Cormel, Medicore, Qurentis, Chipsoft, Zorg Lokaal, Nexus Nederland / zorgkantoren: Zilveren Kruis, Menzis, VGZ, DSW

Algemene sfeerimpressie van de bijeenkomst

Wederom een constructieve bijeenkomst waarin deelnemers goed hebben meegedacht over de inhoud en omvang van de release iWlz 2019.

Op de agenda vandaag

Zie de pdf [9 mei 2018 - Technische Referentiegroep iWlz 2019 - presentatie](#) die tijdens de bijeenkomst gegeven is.

Mededelingen

- SLO van 15 mei gaat niet door, dit is al gecommuniceerd via de e-mail.
- Half juni graag extra bijeenkomst voor review van conceptspecificaties:
 - Goed idee; specificaties doornemen in groepjes per onderwerp
 - Eventueel gezamenlijk casuïstiek uitwerken in groepjes n.a.v. nieuwe specificaties
 - Graag ook 'met de stofkam': dan van tevoren onderverdeling maken per onderwerp, met minimaal twee groepjes per onderwerp als het aantal deelnemers dit toelaat
 - Op tijd inplannen!
- SLO Special Edition van 10 juli kan dan vervallen volgens de deelnemers.

Actiepunt: ZIN verzorgt de bijeenkomst in juni en verstuurt tijdig uitnodigingen hiervoor.

RFC's ter informatie

- RFC-iWlz-2018-05 'Meeverhuizend persoon'
Dit wijzigingsverzoek vervalt. Wijziging is onnodig omdat zorgkantoor contact opneemt met alle nieuwe cliënten en de uitvraag zelf oppakt.
 - Conclusie: indien IO31 géén andere aanpassingen nodig heeft, wordt element BSN partner niet verwijderd. Er is al een regel opgenomen die aangeeft dat dit element niet gevuld mag worden.
- RFC-iWlz-2018-06: 'Parttime wonen'
 - ZIN is in afwachting van definitief beleid vanuit VWS. Zodra dit bekend is, wordt dit gedeeld met de TRG en kan daarop gereageerd worden (22 mei volgend functioneel overleg met ketenpartijen en VWS)

Actiepunt: ZIN koppelt resultaat terug aan deelnemers technische referentiegroep
- RFC-iWlz-2018-07: 'technisch onderhoud'
 - Extra wijziging is opgenomen: Omschrijving code 6 'COD983' wordt gewijzigd. Deelnemers hebben geen bezwaar.



RFC's ter bespreking

- *RFC-iWlz-2018-01: 'iWlz-berichtenverkeer AVG-proof'*

Toelichting wordt gegeven op het wijzigingsvoorstel om in het berichtenverkeer aan te geven dat gebruikers moeten voldoen aan de nieuwe geldende wet- en regelgeving (AVG). Vragen en aandachtspunten van deelnemers:

- Kunnen actuele indicatiebesluiten 'geschoond' worden van commentaar? Voor oude indicatiebesluiten kan dat in ieder geval (NB: is wel conversieslag voor nodig en wellicht hoge impact?)
- Als onderdeel van het medisch dossier valt commentaar-informatie wellicht onder de bewaarplicht.
- Commentaarvelden verwijderen uit de retourberichten kan een deeloplossing zijn. In de toekomst ook kijken naar wat er nog meer verwijderd kan worden in de retourberichten.
- Nieuwe IO31-berichten: commentaar wordt gevuld volgens nieuwe regels en CIZ vraagt toestemming aan cliënt. Dan is er geen probleem (uitgaande van de juiste vulling door CIZ).
- Probleem ontstaat bij iedere nieuwe doorzending van oude informatie.
- Welke toestemming geeft de cliënt? Voor CIZ of voor de hele keten? En hoe specifiek is die keten dan gedefinieerd?
- Eventueel alle commentaarvelden wissen.
- In het kader van AVG 'privacy by design': één client per bericht. Bulkbestand kun je niet bewaren; ruwe data wil je altijd bewaren in je systeem. Doorvoeren van die wijziging heeft grote impact.
- Is toestemming als grondslag voor de gegevensuitwisseling wel rechtmatig? Of wettelijke grondslag? ->Meer onderzoek nodig om vast te stellen welke grondslag er is voor de gegevensuitwisseling.

Actiepunt: ZIN neemt deze informatie mee om intern verder uit te werken. Deelnemers van de technische referentiegroep ontvangen hierover nog bericht.

- *RFC-iWlz-2018-04: 'Cliënt op meerdere wachtlijsten'*

Toelichting wordt gegeven op het wijzigingsvoorstel, dat vrijwel geen technische impact heeft.

Vragen en aandachtspunten van deelnemers:

- Het moet duidelijk zijn in regels dat dit alleen reguliere toewijzingen betreft. De MAZ op reguliere toewijzing leidt tot intrekken van overige toewijzingen. MAZ op overbruggingszorg leidt niet tot intrekking.
 - Zorgaanbieder die geen dossierhouder is, mag geen MUT sturen. Hoe meldt de aanbieder dan iets aan ZK? Ook een oplossing: ZK geeft alleen MUT van dossierhouder door, ZA's kunnen wel MUT sturen.
- Deelnemers hebben buiten laatste punt geen verdere opmerkingen en bezwaren bij de RFC.

Actiepunt: ZIN neemt laatste punt mee bij verdere uitwerking en verwerkt de regels in de specificaties.

- *RFC-iWlz-2018-08: 'Bevindingen op iWlz 2.0'*

Toelichting wordt gegeven op het wijzigingsvoorstel, dat een onderverdeling kent in een aantal wijzigingen.

Toevoegen element Instelling

Toelichting wordt gegeven op het wijzigingsvoorstel. De wijziging heeft een zeer lage technische impact. Deelnemers hebben geen bezwaar tegen wijzigingsvoorstel.



Aanpassing OP162

Toelichting wordt gegeven op het wijzigingsvoorstel. De wijziging heeft alleen betrekking op een bedrijfsregel. Deelnemers hebben geen bezwaar tegen wijzigingsvoorstel.

Aanpassen cardinaliteit van Aanvraag '0 of meer' naar '0 of 1'

Toelichting wordt gegeven op het wijzigingsvoorstel.

Vragen en aandachtspunten van deelnemers:

- Documentatie bij TR070 nalopen en verduidelijken.

Deelnemers hebben geen bezwaar tegen wijzigingsvoorstel.

Opschonen mutatiecodes COD588: '02 – overlijden'

Toelichting wordt gegeven op het wijzigingsvoorstel.

Vragen en aandachtspunten van deelnemers:

- Mutatiecode 02 kan verwijderd worden. Je wilt voorkomen dat er verschillende overlijdensdatums geregistreerd staan en dat er na overlijden nog uren geregistreerd worden die niet gedeclareerd kunnen worden. (Dat probleem kan niet in berichtenverkeer worden opgelost).
- TR041 graag terugbrengen, aangezien overige MUT-codes blijven bestaan. Wanneer MUT 17 of 21 tegelijk met AAT binnenkomt is dat niet logisch. Zorgkantoor wil hier binnen berichtenverkeer op kunnen afkeuren.
- MUT en aanvraag in één bericht: dan moeten ze ook bij elkaar horen. (Is dat wel nodig? Meningeën zijn verdeeld.)

Deelnemers hebben geen bezwaar tegen wijzigingsvoorstel.

Aanscherping TR102 voor CA317/CA319

Toelichting wordt gegeven op het wijzigingsvoorstel.

Conclusie: alleen aanpassen in overleg met het CAK (juiste formulering om interpretatieverschil te voorkomen). Kans dat het voorkomt is echter minimaal.

Conclusie release iWlz 2019

De volgende wijzigingen vormen de release iWlz 2019:

- RFC-iWlz-2018-01 iWlz-berichtenverkeer AVG-proof
- RFC-iWlz-2018-02 Uitbreiding voorkeur cliënt
- RFC-iWlz-2018-03 Verruiming reactietermijn MUT
- RFC-iWlz-2018-04 Cliënt op meerdere wachtlijsten
- RFC-iWlz-2018-07 Kleine aanpassingen en technisch onderhoud
- RFC-iWlz-2018-08 Bevindingen iWlz 2.0
- RFC-iWlz-2018-06 Parttime wonen? (is nog vraagteken)

De meeste wijzigingen hebben een lage impact, maar ook een lage businesswaarde; alleen AVG en parttime wonen hebben mogelijk impact. Maar is dat voldoende om release te rechtvaardigen?

De deelnemers zijn van mening dat er niets fout gaat (omvalt) wanneer deze release niet ingevoerd wordt. Voor de cliënt is er een kleine toegevoegde waarde (uitbreiding voorkeur cliënt en cliënt op meerdere wachtlijsten), maar deze RFC's hebben een lage technische impact.

Argumenten om de release niet door te voeren:

- Elke release geeft onzekerheid bij zorgaanbieders, geen release geeft rust;
- Betere focus voor softwareleveranciers voor release iWmo en iJw waar wel



grotere wijzigingen doorgevoerd gaan worden;
- Er gaat niets fout wanneer release niet wordt doorgevoerd.

Argumenten om de release wel door te voeren:

- De wijziging van het niet melden van overlijden is lastenverlichting voor zorgaanbieder (maar kan ook in de afspraken worden vastgelegd);
- Liever een aantal kleine releases dan straks in één keer een zeer grote release

Een stemronde vindt plaats: 'wie kiest voor een release?'

Tegen het doorvoeren van een release: 7

Voor het doorvoeren van een release: 0

Geen mening: 9

Onthouden van stemming: 3

De implementatiestrategie wordt besproken voor het geval dat er wel een release wordt doorgevoerd.

Aandachtspunten van de deelnemers:

- Implementatiewijze en releasedatum gelijktijdig met iWmo en iJw
- Indien alleen operationele zaken worden meegenomen in de release, dan geen versienummer-ophoging in verband met aanpassing van XSD's (dan kan release wel ingaan op 1 januari 2019 middels een bigbang-scenario).

Conclusie:

Het Zorginstituut neemt het advies van de deelnemers mee en werkt een voorstel uit. Het voorstel bevat:

- inhoud en consequentie doorvoeren release zoals besproken;
- inhoud en consequenties doorvoeren release waarbij alleen wijzigingsverzoeken worden opgenomen die bedrijfsregels en invulinstructies raken (inhoud en structuur berichten gelijk houden);
- inhoud en consequenties niet doorvoeren van de release.

Het voorstel wordt besproken in de Stuurgroep iWlz. Deelnemers van de technische referentiegroep ontvangen een terugkoppeling.

Presentatie Actieprogramma iWlz: toekomstig netwerk-model

Door Peter van der Toorn (ZIN)

De [presentatie](#) wordt goed ontvangen door de deelnemers. Duidelijkheid in plannen en tijdslijnen. De deelnemers zijn zeker geïnteresseerd in de technische expertgroep en ontvangen graag een uitnodiging.