

verslag

Referentiegroep iWlz 2021

Omschrijving	Referentiegroep iWlz 2021
Vergaderdatum	11 februari 2021 09.30 – 12.30
Vergaderplaats	Webex (online)

Datum

11 februari 2021

Onze referentie

2021004761

1 Opening en mededelingen

In de eerste bijeenkomst van de referentiegroep iWlz hebben we gezamenlijk vastgesteld welke wijzigingsverzoeken uitgewerkt worden in de vorm van een RFC. In deze tweede referentiegroepbijeenkomst bespreken we de eerste set RFC's.

De agenda ziet er als volgt uit:

- Wachtlijsten (break-out 1 en vervolgens plenair)
 - RFC 001 - Wachten op andere locatie bij dezelfde aanbieder
 - RFC 010 - Client op meerdere wachtlijsten
- Zorgtoewijzing (break-out 2 en vervolgens plenair)
 - RFC 008 - OP329 en TR107 aanpassen
 - RFC 012 - Verwijderen soort zorgtoewijzing
- Plenair: presentatie standaardisatie-advies over verduidelijking van regels en controles (wordt uitgewerkt in RFC's 013, 014 en 015)
- Samenvatting en vervolgsafspraken

2 RFC-001 Wachten op andere locatie bij dezelfde zorgaanbieder

Voorgestelde wijziging:

Wachten op een andere locatie bij dezelfde aanbieder (d.w.z. bij dezelfde iWlz-AGB-code) wordt in iWlz ondersteund, waardoor zorgaanbieders en zorgkantoren over dezelfde wachtlijstgegevens beschikken en deze gegevens ook landelijk inzichtelijk zijn.

Oplossingsrichtingen:

- 1 Versturen dubbele zorgtoewijzingen naar de zorgaanbieder (AGB-code) bij wie de cliënt in zorg is en op een andere locatie wacht. De cliënt is in zorg op de zorgtoewijzing met soort overbrugging en wacht op de zorgtoewijzing met soort regulier.
- 2 De aanbieder geeft in de MAZ door dat de cliënt in zorg is maar wil

verhuizen naar een andere locatie binnen dezelfde iWlz-AGB-code zodra dat mogelijk is.

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Team Informatiestandaarden

Resultaten bespreking in referentiegroep:

- Oplossingsrichting 1 valt af.
Het aanvragen en versturen van dubbele zorgtoewijzingen zorgt voor veel extra berichtenverkeer en leidt daarmee tot een toename van de administratieve lasten. Daarnaast is ook een flink aantal technische aanpassingen nodig om deze oplossing te realiseren.
- Oplossingsrichting 2 wordt verder uitgewerkt.
Tijdens de volgende bijeenkomst van de referentiegroep wordt deze oplossingsrichting opnieuw besproken. In de tussentijd werken we deze oplossing via de MAZ verder uit en nemen daarbij de volgende punten mee:
 - Er zijn verschillende situaties die er toe leiden dat een cliënt op een wachtlijst komt voor een andere locatie bij dezelfde aanbieder. Om welke situaties gaat het? Is dat altijd duidelijk?
 - Wat is het doel van deze wachtlijstinformatie en voor wie is deze van belang?
 - Om hoeveel cliënten gaat het?
 - Wat lossen we hiermee op? Schaduwwachtlijsten blijven nodig om locatie en/of zorgbehoefte aan te duiden.
 - Wanneer moet een zorgaanbieder melden dat een cliënt wacht op een andere locatie? Alleen bij de initiële toewijzing (de eerste MAZ) of ook later als de cliënt toch liever naar een andere locatie verhuist?
 - Wat zijn de gevolgen voor het proces? Extra berichten?
 - Wat is de technische impact?
 - N.B. het gaat hier om reguliere zorgtoewijzingen, niet om overbruggingszorg.

Datum

11 februari 2021

Onze referentie

2021004761

3 RFC-010 Cliënt op meerdere wachtlijsten

Voorgestelde wijziging:

Een cliënt kan bij meer aanbieders tegelijk (zichtbaar) op de wachtlijst staan. De zorgaanbieders hebben tegelijkertijd een zorgtoewijzing voor verblijf (opname) voor dezelfde cliënt.

Resultaten bespreking in referentiegroep:

In iWlz 2.0.1. zijn aanpassingen doorgevoerd om deze wijziging te realiseren. In de praktijk wordt hier nog geen gebruik van gemaakt. Hoewel het wijzigingsverzoek opnieuw is ingediend, blijkt uit de bespreking in de referentiegroep dat doorvoeren van 'cliënt op meerdere wachtlijsten' in de praktijk niet gewenst is. Deelnemers zijn unaniem van mening dat het invoeren van deze wijziging, ongeacht oplossingsrichting, een lastenverzwaring zal geven voor zorgaanbieders en zorgkantoren. Het aantal berichten neemt toe en het proces wordt complexer (wie is wanneer dossierhouder en mag een AAT indienen), wat meer kans op fouten geeft. De toename van administratieve lasten weegt niet op tegen de voordelen van het doorvoeren van deze wijziging.

Conclusie: RFC is afgewezen. Nu te veel impact, opnieuw beoordelen voor netwerkmodel.

4 RFC-008 OP329 en TR107 aanpassen

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Team Informatiestandaarden

Voorgestelde wijziging:

Aanpassen proces of verduidelijken van de bestaande regels (TR107, OP329) die het gebruik van de Aanvraag door de Dossierhouder en Coördinator zorg thuis beschrijven. Dit om problemen bij het te laat aanvragen van verlenging van zorgtoewijzingen te voorkomen.

Datum

11 februari 2021

Onze referentie

2021004761

Oplossingsrichtingen:

Voor deze RFC zijn de volgende oplossingsrichtingen besproken:

- 1 Tekstueel verduidelijken van OP329 en TR107
- 2 Zorgkantoren versoepelen de controle op TR107
- 3 Verwijderen van TR107

Resultaten bespreking in referentiegroep:

Oplossingsrichting 1 heeft de voorkeur van de deelnemers. Doel is om duidelijkheid te scheppen en afkeur van berichten zoveel mogelijk te voorkomen. Voor zorgaanbieders is het van belang dat zorgkantoren de regels op dezelfde manier toepassen. Zorgkantoren komen met een voorstel voor verduidelijking.

5 RFC-012 Verwijderen soort zorgtoewijzing uit het berichtenverkeer

Voorgestelde wijziging:

Opheffen onderscheid tussen soort zorgtoewijzing regulier en overbrugging, met behoud van een aanduiding voor administratieve zorgtoewijzingen.

Oplossingsrichtingen:

- 1 Verwijderen van Soort uit de toewijzing en toevoegen element Administratief J/N
- 2 Verwijderen soort Overbrugging, handhaven soorten Regulier en Administratief
- 3 Soort Overbrugging krijgt einddatum 31-12-2021

Deelnemers zijn unaniem van mening dat het doorvoeren van deze wijziging, ongeacht oplossingsrichting, erg veel impact heeft voor zorgaanbieders en zorgkantoren. Aan overbruggingszorg is in processen en systemen veel informatie en logica gekoppeld. Deze processen lopen nu goed. De beoogde winst van minder berichtenverkeer weegt niet op tegen de wijzigingen die in processen en techniek doorgevoerd moeten worden om dit voorstel te realiseren. De voorgestelde wijziging draagt niet bij aan administratieve lastenverlichting of vereenvoudiging van processen en wordt daarom afgewezen.

N.B. zorgkantoren geven aan dat er mogelijk winst te behalen valt door het bestaande proces iets slimmer in te richten. Bijvoorbeeld: meteen regulier MPT omzetten in overbruggingszorg bij plaatsen cliënt op de wachtlijst voor verblijf.

Conclusie: RFC is afgewezen. Nu te veel impact, opnieuw beoordelen voor netwerkmodel.

6 Verduidelijking regels en controles in het informatiemodel

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Team Informatiestandaarden

Elly Kampert (standaardisatieadvies Zorginstituut Nederland) presenteert voorstellen voor domeinoverstijgende verduidelijking van regels en controles. Deze voorstellen worden uitgewerkt in drie RFC's (013, 014 en 015). Het gaat om de volgende onderwerpen:

- Categorieën en controleniveaus van regels verduidelijken;
- Referentieregels in een apart model beheren;
- Verduidelijking invulinstructies over de retourssystematiek.

De uitwerkingen worden verstuurd met de stukken voor de volgende bijeenkomst van de referentiegroep en worden dan plenair besproken.

Datum
11 februari 2021

Onze referentie
2021004761

7 Samenvatting en vervolgfafspraken

Samenvatting:

Besproken	Uitkomst
• RFC 001 - Wachten op andere locatie bij dezelfde aanbieder	oplossingsrichting 2 verder uitwerken
• RFC 010 - Client op meerdere wachtlijsten	RFC afgewezen
• RFC 008 - OP329 en TR107 aanpassen	oplossingsrichting 1 verder uitwerken, zorgkantoren doen een voorstel voor verduidelijking
• RFC 012 - Verwijderen soort zorgtoewijzing	RFC afgewezen
• RFC 013, 014 en 015 – domein overstijgende verduidelijking van regels en controles	uitwerken

Vervolgfafspraken:

De volgende RFC's worden in sub-referentiegroepen met betrokken ketenpartijen besproken. Deze RFC's staan ook op de agenda van de volgende plenaire bijeenkomst van de referentiegroep. Hiervoor zijn onderstaande afspraken gemaakt.

Betrokken partijen

CAK – ZKT

18 februari 14.00 – 15.30

CIZ – ZKT – SWL(ZA)

18 februari 15.30 – 17.00

ZKT

18 februari

(indien tijd het toelaat)

RFC

003 Verfijning CAK retourcode 0702

005 Verwijderen klasse uit CA317

016 Afsluiten ZZP-codes 996 en 997

002 Verwijderen functie

007 Correctie IB met ingangsdatum in het verleden

009 Gebruik AGB-code 71 voorkomen

017 Verwijderen stoornis en beperking uit AW317

016 percentage >999

8 Statusoverzicht RFC's release 2022

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Team Informatiestandaarden

RFC	Omschrijving	Status
001	Wachten op andere locatie bij dezelfde aanbieder	Verder uitwerken oplossingsrichting 2
002	Functie verwijderen uit het berichtenverkeer	Subgroep
003	Verfijning CAK retourcode 0702	Subgroep
004	Samenvoegen MUT17/21	Volgende RG
005	Verwijderen klasse uit CA317	Subgroep
006	Onterecht melden overlijden door zorgaanbieder	Volgende RG
007	Correctie indicatiebesluit met ingangsdatum in verleden	Subgroep
003	Verfijning CAK retourcode 0702	Subgroep
005	Verwijderen klasse uit CA317	Subgroep
007	Correctie indicatiebesluit met ingangsdatum in verleden	Subgroep
008	OP329 en TR107 aanpassen	Verder uitwerken oplossingsrichting 1
009	Gebruik AGB-code 71 voorkomen	Subgroep
010	Client op meerdere wachtlijsten	Afgewezen
011	Klasse verwijderen uit ZZP	Volgende RG
012	Verwijderen soort zorgtoewijzing	Afgewezen
013	Wijzigingen informatiemodel 1	Uitwerken
014	Wijzigingen informatiemodel 2	Uitwerken
015	Wijzigingen informatiemodel 3	Uitwerken
016	Technische wijzigingen	Subgroep
017	Verwijderen stoornis en beperking uit AW317	Subgroep

Datum
11 februari 2021

Onze referentie
2021004761

Opmerking: alle RFC's die niet zijn afgewezen komen terug in de volgende bijeenkomst van de referentiegroep.

9 Afsluiting

Volgende bijeenkomst referentiegroep iWlz:

11 maart 09.30 – 12.30 via Webex (online)

Stukken en de vergaderlink worden een week van tevoren verstuurd.