



**Kort verslag van de tweede functionele referentiegroep voor de iWmo- en iJw-release van 2019, op 20 maart 2018 van 10.00 tot 16.00 uur**

**Organisator: Zorginstituut Nederland, Team iStandaarden**

**Deelnemende organisaties:**

**Gemeenten:** Apeldoorn, Regio Amsterdam, Eindhoven, Den Haag, Heerenveen, Leeuwarden, Nijmegen, Noordenveld, Noordoostpolder, Rotterdam, Steenwijk, Tilburg, Utrecht, Venray.

**Aanbieders:** Accare, Aveleijn, Axion Continu, Branchevereniging Thuiszorg Nederland (BTN), Cordaan, Emergis, Federatie Opvang, GGZ Drenthe, GGZ Nederland, HVO Querido, Inkoop Jeugdhulp Zeeland, Jeugdzorg Nederland, Joost Zorgt, Leger des Heils, Lelie Zorggroep, Pameijer, William Schrikker & De Jeugd- & Gezinsbeschermers, Wmo Support, WIJ 2.0, Youké.

**Andere:** CAK, Centric, Inlichtingenbureau, Nexus Nederland, VECOZO, Vektis Streams, VNG Realisatie.

**Algemene sfeerimpressie van de bijeenkomst**

Dagvoorzitter Jos opent en benoemt dat het vandaag de Internationale Dag van Geluk is. Vandaag gaat het over kiezen, net als morgen tijdens de gemeenteraadsverkiezingen.

*Hoe is de energie vandaag?*

- Benadrukken dat de berichten en regels soms multi-interpretabel zijn. Sterke wens om dit strikter te maken. Liever duidelijkheid dan dat er allerlei smaken bestaan.
- Verandering geeft energie. Met elkaar in gesprek gaan. We doen het voor de jeugdigen.
- Belangrijk om dat cliëntperspectief te blijven houden.
- Veel onderwerpen hebben nog veel uitwerking nodig. Dat geeft wat onrust omdat er geen totaaloverzicht van het geheel en op meer detailniveau is.

**Presentatie tijdens de bijeenkomst**

Meer informatie is te vinden in de pdf [20 maart 2018 – Functionele referentiegroep iWmo en iJw 2019 – presentatie](#), die tijdens de bijeenkomst gegeven is.

**Eerste indrukken uit input tot nu toe**

We merken aan de reacties dat er veel behoefte is aan scherpere en stabiliteit. Er is veel vraag naar betere omschrijvingen en verduidelijking. Onvolledigheid en onbedoeld gebruik oplossen. Er is in ieder geval geen behoefte aan veel nieuwe functionaliteit. Qua trillemma komen we daarmee uit op de lijn tussen scherpere en stabiliteit.



### **Bespreekpunten (plenair)**

*Door: informatieanalisten van Zorginstituut Nederland*

#### *1. Deels goedkeuren prestatieregels (bespreekpunt 2.4.2 uit Reader)*

Het gaat hier over de situatie dat binnen een prestatieregel een deel wordt goedgekeurd.

Er is volmondig 'ja' gezegd op het afschaffen van deels goedkeuren prestatiesregels bij een 303F. Hoe denkt de zaal erover om dat bij een 303D ook af te schaffen?

Daarop komt geen unaniem antwoord. Er is behoefte aan informatie en uitwerking om hierin een keuze te maken. Beide opties worden door het Zorginstituut uitgewerkt om meer informatie te verschaffen hierover.

#### *2. Gecorrigeerde debetregels in hetzelfde bericht als de creditregels opnemen*

Nieuwe debetregel aanleveren. In het veld worden daar verschillende werkwijzen voor gebruikt, eigenlijk drie methodes. Die methodes worden allemaal door elkaar gebruikt.

Uit alle binnengekomen schriftelijke reacties lijkt het erom te spannen tussen methode 2 en 3. De referentiegroep geeft aan dat ook methode 1 veel voorkeur heeft.

- bij methode 2 kunnen twee bedragen in de header worden opgenomen;
- methode 2 heeft als groot nadeel dat het voor aanbieders langer kan duren dat het geld wordt ontvangen;
- in het algemeen is het belangrijk om goed te beseffen wat correcties zijn;
- het is belangrijk om dit ook in het licht van het accountantsprotocol te zien;
- groot nadeel bij methode 3 dat het een grote bewerkingstijd vraagt;

Een informele stemming wijst de volgende verdeling uit:

methode 1: 7

methode 2: 14

methode 3: 2

Het Zorginstituut gaat sowieso in de standaard verwerken dat de creditregels eerst moeten worden verwerkt en daarna pas de gecorrigeerde debetregels kunnen worden gestuurd. Welke methode voor het aanleveren wordt gekozen, wordt besloten nadat de drie methodes verder zijn uitgewerkt en voorgelegd in een schriftelijke ronde.

#### *3. Afwijzen Verzoek om Toewijzing door gemeente*

Er is vooral in de Jeugdwet een wens om te kunnen zeggen: 'dit valt niet onder onze gemeentelijke verantwoordelijkheid'. Met name in relatie tot het woonplaatsbeginsel. Er wordt benadrukt dat de functionele informatiebehoefte breder is dan alleen woonplaatsbeginsel. Bijvoorbeeld stapeling binnen arrangement.

Let wel dat het hier gaat om *inhoudelijk* afwijzen en niet om *technisch* afwijzen.

Het is de vraag of het huidige retourbericht, het 316-bericht, daarvoor moet worden gebruikt. De referentiegroep ziet in dat het 316-bericht een technisch retourbericht moet blijven. Er zou dan een nieuw bericht bij moeten komen voor de functionele terugkoppeling. Er is behoefte aan een gestandaardiseerde terugkoppeling.

Een algemene opmerking bij functionele retourinformatie is dat het zich moet lenen voor geautomatiseerde processen. Niet in een commentaarveld of



aanvullend bericht o.i.d. – dat is geen geautomatiseerd proces. We moeten voorkomen dat aanbieders handmatige verwerkingen moeten gaan doen.

#### *4. Doorgeven van wijzigingen in de situatie van de cliënt*

Algemene reactie: belangrijk om het proces te beschrijven. Hoe gaan we om met wijzigingen in zorg? Dat goed omschrijven. Daarbij hoort *geen* wijziging in de standaard.

Er zijn al diverse werkwijzen/oplossingen op dit moment bekend. Pak dat op en kom met een landelijke omschrijving, breng de oplossingen in ieder geval samen.

### **Subgroepen**

*Groepje 1 (Aanscherpen regels rond Start- en Stopberichten)* Bij regieberichten voorkeur voor scenario 2: altijd een startbericht na een toewijzing. Duidelijk te hebben dat er gestart wordt. Kanttekening daarbij is: voor sommige aanbieders wel een extra administratieve last, als het altijd moet worden gestuurd. De eerste stap is om goed in beeld te brengen hoe we nu werken.

*Groepje 2 (Aanscherpen regels rond Start- en Stopberichten)* Het gaat vooral om wat we bedoelen met starten. Er zijn verschillende smaken. Ga dan pas naar vervolgstappen kijken. De deelnemers twifelen in hoeverre de vraag 'wat is starten' kan worden beantwoord in de iStandaarden. Daarover zijn de meningen verdeeld. Wel is het belangrijk om hierin rekening te houden met de (ontwikkelingen van) de eigen bijdrage en het CAK.

*Groepje 3 (Afspraken tussen gemeenten en aanbieders)* Consensus: we kunnen niet kiezen. Het gaat meer over een declaratieprotocol. Dat moet eerst gebeuren. Willen we standaard afspraken maken over:

- a) startbericht ja of nee
- b) indexering ja of nee

Hier een set afspraken voor maken, dat we dat allemaal op dezelfde manier doen. Voor zover dat haalbaar is.

*Groepje 4 (Snellere terugkoppeling op verzonden declaratie/factuur)* Een monitor is handig om te zien waar het bericht in de routing blijft hangen. Die problemen aanpakken. Dan heb je geen afkeur/goedkeur bericht nodig.

Gemeenten en aanbieders hebben een *track en trace*-functionaliteit. Bij de eventuele aanpassing van de standaarden moet hiermee rekening gehouden worden. Wel moet worden nagegaan of de track en trace-functionaliteit voldoende waarborgen biedt voor tijdige betaling, omdat anders aanbieders in liquiditeitsproblemen kunnen komen.

*Groepje 5 (Aanmelden cliënt bij een derde partij)* Geen partij aan tafel die echt gebruikmaakt van die mogelijkheid (301 vanuit wijkteam). De wens wordt uitgesproken om het berichtenverkeer niet in te richten voor een derde partij. Dan zit je ook met AVG et cetera, dat kan problemen opleveren.

Een aanwezig servicebureau reageert: we zijn door dertien gemeenten opgericht om administratie voor hen te doen. Dat is ook wel bekend als een gemeenschappelijke regeling (GR).

Hier komt ook intergemeentelijk berichtenverkeer aan de orde. Dat begint te lijken op bovenregionaal berichtenverkeer in de iWlz. Dat heeft voordelen, maar zeker ook nadelen. Het is een interessante gedachte. Dat is niet zo maar even ingeregeld.



## Plenaire bespreking

VNG Realisatie bespreekt twee onderwerpen:

1. Aanvullend bericht: het vervolg. Het blijft een terugkerend thema in allerlei variaties. Bij VNG Realisatie bestaat 'de Pilotstarter'. Met de hele club dit echt uitwerken. Er zijn best wel uitgesproken ideeën wat er wel en vooral niet wenselijk is. Als je betrokken wilt worden, stuur dan een mail naar [Annemiek Meijburg](#).

2. Daarnaast vertelt Annemiek dat er een werkgroep wordt gevormd rondom hulpmiddelen en Wmo-vervoer. Ook hiervoor kun je [bij haar aanmelden](#).

### *Prioriteren*

Prioriteren doen we op basis van impact en urgentie. Uitgaande van alles wat we tot nu toe hebben besproken.

Impact = moeite die in het veld, de keten, gedaan moet worden om het voor elkaar te krijgen. Urgentie en impact samen bepalen of we een lichte release of een zwaardere release gaan krijgen.

Subgroepen geven per wijzigingsvoorstel aan op schaal van 1 tot 4 hoe urgent het issue is. Op basis van die formulieren brengt Rob de classificering in beeld in een visualisatie (zie de [presentatie](#) bij de bijeenkomst). Veel onderwerpen met hoge urgentie, relatief weinig impact. Dat past in de gedachte van een aanscherpingsrelease.

Categorie 'Doen!' is mooi, maar dan hebben we ook een partij nodig die het controleert en in de gaten houdt. In veel onderwerpen komt terug dat er behoefte is aan een handhaver, een marktmeester. Een deel van die handhaving zou kunnen worden ondervangen door de ministeriële regeling die in ontwikkeling is door VWS, VNG en zorgbranches. Dat gaat meer richting wetgeving en beschrijft hoe de iWmo en iJw gebruikt moeten worden.

Er wordt geopperd om Zorginstituut Nederland in de tussentijd zo'n soort marktmeester te laten zijn. De kwartiermaker kijkt naar de rol die het Zorginstituut in het berichtenverkeer kan spelen.

De referentiegroep roept tot slot nog op dat de vandaag gegeven inschatting van impact vaak nog uitgaat van veronderstellingen. Een idee is om dit te ondersteunen met voorbeelden uit de praktijk. Onderwerpen of clusters van onderwerpen in werkgroepen uitwerken.

Opmerking: veel proceszaken die in de keten spelen maar niet thuishoren in software en applicaties. 'De uitleg van...' Dat horen we als gemeenten en aanbieders samen uit te zoeken en dan kijken of dat ook in de standaarden moet worden verwerkt. Grote slag te maken op procesbeschrijvingen. Hoe zijn berichten bedoeld en hoe passen ze in het proces. En wat is dan 'het' proces?

Rangschikking op urgentie van de **bespreekpunten** (een top vier):

1. Via berichtenverkeer Verzoek om Toewijzing afwijzen.
2. Twee methodes uitwerken 1) en 2). Voorkeur 3) duidelijk niet. Voor het totaaloverzicht alle drie de methoden uitwerken.
3. Deels goedkeuren van prestatieregels ook bij 303D
4. Verduidelijk definities berichten – drie scenario's van regieberichten.



Het Zorginstituut werkt de bespreekpunten verder uit waarna een schriftelijke ronde in de FRG volgt.

### **Afronding en sluiting**

Tot slot nog een paar plenaire thema's waar een eerste reactie gewenst is.

#### *Gegevens-elementen privacygevoelige informatie*

NaamVerwijzer: is dit nodig voor administratie/registratie? -> nee.

Is dit gevoelige informatie? Daarover zijn de meningen verdeeld. Immers, er staat ook productcategorie en code-informatie in.

#### *Verwijderen WMO315-bericht?*

In het kader van hulpmiddelen, zeker niet WMO315-bericht verwijderen. Heeft het ook niet te maken met integrale benadering werkwijze iWmo/iJw. Het werkt een bepaald gebruik in de hand, die misschien onbedoeld was. Hebben er mensen last van dat het nu bestaat?

#### *Aanduiding productcodelijst*

Gemeenten reageren 'dat het weer een veld is dat ik moet vullen als gemeente'. De vraag is ook of dit relevant is. Deze functionaliteit zou betekenen dat we ons laten leiden door 'angst' in plaats van vertrouwen in goed gebruik.

#### *CAK – abonnement eigen bijdrage*

In de rondvraag vraagt VNG Realisatie om input en consultatie rondom Eigen Bijdrage abonnementstarief. Gemeenten die hiertoe bereid zijn, worden gevraagd dit door te geven aan [Annemiek Meijburg](#).

#### *Functionele inbreng technische referentiegroepen*

Er melden zich vier partijen die graag de functionele bijdrage leveren aan de technische referentiegroepen: Leeuwarden – Amsterdam – Accare en GGZ Nederland.