



verslag

Technische Referentiegroep iWlz 2.0 – eerste bijeenkomst

Vergaderdatum

Vergaderplaats

Aanwezig

Dinsdag 11 april 2017 10.00 – 16.00 uur

Van der Valk Hotel, Almere-Stad

Jelle Methorst (CIZ)
René Schellaars (CAK)
Reinier Woelders (CAK)
Paul Dam (Pink Roccade)
Annebelle van Tilborg (Simac)
Ben Post (Unit4)
Erik Kruissink (Unit4)
Michael Lansbergen (DSW)
Gerrit Wieten (VGZ)
Anita Kamies (VGZ)
Marianne Knoop Pathuis-Baarda (Medicore)
Jurgen Onincx (Zorgmatch)
Theo van Wee (de Friesland)
Zeo Smeijsters (Cormel IT Services)
Arjen Sondag (Nexus Nederland)
Kaline Monrooij (Nexus Nederland)
Johnny Sparidaens (VECOZO)
Frank Ooms (VECOZO)
Teun van Hemert (Nedap)
Anna Verhagen (Centric)
Joost van de Ven (Centric)
Jori Blatter (Technology to Serve)
Maikel Fraikin (eCare)
Paul van Zagten (De Heer Software)
Richard Trigg (Menzis)
Remo van Rest (Zorginstituut Nederland)
Tessa van Hoof (Zorginstituut Nederland)
Corine Bos (Zorginstituut Nederland)

Zorginstituut Nederland

Informatiemanagement
Businessapplicaties &
Informatiestandaarden

Eekholt 4

1112 XH Diemen

Postbus 320

1110 AH Diemen

www.zorginstituutnederland.nl

info@istandaarden.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Datum

11 april 2017

Onze referentie

2017017471



1 Opening en agenda

Door Tessa van Hoof

Tessa heet iedereen van harte welkom en stelt zichzelf voor. Het programma van de dag wordt gedeeld.

2 Mededelingen

Door Tessa van Hoof

De deelnemers wordt gevraagd naar hun verwachting voor deze eerste technische bijeenkomst.

Reacties

- DSW: 'In de RFC 'Opname Leveringsvorm MPT' zit nog wel venijn. En wat ik ook interessant vind is dat we functies en klassen gaan loslaten en met percentages gaan werken.'
- CAK: 'De voorgestelde wijzigingen voor de functies en klassen kunnen voor het CAK problemen opleveren.'
- VECOZO: 'Ik wil graag dat de implementatiedatum van de nieuwe release redelijk en realistisch is gezien de impact van de release.'

3 Totstandkoming 2.0

Door Tessa van Hoof

In de [kadernotitie](#) bij de 2018-release van iWlz is gesteld dat één van de uitgangspunten **toekomstbestendigheid** is. Wijzigingen die worden opgenomen in de iWlz moeten leiden tot een goede ondersteuning bij de uitvoering van de administratieve processen die vallen onder de Wlz én ze moeten in de toekomst houdbaar zijn.

We zijn in februari gestart met **functionele referentiegroepen**. Een aantal deelnemers van vandaag was daar ook aanwezig. We hebben heel goede referentiegroepen gehad: er is constructief meegedacht over mooie, innovatieve aanpassingen die het écht beter maken en de administratieve lasten sterk verminderen.

Een deelnemer van VGZ merkt op: 'Het waren de beste functionele referentiegroepen van de afgelopen vijf jaar'.

De Stuurgroep iWlz heeft een akkoord gegeven op de functionele inhoud. De RFC's – *requests for change* ofwel wijzigingsverzoeken – die hieruit voortvloeien, zijn al deels voorbereid en voorgelegd aan de deelnemers van de technische referentiegroep. Vandaag is er ruimte om de technische uitwerkingen met elkaar te bespreken.

Reacties

- eCare: 'Er is ook een aantal thema's niet doorgedaan, zoals het aan- en afmelden van korte logeerperiodes. Kunnen we ergens de onderwerpen terugvinden die niet in de release worden opgenomen?'



- Tessa: 'In de functionele referentiegroep is dit niet door de zorgaanbieders als wijzigingsverzoek aangebracht. Een aantal problemen die niet als RFC genoemd staan, worden al opgelost door andere wijzigingen. Dit staat dan specifiek vermeld in de RFC. De wijzigingsverzoeken die zijn besproken tijdens de functionele referentiegroepen hebben door de deelnemers een hogere prioritering gekregen vanwege de verlaging van administratieve lasten.'

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Businessapplicaties &
Informatiestandaarden

Datum
11 april 2017

Onze referentie
2017017471

4 Overzicht goedgekeurde RFC's nieuwe release

Door Tessa van Hoof

Deze onderwerpen staan vandaag op het programma.

- ZIN17001: Verwijderen CIZCode, Clientnummer en Aanvraagnummer
- ZIN17009: Zorgprofiel Beter Oud
- ZIN17006: Verhuisdossier
- ZIN17015: Regie aanleveren gegevens EB Zorg Thuis
- ZIN17016: Opnemen leveringsvorm MPT
(binnen deze RFC vallen veel grote wijzigingen)
- Aantal kleine technische wijzigingsverzoeken.

5 Doorkijk andere iStandaarden

Door Tessa van Hoof

Voor iWmo en iJw is er voor 2018 sprake van een kwaliteitsrelease. Belangrijke verandering is dat de declaratiestandaarden (303 en 304-berichten) onder beheer van het Zorginstituut vallen. Voor de release 3.0 heeft dat gevolgen voor XSD's, XSLT's en de publicatievorm. Alle iWmo- en iJw-specificaties en -documentatie is vanaf release 3.0 te vinden op istandaarden.nl en in het Informatiemodel Wmo en Jeugdwet. Bij de doorontwikkeling van de declaratie- en factuurberichten vindt nog steeds nauwe samenwerking met Vektis plaats.

iPgb: voor de nieuwe iStandaard iPgb 2.0 worden vernieuwde berichten ontwikkeld, samen met Bureau Ketenregie PGB. Hierbij wordt aansluiting gezocht met de andere iStandaarden: iWlz, iWmo en iJw. De eerste berichten 'TKB' (toekeningsbericht) en 'BAB' (budgetafsluitingsbericht) zijn vormgegeven. Half april worden de definitieve specificaties gepubliceerd. Naar verwachting worden in november de berichten van iPgb 2.0 geïmplementeerd.

6 Ondersteuning bij bouw en implementatie

Door Tessa van Hoof

Validatiemodule

De Validatiemodule wordt voor de release iWlz 2.0 beschikbaar gesteld in september 2017.

TiS

TiS (Testvoorziening iStandaarden) is een online-simulatieomgeving waarin softwareleveranciers in de rol van gebruiker van het berichtenverkeer een testscenario kunt doorlopen. De voorziening is begin 2016 ontwikkeld en is op dit moment alleen nog beschikbaar voor iWmo 2.1 en iJw 2.1.



Voor iWlz 2.0 komt deze voorziening ook beschikbaar. De verwachting is dat de nieuwe versie in juli gepubliceerd kan worden.

Softwareleveranciers kunnen input leveren over de inhoud van de scenario's.

Groene Vink-module

De Groene Vink-module is vorig jaar ontwikkeld en voor de eerste keer gebruikt bij de inschrijving, voor iWmo en iJw 2.1. Dit jaar wordt de module voor de eerste maal gebruikt om een Groene Vink te halen voor iWlz, en wel voor de 2.0-release.

Naast de ontwikkeling van de Groene Vink iWlz 2.0 houden we ons ook bezig met de doorontwikkeling van de module. Dit heeft als doel de kwaliteit van de Groene Vink en het gebruikersgemak van de module te verhogen. De inschrijving voor de Groene Vink iWlz start in september.

Reacties

- DSW: 'Bij iWmo/iJw liepen we er tegenaan dat in testscenario's productcodes gebruikt moeten worden die wij niet gebruiken in onze keten. Sommige scenario's leiden ertoe dat wij ons testsysteem moeten aanpassen om de Groene Vink te behalen. Suggestie wordt gedaan om vooraf een aantal elementen zelf te vullen, dan wordt meer flexibiliteit gecreëerd.'
- Remo: 'In TiS hebben we nu een zogeheten vulbericht aan de start. Daarin geef je als leverancier je eigen situatie aan. We bekijken of een dergelijk vulbericht ook voor de Groene Vink-module toegepast kan worden. Op deze manier sluiten de voorzieningen beter op elkaar aan. Uitgangspunt is wel dat er kwaliteitseisen gesteld moeten worden aan de scenario's.'

Er wordt positief gereageerd op dit voorstel.

Servicedesk

De Servicedesk van iStandaarden kan benaderd worden voor vragen over en tijdens de implementatie van de nieuwe versie van iWlz.

Reacties

- Simac: 'De Servicedesk werkt voor ons vaak vertragend. Bijvoorbeeld tijdens het Groene Vink-proces, dat er tussen een foutmelding en het oplossen daarvan een aantal werkdagen zit. Er is behoefte om sneller met de tweede lijn in contact te komen.'
- Technology to Serve: 'E'en direct aanspreekpunt is wel handig, ook voor andere vragen dan tijdens het Groene Vink-proces.'
- Centric: 'Soms helpt het om even te sparren met een informatiespecialist. We zijn op zoek naar een directe lijn met de tweede of zelfs derde lijn.'
- Tessa: 'We gaan de mogelijkheden onderzoeken om jullie in een aantal gevallen directer in contact te brengen met de informatiespecialisten.'

Hoe kan het team iStandaarden betere en andere ondersteuning bieden?

De iStandaarden veranderen, de software verandert, het gebruik van het berichtenverkeer verandert. Verwachten jullie in onze ondersteuning iets anders?

- Ketentestomgeving voor zowel oude als nieuwe release

- Nexus Nederland: 'Los van of er sprake is van een major- of minorrelease, vind ik dat we altijd een ketentestomgeving (KTO) nodig hebben voor de implementatie van een release. TiS is bedoeld om je eigen scenario's te testen. Het moment dat



je de nieuwe versie in gebruik gaat nemen en met partijen gaat communiceren, heb je kans dat je op dat moment tegen knelpunten aanloopt. Dit kun je goed vooraf testen met een KTO. Dit heeft een ander doel dan het doel dat behaald wordt met TiS en de Groene Vink.'

- Unit4: 'Wij zijn benieuwd naar de visie, de koers voor komende jaren met betrekking tot innovatie van het berichtenverkeer.'

- Tessa: 'Het Zorginstituut is bezig met het Actieprogramma iWlz. Vanuit VWS hebben wij de opdracht gekregen om een aantal thema's rondom iWlz uit te werken die gericht zijn op een toekomstbestendige gegevensuitwisseling en nieuwe constructies. Zo wordt nu bijvoorbeeld gewerkt aan een CIZ-indicatieregister wat het estafettesysteem kan veranderen in een netwerkmodel waarbij gegevens opgehaald worden bij de bron. We kijken ook naar blockchain en de betekenis voor zorgregistratie.'

7 Aan de slag: technische uitwerking en bespreken RFC's

Door Remo van Rest

Zie presentatie voor meer informatie

ZIN17001: Verwijderen CIZCode, Clientnummer, Aanvraagnummer

Stond vorig jaar al op agenda. Heeft toen veel onrust veroorzaakt gezien de impact bij de zorgkantoren. Afsproken is dat de wijziging voor de volgende release wel wordt doorgevoerd en dat partijen hierdoor een jaar langer de tijd hebben gehad om voorbereidingen te treffen. Alle de drie de genoemde elementen worden uit alle berichten verwijderd.

Reacties

- Cormel: 'Die waardes zijn ook nodig bij het declareren (AW319). Wordt hier wel rekening mee gehouden? In vervolg hierop, komt het declaratiebericht voor iWlz ook onder het beheer van het Zorginstituut te vallen?'

- Centric en Technology to Serve: 'De velden zijn nu al optioneel in de AW319 en hoeven geen impact te betekenen.'

- Remo: 'Het declaratiebericht voor iWlz blijft onder het beheer van Vektis. Wij stemmen onderling af met Vektis en we bespreken wat het betekent voor de AW319. Anderzijds geldt ook dat wijzigingen die zij beogen worden vergeleken met overige berichttypen. welke impact dat op ons heeft.'

- Cormel: 'Als er toewijzingen zijn die geen uniek toewijzingsnummer hebben, hoe gaan we daarmee om?'

- VGZ: 'Het kan zijn dat er zorgkantoren zijn die nog een aantal indicatiebesluiten in hun systeem hebben, zonder uniek besluitnummer. In de functionele referentiegroep is dit echter al besproken en indien nodig worden er acties uitgevoerd door de zorgkantoren.'

- Tessa: 'In principe kun je dat niet meer tegenkomen. Vorig jaar was hier sprake van en dat is ook de reden dat het afgelopen jaar is benut om een cliëntopschoning te doen. Ik heb verder geen signalen gekregen dat dat niet is gelukt.'

Conclusie ZIN17001: deze RFC is akkoord en wordt verwerkt in de technische specificaties.



ZIN17009: Zorgprofiel Beter Oud

- Nieuwe ZZP-code geïntroduceerd: 'Beter Oud';
- CIZ vult aantal defaultwaarden in als er sprake is van het experiment Beter Oud;
- Bedrijfsregels nodig om de procesafspraken duidelijk te maken.

Reacties

- DSW: 'Kan een indicatie voor Beter Oud naast andere indicatie bestaan? Dan is er een probleem met het principe veegbesluit.'
- Tessa: 'Inmiddels is vastgesteld dat een indicatie voor Beter Oud niet naast een andere indicatie kan bestaan. De op dat moment lopende indicatie wordt afgesloten en wordt pas weer actief afgegeven zodra de cliënt met het experiment stopt. Er kan ook geen sprake zijn van overbruggingszorg bij het experiment.'
- eCare: 'Betekent het dat er een hele hausse aan regels bij komt om dat te voorkomen?'
- Tessa: 'We willen wel experimenteerruimte geven dus niet technisch afdwingen. Er worden wel een aantal bedrijfsregels opgenomen waarin de procesafspraken worden opgenomen.'
- eCare: 'Als ik niet één van die zes deelnemers aan het experiment ben, wat ga ik hier dan van merken?'
- Remo: 'Het uitgangspunt is dat andere partijen dan de deelnemers niks merken.'
- CAK: 'In de RFC staat dat er bij Beter Oud dezelfde systematiek voor eigen bijdrage wordt gehanteerd als in iWmo. Dit is ongelukkig geformuleerd.'
- Tessa: 'Het gaat over CA-berichten in iWlz. De aanlevering voor de eigen bijdrage wordt op gelijke wijze gehanteerd als de aanlevering van de andere Wlz-zorg. Dit is afgestemd met VWS en het CAK.'



Actie Zorginstituut: de RFC moet omschrijven dat de CA-berichten worden gebruikt voor de eigen bijdrage, in tegenstelling tot iWmo-systematiek.

- Nexus Nederland: 'Is de datum al bekend waarop het experiment ingaat?'
- Tessa: 'De start is 1 januari 2018. Voor opname in het berichtenverkeer moeten we vroegtijdig weten of het experiment doorgaat, zo niet, dan nemen we het niet op. VWS is hiervan op de hoogte.'
- Simac: 'Wordt de nieuwe ZZP-code ook opgenomen in codekoppeltabel?'
- Tessa: 'Ja.'
- Unit4: 'Welke aanbieders zijn het die deelnemen aan het experiment?'
- Reactie Tessa: 'De zes deelnemers zijn bekend, deze worden aan de RFC toegevoegd en nagestuurd.'



Actie Zorginstituut: aan RFC toevoegen welke aanbieders er deelnemen aan het experiment. Ook wordt de technische groep hierover op de hoogte gebracht.

Conclusie ZIN17009: deze RFC wordt akkoord bevonden.



ZIN17006: Verhuisbericht

In de huidige situatie blijft de verantwoordelijkheid van de cliënt onder één zorgkantoor vallen voor de duur van de indicatie, ook wanneer de cliënt verhuist naar een andere zorgkantoorregio. Gewenst is om de gegevens over te dragen naar het nieuwe zorgkantoor. Hiervoor wordt een nieuw bericht gemaakt (ZK31, Verhuisbericht).

De trigger voor overdracht is het signaal van verhuizing vanuit het BRP. Het zorgkantoor draagt over:

- Geldige indicatie;
- Alle zorgtoewijzingen inclusief leveringsstatus, leveringsvorm en %;
- Zorgtoewijzingen die al zijn afgegeven en een ingangsdatum in de toekomst hebben.

Twee datums

Het Zorginstituut stelt voor om twee datums te hanteren, namelijk:

- a) Verhuisdatum: moment dat cliënt aangeeft te verhuizen;
- b) Overdrachtdatum: verantwoordelijkheid overdragen aan nieuwe zorgkantoor.

Verhuisdatum en einddatum gelijk

Als in het AW33-bericht de verhuisdatum gelijkvalt met de einddatum, dan vindt geen overdracht plaats. De verhuisdag valt nog onder het oude zorgkantoor.

Reacties

- VGZ: 'Aanvulling hierop: de bovenregionale toewijzing blijft bestaan tot het moment dat overdracht is gedaan.'
- DSW: 'Hoe gaan we om met adresgegevens in het ZK31-bericht? Zorgkantoren kunnen in BRP, dus volgens mij is het niet nodig om adresgegevens mee te geven in de ZK31.'
- Remo: 'Dit is correct gesteld, onder voorwaarde dat zorgkantoren deze gegevens mogen inzien en overnemen.'
- DSW: 'Welke gevolgen heeft het als het BRP 'eruitligt' waardoor toewijzingen niet verstuurd kunnen worden ofwel: een onderbreking van zorglevering?'
- Remo: 'Zorglevering kan niet onderbroken worden door verhuizing. Mocht blijken dat het BRP vaak niet toegankelijk is, dan zal hier actie op worden ondernomen.'



Actie Zorginstituut: in het ZK31-bericht wordt het adres *niet* meegegeven indien dit geen problemen met zich meebrengt. Dit wordt uitgezocht. Uitgangspunt: minimale gegevensset. Daarnaast is onduidelijk welk adres meegestuurd moet worden. Het oude adres heeft geen waarde meer en het nieuwe adres is niet altijd bekend. Relatiegegevens worden wel overgedragen.

Conclusie ZIN17006: deze RFC wordt akkoord bevonden.

ZIN17015: Regie aanleveren gegevens EB Zorg Thuis

In de huidige situatie stuurt het zorgkantoor elke MAZ en MUT naar CAK. Het CAK bepaalt start en stop van zorg thuis. In de nieuwe situatie stuurt ZK alleen nog maar start en stop MPT naar het CAK (bepaalt start en stop). De wijziging heeft consequenties voor het CA317- en het CA319-bericht.



Reacties

- CAK: 'Wij hebben het element Klasse nog nodig. De eigen bijdrage is afhankelijk van de klasse. Hoe zit het met ZP-klasse 4 t/m 6? Dat moeten we nagaan.'



Actie Zorginstituut: controleren of en hoe deze 4 t/m 6 nog in het systeem zitten en welke regels er nodig zijn als die nog opnieuw worden toegewezen.

- CAK: 'We willen graag oorspronkelijk InstellingBestemming erin houden. Daar refereren we bij het CAK aan.'

- Tessa: 'Instelling is onnodig, want we koppelen op BSN.'

- CAK: 'Dit zou inderdaad kunnen kloppen, kijken we na.'

- DSW: 'Is er een probleem bij verhuizing? MAZ van zorgkantoor 1, MAZ van zorgkantoor 2.'

- VGZ: 'Dat moet in iWlz 2.0 mogelijk zijn.'

- DSW: 'Ik zie bij 'entiteit cliënt' nog steeds 'Status Aanlevering' staan. Volgens mij vullen we daar altijd 'leeg'. Of zijn er situaties waar het anders is dan leeg? Volgens mij kan StatusAanlevering bij cliënt daar uit. We leveren hem altijd aan, we verwijderen hem nooit en we wijzigen hem nooit.'

- Remo: 'Daar gaan we naar kijken.'

- DSW: 'Zijn er ambities om realtime berichten uit te wisselen, dus dat een MAZ en MEZ tegelijkertijd verstuurd kunnen worden. Op die manier raken we de volgorde niet kwijt. Daar hebben we nu last van. Dat zorgt onnodig voor uitval. Dit loopt al jaren en ik hoop dat dit spoedig op de iWlz-agenda komt.'

- Cormel: 'Realtime, of batches. Volgens mij moeten we gewoon chronologisch verwerken. Als je een 'timestamp' hebt, kun je dat chronologisch doen.'

- eCare: 'Header meer betekenis geven daardoor.'



Actie Zorginstituut: kijken hoe we hier verder vorm aan kunnen geven, met name in de voorbereiding op een volgende release, na iWlz 2.0.

Conclusie RFC17015: deze RFC wordt akkoord bevonden.

Diverse technische wijzigingen.

Er zijn elf technische wijzigingen. Tien daarvan zijn berichtoverstijgend. Nummer 11 geldt specifiek voor IO31 en ZK33. De nummers van de technische wijzigingen waarover vragen of opmerkingen zijn gesteld, zijn 6, 7, 8 en 10.

6. Huisnummertoevoeging mag alleen bestaan uit een combinatie van maximaal vier hoofdletters of cijfers.

- DSW: 'Is deze notatie exact gelijk aan die in het BRP?'

- Zorginstituut: 'Ja, die is overgenomen.'

7. Aanpassen omschrijving leveringsstatus

Wenswachtend -> niet-actief wachtend

Slapend wachtend -> niet wachtend

- eCare: 'Gaan we dit ook met terugwerkende kracht geldig maken?'

- Zorginstituut: 'De omschrijving kan volledig omgezet worden. We hebben geen last met historie in de systemen, zolang duidelijk is waar de term voor staat.'

Datum

11 april 2017

Onze referentie

2017017471



- eCare: 'Ik snap dit. Maar dit heeft wel impact voor administratie. Hier is hele belangrijke communicatie voor nodig richting de administratieve medewerkers.'



Actiepunt Zorginstituut: extra aandacht voor communicatie rondom deze technische wijziging.

8. Term HV wijzigt in Huishoudelijke Hulp (i.p.v. verzorging).

- eCare: 'Wat verandert daar precies? Wordt de afkorting nu HH?'
- Zorginstituut: 'Huishoudelijke hulp die overgaat van gemeente naar Wlz, houdt net wat meer in dan 'schoon huis'. De functiecode blijft wel HV, maar de omschrijving verandert.'



Actie Zorginstituut: deze RFC specifieker uitwerken dat de functiecode HV blijft, maar de omschrijving verandert.

10. Toevoegen element voor het opnemen van BSN van de partner aan IO31.

- DSW: 'Gaan we daar regels aan toevoegen?'
- Remo: 'Ja. dat klopt.'
- Zorgmatch: 'Lijkt me handig om dit ook door te voeren in het ZK31-bericht.'
- Remo: 'Dat lijkt ons een goed idee.'

Overige reacties

- Cormel: 'Voorstel voor een twaalfde technische wijziging: het loslaten van het opgelegde *pattern* op het element 'Tijd'. Het huidige *pattern* staat het opnemen van een tijdzone niet toe, terwijl dit wel geldig is volgens de XML-definitie. Dat geeft implementatieproblemen bij Microsoft. Hiervoor moeten kunstgrepen uitgehaald worden om een valide XML-bericht te kunnen aanmaken. De wens is om het *pattern* te verwijderen. Dit geldt ook voor het datumveld. Als we hem meenemen, dan ook over iStandaarden heen.'

- Zorginstituut: 'Het is een keuze. De XML-definitie van 'time' staat het gebruik met of zonder tijdzone toe. Omdat er meldingen waren van problemen met het verwerken van tijd met tijdzone en omdat het meegeven van een tijdzone geen functionele waarde heeft is de restrictie opgelegd.'

De aanwezige groep kan niet inschatten wat de impact is.



Actie Zorginstituut: verder analyseren en impact bekijken. Als je het hebt over toekomstbestendigheid, dan is het wel mooi om dit schoonheidsfoutje te verwerken.

Conclusie technische wijzigingen: na verwerken van de opmerkingen, die met name extra verduidelijking betekenen, worden deze wijzigingen akkoord bevonden.

Na de lunch:

ZIN17016: Opnemen leveringsvorm MPT

Door Remo van Rest

Zie presentatie voor meer informatie.

Belangrijkste wijzigingen:



- Geen functies en klassen meer gebruiken in het geval van MPT;
- AAT is in veel gevallen niet meer mogelijk;
- Opname leveringsvormen MPT, PGB en combinatie hiervan;
- MPT kan door gebruik van percentages door meerdere aanbieders geleverd worden en toegewezen worden.

De landelijke rekenmodule kan worden gebruikt om van ZZP's naar percentages te komen. Hierbij is gekeken naar de hoogste tarieven die vanuit zorgkantoren zijn afgesproken. Dit is een sterke functionele wens die de administratieve lasten sterk verlaagt.

Twee belangrijke discussiepunten:

- 1) Om technische impact te beoordelen is er meer informatie nodig;
- 2) Sterke oproep om ook de prestaties in de declaratie los te laten.

1) Er is meer informatie nodig

Hoe weet een aanbieder wat hij moet leveren en ook binnen het budget blijft?

Reacties

- eCare: 'Kunnen we dan ook de declaratie in percentages doen? Het is belangrijk of zorglevering binnen budget en toewijzing blijft. Bij deze systematiek lijkt het dat het budget sneller vol raakt als er een hoger uurtarief geldt.'
- Centric: 'De functies van MPT blijven wel bestaan. Is in het geval van MPT het veld 'Klasse' dan altijd leeg?'
- Cormel: 'Is het een idee om aan iedere ZZP een vaste prestatie koppelen? Als ik dan 300 euro krijg toegewezen, en de prestatie is 100, dan declareer ik drie prestaties.'
- Centric: 'Als je toewijzing VPT krijgt en je wilt wijzigen in MPT. Moet er bij wijziging van leveringsvorm nou wel of geen MUT worden gestuurd? Dat moet goed omschreven worden.'
- Nexus: 'Is het een idee om een accountant te laten meekijken met deze oplossing? Aangezien we bij toewijzing en declaratie andere systematieken gebruiken, is er kans dat de accountant de weg kwijtraakt.'

Actie Zorginstituut



- Bepalen of bij MPT 'klasse' altijd leeg is.
- In RFC uitgebreider beschrijven hoe het aansluit op de declaratie
- Beter omschrijven dat percentages om bedrag (€) gaan, en niet om tijd (uren)
- Verschil tussen 'Dossierhouder' en 'CoördinatorZorgThuis' benoemen en eventuele dubbele verantwoordelijkheden in kaart brengen
- Controleren of het verwijderen van functies/klassen van invloed is op de discussie over of het budget sneller vol raakt bij hogere tarieven.
- Meer cliëntcasussen beschrijven
- De stappen om van rekenmodule, naar arrangement, naar prestaties te komen en hoe je als aanbieder daarop kunt monitoren.

2) Sterke oproep om prestaties functies ook uit de declaratie te verwijderen

We concluderen dat we moeten blijven declareren in prestaties. Echter is er een sterke oproep aan de NZa om dit te heroverwegen met het argument: maak het voor aanbieders aantrekkelijker door het ook mogelijk te maken op ZZP kunnen



declareren in geval van MPT.

Reacties

- Cormel: 'Het is technisch haalbaar, maar wel hoge ontwikkelingsspanning. Dit gaat ons niet lukken in zes maanden. We wijzen toe in resultaat. We declareren in prestaties.'



Actie Zorginstituut: het signaal vanuit de technische referentiegroep doorgeven aan de NZa dat een aantal leveranciers, onafhankelijk van elkaar, hier een administratieve lastenverzwaring ziet als het declaratieproces niet ook prestaties loslaat.

Aan de voorkant is het zeker een verbetering, alleen als de declaratie ook op die manier wordt afgehandeld, zijn we nog verder.

Algemene reacties deelnemers

- Het wijzigingsvoorstel van toewijzing tot inlezen in de systemen is helder. Er zijn echter nog veel vragen over wat de toewijzing in percentages nu daadwerkelijk betekent. Moet een aanbieder op het aantal te leveren uren sturen, of op een budget sturen? Als het een budget betreft, hoe weet de aanbieder om welk budget het gaat wanneer percentages zijn toegewezen?
- Is het mogelijk om de rekenmodule of de landelijke tabel te integreren in de systemen van aanbieders?
- De wijziging blijkt een grote technische impact te hebben doordat de systemen nu voornamelijk zijn ingericht op functies en klassen. Deze vertaling valt nu weg wanneer een MPT als ZZP wordt toegewezen. Naar welke prestaties moet gekoppeld kunnen worden?

Algemene reactie Zorginstituut

- Het is bekend dat deze wijziging technisch grotere gevolgen heeft. Het wijzigingsverzoek is een duidelijke wens vanuit aanbieders en zorgkantoren die veel administratieve lasten wegneemt. Deze wijziging is functioneel akkoord bevonden en het is van groot belang om deze ook technisch door te voeren.
- Het Zorginstituut wil graag samen met de softwareleveranciers bekijken op welke manier deze wijziging geïmplementeerd kan worden.
- Na de technische impact wordt de implementatiestrategie en de haalbaarheid van een releasedatum bekeken. Ook dit wordt samen met de ketenpartijen besproken. Het is belangrijk om de wijziging goed en gedegen voor te bereiden.

8 Conclusie en afsluiting

Door Tessa van Hoof

We hebben nog onvoldoende zicht op de technische impact van de laatste besproken wijziging: aanpassingen rondom MPT. Er is een tweede technische referentiegroep nodig, gepland voor 9 mei a.s. om ook samen de implementatie en conversiemogelijkheden te bespreken. Leveranciers hebben voldoende tijd nodig om de impact met hun eigen collega's te bespreken (elke discipline moet



aan bod komen).

Rondvraag

- eCare: 'Per 12 juni gaan we over op nieuw VSP voor iWmo en iJw 2.1. Gaat dat voor iWlz ook gebeuren?'
- VECOZO: 'Frank informeert Tessa hierover zodat dit in het verslag kan worden opgenomen.'
- DSW: 'Hoe en wie denken na over iPgb? Als er besluiten zijn genomen willen we dit graag zo snel mogelijk weten. Wij moeten namelijk iWlz- en iPgb-systemen samenvoegen.'
- Tessa: 'Er is een softwareleveranciersoverleg voor iPgb. Hier kunnen softwareleveranciers zich bij aansluiten om mee te denken. Op onze website staat meer informatie. De definitieve specificaties worden deze week gepubliceerd, ook hier is meer informatie over te vinden op onze website.'

Volgende technische referentiegroep: dinsdag 9 mei 2017 van 10.00 – 16.00 uur, Van der Valk Hotel in Almere-Stad.

Meer informatie

Presentaties uit het overleg, de kadernotitie voor de iWlz-release 2018, verslagen en andere documentatie vindt u op de [ontwikkelpagina van iWlz 2.0 op istandaarden.nl](#).

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Businessapplicaties &
Informatiestandaarden

Datum
11 april 2017

Onze referentie
2017017471