



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

verslag

Referentiegroep iWlz – tweede bijeenkomst

Datum

14 maart 2017

Onze referentie

2017012905

Vergaderdatum	14 maart 2017 10.00 – 16.00 uur
Vergaderplaats	Van der Valk Almere
Aanwezig	Johan Knollema (Zorginstituut Nederland) Theo van Wee (De Friesland) Anita Kamies (VGZ) Rika Koornneef (AxionContinu) Gerreke van Laar ('s Heeren Loo) Hattem van der Burg (ministerie van VWS) Brenda Giele (CAK) Walter Popken (CAK) Quirine de Jong (Pameijer) Astrid Loomans (Pameijer) Marloes van Dijk (Leger des Heils) Richard Trigg (Menzis) Karin Wolf (Aveleijn) Marian Putter (Lelie Zorggroep) Winnifred Merckx (Cordaan) Ada van Toorenenburg (ZN) Sacha Bink (Zorg en Zekerheid) Hans Oosterkamp Fred Grashoff (CIZ) Jelle Methorst (CIZ) Mariët de Groot (CZ) Anne Wil Roza (GGZ Nederland) Johan Ulenkate (VWS) Remo van Rest (Zorginstituut Nederland) Tessa van Hoof (Zorginstituut Nederland) Irene Zijlstra (Zorginstituut Nederland) Corine Bos (Zorginstituut Nederland)

1 Opening

Door Hans Oosterkamp

Hans heet alle aanwezigen welkom op de tweede referentiegroep voor de iWlz-release van 2018.

2 Mededelingen

Door Tessa van Hoof

- De terugblik op de eerste referentiegroep laat zien dat het een goede bijeenkomst was waarbij wijzigingsverzoeken uitgebreid besproken zijn en een tendens is neergezet om op een constructieve manier wijzigingen te bespreken die aansluiten op de administratieve uitvoering van de Wlz. De wijzigingsverzoeken met de grootste impact zijn na de eerste referentiegroep in een kleinere werkgroep verder uitgewerkt.
- De doorkijk naar de ontwikkeling van iWmo en iJw laat zien dat de declaratieberichten voor de Jeugdwet en de Wmo sinds 1 januari 2017 onder beheer van het Zorginstituut vallen. In de nieuwe release van iWmo en iJw zal gekeken worden naar integratie van deze berichten in de andere iStandaarden. Verder zal de release van iWmo en iJw een kwaliteitsrelease zijn waarbij de puntjes op de i worden gezet. De uitgestelde release, die gepland stond voor 1 april 2017, wordt per 12 juni 2017 geïmplementeerd.

3 Kleine technische aanpassingen

Door Tessa van Hoof

Zie presentatie voor uitgebreide informatie

Kleine technische aanpassingen die meegenomen zullen worden richting de technische referentiegroepen worden besproken i.v.m. eventuele kleine functionele impact.

Een van de technische aanpassingen betreft het verwijderen van de retourcodes die niet gekoppeld zijn aan technische regels, condities of constraints. Als het verwijderen van een of meer specifieke codes voor een partij problemen oplevert, verneemt het Zorginstituut dit graag voor 1 april 2017.

4 Wijzigingen zonder impact

Door Tessa van Hoof

Zie presentatie voor uitgebreide informatie

• Overbruggingszorg na Wmo-ondersteuning

Het voornemen is om deze mogelijkheid buiten het iWlz-berichtenverkeer om te realiseren. Door het opnemen van een indicatievrije prestatie kan de zorg door de huidige Wmo-aanbieder geleverd worden zonder dat deze een contractafspraken met het zorgkantoor heeft.

Aandachtspunten vanuit zorgkantoren VGZ en Menzis:

De NZa moet nog een beleidsregel opstellen en een prestatiecode vrijgeven om hier goed invulling aan te kunnen geven. Nu is het binnen de Wlz niet mogelijk om de Wmo-zorg direct (als overbruggingszorg) over te nemen bij overgang van Wmo naar de Wlz.

Gemeenten kunnen nu al wel gebruikmaken van het indicatieregister om het bestaan van een Wlz-indicatie te controleren (voorkomt dubbele zorgtoewijzingen).

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Businessapplicaties &
Informatiestandaarden

Datum
14 maart 2017

Onze referentie
2017007575



Actie Zorginstituut: door VWS een signaal aan NZa laten afgeven dat beleidsregel op korte termijn opgesteld moet worden hiervoor.

• **VV10 niet meer geïndiceerd?**

Er is sprake van dat het profiel VV10 niet meer wordt geïndiceerd door het CIZ. Hiervoor loopt op dit moment een uitvoeringstoets.

Als blijkt dat dit inderdaad niet meer wordt uitgevoerd door het CIZ, zullen partijen in overleg moeten op welke manier deze zorg toegewezen, geleverd en gedeclareerd zal moeten worden (aanlevering CAK meegerekend).

Aandachtspunten hierbij:

- Wat moet er met de huidige populatie cliënten gebeuren die nu VV10 ontvangen (conversie of natuurlijk verloop)?
- Tijdige besluitvorming is belangrijk
- Opstellen landelijk draaiboek zorgt voor eenduidige communicatie

• **Nieuw Afwegingskader CIZ**

De gebruikte term wekt verwarring. Het afwegingskader is niet nieuw, maar het CIZ gaat beter aansluiten op het eerder geïntroduceerde afwegingskader Wlz, wat door Zorginstituut Nederland halverwege 2015 is opgesteld.

De wijzigingen die het CIZ hiervoor doorvoert, blijken beperkt en zullen geen impact hebben op het berichtenverkeer voor 2018.

Aandachtspunt:

- Indien mantelzorgwoning een rol gaat spelen, dan zijn er wel gevolgen voor de cliëntenpopulatie die instroomt in de Wlz.

5 Presentatie nieuw Informatiemodel

Door Elly Kampert (Zorginstituut Nederland)

De informatiemodellen iWlz, iWmo en iJw worden door Zorginstituut Nederland veranderd en geoptimaliseerd waardoor de publicatievorm ook zal veranderen. Toegevoegde waarde voor de gebruikers is vooral de vindbaarheid van informatie en een gebruikersvriendelijkere navigatie.

Planning:

- Begin april: eerste publicatie met huidige specificaties
- Reviewperiode van twee à drie weken
- Half mei: bijgewerkte publicatie met huidige specificaties (iWlz 1.2)
- Eerste week juni: publicatie van nieuwe specificaties volgens het nieuwe format

Onder de deelnemers worden twee vrijwilligers gevraagd die tijdens de lunchpauze het nieuwe Informatiemodel al doorlopen en hierbij hun op- en aanmerkingen

kunnen aangeven die nog verwerkt kunnen worden.

De eerste indrukken zijn erg positief. Vanuit de deelnemers wordt de vraag gesteld of Zorginstituut Nederland rekening kan houden met het mogelijk maken van downloadbare informatie.

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Businessapplicaties &
Informatiestandaarden

Datum
14 maart 2017

Onze referentie
2017007575

6 RfC Opname Leveringsvorm MPT

Door Irene Zijlstra

Zie presentatie voor uitgebreide informatie

Voorstel in het kort:

MPT wordt als leveringsvorm opgenomen in het berichtenverkeer. Een MPT wordt als zorgprofiel / ZZP toegewezen (geen toewijzing functies en klassen meer), en wanneer voorkeuraanbieder bekend is en geen extra zorg nodig is, wordt het MPT direct toegewezen aan de aanbieder, zonder dat er een AAT gedaan hoeft te worden. Wanneer een MPT door meerdere aanbieders geleverd wordt (of een deel in pgb geleverd wordt), wordt in de toewijzing het percentage meegegeven dat geleverd moet worden.

Via een AAT kan extra budget voor een bijzondere situatie worden aangevraagd (bijvoorbeeld meerzorg) en/of een splitsing in het MPT om het pakket door meerdere aanbieders te laten leveren.

De deelnemers van de referentiegroep reageren positief op de voorgestelde wijzigingen.

Deze wijziging is in een kleinere werkgroep uitvoerig besproken waarbij ook uitzonderingssituaties onder de loep zijn genomen om de volledige impact van deze wijziging in kaart te brengen.

Hierbij zijn extra wijzigingsverzoeken in kaart gebracht die voortvloeien uit het opnemen van leveringsvorm MPT.

- AAT niet altijd gekoppeld aan MUT;
 - AW39 bevat: MUT óf AAT óf MUT+AAT.
- Als zorglevering eindigt op einddatum ZTW, stuurt ZA geen MUT meer om einde zorg te melden.
- Ook bij wijzigen leveringsvorm geen MUT, maar MAZ op MAZ.
- Opnemen meerdere voorkeuraanbieders voor opname:
 - Vanuit de NZA is de wens gekomen dat er meerdere voorkeur-zorgaanbieders kenbaar gemaakt moeten worden en de toewijzingen hiervan moeten naast elkaar open blijven staan.
 - Het is wenselijk dat het totaalpakket inzichtelijk is.
 - Het is ook wenselijk om voor ZZP-0 (partnervverblijf) een uitwerking te maken om dit in beeld te krijgen.
- Overige opmerkingen:
 - PGB deel in het bericht opnemen heeft veel waarde (leveringsvorm MPT/PGB).

- Wat is 100%? Is dit met of zonder BG-GRP? Moet uitgewerkt worden voor de landelijke tabel.
- Wie is de dossierhouder en hoe wijzig je die? Dossierhouder (voorkeuraanbieder verblijf) moet in bericht opgenomen worden (indien meer zorgtoewijzingen voor verblijf) en moet ook gewijzigd kunnen worden, evenals coördinator zorg thuis.
- Er zal conversie nodig zijn.
- Testmogelijkheden zijn zeer gewenst!

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Businessapplicaties &
Informatiestandaarden

Datum
14 maart 2017

Onze referentie
2017007575

Conclusie:

De referentiegroep is akkoord met het wijzigingsverzoek.

- Opname leveringsvorm MPT;f
- Mogelijkheid om meerdere voorkeuraanbieders voor verblijf op te nemen in de berichten;
- Term 'ZIN' wordt gewijzigd in 'Verblijf';
- Opname percentage levering pakket;
- AAT niet altijd meer gekoppeld aan MUT;
- Als zorglevering eindigt op einddatum ZTW, stuurt ZA geen MUT meer om einde zorg te melden;
- Bij wijziging leveringsvorm geen MUT, maar MAZ op MAZ.

Aandachtspunten:

Deelnemers spreken hun zorgen uit over de haalbaarheid om wijziging per 1 januari 2018 in te voeren, ook gezien de impact op de registratiesystemen van de zorgaanbieders en zorgkantoren. Er wordt aangegeven dat de planning van 1 januari wordt aangehouden. Impact en planning worden ook besproken in de Stuurgroep iWlz.



Actie Zorginstituut: wijzigingsverzoek technisch voorbereiden. Voor eerste technische referentiegroep wordt technische impact al met softwareleveranciers besproken.

7 RfC Verhuisbericht

Door Irene Zijlstra

Zie presentatie voor uitgebreide informatie

Voorstel in het kort:

Wanneer een cliënt verhuist naar een andere regio, wordt per verhuisdatum de huidige zorgtoewijzing/dossier van de cliënt en de verantwoordelijkheid overgedragen aan het zorgkantoor in de nieuwe woonregio van de cliënt. De trigger voor dit verhuissignaal is afkomstig van de BRP.

Hiervoor wordt een nieuw bericht gemaakt: ZK31

Alle betrokken aanbieders ontvangen nieuwe zorgtoewijzingen.

De referentiegroep is akkoord met de voorgestelde wijziging.

8 RfC Leveringsstatussen

Door Irene Zijlstra

Zie presentatie voor uitgebreide informatie

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Businessapplicaties &
Informatiestandaarden

Voorstel in het kort:

De omschrijvingen van de leveringsstatussen worden aangepast:

- Wenswachtend wordt Niet Actief Wachtend
- Slapend wachtend wordt Niet Wachtend

Datum

14 maart 2017

Onze referentie

2017007575

De referentiegroep is akkoord met de voorgestelde wijziging.

9 RfC Verwijderen overbodige elementen CIZCode, Clientnummer, Aanvraagnummer

Door Irene Zijlstra

Zie presentatie voor uitgebreide informatie

Voorstel in het kort:

Sinds 1-1-2016 is BSN de unieke sleutel voor identificatie van de cliënt, in plaats van de combinatie CIZCode en Cliëntnummer. Sinds 1-8-2011 is besluitnummer de unieke sleutel voor identificatie indicatiebesluit i.p.v. combinatie besluitnummer / aanvraagnummer.

Volgens afspraak die gemaakt is in de referentiegroepen van 2016 worden de elementen CIZCode, Clientnummer, Aanvraagnummer, die nu overbodig zijn, verwijderd uit de berichten.

De referentiegroep is akkoord met de voorgestelde wijziging.

10 Conclusie: Pakket aan wijzigingen

Door Tessa van Hoof

Tijdens de twee referentiegroepen zijn meerdere wijzigingsverzoeken besproken en goedgekeurd. Dit betekent dat de inhoud van de release onderstaande wijzigingsverzoeken bevat:

- Beter Oud (indien voor 1 april duidelijkheid hierover);
- Aanpassing CA317 en CA319; aanlevering start en stop MPT aan het CAK;
- Opname leveringsvorm MPT, MPT/PGB;
- Opname extra voorkeursaanbieder voor opname;
- leveringsvorm 'ZIN' wordt aangepast in 'Verblijf';
- Invoering verhuisdossier, de ZK31;
- Verwijderen overbodige elementen CIZCode, Clientnummer en Aanvraagnummer;
- Wijzigen omschrijving Leveringsstatussen;
- Klein technisch onderhoud.

Gezien de impact en de grootte van deze release wordt, in het kader van de verkiezingsweek, gestemd over de naamgeving van de release. Alle deelnemers van de referentiegroep kiezen voor iWlz 2.0.

11 Afsluiting

Alle deelnemers worden gecomplimenteerd met hun positieve inbreng en constructieve medewerking. Het wordt een mooie release!

Zorginstituut Nederland
Informatiemanagement
Businessapplicaties &
Informatiestandaarden

Datum
14 maart 2017

Onze referentie
2017007575