

Aan:

- EPD-leveranciers
- Gebruikersverenigingen van EPD's
- Vecozo
- Vektis

Afschrift aan:

- Ministerie van VWS
- Zorginstituut Nederland

Betreft: Definitieve afspraken over een Minimum Viable Product

Datum: 9 september 2021

Geachte heer/mevrouw,

Op 6 en 22 juli 2021 heeft het programma Zorgprestatie model u brieven gestuurd over een aantal ontwikkelingen met betrekking tot het aanpassen van het elektronisch patiëntendossier (EPD) voor invoering van het zorgprestatie model.¹ Eén van de punten die wij in deze brief onder de aandacht brachten was het Minimum Viable Product (MVP). Dit MVP beschrijft de minimale eisen waaraan een (EPD)-systeem moet voldoen om op 1 januari 2022 volgens het zorgprestatie model te kunnen werken.

Zoals in deze brieven vermeld, kunnen afspraken over de leveringsomvang alleen gemaakt worden tussen de aanbieders van EPD's en hun afnemers. Het is echter wel belangrijk dat dit gebeurt vanuit gezamenlijke kaders, om te voorkomen dat de voortgang van de landelijke implementatie in gevaar komt. In de brief van 22 juli is een invulling gegeven aan het blok 'registratie' van het MVP.

¹ Brief programma Zorgprestatie model, 6 juli 2021, aanpassen elektronisch patiëntendossier voor invoering zorgprestatie model en brief programma Zorgprestatie model, 22 juli 2021, Kaders voor een Minimum Viable Product.

In de afgelopen weken hebben het programma Zorgprestatiemodel en de Organisatie van ICT-leveranciers in de Zorg (OIZ) samen constructief overleg gevoerd over een definitieve invulling van de details van het onderdeel 'registratie'. In de brief van vandaag beschrijven we de afspraken die zijn gemaakt en welke onderdelen EPD-leveranciers op 1 januari 2022 in ieder geval gereed zouden moeten hebben. Deze brief moet dan ook gezien worden als de definitieve afspraak tussen het programma Zorgprestatiemodel en OIZ over kaders voor het onderdeel 'registratie' van het MVP en als dringend advies aan alle EPD-leveranciers om zich hieraan te houden. Wij komen hier verderop in deze brief op terug.

Eerst leggen wij in deze brief uit welke aanvullende afspraken zijn gemaakt over 'zorgvraagtypering' en de spelregels 'planning = realisatie' en 'groepsconsulten'.

Zorgvraagtypering ggz

In de brief van 22 juli 2021 worden de afspraken vermeld over zorgvraagtypering ggz. Volledigheidshalve nemen we deze afspraken nogmaals op in deze brief.

"Alle nieuwe patiënten in 2022, worden bij aanvang van de behandeling getypeerd volgens de voorgeschreven zorgvraagtyperingsmethodiek. Patiënten die al in behandeling zijn op 1 januari 2022 worden getypeerd op logische momenten in het behandelproces. Er zijn voor behandelaren twee routes om het zorgvraagtype vast te leggen aan de hand van de HoNOS+ vragen: de volledige route en dynamische route. Bij de volledige route wordt de volledige HoNOS+ ingevuld en geeft het algoritme doorgaans meerdere zorgvraagtypen om uit te kiezen, met kansverdeling. Bij de dynamische route worden alleen de meest toepasselijke vragen beantwoord en volgt er een voorstel. In 5% van de typering zal dan alsnog de volledige route worden doorlopen (verplichte steekproef).

Mocht de zorgvraagtyperingsmodule die beide routes faciliteert niet volledig in het EPD gerealiseerd kunnen zijn op 1 januari 2022, dan zijn er voor EPD-leveranciers en zorgaanbieders drie alternatieven mogelijk om de zorgvraagtypering alsnog te laten plaatsvinden. Deze alternatieven worden hieronder weergegeven. Daarbij is het belangrijk om op te merken dat de NZa rond 1 oktober 2021 een zorgvraagtyperingstool ggz publiceert. Deze tool was eigenlijk voor trainingsdoeleinden, maar mag dus ook tijdelijk gebruikt worden voor het bepalen van het zorgvraagtype in de ggz.

Variant	Vastlegging in EPD	Vrijstellingen NZa tot 1 juli 2022
<i>Standaard</i>	<i>Volledige vastlegging mogelijk op basis van beide routes</i>	
<i>Alternatief A: Alleen volledige route</i>	<i>Alleen vastlegging mogelijk op basis van volledige route</i>	
<i>Alternatief B: Alleen dynamische route</i>	<i>Alleen vastlegging mogelijk op basis van dynamische route</i>	<i>Vrijstelling voor verplichte steekproef met volledige route</i>
<i>Alternatief C: Minimaal</i>	<i>Vastlegging met enkel invulvelden:</i> 1. <i>Advies zorgvraagtype afkomstig uit zorgvraagtyperingstool NZa:</i> → <i>Bij gebruik verkorte route: advies zorgvraagtype = voorgesteld zorgvraagtype (bij geen uitkomst, dient volledige route te worden gevolgd)</i> → <i>Bij gebruik volledige route: advies zorgvraagtype = zorgvraagtype met hoogste waarschijnlijkheid</i> 2. <i>Doorlopen route in tool NZa: volledig of dynamisch</i> 3. <i>Daadwerkelijk zorgvraagtype</i> 4. <i>Datum gekozen zorgvraagtype</i>	<i>Vrijstelling voor verplichte steekproef met volledige route</i> <i>Vrijstelling voor vastlegging en aanlevering antwoorden HoNOS+ vragen aan NZa</i> <i>Vrijstelling voor vastlegging en aanlevering 3 extra items sub-zorgvraagtypen (Wvggz, acute ggz, eerdere opname)</i>

Alternatief C dient te worden gezien als MVP op het item zorgvraagtypering ggz, waarbij het programma Zorgprestatie model de wens uitspreekt dat eerder scenario A of B gekozen wordt als het standaardscenario niet haalbaar zou zijn.”

Registratie van groepsconsulten

In de brief van 22 juli is aangekondigd dat er voor groepsconsulten één manier komt om deze te registreren. We willen voor 2022 de vastlegging van groepsconsulten altijd laten plaatsvinden via het principe ‘planning = realisatie’. De aangepaste spelregel voor groepsconsulten met de eenduidige vastleggingsroute is inmiddels gepubliceerd.

Planning = realisatie

Bij vastlegging van consulten mag het principe planning = realisatie worden toegepast. Hiervoor zijn door partijen eerder een aantal gezamenlijke randvoorwaarden/spelregels opgesteld. Deze randvoorwaarden/spelregels worden op onderdelen als complicerend ervaren bij het inbouwen in de EPD’s. We hebben deze randvoorwaarden/spelregels verduidelijkt op de volgende onderdelen:

- Periodieke vergelijking (uitleg en achtergrond)
- Constatering afwijkingen meer dan 15 minuten (wie moet dit constateren)
- Transparant maken registratiewijze (op welke manier)
- Groepsconsulten (randvoorwaarden hierop niet van toepassing)

De aangepaste spelregel voor planning = realisatie is inmiddels gepubliceerd.

Definitief kader MVP 'registratie'

Zoals eerder gemeld hebben een aantal EPD-leveranciers een eigen structuur opgesteld voor MVP's langs 5 thema's (Registratie, Zorgvraagtypering, Declaratie, Aanleveringen, Verantwoording en Controle) met in totaal 31 items. De thema's en items zijn hieronder weergegeven. De vinkjes in de kolom 'MVP 1 jan 2020' geven weer welke items volgens betrokken partijen onder het blok 'registratie' vallen en minimaal gereed moeten zijn op 1 januari 2022. Dit komt overeen met de selectie in de brief van 22 juli 2021, met uitzondering van de onderdelen 'Overige prestaties' en 'Zorglabels'. Deze twee en enkele andere onderdelen worden onder de tabel toegelicht.

Nr.	Thema	Item	MVP 1 jan 2022
1	Registratie	Zorgtrajectnummer en startdatum	V
2	Registratie	Verwijzing	V
3	ZVT	DSM-5 incl. afleiding naar hoofdgroep	V
4	ZVT	Basis ggz profielen	V
5	Registratie	Regiebehandelaar	V
6	Registratie	Individueel consult incl. afleiding prestatie	V
7	Registratie	Groepsconsult incl. afleiding prestatie	V
8	Registratie	Verblijf incl. afleiding prestatie	V
9	Registratie	Acute ggz Overige prestatie incl. afleiding prestatie	V
10	Registratie	Conversie DBC/DBBC/LGGZ/BGGZ naar ZPM	V
11	Registratie	Converse zittende cliënten/al geplande afspraken naar zpm systematiek	V
12	Registratie	Machtiging	V
13	Registratie	Planning = Realisatie	V
14	Registratie	Onderaannemerschap	V
15	Registratie	Zorglabels	
16	Registratie	Toeslagen Consult	V
17	Registratie	Toeslagen Verblijf	V
18	Registratie	Overige prestaties - Dagbesteding ambulanz FZ	V
19	Registratie	Overige prestaties	
20	Declaratie	Declaratiebericht via Vecozo	
21	Declaratie	Papieren declaratie	
22	Declaratie	Crediteren en correcties	
23	Declaratie	Inlezen en verwerken retourinfo	
24	Declaratie	Boekhoudexport/koppeling	
25	ZVT	Zorgvraagtypering volledig (21)	V
26	ZVT	Zorgvraagtypering FZ	V
27	ZVT	Zorgvraagtypering verkort	V
28	V&C	Controle & Verantwoording	
29	Aanleveringen	Nza aanlevering DIS	
30	Aanleveringen	Nza aanlevering ZVT	
31	Aanleveringen	Overige aanleveringen (zoals wachtlijst)	

Zorglabels

Samen hebben we geconstateerd dat een aantal zorglabels ook vastgelegd kan worden door automatische afleiding. Dat voorkomt niet alleen registratielast, maar maakt het ook mogelijk de vastlegging van zorglabels tegelijk te realiseren met het blok 'declaratie'. We hebben afgesproken dat in ieder geval de onderstaande labels automatisch kunnen worden afgeleid en dus onderdeel kunnen zijn van facturen met zorgprestaties uitgevoerd vanaf 1 januari 2022.

Code	Beschrijving
N01	Uitzondering toegestane regiebehandelaar bij overgang jeugd-ggz
N02	Overgang oude bekostiging met direct tijd naar Zorgprestatiemodel
N03	Overgang oude bekostiging zonder direct tijd naar Zorgprestatiemodel
G01	Uitzondering spelregel minimale betrokkenheid regiebehandelaar: overige redenen
G02	Uitzondering spelregel minimale betrokkenheid regiebehandelaar: wijziging financiering

Voor de labels hieronder, is automatische afleiding niet mogelijk. Dit betekent dat registratie van deze labels mogelijk pas in het EPD kan plaatsvinden als het onderdeel 'declaratie' gereed is. De partijen in het programma Zorgprestatiemodel hebben ermee ingestemd dat deze labels pas geregistreerd hoeven te worden vanaf het moment dat het onderdeel 'declaratie' gereed is en niet met terugwerkende kracht. De NZa heeft dit akkoord expliciet gegeven voor zorglabel N04. Als een label nodig is voor het uitvoeren van contractafspraken en vastlegging in het EPD niet mogelijk is, kunnen zorgaanbieder en zorgverzekeraar hier bilateraal afspraken over maken.

Code	Beschrijving
N04	Toeslag inzet tolk
G03	Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg
G04	Acute ggz buiten budget
S01	Digitale zorg
S02	Basis-ggz UMAMI
S03	Basis-ggz ELEO

Overige zorgprestaties

Overige zorgprestaties is een verzamelnaam voor de prestaties die niet in de reguliere structuur van consulten, groepsconsulten, verblijfsdagen en toeslagen zijn in te passen. Veel overige prestaties zijn prestaties die maar zelden voorkomen en waarvan het gebruik zich doorgaans beperkt tot specifieke instellingen of specifieke behandelaren. We hebben afgesproken dat het voor de 'Overige zorgprestaties' niet onoverkomelijk is als deze pas later in de tijd geregistreerd kunnen worden, als ook het onderdeel 'declaratie' gereed is. Zorgaanbieders zullen zelf moeten zorgen dat deze overige prestaties later alsnog in rekening gebracht kunnen worden door informatie buiten het EPD vast te leggen tot het moment dat ook dit onderdeel in het EPD gereed is. De 'Overige prestaties - Dagbesteding ambulante FZ' en de 'Overige prestaties - Acute ggz' vallen wel in scope en worden daarom apart in het MVP genoemd.

In de brief van 22 juli hebben we aangekondigd dat wij voor de 'Overige prestaties' een informatie-tabel uitleveren. Deze tabel is inmiddels beschikbaar. Er is ook informatie over de toeslagen in opgenomen.

Tot slot

Wij zijn blij dat we met elkaar deze afspraken hebben kunnen maken. We benadrukken dat een MVP een minimum weergeeft en hopen van harte dat de feitelijke ontwikkeling een hoger streefniveau heeft. Wij bedanken alle betrokkenen (programmapartijen én ICT-organisaties) voor de goede bijdrage aan de totstandkoming van deze afspraken. Wij hopen dat we de goede samenwerking kunnen blijven voortzetten. Wij hebben verder afgesproken dat er in 2021 geen structuurwijzigingen in het zorgprestatieproces worden doorgevoerd zonder wederzijdse afstemming. Zo zorgen we ervoor dat de scope voor de EPD-ontwikkeling richting 1 januari 2022 niet ongemerkt wijzigt.

Per direct worden de gesprekken opgepakt over de onderdelen 'declaratie' en 'verplichte gegevensaanleveringen'. Voor informatie over een veilige en verantwoorde overgang naar het zorgprestatieproces verwijzen wij naar de brief van de Nederlandse Zorgautoriteit aan het programma Zorgprestatieproces (22 juli 2022, 0401494/907683). Voor meer informatie over bijvoorbeeld ICT-sprekuren en de lopende ICT-ketentests verwijzen wij naar onze brief van 6 juli 2021.

We blijven ook over de verdere ontwikkeling van het zorgprestatieproces met elkaar in overleg, zodat beleid en ICT elkaar blijvend versterken. Alleen samen kunnen we deze grote transitie succesvol laten verlopen.

Met vriendelijke groet,

namens de partijen in het programma
Zorgprestatieproces

namens Organisatie van ICT-
leveranciers in de Zorg (OIZ)

W.g.

W.g.

Hein Abeln
Voorzitter bestuurlijke commissie
Zorgprestatieproces

Eddy van de Werken
Voorzitter OIZ

Deze volgende partijen maken onderdeel uit van het programma Zorgprestatiemodel:

- De Nederlandse ggz
- Dienst Justitiële Inrichtingen
- Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & psychotherapeuten
- MeerGGZ
- MIND
- Nederlandse Federatie van UMC's
- Nederlands Instituut van Psychologen
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
- Zorgverzekeraars Nederland
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland