

Aan:

- EPD-leveranciers
- Gebruikersverenigingen van EPD-leveranciers
- OIZ, Organisatie van ICT-leveranciers in de Zorg
- Vecozo
- Vektis

Afschrift aan:

- Ministerie van VWS
- Zorginstituut Nederland

Betreft: Aanpassen elektronisch patiëntendossier voor invoering zorgprestatie model

Datum: 6 juli 2021

Geachte heer/mevrouw,

In het programma Zorgprestatie model werken brancheorganisaties, zorgaanbieders, zorgverleners, zorgverzekeraars, patiënten en overheid samen aan een nieuwe bekostiging voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de forensische zorg (fz). Die nieuwe bekostiging, het zorgprestatie model, gaat per 2022 in. Het programma werkt in opdracht van de partijen die het Bestuurlijk akkoord geestelijke gezondheidszorg 2019 – 2022 hebben ondertekend.

Eind 2019 is als onderdeel van het programma Zorgprestatie model een werkgroep ICT gestart, met daarin ICT-organisaties, zoals EPD-leveranciers, Vektis en Vecozo en daarnaast vertegenwoordigers van zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Veel bijeenkomsten hebben sindsdien plaatsgevonden. De ICT-organisaties waren en zijn voor het programma Zorgprestatie model van grote waarde. Hun scherpe blik vanuit het ontwikkel- en implementatieperspectief heeft bijgedragen aan duidelijkere regels en heeft regelmatig ook tot waardevolle aanvullingen geleid. Ook hebben de ICT-organisaties een belangrijke rol gespeeld bij het opstellen van de standaarden, spelregels, specificaties en codetabellen. Wij zijn de ICT-organisaties en andere betrokkenen daar zeer erkentelijk voor!

Eind 2020 zijn de concept specificaties van het zorgprestatie model opgeleverd en heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in concept het beleid voor 2022 bekend gemaakt. Diverse reviews in de daaropvolgende maanden, vanuit onder andere de ICT-organisaties, hebben geleid tot verbeteringen en verduidelijkingen in het beleid en de specificaties. Begin april 2021 heeft de NZa beleid en regelgeving voor 2022 definitief vastgesteld en zijn ook de tabellen, veldafspraken en concept tarieven uitgeleverd. Ook is een nieuwe versie van de

specificaties gepubliceerd. In juli 2021 zal een nieuwe en laatste versie van de ICT-specificaties (met releasenotes) worden opgeleverd.

De intensieve samenwerking met u als ICT-organisaties en de inzichten die u heeft aangedragen hebben ook geleid tot een aantal beleidskeuzes die de ICT-implementatie moeten bespoedigen. Zo is ervoor gekozen het model van zorgvraagtypering nu nog niet van subtypering en externe koppelingen te voorzien. Ook is het zorgtrajectnummer op een andere manier vormgegeven naar aanleiding van uw feedback en is besloten dat onderlinge dienstverlening in 2022 alleen via de hoofdaannemer in rekening wordt gebracht. Met deze en andere beleidskeuzes willen wij bijdragen aan een succesvolle ICT-implementatie.

Bij een dergelijke grote transitie is het logisch dat er nog veel vragen vanuit het veld komen. De NZa en het programma proberen die vragen op een zo goed mogelijke manier te beantwoorden. Omdat wij veel belang hechten aan een voorspoedige ICT-implementatie is in de afgelopen maanden intensief overleg gevoerd, om ontwikkelvragen zo snel mogelijk op te pakken en de specificaties waar nodig aan te scherpen. Wij komen verderop in deze brief terug op het vervolg daarvan.

Minimum Viable Product

Een aantal EPD-leveranciers hebben de wens geuit om een landelijk minimum viable product (MVP) vast te stellen. Hiervoor is steun in het veld, blijkt uit de implementatiemonitor van het programma. Een MVP beschrijft de minimale eisen waaraan een (EPD)-systeem moet voldoen om op 1 januari 2022 volgens het zorgprestatie-model te kunnen werken. Een aantal EPD-leveranciers hebben een mogelijke structuur voor een MVP uitgewerkt langs 5 thema's: Registratie, Zorgvraagtypering, Declaratie, Aanleveringen, Verantwoording en Controle.

In het programmateam en in de bestuurlijke commissie is hierover gesproken. Daar werd geconstateerd dat afspraken over de leveringsomvang alleen gemaakt kunnen worden tussen de aanbieders van EPD's en hun afnemers. Het programma vindt het echter wel belangrijk gezamenlijke kaders te hebben voor deze MVP's, om te voorkomen dat de voortgang van de landelijke implementatie in gevaar komt. Mede op verzoek van EPD-leveranciers geven wij daarom in deze brief vanuit beleidsmatig oogpunt een voorzet voor die kaders. Wij praten hierover graag op korte termijn met u verder.

Als het gaat om een kaders voor een MVP zou het programma graag drie 'blokken' hanteren:

- Blok 1: Registratie
- Blok 2: Declaratie
- Blok 3: Gegevensaanlevering

Blok 1: Registratie

Onder registratie verstaan wij alle registraties die het zorgprestatie-model voorschrijft. Dit betreft de registratie van alle typen zorgprestaties, maar ook van de bijbehorende informatie-elementen. Bijvoorbeeld de verwijstypen, zorglabels, (regie)behandelaren, DSM-

5 classificaties, basis-ggz profielen en het zorgvraagtype. Voor de laatste geldt dat zorgaanbieders dit ook via de dynamische route moeten kunnen bepalen.

Blok 2: Declaratie

Onder declaratie verstaan wij de declaratie van alle typen zorgprestaties aan zorgverzekeraars, DJI en patiënten volgens de door de NZa gestelde voorwaarden, via de daarvoor ingerichte infrastructuur.

Blok 3: Gegevensaanlevering

Er zijn twee verplichte geautomatiseerde gegevensaanleveringen aan de NZa: de aanlevering van declaratie-informatie en de aanlevering van zorgvraagtyperingsinformatie. Ook moet jaarlijks via een formulier het aantal fte's per beroepsgroep worden aangeleverd.

Aanpassingen en voorzet kaders

Of het nu gaat om 5 thema's of 3 blokken; we zijn het er allemaal over eens dat het tijdig gereed hebben van de EPD's één van de grootste uitdagingen is voor de komende maanden. Dit blijkt ook uit signalen van ICT-organisaties en veldpartijen en uit de implementatiemonitor. Daarom heeft het programma de volgende aanpassing voorgesteld om de ICT-implementatie te faciliteren.

De verplichte gegevens (Blok 3) zullen wat betreft de veldpartijen in het programma niet al direct bij de start van het zorgprestatie model, maar uiterlijk 1 juli 2022 voor het eerst moeten worden aangeleverd aan de NZa. Dit verzoek is aan de NZa voorgelegd. Als de NZa instemt met dit uitstel ontstaat meer ontwikkeltijd voor deze en andere onderdelen. Wij gaan ervan uit dat de verplichte gegevensaanlevering dan op 1 juni 2022 mogelijk is, zodat zorgaanbieders nog een maand de tijd hebben om aan hun verplichting te voldoen. Dit uitstel zou dan gelden voor zowel de verplichte aanlevering van declaratie-informatie als de verplichte aanlevering van zorgvraagtyperingsinformatie aan de NZa. Dit betekent als gezegd ruimte in de ontwikkeltijd en meer focus op de blokken registratie en declaratie.

Uit de implementatiemonitor en feedback van EPD-leveranciers is gebleken dat er een duidelijk verschil is in complexiteit tussen de EPD's van kleine aanbieders en die van grotere aanbieders die meerdere vormen van zorg leveren. Kleine aanbieders verwachten dat hun EPD-leveranciers tijdig gereed zijn voor de implementatie per 2022. Een aantal grotere zorgaanbieders geeft aan dat het voor hen niet haalbaar is om 1 januari 2022 alle onderdelen van het EPD gereed te hebben en dat zij daarom keuzes moeten maken. Wij willen het gesprek over deze keuzes graag met elkaar blijven voeren.

We gaan er als programma vanuit dat de blokken registratie en declaratie op 1 januari 2022 gereed zijn. Mocht een EPD-leverancier van grotere zorgaanbieders (om welke reden dan ook) 1 januari 2022 toch niet kunnen halen, dan is het in ieder geval belangrijk om 1 januari 2022 wel alle registraties te hebben ingebouwd. 1 april 2022 zou voor die aanbieders dan als uiterste datum moeten dienen voor het uitsturen van facturen, mits dit geen vertraging van de ketentest oplevert voor EPD-leveranciers die wel op 1 januari 2022 de blokken

registreren en declareren klaar hebben. In het programma Zorgprestatiemodel voeren wij gesprekken over een financiële zachte landing voor zorgaanbieders die pas later kunnen declareren.

Dit leidt tot het volgende overzicht:

Blok	Datum ingebruikname
1. Registratie	1 januari 2022
2. Declaratie	1 januari 2022
<i>Fall-back EPD-leveranciers grote zorgaanbieders</i>	<i>1 april 2022</i>
3. Verplichte gegevensaanleveringen	1 juni 2022

Een onderdeel dat nog niet apart is genoemd, is 'Verantwoording en Controle'. De partijen van het programma hebben met elkaar grote ambities als het gaat om het verminderen van administratieve lasten en het voorkomen van controles. Het programma heeft als hulpmiddel de V&C-lijst opgesteld voor het inrichten van processen en systemen. De lijst is één van de middelen die partijen kunnen inzetten in hun streven naar 'First Time Right' registratie en declaratie en naar het zoveel mogelijk voorkomen van correcties achteraf. De mate waarin een EPD hierin ondersteunt zal verschillen per leverancier. We spreken de wens uit dat EPD-leveranciers hier echt werk van maken en zo de ontwikkeling naar een meer proces- en systeemgerichte beheersing ondersteunen (zoals kenmerkend voor Horizontaal Toezicht). Als ondergrens zien wij daarbij het faciliteren van een goede registratie volgens de spelregels die wij hebben opgesteld rond thema's als 'minimale betrokkenheid regiebehandelaar', 'planning = realisatie', 'diagnostiek voorafgaand aan onverzekerde zorg', 'groepsconsulten' en 'reistijd'. Wij hopen echter van harte dat de ambities van EPD-leveranciers verder gaan dan dat.

ICT-ketentest

De partijen van het programma Zorgprestatiemodel benadrukken als gezegd het belang van een goede werking van de ICT bij de invoering van het zorgprestatiemodel. Belangrijk onderdeel hiervan is dat systemen van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en koppelingen daartussen (zoals die met Vecozo) goed met elkaar communiceren en gegevens kunnen uitwisselen. Het is gebruikelijk om bij dit soort grote transitie ketentests uit te voeren. Onderdelen waarop de ketentests zullen moeten worden uitgevoerd zijn met name declaratieverkeer en verplichte gegevensaanleveringen aan NZa. De testwerkzaamheden die leveranciers uitvoeren om de andere functionaliteiten van hun systemen te testen vallen niet onder deze ketentests.

Voor het ondersteunen van de uitvoering van deze ICT-ketentests heeft het programma Sogeti ingehuurd. Zij verzorgen de ICT-ketentestcoördinatie en ondersteuning in de periode 1 juni 2021 tot 31 december 2021. Wilt u meer informatie over deze ICT-ketentest of wilt u zelf hieraan meedoen, neem dan contact op met Pieter Bosgraaf (pieter.bosgraaf@sogeti.com) of Sophie Baak (sophie.baak@sogeti.com) van Sogeti.

Tot slot

In deze brief hebben de partijen in het programma Zorgprestatie model kaders geschetst voor een MVP. Ook in de komende maanden blijven wij graag intensief in contact met de ICT-organisaties. Wij zullen daarvoor elke vrijdag tussen 9.30 en 11.00 uur een contactmoment organiseren tussen vertegenwoordigers van ICT-organisaties en leden van het programma.¹ Wilt u deelnemen? Stuur dan een e-mail naar vragen@zorgprestatie.nl o.v.v. 'ICT-spreekuur'. Met deze vaste overleggen hopen we vragen zo snel mogelijk te kunnen beantwoorden en onduidelijkheden weg te nemen.

Wij danken u nogmaals voor de goede bijdrage aan de ontwikkeling en de implementatie van het zorgprestatie model en zien uit naar de verdere samenwerking in de komende maanden.

Met vriendelijke groet,
namens de partijen in het programma Zorgprestatie model,

w.g.

Hein Abeln
Voorzitter bestuurlijke commissie Zorgprestatie model

Deze volgende partijen maken onderdeel uit van het programma Zorgprestatie model:

- 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

¹ In de maanden juli en augustus is er 'ICT-spreekuur' op de vrijdagen 16 juli, 23 juli, 30 juli en 27 augustus.