



iWlz-release 2.0.1
Functionele uitwerking

28 juni 2018



Inhoud

| | |
|---|-----------|
| INLEIDING | 3 |
| 1 IWLZ-BERICHTENVERKEER 'AVG-PROOF' | 4 |
| 1.1 Uitgangspunt 3 (UP003) | 4 |
| 1.2 Bedrijfsregel 191 (OP191) | 4 |
| 1.3 Bedrijfsregel 48 (OP048) | 5 |
| 2 VERRUIMING REACTIETERMIJN MAZ/MUT | 6 |
| 2.1 Bedrijfsregel 181 (OP181) | 6 |
| 2.2 Bedrijfsregel 182 (OP182) | 6 |
| 3 CLIËNT OP MEERDERE WACHTLIJSTEN | 8 |
| 3.1 Bedrijfsregel 321 (OP321) | 8 |
| 3.2 Bedrijfsregel 324 (OP324) | 8 |
| 3.3 Uitzondering op bedrijfsregel 324 (OP324x1) | 9 |
| 4 PRAKTIJKBEVINDINGEN | 10 |
| 4.1 Bedrijfsregel 162 (OP162) | 10 |
| 4.2 Bedrijfsregel 329 (OP329) | 10 |
| 5 AANPASSING EXTRA KOSTEN THUIS (EKT) | 11 |
| 5.1 Codetabel Extra kosten thuis (COD981) | 11 |



Inleiding

Sinds 1 januari 2016 maakt het berichtenverkeer binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) gebruik van de iWlz-standaard. Per 1 januari 2019 wordt iWlz 2.0.1 geïmplementeerd. Dit is een kleine 'operationele' revisierelease, die tot doel heeft de processen in de keten beter te ondersteunen en op elkaar aan te laten sluiten. Als gevolg van veranderde wet- en regelgeving bevat iWlz 2.0.1, naast wijzigingen in bedrijfsregels en uitgangspunten, een technische wijziging in verband met de gewijzigde regeling Extra kosten thuis (EKT).

Over de documentatie

Dit document bevat een overzicht van de functionele wijzigingen ten opzichte van iWlz 2.0 die zijn afgestemd met de ketenpartijen en met de Stuurgroep iWlz.

Naast de functionele uitwerking is een mutatieoverzicht beschikbaar: [Mutatieoverzicht iWlz 2.0.1 t.o.v. iWlz 2.0](#). Samen vormen deze documenten de *releasenotes* bij de specificaties van iWlz 2.0.1. Meer informatie over de achtergrond van de wijzigingen vindt u in het document [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2019](#).

U vindt de specificaties van iWlz 2.0.1 in het [Informatiemodel iStandaarden](#).

Invoering nieuwe release

Gezien het kleine pakket aan wijzigingen die deze release met zich meebrengt en de minimale impact op softwaresystemen, is gekozen voor implementatie via een *big bang*-scenario. Dit houdt in dat de invoering van deze release geen conversieperiode kent. Gebruikers van iWlz dienen op de ingangsdatum dus direct over te gaan op de nieuwe release.

Meer informatie

Hebt u vragen of opmerkingen over de functionele uitwerking van iWlz 2.0.1? Neemt u dan contact op met:

Zorginstituut Nederland
Team Informatiestandaarden

(020) 797 89 48
info@istandaarden.nl
www.istandaarden.nl

Bezoekadres
Eekholt 4
1112 XH Diemen

Postadres
Postbus 320
1110 AH Diemen

Versiebeheer

| Versie | Datum | Toelichting |
|--------|--------------|--|
| 1.0 | 5 juni 2018 | Bij publicatie conceptspecificaties |
| 1.1 | 28 juni 2018 | Bij publicatie definitieve specificaties |



1 iWlz-berichtenverkeer 'AVG-proof'

Op 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) ingegaan, de nieuwe Europese privacywetgeving, die de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) vervangt.

De gebruikers van het iWlz-berichtenverkeer zijn zelf verantwoordelijk voor het voldoen aan deze wet- en regelgeving.

In verband met de invoering van deze wet wordt in iWlz 2.0.1 de tekst van een uitgangspunt en een bedrijfsregel aangepast en er wordt een bedrijfsregel verwijderd.

1.1 Uitgangspunt 3 (UP003)

De omschrijving van dit uitgangspunt is gewijzigd.

iWlz 2.0

De privacy van de cliënt is in de iWlz geborgd door te conformeren aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP).

iWlz 2.0.1

De privacy van de cliënt is in de iWlz geborgd doordat aangesloten ketenpartijen zich conformeren aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Documentatie: Bij twijfel dient de (zorg)professional contact op te nemen met de functionaris gegevensbescherming (FG) of met de adviserende (branche)organisatie op het gebied van de AVG.

1.2 Bedrijfsregel 191 (OP191)

De documentatie van deze bedrijfsregel is gewijzigd.

iWlz 2.0

Het gebruik van ongestructureerde informatie dient tot een minimum beperkt te worden.

Documentatie: Commentaar mag in het indicatiebesluit gebruikt worden om extra informatie op te nemen mits voldaan wordt aan de hieronder staande voorwaarden.

Clïëntgegevens:

Het commentaar moet een toelichting zijn op de cliënt en niet elders in het indicatiebesluit (als commentaar) kunnen worden opgenomen.

Indicatiebesluit:

Indicatiesteller + telefoonnummer.

Zorgenheid:

Het commentaar moet een toelichting op de geïndiceerde zorgenheid bevatten.

Ziektebeeld en stoornis:

Het commentaar moet een toelichting op de ziektebiografie bevatten.

Score stoornis:

Hierover zijn nog geen formele afspraken gemaakt.

Beperkingen:

Het commentaar moet een toelichting op de beperkinggegevens bevatten.

Score beperking:



Hierover zijn nog geen formele afspraken gemaakt.

iWlz 2.0.1

Het gebruik van ongestructureerde informatie dient tot een minimum beperkt te worden.

Documentatie: Commentaar mag in het indicatiebesluitbericht gebruikt worden om extra informatie op te nemen mits voldaan wordt aan de voorwaarden die de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) hier aan stelt.

Het commentaar mag geen tot de cliënt herleidbare gegevens bevatten. Dat wil zeggen dat het commentaar uitsluitend betekenis heeft in combinatie met het bericht waar het onderdeel van uitmaakt.

Daarnaast moet voldaan worden aan de hieronder staande voorwaarden:

Clïëntgegevens:

Het commentaar moet een toelichting zijn op de cliënt en niet elders in het indicatiebesluit (als commentaar) kunnen worden opgenomen.

Indicatiebesluit:

Indicatiesteller + telefoonnummer.

Zorgeenheid:

Het commentaar moet een toelichting op de geïndiceerde zorgeenheid bevatten.

Ziektebeeld en stoornis:

Het commentaar moet een toelichting op de ziektebiografie bevatten.

Score stoornis:

Het commentaar moet een toelichting op de score stoornis bevatten.

Beperkingen:

Het commentaar moet een toelichting op de beperkinggegevens bevatten.

Score beperking:

Het commentaar moet een toelichting op de score beperking bevatten.

1.3 Bedrijfsregel 48 (OP048)

Deze bedrijfsregel is verwijderd.

iWlz 2.0

Medische en zorginhoudelijke informatie over de cliënt mag alleen met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt verstuurd worden.

iWlz 2.0.1

Deze bedrijfsregel is niet meer opgenomen in iWlz. Op grond van de wet (Wlz) mag medische en zorginhoudelijke informatie verstuurd worden naar de ketenpartijen die vanuit hun Wlz-rol bij de betreffende cliënt betrokken zijn.

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek RFC-iWlz-2018-01 in het document [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2019](#).



2 Verruiming reactietermijn MAZ/MUT

In het iWlz-berichtenverkeer geldt de afspraak dat zorgaanbieders binnen vijf werkdagen na ontvangst van een nieuwe zorgtoewijzing op dat bericht moeten reageren met een Melding Aanvang Zorg-bericht (MAZ) of met een Mutatiebericht (MUT).

In de praktijk blijkt het niet altijd mogelijk om binnen deze termijn samen met de cliënt de zorgvraag in kaart te brengen en het gewenste zorgarrangement vast te stellen. Gevolg is dat aanbieders in zo'n geval een bericht sturen, dat op tijd is, maar waarvan de inhoud niet overeenkomt met de werkelijkheid. Dat is onwenselijk.

Om deze situatie zoveel mogelijk te voorkomen, krijgen zorgaanbieders tien in plaats van vijf werkdagen de tijd om te reageren op een nieuwe zorgtoewijzing waarvan de leveringsstatus niet binnen vijf werkdagen kan worden vastgesteld. In alle overige situaties blijft de reactietermijn van vijf werkdagen van kracht.

2.1 Bedrijfsregel 181 (OP181)

De documentatie van deze bedrijfsregel is gewijzigd.

iWlz 2.0

De zorgaanbieder meldt een mutatie in de zorglevering bij voorkeur dezelfde dag, maar uiterlijk binnen vijf werkdagen na aanvang.

Documentatie: Ook de keuze van een cliënt om geen zorg te willen ontvangen of het feit dat zorg niet (meer) door een zorgaanbieder geleverd kan worden moet gezien worden als een mutatie in de zorglevering.

iWlz 2.0.1

De zorgaanbieder meldt een mutatie in de zorglevering bij voorkeur dezelfde dag, maar uiterlijk binnen vijf werkdagen na aanvang.

Documentatie: Ook de keuze van een cliënt om geen zorg te willen ontvangen of het feit dat zorg niet (meer) door een zorgaanbieder geleverd kan worden moet gezien worden als een mutatie in de zorglevering.

Als de zorgaanbieder de leveringsstatus niet binnen de termijn van 5 werkdagen na ontvangst van de zorgtoewijzing kan vaststellen, is een termijn van 10 werkdagen van toepassing.

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek RFC-iWlz-2018-03 in het document [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2019](#).

2.2 Bedrijfsregel 182 (OP182)

Aan deze bedrijfsregel is documentatie toegevoegd.

iWlz2.0

Een aanvraag voor overbruggingszorg dient binnen vijf werkdagen vanaf de toewijzingsdatum van de nieuwe zorgtoewijzing te worden aangevraagd.

iWlz2.0.1

Een aanvraag voor overbruggingszorg dient binnen vijf werkdagen vanaf de toewijzingsdatum van de nieuwe zorgtoewijzing te worden aangevraagd.



Documentatie: Als de zorgaanbieder de leveringsstatus niet binnen de termijn van 5 werkdagen na ontvangst van de zorgtoewijzing kan vaststellen, is een termijn van 10 werkdagen van toepassing.



3 Cliënt op meerdere wachtlijsten

Om ervoor te zorgen dat de cliënt bij meer aanbieders tegelijk, zichtbaar, op de wachtlijst kan staan, is het nodig dat meer zorgaanbieders tegelijkertijd over een zorgtoewijzing voor verblijf (opname) kunnen beschikken voor dezelfde cliënt.

Hoewel dit in theorie technisch al mogelijk is in iWlz 2.0, wordt dit in de praktijk nog niet toegepast. Eerst moet duidelijk zijn hoe het proces moet verlopen als de cliënt bij meer aanbieders op de wachtlijst wil staan. Afspraken over 'de cliënt op meer wachtlijsten' worden opgenomen in het Voorschrift Zorgtoewijzing. In iWlz wordt het proces ondersteund met bedrijfsregels.

NB In de RFC iWlz-RFC-2018-04 'Cliënt op meerdere wachtlijsten' is een globale schets van dit proces opgenomen.

3.1 Bedrijfsregel 321 (OP321)

Deze bedrijfsregel is gewijzigd en aangevuld met documentatie.

iWlz 2.0

In een zorgtoewijzing voor verblijf geeft het zorgkantoor aan welke aanbieder de cliënt mag opnemen en welke aanbieder uitsluitend dagbesteding en/of behandeling mag leveren.

iWlz 2.0.1

In een zorgtoewijzing voor verblijf geeft het zorgkantoor aan welke aanbieders de cliënt mogen opnemen en welke aanbieders uitsluitend dagbesteding en/of behandeling mogen leveren.

Documentatie: Van de aanbieders die de cliënt mogen opnemen, is één de dossierhouder.

Alleen de zorgtoewijzing van de dossierhouder wordt opgenomen in het wachtlijstbericht.

3.2 Bedrijfsregel 324 (OP324)

De documentatie van deze bedrijfsregel is gewijzigd.

iWlz 2.0

Op ieder moment kan de cliënt bij één aanbieder tegelijk zijn opgenomen.

Documentatie: Alleen bij overplaatsing van de cliënt mag er sprake zijn van één dag overlap, dat wil zeggen dat de cliënt op de dag van verhuizing zowel bij de oude als bij de nieuwe zorgaanbieder is opgenomen.

In het kader van uniformiteit is het noodzakelijk dat alle zorgkantoren deze overlap van één dag altijd toepassen.

Let op Niet alle zorgtoewijzingen voor verblijf betreffen Opname. Het gaat hier om de overlap in opname.

iWlz 2.0.1

Op ieder moment kan de cliënt bij één aanbieder tegelijk zijn opgenomen.

Documentatie: Bij overplaatsing van de cliënt mag er sprake zijn van één dag



overlap, dat wil zeggen dat de cliënt op de dag van verhuizing zowel bij de oude als bij de nieuwe zorgaanbieder is opgenomen.

In het kader van uniformiteit is het noodzakelijk dat alle zorgkantoren deze overlap van één dag altijd toepassen.

Let op Niet alle zorgtoewijzingen voor verblijf betreffen Opname. Het gaat hier om de overlap in opname.

3.3 Uitzondering op bedrijfsregel 324 (OP324x1)

Dit is een nieuwe bedrijfsregel.

iWlz 2.0.1

Indien de cliënt bij meer aanbieders wil wachten op opname, mogen de zorgtoewijzingen voor verblijf die de opname betreffen elkaar geheel of gedeeltelijk overlappen.

De overlap is hier niet beperkt tot één dag.

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek RFC-iWlz-2018-04 in het document [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2019](#).



4 Praktijkbevindingen

In de praktijk blijkt het niet altijd duidelijk welke aanbieder verantwoordelijk is voor het aanvragen van een aangepaste zorgtoewijzing (AAT).

Zorgkantoren ontvangen regelmatig aanvragen voor het wijzigen van 'zorg thuis' van de dossierhouder, terwijl deze door de coördinator zorg thuis ingediend moeten worden.

Om de 'taakverdeling' tussen dossierhouder en coördinator zorg thuis te verduidelijken wordt een bedrijfsregel gewijzigd en een andere toegevoegd.

4.1 Bedrijfsregel 162 (OP162)

Deze bedrijfsregel is gewijzigd en de documentatie is verwijderd.

iWlz 2.0

De rol van dossierhouder is beperkt tot de periode van de reguliere zorgtoewijzing van het zorgzwaartepakket.

Documentatie: De dossierhouder kan geen aanvraag voor een aangepaste zorgtoewijzing doen buiten de periode waarin hij dossierhouder is.

iWlz 2.0.1

De rol van dossierhouder is beperkt tot de geldigheidsperiode van de reguliere zorgtoewijzing voor Verblijf of VPT.

4.2 Bedrijfsregel 329 (OP329)

Deze bedrijfsregel is nieuw.

De rol van coördinator zorg thuis is beperkt tot de geldigheidsperiode van de zorgtoewijzing voor MPT.

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek RFC-iWlz-2018-07 in het document [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2019](#).



5 Aanpassing Extra Kosten Thuis (EKT)

Voor cliënten die Wlz-zorg ontvangen en langer thuis willen wonen, wordt extra zorg mogelijk doordat de regeling *Extra kosten thuis* per 1 juli 2018 wordt uitgebreid. Zie de [brief van de minister aan de Tweede Kamer, 'Oplossingen voor de zorgval', 16 mei 2018](#).

Ondoelmatigheid als gevolg van 'Extra kosten thuis' (EKT) is daarmee niet meer uitsluitend bedoeld voor speciale groepen cliënten, maar kan van toepassing zijn op alle Wlz-klantgroepen met MPT en/of pgb. Om dat in het berichtenverkeer te ondersteunen, wordt de codetabel aangepast waarin de redenen voor de aanvraag van EKT zijn opgenomen.

NB Hoewel dit een technische wijziging betreft en iWlz 2.0.1 een 'operationele' release is, wordt deze wijziging wel in deze release opgenomen. Reden daarvan is dat deze wijziging het gevolg is van veranderde wet- en regelgeving.

5.1 Codetabel Extra kosten thuis (COD981)

In COD981 (Extra kosten thuis) worden de volgende wijzigingen doorgevoerd:

- Code 5. 'Extra kosten thuis' wordt toegevoegd
- De codes 1 t/m 4 krijgen als einddatum 31-12-2018. Na die datum mogen deze codes niet meer in het berichtenverkeer gebruikt worden.

iWlz 2.0

1. Opgroeidend, thuiswonend kind < 23 jaar
2. Ouder met thuiswonend kind < 18 jaar
3. Persoon met SOM, LG, en/of ZG beperking met betaalde arbeid of die opleiding/studie volgt
4. Wlz-indiceerbaar

iWlz 2.0.1

1. Opgroeidend, thuiswonend kind < 23 jaar (einddatum 31-12-2018)
2. Ouder met thuiswonend kind < 18 jaar (einddatum 31-12-2018)
3. Persoon met SOM, LG, en/of ZG beperking met betaalde arbeid of die opleiding/studie volgt (einddatum 31-12-2018)
4. Wlz-indiceerbaar (einddatum 31-12-2018)
5. Extra kosten thuis

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek RFC-iWlz-2018-09 in het document [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2019](#).