



iWlz-release 2.2

Functionele uitwerking

2 juli 2020

Versiebeheer

Versie	Datum	Toelichting
1.0	28 mei 2020	Bij publicatie conceptspecificaties
1.1	2 juli 2020	Bij publicatie definitieve specificaties Tabel pagina 5: <i>Wet zorg en dwang (WZD)</i> gewijzigd in <i>Art. 28a (WZD)</i>



Inhoud

INLEIDING	3
1 AANPASSINGEN T.B.V. DE WACHTLIJSTEN WLZ	4
1.1 Wachten op Deeltijdverblijf	4
1.2 Nieuwe leveringsstatussen en toevoegen classificaties	4
2 'BEHANDELING' IN DE MELDING AANVANG ZORG	6
3 NIEUWE INVULINSTRUCTIE VOOR GEBRUIK MUTATIECODES	7
4 GEBRUIK VAN ACTUELE CLIËNTADRESSEN	8
5 GEGEVENSUITWISSELING TUSSEN ZORGKANTOREN EN CAK	9
6 UITBREIDING CODETABEL TOESLAG OVERIG	10



Inleiding

Sinds 1 januari 2016 maakt het berichtenverkeer binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) gebruik van de iWlz-standaard. Per 1 januari 2021 wordt iWlz 2.2 geïmplementeerd.

De belangrijkste onderwerpen van deze release zijn:

- Wachlijsten: *wachten op deeltijdverblijf, uitbreiden leveringsstatussen en toevoegen classificaties*;
- Behandeling opnemen in de melding *aanvang zorg*;
- Verduidelijken gebruik iWlz-berichtenverkeer;
- Optimaliseren gegevensuitwisseling;
- Technische verbeteringen.

De doorgevoerde wijzigingen zijn afgestemd met de ketenpartijen, softwareleveranciers en de Stuurgroep iWlz.

Over de documentatie

Doel van dit document is om gebruikers van het iWlz-berichtenverkeer te informeren over de functionele wijzigingen die verwerkt zijn in de release iWlz 2.2. Technische wijzigingen zijn niet opgenomen in deze functionele uitwerking.

Uitgebreide informatie over alle functionele en technische wijzigingen is opgenomen in de betreffende RFC's (wijzigingsverzoeken) die met de ketenpartijen zijn besproken. Deze zijn te vinden in het [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.2](#).

Naast deze functionele uitwerking is een gedetailleerd mutatieoverzicht beschikbaar: Mutatieoverzicht iWlz 2.2 t.o.v. iWlz 2.1. Samen vormen deze documenten de *releasenotes* bij de specificaties van iWlz 2.2. U vindt de specificaties van iWlz 2.2 in het [Informatiemodel iStandaarden](#).

Invoering nieuwe release

Met ingang van 1 januari 2021 worden berichten uitgewisseld volgens de iWlz 2.2-standaard. De implementatie vindt via een *big bang*-scenario plaats. Dit scenario houdt in dat de invoering van deze release geen conversieperiode kent. Gebruikers van iWlz gaan op de ingangsdatum direct over op de nieuwe release. Voor een soepele migratie stelt Zorginstituut Nederland een *Landelijk draaiboek migratie* op. Dit draaiboek wordt in november 2020 beschikbaar gesteld.

Meer informatie

Heeft u vragen of opmerkingen over de functionele uitwerking van iWlz 2.2? Neemt u dan contact op met:

Zorginstituut Nederland
Team Informatiestandaarden
(020) 797 89 48
info@istandaarden.nl
www.istandaarden.nl



1 Aanpassingen t.b.v. de wachtlijsten Wlz

1.1 Wachten op Deeltijdverblijf

Met de invoering van iWlz 2.1 is de leveringsvorm deeltijdverblijf (DTV) in gebruik genomen. Deze leveringsvorm kan pas worden toegewezen als duidelijk is welke zorgaanbieders de zorg gaan leveren en wanneer de zorglevering van start kan gaan.

Inmiddels is gebleken dat het wenselijk is dat een cliënt kan wachten op deeltijdverblijf.

Functionele aanpassing

Om wachten op deeltijdverblijf volledig te ondersteunen in het berichtenverkeer worden de volgende wijzigingen doorgevoerd:

- DTV wordt als nieuwe *Voorkeur Cliënt* toegevoegd, zodat de cliënt al bij het CIZ kan aangeven of hij of zij deeltijdverblijf wil ontvangen;
- Ook een aanbieder die geen zorgtoewijzing heeft voor deeltijdverblijf kan een *aanvraag aangepaste zorgtoewijzing (AAT)* voor deeltijdverblijf indienen (mits de aanbieder bevoegd is een AAT in te dienen vanuit zijn rol als Dossierhouder of Coördinator zorg thuis (CZT)).

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek iWlz-2021-RFC-010 Wachten op Deeltijdverblijf. Zie hiervoor het [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.2](#).

1.2 Nieuwe leveringsstatussen en toevoegen classificaties

Onder regie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is een Actieplan Wachtlijsten Verpleeghuis opgesteld. Doel van dit actieplan is het verlagen van de wachtlijsten (voor verpleeghuiszorg) en het verbeteren van de toegang tot de verpleeghuizen.

Onderzoek naar de huidige wachtlijsten levert op dat:

- Meer inzicht nodig is in wachtlijsten om die beter te kunnen analyseren;
- Meer inzicht nodig is in de verschillende groepen wachtenden om beter te kunnen bemiddelen;
- De huidige wachtstatussen geen volledig beeld bieden, ze zijn niet fijnmazig genoeg, wat leidt tot schaduwwachtlijsten;
- Er een verbijzondering *niet actief wachtend* en *actief wachtend* nodig is;
 - Een cliënt die actief wachtend is moet na opname op zijn voorkeuraanbieder of voorkeurlocatie kunnen wachten;
 - Een deel van de actief wachtenden is urgent.

Bovenstaande heeft geleid tot het opnemen van extra leveringsstatussen en het toevoegen van een 'classificatie' aan de leveringsstatus, waarmee duidelijker kan worden aangegeven wat de cliëntsituatie is. Doel van deze wijzigingen is om de situatie en wens van de cliënt duidelijker in beeld te krijgen, waardoor het zorgkantoor beter en sneller kan bemiddelen naar passende zorg.

Functionele aanpassing

Het aantal leveringsstatussen wordt uitgebreid. Daarnaast wordt aan de leveringsstatus een classificatie toegevoegd. De leveringsstatus is een aanduiding van de urgentie waarmee een cliënt geplaatst (bemiddeld) moet worden naar een passende plek. De classificatie geeft een duidelijker beeld van de situatie van de cliënt.

Het doorgeven van de leveringsstatus en classificatie verloopt via de *beëindiging/mutatie zorg (MUT)*, overeenkomstig het huidige proces. Via de *melding aanvang zorg (MAZ)* kan uitsluitend de leveringsstatus *In zorg* doorgegeven worden.



Onderstaande tabel geeft een overzicht van de huidige leveringsstatussen, de nieuwe leveringsstatussen en de classificaties.

Huidige leveringsstatus	Nieuwe leveringsstatus	Classificatie
Actief wachtend	n.v.t.	
Niet actief wachtend	Wacht op voorkeur (wijziging naam)	Specifieke locatie/woonwens
		Specifieke locatie/gespecialiseerde zorg
		Partneropname
		Logeren
		Specifieke geografische redenen
		Doorstroom naar geclusterd wonen VPT
		Geen aanvullende wens(en)
Niet wachtend	Wacht uit voorzorg (wijziging naam)	Specifieke locatie/woonwens
		Specifieke locatie/gespecialiseerde zorg
		Partneropname
		Specifieke geografische redenen
		Doorstroom naar geclusterd wonen VPT
		Geen aanvullende wens(en)
In zorg	In zorg	n.v.t.
Einde zorgvraag	Einde zorgvraag	n.v.t.
n.v.t.	Urgent plaatsen (nieuwe status)	Geen passend crisisbed beschikbaar
		Doorstroom crisisbed
		Doorstroom ziekenhuis (ZH)
		Doorstroom eerstelijnsverblijf (ELV)
		Doorstroom geriatrische revalidatiezorg (GRZ)
		Palliatief terminale zorg (PTZ)
		Art. 28a (WZD)
		Rechterlijke machtiging (RM)
n.v.t.	Actief plaatsen (nieuwe status)	Dreigende crisis (thuis)
		Niet passende zorg
		(Tijdelijk) andere aanbieder bespreekbaar
		Voorkeuraanbieder leidend

Voor bestaande cliënten met een wachtstatus *Actief wachtend*, *Niet actief wachtend* of *Niet wachtend* moet de wachtstatus na implementatie van de release opnieuw bepaald en doorgegeven worden, inclusief de classificatie die van toepassing is. Voor deze omzetting die via het reguliere berichtenverkeer (MUT) zal plaatsvinden, wordt met de ketenpartijen een plan uitgewerkt dat onderdeel zal uitmaken van het landelijk draaiboek migratie.

Daarnaast worden casusbeschrijvingen uitgewerkt die duidelijk maken op welke wijze de (nieuwe) leverings- en wachtstatussen worden gebruikt en welke bijbehorende classificaties van toepassing zijn.

Meer informatie over deze wijziging leest u in [wijzigingsverzoek iWlz-2021-RFC-011 Wachtlijsten](#). Zie hiervoor het [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.2](#).



2 'Behandeling' in de melding *aanvang zorg*

Voor het declareren van farmacie en hulpmiddelen is het van belang om te weten of een Wlz-cliënt die in een instelling woont, verblijf met of zonder behandeling ontvangt. Bij verblijf met behandeling moet de rekening naar de Wlz-aanbieder worden gestuurd. Bij verblijf zonder behandeling moet deze naar de zorgverzekeraar van de cliënt.

Of er wel of geen sprake is van behandeling blijkt nu achteraf uit de maandelijkse declaratie van de Wlz-zorg. Bij aanvang van de zorg is deze informatie niet beschikbaar voor betreffende leveranciers. Hierdoor kan het voorkomen dat declaraties van apothekers en leveranciers van hulpmiddelen worden afgekeurd, omdat zij deze bij de verkeerde instantie indienen.

Om afkeur te voorkomen, informeren apothekers en hulpmiddelenleveranciers bij aanbieders of hun cliënt wel of geen behandeling heeft. Dit betekent voor aanbieders dat zij veel telefoontjes hierover krijgen.

Om betreffende informatie eerder beschikbaar te maken, wordt de melding *aanvang zorg* uitgebreid met 'behandeling'. Indien sprake is van verblijf geeft de zorgaanbieder bij wie de cliënt woont in de melding *aanvang zorg* aan het zorgkantoor door of er wel of geen sprake is van behandeling.

Functionele aanpassing

In de *melding aanvang zorg* (MAZ) wordt het nieuwe element 'Behandeling' opgenomen. Dit element moet bij leveringsvorm *Verblijf* door de aanbieder bij wie de cliënt woont (*Opname Ja* in de zorgtoewijzing) verplicht gevuld worden met *Ja* of *Nee*. In alle andere gevallen moet het element leeg worden gelaten. De aanbieder die uitsluitend de dagbesteding levert, vult dit element niet in.

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek iWlz-2021-RFC-020 Behandeling opnemen in de MAZ. Zie hiervoor het [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.2](#).



3 Nieuwe invulinstructie voor gebruik mutatiecodes

In het huidige berichtenverkeer kan een zorgaanbieder op verschillende manieren doorgeven dat hij zorg niet (meer) gaat leveren en dat een andere zorgaanbieder de zorglevering overneemt. Dit kan hij, afhankelijk van de soort mutatie (mutatiecode), combineren met een aanvraag voor een aangepaste zorgtoewijzing of met de opgave van de instelling die de zorgtoewijzing gaat overnemen.

Om het gebruik van de verschillende mutatiecodes te verduidelijken en de werkwijze in dezelfde situaties zo uniform mogelijk te maken, wordt een nieuwe invulinstructie opgenomen.

Functionele aanpassing

Er wordt een nieuwe invulinstructie opgenomen, waarin wordt uitgelegd voor welke situaties de verschillende mutatiecodes bedoeld zijn. Daarbij wordt een onderverdeling gemaakt in codes die gebruikt mogen worden als de cliënt in zorg is (er is een MAZ) en codes die van toepassing zijn als de cliënt (tijdelijk) niet in zorg is. In een schematisch overzicht worden mogelijke combinaties met onder meer AAT, *soort zorgtoewijzing* en *leveringsstatus* vermeld.

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek iWlz-2021-RFC-006 Mutatiecodes 17 en 21 verwijderen. Zie hiervoor het [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.2](#).



4 Gebruik van actuele cliëntadressen

Uit de praktijk blijkt dat zorgkantoren verschillend omgaan met het versturen van cliëntadressen.

Sommige zorgkantoren nemen in het bericht het actuele BRP-adres op, terwijl andere zorgkantoren het oorspronkelijke adres uit het indicatiebesluit opnemen. Dat geldt niet alleen voor de ZK31, maar ook voor de zorgtoewijzingen (AW33 en ZK33). Hierdoor is het mogelijk dat aanbieders verouderde adresgegevens ontvangen, terwijl zij zelf over actuele adresgegevens beschikken.

Het is wenselijk om altijd de actuele cliëntadressen op te nemen.

Functionele aanpassing

In de nieuwe release iWlz 2.2 wordt een operationele afspraak (bedrijfsregel) opgenomen die aangeeft dat een iWlz-bericht altijd een actueel BRP-adres van de cliënt moet bevatten. De verzender van het bericht is verantwoordelijk voor het opnemen van dit actuele BRP-adres.

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek iWlz-2021-RFC-008 Gebruik adres (cliënt) in het berichtenverkeer. Zie hiervoor het [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.2](#).



5 Gegevensuitwisseling tussen zorgkantoren en CAK

Aanlevering gegevens 'verkeerde bed'

Aanlevering van gegevens ten behoeve van de eigen bijdrage voor cliënten met een Wlz-indicatie die in afwachting van opname in een verpleeghuis in het ziekenhuis verblijven, verloopt buiten het reguliere berichtenverkeer om.

Zorgkantoren en CAK willen voor de aanlevering van deze *verkeerdebedopnames* gebruik gaan maken van de CA-berichten.

Functionele aanpassing

Voor de aanlevering van informatie over verkeerdebedopnames via het berichtenverkeer wordt een nieuwe fictieve leveringsvorm (*verkeerde bed*: VKB) toegevoegd. Deze leveringsvorm mag alleen gebruikt worden in de berichten tussen zorgkantoren en CAK (CA-berichten) voor de aanlevering van de gegevens voor de *eigen bijdrage verkeerde bed*.

De aanlevering via het berichtenverkeer vervangt de aanlevering buiten het berichtenverkeer om.

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek iWlz-2021-RFC-017 Aanlevering gegevens Verkeerdebedopname. Zie hiervoor het [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.2](#).



6 Uitbreiding codetabel Toeslag overig

Op basis van de beschrijving in de Regeling Langdurige Zorg 2020 (art. 5.1d en 5.1f) moeten er twee nieuwe codes worden toegevoegd aan de bestaande codetabel *Toeslag overig*. Deze tabel bevat de overige redenen (anders dan *extra kosten thuis* of *beademingstoeslag*) voor verhoging van het basisbudget voor het geïndiceerde zorgprofiel. De tabel wordt gebruikt in de *aanvraag aangepaste zorgtoewijzing*.

Functionele aanpassing

Voor de volgende situaties worden nieuwe codes toegevoegd aan de tabel:

- Thuiswonend kind met ontwikkelperspectief < 18 jaar (code 8)
- Maatwerk (volwassenen) in verband met dure dagbesteding, dagbehandeling en/of individuele behandeling (code 9)

Meer informatie over deze wijziging leest u in wijzigingsverzoek iWlz-2021-RFC-018 Nieuwe codes voor toeslagen. Zie hiervoor het [Totaaloverzicht wijzigingsverzoeken iWlz 2.2](#).