



**Advies**  
**releases iWmo en iJw 2023**

**22 april 2022**

**Uitgebracht door Zorginstituut Nederland**



## Inhoudsopgave

1 Inleiding	3
1.1 Advies iWmo/iJw releases 2023	3
1.2 Gevraagd besluit Stuurgroep i-Sociaal domein	3
2 iWmo/iJw releases 2023	4
2.1 Inhoud releases	4
2.1.1 Verlengen bestaande toewijzing waar mogelijk	4
2.1.2 Verduidelijken Stop zorg (tijdelijk en definitief)	5
2.1.3 Verduidelijken (technische) regels declareren	5
2.1.4 Toevoegen technische regel tarief in prestatie	6
2.1.5 Verduidelijken en uitbreiden casuïstiek	6
2.2 Kenmerk releases	7
2.3 Planning releases	7
2.4 Ondersteuning bij de releases iWmo en iJw 2023	7
3 Adviezen en tips vanuit de referentiegroep iWmo en iJw	8
3.1 Definitie, doel en gewenst gebruik Start en Stop zorg	8
3.2 (Beter) ondersteunen declaratieproces	8
3.3 Afkeur declaraties voorkomen	9
3.4 Contact opnemen bij afkeur verbeteren	9
4 Overige acties Zorginstituut Nederland	10
4.1 Verbeteren ondersteuning Verzoek om Wijziging (VOW)	10
4.2 Verbeteren ondersteuning iStandaarden algemeen	10
4.3 Alternatieve methode om nieuwe iStandaard te releasen	10



## 1 Inleiding

Dit document is opgesteld door Zorginstituut Nederland en bevat het advies over de inhoud en de planning van de releases iWmo en iJw 2023. Dit advies is tot stand gekomen na een zorgvuldig referentieproces waar een afvaardiging van alle ketenpartijen in het Sociaal domein bij betrokken is geweest. Tijdens het referentieproces bespreken we met een afvaardiging van de ketenpartijen in meerdere bijeenkomsten de wensen en eisen voor wijzigingen in de iStandaarden.

### 1.1 Advies iWmo/iJw releases 2023

Zorginstituut Nederland adviseert de iWmo en iJw releases 2023 zoals beschreven in dit document volgens voorgestelde planning door te voeren. Het betreft kleine (minor) releases die op een aantal belangrijke punten verduidelijking brengen. Hierdoor zal bijvoorbeeld minder afkeur op declaraties plaatsvinden. Een kleine wijziging in de 'Stop zorg' zorgt ervoor dat minder handelingen nodig zijn indien eerst een tijdelijke stop is gestuurd en daarna een definitieve stop moet worden gestuurd, terwijl de eigen bijdrage voor de cliënt tijdig en juist wordt opgelegd.

Zoals aangegeven is het advies van Zorginstituut Nederland gebaseerd op de uitkomst van de bijeenkomsten met de referentiegroep iWmo/iJw. De meeste deelnemers van de referentiegroep (22) vinden dat de release, ook al is deze klein, voldoende toegevoegde waarde heeft. Volgens hen zorgt de release voor meer verduidelijking en daardoor minder kans op fouten. Ook wordt de administratieve last op diverse punten verlaagd. Er zijn 6 deelnemers (1 gemeente, 3 softwareleveranciers en 2 ketenbureau) die aangaven dat de baten niet opwegen tegen de kosten.

Overigens geven alle deelnemers aan dat de voorgestelde planning haalbaar is en geen problemen zal opleveren.

### 1.2 Gevraagd besluit Stuurgroep i-Sociaal domein

Zorginstituut Nederland vraagt aan de Stuurgroep i-Sociaal domein het advies ten aanzien van de iWmo en iJw releases 2023 goed te keuren, zodat kan worden gestart met de voorbereidingen voor ingebruikname van deze releases.

Tevens vragen we aan de Stuurgroep i-Sociaal domein om de adviezen en tips uit hoofdstuk 3 door te nemen en te onderzoeken hoe en wie deze het best kunnen oppakken, zodat de ketenprocessen in het sociaal domein op deze punten verbeteren.



## 2 iWmo/iJw releases 2023

In dit hoofdstuk staat de inhoud, kenmerk en planning van de iWmo en iJw releases 2023. Tevens staat hier welke producten en ondersteuning Zorginstituut Nederland levert bij deze releases.

### 2.1 Inhoud releases

Voorafgaand aan de bijeenkomsten van de referentiegroep hebben de ketenpartijen een lijst met onderwerpen en knelpunten geprioriteerd. De onderwerpen die het hoogst geprioriteerd zijn en waarvoor voldoende input beschikbaar was om uit te werken in de iStandaarden, analyseerden we tijdens de bijeenkomsten met de referentiegroep.

Dit heeft geleid tot een voorstel om onderstaande wijzigingen in de volgende releases voor iWmo en iJw door te voeren:

Titel	Impact op software / processen
Verlengen bestaande toewijzing waar mogelijk	Klein tot groot
Verduidelijken Stop zorg (tijdelijk en definitief)	Klein
Verduidelijken (technische) regels declareren	Geen
Toevoegen technische regel tarief in prestatie	Klein
Verduidelijken en uitbreiden casuïstiek	Geen

In de volgende paragrafen staat per wijziging een korte toelichting.

#### 2.1.1 Verlengen bestaande toewijzing waar mogelijk

Gemeenten kunnen zelf bepalen of bij een wijziging van de zorgvraag een nieuwe toewijzing wordt afgegeven of de bestaande toewijzing (indien dat toegestaan en mogelijk is) wordt aangepast. Bij het onnodig afgeven van een nieuwe toewijzing, betekent dit dat de aanbieder een stop op de afgesloten toewijzing en een start op de nieuwe toewijzing moet sturen. Daarnaast zorgt dit in bepaalde gevallen voor complexe situaties bij de declaraties. Dit levert vermijdbare administratieve last op.

**Impact op software /processen:** Klein tot groot. In release 3.0 is het beschikkingnummer uit de toewijzing gehaald, omdat deze informatie voor de gegevensuitwisseling tussen gemeenten en aanbieders niet nodig is. Hierdoor is de mogelijkheid gecreëerd om in meer situaties de toewijzing te verlengen i.p.v. opnieuw af te geven, wat de administratieve last verlaagd. Niet alle gemeenten en softwareleveranciers blijken deze wijziging in hun eigen software te hebben doorgevoerd. Voor gemeenten en softwareleveranciers die bij releases 3.0 de beschikking nog niet hebben los gekoppeld van de toewijzing is dit daarom een grotere aanpassing. Voor de organisaties die release 3.0 volgens planning hebben doorgevoerd is dit een kleine aanpassing.

**Overweging bij de releases:** Om vermijdbare administratieve lasten terug te dringen gaat de standaard afdwingen dat in de situaties waarin dit mogelijk is de bestaande toewijzing moet worden verlengd. Het gaat om de situatie waarin:

- het volume gelijk blijft (of leeg is);
- de frequentie gelijk blijft en deze ongelijk is aan 'Totaal geldigheidsduur toewijzing';
- er geen sprake is van terugwerkende kracht.

In die gevallen moet de bestaande toewijzing worden aangepast en mag er geen nieuwe toewijzing worden afgegeven.

N.B.: In andere situaties waarin het ook mogelijk is om de toewijzing aan te passen in plaats van een nieuwe af te geven, is de keus aan de gemeente. Het advies vanuit Zorginstituut



Nederland is om de bestaande toewijzing altijd aan te passen indien dat mogelijk en toegestaan is, omdat de aanbieder dan geen nieuwe start- en stop zorgberichten hoeft te versturen. Daarnaast levert dit minder problemen op bij de declaraties.

### 2.1.2 Verduidelijken Stop zorg (tijdelijk en definitief)

Het gebruik van de Stop zorg is niet in alle gevallen duidelijk. Zeker wanneer het gaat om het doorgeven van een tijdelijke stop. Om dit zoveel als mogelijk te verduidelijken, worden regels aangepast. Tevens passen we de sleutel van het bericht aan, zodat het mogelijk is bij de definitieve stop dezelfde datum mee te geven als bij een eventueel eerder doorgegeven tijdelijke stop. Hierdoor is einddatum die wordt gebruikt voor de Stop eigen bijdrage ook altijd zuiver, zonder dat hier extra handelingen voor nodig zijn. Om nu dezelfde einddatum te kunnen gebruiken, moet de tijdelijke stop eerst worden ingetrokken/verwijderd, waarna de definitieve stop kan worden doorgegeven. Hierdoor gaat informatie verloren, wat niet wenselijk is.

Impact op software /processen: Klein. De aanpassing van de sleutel heeft een geringe impact, omdat deze wordt uitgebreid met een veld dat nu al verplicht moet worden gevuld. Werkinstructies bij een definitieve na een tijdelijke stop moeten worden aangepast, maar dat is een eenmalige investering. De wijziging resulteert vervolgens permanent in minder handelingen en dus een verlaging van de administratieve last.

Overweging bij de releases: Om ervoor te zorgen dat de administratie van zowel de tijdelijke als definitieve stop correct is en de juiste start en stop voor de oplegging van de eigen bijdrage wordt doorgegeven, moet deze aanpassing plaatsvinden. Tot nu toe moesten hier extra handelingen voor worden gedaan en werd de administratie vervuild of (erger nog) de verkeerde stop voor de eigen bijdrage doorgegeven. Daarnaast worden op diverse plaatsen in het informatiemodel verbeteringen en verduidelijkingen aangebracht die ervoor zorgen dat de (tijdelijke en definitieve) stop zorg op de juiste manier wordt gebruikt.

*N.B.: Zie ook het hoofdstuk met adviezen en tips. Daar staat dat het doel, de definities en het gewenste gebruik van de start en stop zorg dienen te worden onderzocht en landelijk moeten worden vastgesteld om een veel beter resultaat te bereiken. Met de hierboven beschreven wijzigingen nemen we de stappen die we op dit moment kunnen doen in de iStandaarden.*

### 2.1.3 Verduidelijken (technische) regels declareren

Op een aantal plaatsen in het informatiemodel kan het juiste gebruik van de declaratieberichten verduidelijkt worden. Hiermee kan afkeur worden voorkomen, wat vervolgens de administratieve last verlaagt. Het zijn maar kleine aanpassingen. Bij de adviezen en tips staan nog meer zaken benoemd waardoor afkeur kan worden voorkomen of sneller kan worden opgelost. Dit zijn adviezen en tips die voornamelijk door de ketenpartijen zelf kunnen worden opgevolgd om een administratieve lastenverlichting te bereiken.

Impact op software /processen: Geen. Het betreft hier alleen een verduidelijking zonder wijzigingen in het bedoeld gebruik.

Overweging bij de releases: Ook al betreft het kleine verbeteringen, toch vindt de referentiegroep dat deze verduidelijking zal leiden tot beter gebruik van de declaratieberichten. Aanbieders en gemeenten zullen sneller en makkelijker in staat zijn om het bedoelde gebruik van de declaratieberichten en bijbehorende controles te duiden.



#### 2.1.4 Toevoegen technische regel tarief in prestatie

In het informatiemodel zijn retourcodes aanwezig om bij afkeur van de bijbehorende regel aan te geven waar het bericht volgens de iStandaard niet aan voldoet. Voor de retourcode die aangeeft dat de prestatie in de ingediende declaratie niet het producttarief bevat dat de gemeente op basis van de contractafspraken verwacht, is er momenteel nog geen bijbehorende technische regel. Dit is een kleine omissie in de iStandaard die in releases 2023 wordt rechtgetrokken.

Impact op software /processen: Klein. De nieuwe technische regel zal op de juiste manier in de software moeten worden ingebouwd. De controle wordt nu echter al uitgevoerd in de software, alleen de implementatie van deze controle zal (mogelijk) iets gewijzigd moeten worden in de software. Dit is afhankelijk van de technische uitwerking in ieder softwarepakket.

Overweging bij de releases: Mogelijk is er een kleine technische impact (zie hierboven), maar de werkwijze en de inhoud van de controles blijven verder gelijk. De kwaliteit van de iStandaarden wordt met deze kleine toevoeging echter wel verbeterd. Bij iedere retourcode hoort een (technische) regel. Hiermee neemt de eenduidigheid toe.

#### 2.1.5 Verduidelijken en uitbreiden casuïstiek

Deze wijziging is tweeledig.

Ten eerste vraagt de referentiegroep om meer situaties te beschrijven in de vorm van casuïstiek. Vooral op de onderwerpen waar dit nog onvoldoende aanwezig is. Daarom zal de casuïstiek in ieder geval worden uitgebreid met voorbeelden van declareren en van het gebruik van start en stop zorg.

Ten tweede is de casuïstiek nu verdeeld over de iWmo- en iJw-standaard. Casuïstiek die in beide standaarden hetzelfde zou zijn (aangezien deze standaarden sterk op elkaar lijken) is meestal maar in één van beide standaarden opgenomen. Iemand die echter alleen van de iWmo of alleen van de iJw standaard gebruik maakt, mist dan voorbeelden die uitleg geven over het juiste gebruik van die iStandaard. Zorginstituut Nederland zal onderzoeken hoe beide iStandaarden dezelfde voorbeelden kunnen tonen. Om de onderhoudbaarheid te vergroten onderzoeken we of dit mogelijk is zonder een kopie te maken.

Impact op software /processen: Geen. Casuïstiek is alleen bedoeld om voorbeelden te geven van hoe de standaard in diverse situaties moet worden gebruikt. Met het uitbreiden en verduidelijken van de casuïstiek wijzigen er geen berichten, regels, gebruik etc.

Overweging bij de releases: Het uitwerken van situaties in de vorm van casuïstiek geeft alle gebruikers van de iStandaarden meer houvast bij het juiste gebruik van deze standaarden. De referentiegroep geeft dan ook aan dat meer voorbeelden meer verduidelijking brengen en daarmee het juiste gebruik van de iStandaarden bevorderen.



## 2.2 Kenmerk releases

Soort release	Minor
Releasenummer	iWmo 3.2 en iJw 3.2
Implementatiedatum	1 april 2023
Implementatiesoort	Big bang scenario

Het Zorginstituut adviseert om een minor release door te voeren. Signalen van softwareleveranciers, om de release te vatten in een patch-release, zijn wel overwogen maar dit wordt niet geadviseerd. Dit omdat er meer wijzigingen worden geadviseerd dan een patch-release kan bevatten. Het Zorginstituut streeft een logisch versiebeheer na dat eenvoudig te implementeren en te gebruiken is voor alle gebruikers van de iStandaarden.

## 2.3 Planning releases

Juni – Week 25	Publicatie conceptspecificaties
September – Week 39	Publicatie definitieve specificaties
Datum ingebruikname	3 april 2023

## 2.4 Ondersteuning bij de releases iWmo en iJw 2023

Voor de nieuwe releases stelt het Zorginstituut tijdig de bijbehorende documentatie beschikbaar. Denk hierbij aan:

- procesbeschrijvingen;
- casusbeschrijvingen;
- voorbeeldberichten;
- XSD's en XSLT's;
- validatiemodule / validatieservice;
- TiS;
- implementatiehandleiding;
- landelijk draaiboek;
- etc.

Daarnaast organiseert Zorginstituut Nederland diverse bijeenkomsten om de ketenpartijen zo goed mogelijk te ondersteunen. Dit betreft in ieder geval:

- Informatiebijeenkomsten over de inhoud van de releases
- Uitlegsessie specificaties (na publicatie conceptspecificaties)
- Reviewsessie (na reviewperiode conceptspecificaties)

N.B.: Mogelijk worden de informatiebijeenkomsten en uitlegsessie deze keer samengevoegd, omdat het aantal wijzigingen in de releases beperkt is.



### 3 Adviezen en tips vanuit de referentiegroep iWmo en iJw

Tijdens de bijeenkomsten met de referentiegroep kwamen regelmatig knelpunten naar boven die (nog) niet met behulp van de iStandaarden opgelost kunnen worden. Voor een aantal van deze knelpunten heeft de referentiegroep adviezen en tips gegeven.

We vragen aan de Stuurgroep i-Sociaal domein om deze adviezen en tips door te nemen en te onderzoeken hoe en wie deze het best kunnen oppakken, zodat de ketenprocessen in het sociaal domein op deze punten verbeteren. Overigens zijn bepaalde adviezen voor andere ketenpartijen bedoeld. Dit staat dan zo benoemd.

#### 3.1 Definitie, doel en gewenst gebruik Start en Stop zorg

In het sociaal domein bestaat veel discussie over het gebruik van de Start- en Stop zorgberichten. Dit heeft vooral te maken met de verschillende doelen waarvoor deze berichten worden gebruikt:

- financieel-administratief;
- eigen bijdrage (binnen de Wmo);
- wachttijden.

De diversiteit die er nu is, leidt tot onduidelijkheid en administratieve last bij (vooral) aanbieders.

Binnen de Jeugdwet is dit nog complexer dan binnen de Wmo. De beleidsvrijheid die gemeenten nu hebben ten aanzien van het gebruik van Start- en Stop zorg staat op gespannen voet met de mogelijkheid een eenduidige werkwijze af te spreken en deze als onderdeel van de iStandaarden op te nemen.

Uiteindelijk kan dit gevolgen hebben voor de cliënt; denk hierbij aan stapelfacturen in de eigen bijdrage of te lang moeten wachten op (passende) zorg.

Advies referentiegroep: Start een onderzoek waarin de definitie, het doel en het gewenst gebruik van Start en Stop zorg wordt vastgesteld. Dit onderzoek moet rekening houden met de verschillen tussen de Wmo en de Jeugdwet. Mogelijk is de uitkomst dat voor de domeinen de definities en doelen verschillen.

Zodra de definities en doelen landelijk zijn vastgesteld, kan Zorginstituut Nederland onderzoeken welke wijzigingen we in de bijbehorende iStandaarden moeten aanbrengen om dit optimaal te ondersteunen.

De verwachting van de referentiegroep is dat dit de administratieve last zal verminderen en de kwaliteit van de gegevens zal verhogen.

#### 3.2 (Beter) ondersteunen declaratieproces

Tijdens het referentieproces is besproken op welke manieren de gebruikte softwarepakketten (betere) ondersteuning kunnen bieden in het declaratieproces. Dit heeft geleid tot een aantal adviezen aan de softwareleveranciers:

- gebruikershandleidingen aanscherpen;
- bij reden afkeur ondersteunende informatie tonen;
- aandacht voor functioneel beheer en testen;
- goed gebruik maken van de in het berichtenverkeer beschikbare informatie;
- vindbaarheid en duidelijkheid retourcodes voor gebruikers.

Een toelichting op bovenstaande punten staat in de 'Analyse declareren' die Zorginstituut Nederland aan het begin van de zomer op de website publiceert. Indien nodig kan deze toelichting ook al eerder worden opgeleverd aan de Stuurgroep i-Sociaal domein.



Naast deze adviezen aan softwareleveranciers, heeft de referentiegroep ook een advies voor aanbieders en gemeenten:

- kritisch zijn bij de keuze voor een softwarepakket.

Beoordeel of een softwarepakket wel de gewenste ondersteuning biedt. Er is een groot verschil in de ondersteuning die de verschillende softwarepakketten bieden. Kies een softwarepakket die voldoet aan de eisen en wensen van de organisatie.

### **3.3 Afkeur declaraties voorkomen**

De beste manier om het declaratieproces soepel te laten verlopen, is het voorkomen van afkeur. Tijdens de referentiegroepen is een aantal veel voorkomende oorzaken van afkeur benoemd:

- partijen houden zich niet aan de standaard;
- gemeente stuurt geen 301 na beëindigen toewijzing;
- gemeente overlegt niet met aanbieder voordat toewijzing wordt ingetrokken;
- gemeente controleert declaraties tegen regieberichten en/of de start- en stopdatum;
- volgorde van verwerking berichten is niet optimaal;
- aanbieder declareert overschrijding.

Voor elk van deze knelpunten heeft de referentiegroep oplossingsrichtingen aangedragen. De meeste punten moeten door de ketenpartijen zelf worden opgepakt.

Een toelichting op bovenstaande punten staat in de 'Analyse declareren' die Zorginstituut Nederland aan het begin van de zomer op de website publiceert. Indien nodig kan deze toelichting ook al eerder worden opgeleverd aan de Stuurgroep i-Sociaal domein.

Advies referentiegroep: Ondersteun de ketenpartijen, vanuit de diverse organisaties die daar verantwoordelijk voor zijn, bij het oplossen van deze knelpunten.

### **3.4 Contact opnemen bij afkeur verbeteren**

Tijdens de referentiegroepen is besproken welke problemen er zijn bij het oplossen van afkeur bij declaraties. Geconcludeerd is dat het problematisch kan zijn om contact te krijgen om ontstane afkeur op te lossen. Om het contact tussen gemeentes en aanbieders te verbeteren heeft de referentiegroep een aantal mogelijke (deel)oplossingen aangedragen:

- contactpersonen op een centrale plek vastleggen;
- centrale e-mailadressen voor contact over declaraties;
- bij structurele problemen contact opnemen met Zorginstituut Nederland of Ketenbureau i-Sociaal domein (afhankelijk van het probleem).

Een toelichting op bovenstaande punten staat in de 'Analyse declareren' die Zorginstituut Nederland aan het begin van de zomer op de website publiceert. Indien nodig kan deze toelichting ook al eerder worden opgeleverd aan de Stuurgroep i-Sociaal domein.

Advies referentiegroep: Onderzoek de mogelijkheden voor het vastleggen van contactgegevens en adviseer organisaties om centrale/algemene contactgegevens te gebruiken. Vanuit alle ketenpartijen moet (nog) meer aandacht worden besteed aan de ondersteuning die Zorginstituut Nederland en het Ketenbureau i-Sociaal domein kunnen bieden bij (structurele) problemen. Wijs ketenpartijen die dit nog niet weten op deze mogelijkheden.



## 4 Overige acties Zorginstituut Nederland

Naast de activiteiten (indien de Stuurgroep i-Sociaal domein akkoord gaat met dit advies) voor de nieuwe releases iWmo 3.2 en iJw 3.2, zal Zorginstituut Nederland ook op andere manieren onderzoeken hoe we de ondersteuning voor de ketenpartijen kunnen verbeteren. Hieronder staan de activiteiten benoemd die we tijdens de bijeenkomsten met de referentiegroep hebben besproken.

### **4.1 Verbeteren ondersteuning Verzoek om Wijziging (VOW)**

In iWmo 3.0 en iJw 3.0 zijn nieuwe berichten toegevoegd om de administratieve afhandeling rondom het verzoek om wijziging proces te standaardiseren. We merken dat veel ketenpartijen, met name gemeenten, nog op zoek zijn naar de beste implementatie en organisatorische inrichting voor deze uitbreiding in de iStandaarden. Zorginstituut Nederland biedt op veel manieren en via verschillende kanalen al ondersteuning. Momenteel breiden we deze ondersteuning verder uit. Dit is een activiteit die on-going is.

### **4.2 Verbeteren ondersteuning iStandaarden algemeen**

Zorginstituut Nederland is voortdurend bezig om de processen rondom het beheer en de doorontwikkeling van de iStandaarden te verbeteren. Wij roepen alle ketenpartijen op om ons te voorzien van opmerkingen en aanvullingen waarmee we kunnen verbeteren en een meer passende ondersteuning kunnen bieden aan de keten.

Meer concreet organiseren we op maandag 16 mei een evaluatiesessie met de deelnemers aan de referentiegroep iWmo/iJw van de afgelopen jaren. Tijdens deze sessie gaan we aan de slag met onderstaande onderwerpen:

- evalueren referentieproces;
- evalueren releaseproces iStandaarden;
- algemene verbeteringen iStandaarden;
- handhaving / Opvolgen iStandaarden.

### **4.3 Alternatieve methode om nieuwe iStandaard te releasen**

In een aparte sessie hebben we met de softwareleveranciers gesproken over de mogelijkheden om een nieuwe release van een iStandaard op een andere manier te faciliteren, zodat de ontwikkel- en implementatiekosten lager zijn.

Ook in verband met het netwerkmodel, dat we momenteel binnen de iWlz-standaard ontwikkelen, onderzoeken we alternatieve methoden om te releasen.

Actie: Zorginstituut Nederland organiseert later dit jaar een bijeenkomst met softwareleveranciers waarbij we gezamenlijk brainstormen over de verschillende mogelijkheden.