

10-3-2026

Q&A Levensloopaanpak & gegevensdeling





Opzet

- Juridisch kader Zorg- en Veiligheidshuizen: WGS
- Betekenis WGS voor de Levenslooppak
- Door lopen van de vragen die vooraf zijn aangemeld

Vooraf

Als we in deze Q&A spreken over het Zorg- en Veiligheidshuis bedoelen we het samenwerkingsverband Zorg- en Veiligheidshuis zoals bedoeld in de Wet Gegevensverwerking Samenwerkingsverbanden.

Het feit dat veel werkzaamheden door het Bureau ZVH worden uitgevoerd doet niet ter zake. Het bureau voert haar WGS-werkzaamheden altijd uit namens, en onder de verantwoordelijkheid van het samenwerkingsverband.



WGS

- Een juridisch kader voor de gegevensverwerking van vier samenwerkingsverbanden
 - iCOV (infobox Crimineel en Onverklaarbaar Vermogen)
 - FeC (Financieel Expertise Centrum)
 - RIEC's (Regionaal Informatie- en Expertisecentrum)
 - Zorg- en Veiligheidshuizen
- Algemeen kader geldig voor alle vier
- Specifieke bepalingen per samenwerkingsverband
- Nadere uitwerking in het Besluit Gegevensverwerking samenwerkingsverbanden



WGS - ZVH

De wet regelt een rechtmatige gegevensuitwisseling tussen de deelnemers voor het doel van een Zorg- en Veiligheidshuis (artikel 2.25 WGS). Vrij vertaald:

De deelnemers zijn bevoegd tot het uitwisselen van persoonsgegevens voor zover dat noodzakelijk is voor het afstemmen, coördineren en uitvoeren van hun taken en bevoegdheden bij de aanpak van complexe casuïstiek. Dit om criminaliteit, ernstige overlast en onveilige situaties voor personen te voorkomen, verminderen en bestrijden. Of om onveilige situaties binnen een gebied te voorkomen of verminderen.

- De wet definieert een zorgvuldig werkproces voor gegevensdeling
- De wet bepaalt wie deelnemer kunnen zijn in het ZVH
- Biedt de mogelijkheid partijen uit te nodigen voor incidentele deelname
- Het Besluit regelt de uitwerking op een aantal onderdelen, waaronder criteria
- De wet regelt waarborgen voor rechtmatigheid, zorgvuldigheid en het borgen van de AVG-rechten van de betrokkene



WGS en Levenslooppaanpak

Doelgroep Levenslooppaanpak

- De doelgroep van de Levenslooppaanpak past in het algemeen aan de criteria ZVH van de WGS
- Elke aanmelding wordt echter individueel getoetst aan de criteria ZVH, en daarna de criteria levensloop

Deelnemers ZVH relevant voor Levenslooppaanpak

- Deelnemers zijn o.a.: Politie, (forensische) GGZ, burgemeester, college B&W, GGD, OM, Reclassering en DJI
- In overleg met VWS en JenV is geconcludeerd dat gezien de wettelijke taken in artikel 2.27 lid 2 onder de van de wet, en de memorie van toelichting ook VG- en BW-instellingen gerekend kunnen worden tot de daar bedoelde deelnemers 'instelling voor geestelijke gezondheidszorg'
- Mogelijke incidentele deelnemers zijn bijvoorbeeld: woningcorporaties, Zorgkantoren, ClZ, huisarts, aanbieder van specifieke voorzieningen

WGS en beroepsgeheim Wgbo, BIG en Jeugdwet

- -WGS biedt geen extra doorbrekingsgronden voor deze beroepsgeheimen

Ingediende vragen



Als VG- en BW-instellingen vaste deelnemer kunnen zijn, moeten er nog stappen genomen worden in de regio, en kunnen zij dan ook lid worden van de stuurgroep?

Waar valt Maatschappelijke Opvang onder?

Is er toestemming nodig voor de Levensloopaanpak?

Toestemming nodig voor levensloopaanbieder om gegevens op te vragen?

Mag het ZVH medische informatie opslaan?

Tuchtrecht: hoe zit dat voor de levensloopcoördinator die zelf geen behandelaar is?

Notificeren en informeren van de persoon: ook over bespreking Levensloopaanpak?

Wie mag er aansluiten bij de overleggen en hoe zit het met incidentele deelnemers?

De rol van de wettelijke vertegenwoordiger?

Mag het Levensloopteam aan de ggz aanbieder vragen naar een diagnose?

Moet je het levensloopplan delen met incidentele deelnemers, zo ja hoe?

De levensloopaanbieder slaat het levensloopplan op in het EPD. Mogen alle organisaties het plan opslaan in hun eigen systemen?

Overdracht casus naar een ander ZVH: mag het ZVH aanmelden bij een ander ZVH?



VG- en BW-instellingen als vaste deelnemers

Tot nu toe werd er van uitgegaan dat VG- en BW-instellingen zonder GGZ geen vaste deelnemer konden zijn. Inmiddels is in overleg met VWS en JenV geconcludeerd dat deze ook deelnemer kunnen zijn als zij geen GGZ bieden. Als VG- en BW-instellingen vaste deelnemer kunnen zijn, moeten er nog stappen genomen worden in de regio, en kunnen zij dan ook lid worden van de stuurgroep?

Antwoord

Ja. Het is van belang deze instellingen ook formeel toe te laten treden tot het regionale samenwerkingsverband en hen de bestuurlijke afspraken te laten ondertekenen. Als vaste deelnemer kunnen zij ook toetreden tot de stuurgroep.



Waar valt Maatschappelijke Opvang onder?

Voor de overige MO-instellingen kan het verschillen per gemeente. In sommige gemeenten is Maatschappelijke Opvang een algemene voorziening op grond van de Wmo. Dan kunnen zij geen vaste deelnemer zijn, alleen incidenteel.

In andere gemeenten is Maatschappelijke Opvang een maatwerkvoorziening, die door het college bevoegd is gemaakt om direct een voorziening toe te kennen op grond van artikel 2.3.3 (spoedeisende gevallen). In dat geval kan zij vaste deelnemer zijn op grond van artikel 2.27 lid 2 onder e, mits het betreffende college van B&W dat ook nodig vindt.

Als de Maatschappelijke Opvang ook geestelijke gezondheidszorg aanbiedt kan zij gezien worden als vaste deelnemer op grond van artikel 2.27 lid 2 onder d.



Toestemming voor Levenslooppaanpak

Is er toestemming van de persoon nodig om opgenomen te worden in de Levenslooppaanpak? Moet je de Levenslooppaanpak stopzetten als de persoon de toestemming intrekt (in sommige regio's stopt de levenslooppaanbieder met de aanpak). Wat kan je, als levenslooppaanbieder, wel doen als iemand geen toestemming geeft?

Antwoord

De WGS maakt het mogelijk om gegevens te delen en samenwerking te organiseren tussen partners, als een casus voldoet aan de criteria van de WGS. Of deze ook wordt geïncorporeerd in de Levenslooppaanpak is daarvoor niet van belang. Dus als iemand niet akkoord gaat met de Levenslooppaanpak, kan het nog steeds zo zijn dat partijen blijven samenwerken om de risico's op onveiligheid te verminderen.



Niet akkoord gaan met de Levenslooppaanpak heeft dan ook vooral gevolgen voor de zorgverleners. Voor zover zij zorg verlenen in het vrijwillig kader zijn zij afhankelijk van iemands medewerking, en voor toestemming om gegevens te delen. In de praktijk zul je in dergelijke situaties overschakelen naar bemoeizorg, om iemands vertrouwen te winnen en alsnog medewerking te verkrijgen.

Zie ook de handreiking [Gegevensdeling bij de Levenslooppaanpak](#).

De levenslooppaanbieder is in de regel een instelling voor forensische GGZ. Hoewel ze zelf geen behandelaar zijn, geldt voor hen wel een beroepsgeheim. Het ligt niet voor de hand dat ze toch een levensloopcoördinator inzetten als betrokkene geen Levenslooppaanpak wil. Dit gezegd hebbende: bij deze doelgroep hoort het bij hun situatie, dat de mate van medewerking afhankelijk is van stemmingen en gebeurtenissen. Dus een 'Ik wil niet meer' is niet direct reden om de hele aanpak te stoppen. Maar vooral reden om pas op de plaats te maken en extra aandacht te geven om iemand weer mee te krijgen.



Toestemming nodig voor levensloopaanbieder om gegevens op te vragen?

Kunnen wij als levensloop aanbieders informatie opvragen zonder toestemming van de cliënt?
Dit o.a. ten behoeve van risico taxatie inschattingen te kunnen maken.

Antwoord

Als levensloopaanbieder ben je – eventueel na uitnodiging – deelnemer aan de casus. Dat betekent dat je gegevens mag vragen, ontvangen en delen met andere deelnemers op grond van de WGS. Behandelaren zijn echter gehouden aan hun beroepsgeheim en zullen in de regel toestemming nodig hebben. En ook de medewerker van de levensloopaanbieder is in de regel BIG-geregistreerd. Zie ook de volgende vraag.

Uitgangspunt is dat de levensloopcliënt instemt met de aanpak. Het periodiek maken van risicotaxaties kan daar onderdeel van zijn. In de handreiking [Gegevensdeling bij de Levensloopaanpak](#) adviseren we om aan het begin van een traject afspraken te maken met de cliënt over het type informatie dat uitgewisseld wordt ten behoeve van de aanpak en ook expliciet te zijn in welke gevallen altijd eerst toestemming gevraagd wordt aan de cliënt. Die afspraken kun je opnemen in het levensloopplan.



Mag het ZVH medische informatie opslaan?

De LLA aanbieder geeft aan medische informatie nodig te hebben om te kunnen beoordelen of de casus geïncludeerd kan worden (bv. diagnostiek, eerdere behandelingen en het effect, ...). Het ZVH mag deze informatie niet ontvangen/bewerken/opslaan. Wat is hier de werkwijze voor?

Antwoord

De WGS biedt een grondslag voor de ZVH's om gezondheidsgegevens op te slaan als dat noodzakelijk is voor het doel van het samenwerkingsverband. De route is dat een casus eerst wordt getoetst aan de criteria ZVH. Als die voldoet mogen deelnemers binnen het ZVH de gegevens verwerken en uitwisselen die noodzakelijk zijn, ook ten behoeve van een inclusie levensloop. Een vraag is wel of je dergelijke gedetailleerde informatie in het ZVH-systeem moet willen registreren, of dat dat beter in het systeem kan van de LLA-aanbieder. Ik denk dat het goed is daar nog een keer met experts naar te kijken. Juridisch is er dus wel een grondslag.



Tuchtrecht

Hoe zit dat voor de levensloopcoördinator die zelf geen behandelaar is?

Antwoord

Juridisch gezien is de levensloopcoördinator geen behandelaar. Maar hij/zij is wel BIG geregistreerd, en een professional die gehouden is aan de beroepscode van zijn of haar beroep. Aangezien de werkzaamheden verband houden met dat beroep, zijn de professionele standaarden van toepassing en kunnen zij tuchtrechtelijk aansprakelijk worden gesteld. Het ligt niet voor de hand dat ze toch een levensloopcoördinator inzetten als betrokkene geen Levensloopaanpak wil, tenzij er sprake is van een gedwongen kader.

In de handreiking Gegevensdeling bij de Levensloopaanpak wordt als handelwijze geadviseerd, om in het plan een onderdeel op te nemen over de betrokken partners en de gegevens die in het kader van de coördinatie op het plan kunnen worden uitgewisseld, en daarop toestemming te vragen. En ook duidelijk aan te geven voor welke gegevens altijd apart toestemming gevraagd zal worden.



Notificeren en informeren van de persoon: ook over bespreking Levensloopaanpak?

De persoon moet genotificeerd worden over besproken worden in ZVH. Moet de persoon vervolgens ingelicht worden dat hij besproken wordt in de Levensloopaanpak?

Antwoord

Transparantie is het uitgangspunt. Dus als in het begin al duidelijk is dat het een aanmelding is met het oog op de Levensloopaanpak, of dat dit een mogelijkheid is, neem dat mee in de notificatie.

Als dat aan het begin nog niet duidelijk is, maar gaandeweg wordt duidelijk dat de Levensloopaanpak geschikt is voor de persoon, dan is het belangrijk dat zo snel mogelijk met de persoon te bespreken. Wat het juiste moment is, is een inhoudelijke afweging. Dat is geen aparte notificatie. Maar wel inhoudelijk informeren.

Mocht er sprake zijn van een overdracht van regio, dan dient het nieuwe Zorg- en Veiligheidshuis opnieuw te notificeren. Immers de cliënt moet dan geïnformeerd worden waar die zijn AVG-rechten kan uitoefenen. Dat is dan bij het Contactpunt van het nieuwe ZVH.



Wie mag er aansluiten bij de overleggen en hoe zit het met incidentele deelnemers?

Wie mag er aansluiten bij de overleggen? Ook woningcorporaties en curatoren bijvoorbeeld. Dus incidentele personen/organisaties. Wat houdt het begrip incidenteel in, bij de Levenslooppaanpak organiseren we frequente overleggen.

Antwoord

De ZVH kennen een duidelijk werkproces dat in de wet is vastgelegd. In het triageoverleg wordt bepaald welke van de wettelijke deelnemers noodzakelijk zijn voor het casusoverleg, en of, en zo ja welke partijen uitgenodigd worden voor incidentele deelname. Een partij mag aansluiten als die gezien de inhoud van de casus, en gezien zijn publieke taken noodzakelijk is om deel te nemen. Dat kan dus ook een woningcorporatie zijn.

Een wettelijk vertegenwoordiger, bewindvoerder, mentor of curator, mogen uitgenodigd worden voor het casusoverleg. Zij nemen niet deel als incidentele deelnemer, maar zitten daar namens de cliënt. Dat betekent ook dat je er vanuit moet gaan dat zij alles wat zij horen ook mogen delen met de cliënt. Het is als het ware of de cliënt zelf aan tafel zit. (zie Toelichting BGS art. 2.21).

Als een deelnemer wordt uitgenodigd voor incidentele deelname, is bedoeld: deelname aan de casus. Deze heeft dan dezelfde status als een vaste 'private deelnemer'. Dus als die voor meerdere overleggen erbij moet zijn, dan is dat geen probleem.



De rol van de wettelijke vertegenwoordiger?

De rol van de wettelijke vertegenwoordiger bij informeren, bezwaar maken en aansluiten bij de overleggen. En of er verschil is als dat deze persoon een professional is of een familielid.

Antwoord

Allereerst: een wettelijk vertegenwoordiger moet door de rechter zijn aangewezen. Het is altijd van belang dit te checken.

De curator kan zowel beslissen en vertegenwoordigen t.a.v. financiële zaken als persoonlijke verzorging.

De mentor kan beslissen en vertegenwoordigen t.a.v. verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding.

Bewindvoerder gaat uitsluitend over financiële en bezittingen.

Zij kunnen namens de betrokkene rechten uitoefenen voor zaken die onder hun vertegenwoordiging vallen.

Bij minderjarigen zijn de ouders met gezag bevoegd. Maar vergt altijd inhoudelijke inschatting van de situatie.



M.b.t. familieleden die geen wettelijk vertegenwoordiger zijn: die mogen uitgenodigd worden voor het casusoverleg indien dat noodzakelijk wordt geacht en van toegevoegde waarde. Maar uitsluitend met toestemming van de cliënt (zie Toelichting art. 2.21 BGS).

Zie ook: [Wat zijn de verschillen tussen curatele, bewind en mentorschap?](#) | [Rijksoverheid.nl](#)

In het centraal register curatele en bewind kun je nazien of er een wettelijk vertegenwoordiger is aangewezen. Het register vind je [hier](#).



Mag het Levensloopteam aan de ggz aanbieder vragen wat de diagnose is van een geïnccludeerde persoon, als de persoon daar geen toestemming voor heeft gegeven?

Antwoord

Vragen staat vrij. Maar de behandelaar zal normaal gesproken toestemming nodig hebben om die diagnose te kunnen delen.

Dus als de betrokkene geen toestemming geeft, zal de behandelaar die informatie in de regel niet mogen geven en ik denk dat die dat ook niet snel zal doen.

Als er eenmaal een levensloopplan is, is de behandelaar meestal al betrokken, en zijn er wellicht ook afspraken met de cliënt over uit te wisselen informatie. Als dat niet het geval is, is het belangrijk om goed uit te leggen waarvoor je de diagnose nodig hebt. Dat geeft de behandelaar de mogelijkheid om een goede afweging te maken en eventueel alsnog toestemming te vragen, of wellicht op een andere manier te adviseren zonder de diagnose te verstrekken.



Moet je het levensloopplan delen met incidentele deelnemers, zo ja hoe?

Als zij niet in PGAx en Kedo kunnen, hoe deel je het plan?

Antwoord

Nee je bent niet verplicht het levensloopplan te delen met incidentele deelnemers. Ook niet met vaste deelnemers overigens. Je deelt alleen de onderdelen die noodzakelijk zijn voor de betreffende deelnemer. Maar als het noodzakelijk is dat de incidentele deelnemer het hele plan kan inzien, dan mag dat.

Voorlopig kan dat helaas alleen via beveiligde mail. We hebben in het kader van de invoeringstoets gevraagd om het verbod op toegang tot het systeem van de ZVH voor incidentele deelnemers te laten vervallen. Min JenV staat daar positief tegenover. Echter: daarvoor is een aanpassing van het Besluit Gegevensverwerking door Samenwerkingsverbanden noodzakelijk. En het duurt nog wel even voordat dit is geëffectueerd. Zeker niet voor 2027.



De levensloopaanbieder slaat het levensloopplan op in het EPD.

Mogen alle organisaties het plan opslaan in hun eigen systemen?

Antwoord

Nee, dat is niet de bedoeling. Het plan wordt opgeslagen in het EPD van de levensloopcoördinator, voor verantwoording van de financiering en zodat het toegankelijk is voor medisch personeel die niet bij de casus betrokken zijn in het geval van een crisis- of spoedsituatie. Zij kunnen dan het EPD raadplegen. Mocht er nog een behandelende partij zijn: zij kunnen de relevante informatie uit het levensloopplan opslaan.

Het uitgangspunt is dat uitsluitend deelnemers die bij een casus betrokken zijn inzage hebben in het plan. Bij voorkeur via de inzagefunctie in PGAx of KEDO. Het is niet wenselijk dat het plan in allerlei registratiesystemen terecht komt. Relevante informatie uit het levensloopplan kan wel opgeslagen worden door bij de casus betrokken deelnemers. Bijvoorbeeld hoe te handelen bij crisis of wie te bellen in het geval van spoed.



Overdracht casus naar een ander ZVH: mag het ZVH aanmelden bij een ander ZVH?

In het ideale werkproces hebben we een werkwijze voor overdracht opgenomen. Onderdeel daarvan is dat een ZVH de casus na een warme overdrachtsperiode aanmeldt bij het nieuwe ZVH, en een actueel levensloopplan deelt. Er zijn een aantal huizen die aangeven dat zij zijn teruggefloten en de melding niet mogen doen.

Antwoord

De WGS kent een bepaling die het mogelijk maakt dat ZVH's onderling informatie uitwisselen (art. 2.28 WGS). Uit de toelichting op dat artikel wordt duidelijk dat het onder meer kan gaan om situaties waarin een betrokkene verhuist terwijl de redenen om de casus te behandelen in het ZVH nog aanwezig zijn. De WGS bepaalt dat een ZVH rechtstreeks kan overdragen aan een ander ZVH. Het ligt in de rede, dat als daarvoor een aanmelding noodzakelijk is bij dat andere ZVH, dit is toegestaan.

Bij twijfel kan gezocht worden naar een partner die in beide ZVH's vertegenwoordigd is. Bijvoorbeeld de politie, een levensloopaanbieder of GGZ-instelling die in beide regio's actief is, of het OM.



Meer informatie over de uitwisseling tussen Zorg- en Veiligheidshuizen en de overdracht van een casus tussen Zorg en Veiligheidshuizen vind je in

[Factsheet 07: gegevensuitwisseling tussen Zorg- en Veiligheidshuizen](#)

En onder Veelgestelde vragen ICT & Werkprocessen, bij de vraag: wat is een praktische werkwijze voor het overdragen van een casus naar een ander Zorg- en Veiligheidshuis op: www.zorgenveiligheidshuizen.nl/implementatie-wgs/

Bedankt voor jullie aandacht

www.zorgenveiligheidshuizen.nl/implementatie-wgs
werkgroepwgs@hetccv.nl
www.levensloopaanpak.nl