



Levensloop
aanpak

Adviesrapport voortgang Levensloopaanpak

februari 2026

Van de landelijk Ambassadeurs

Elsa Doze,
Netwerkdirecteur Fivoor
Anneke Aanstoot,
*Netwerkmanager Zorg- en
Veiligheidshuis Haaglanden*

Kern van dit adviesrapport

De Levensloopaanpak biedt het antwoord op de opgave voor personen met onbegrepen gedrag en een hoog veiligheidsrisico. De aanpak is gebaseerd op langdurige regie, intensieve samenwerking tussen zorg, veiligheid, gemeenten en wonen: één gedeelde verantwoordelijkheid. Sinds de start in 2019 zijn 684 mensen opgenomen. De aanpak is actief in 30 van de 31 regio's en wordt breed herkend als noodzakelijke werkwijze voor deze doelgroep.

Stand van zaken

In de afgelopen twee jaren is een stevige basis gelegd. De samenwerking in Zorg- en Veiligheidshuizen tussen gemeenten, zorgaanbieders, zorgkantoren en andere netwerkpartners is versterkt en de aanpak is zichtbaarder en professioneler geworden. Tegelijkertijd blijkt dat eenduidig en methodisch werken nog niet overal voldoende is geborgd; verdere implementatie en kwaliteitsontwikkeling blijven nodig.

Een belangrijke stap in de borging is de inrichting van het Coördinatiepunt Levensloopaanpak (CLLA) bij het landelijk bureau Zorg- en Veiligheidshuizen. Dit coördinatiepunt ondersteunt regio's, faciliteert kennisdeling, bewaakt de kwaliteit en organiseert monitoring. Daarmee is een duurzaam fundament gelegd voor de verdere ontwikkeling van de aanpak. De inzet van de twee landelijke ambassadeurs blijft ook in 2026 nodig omdat we er nog niet zijn.

Blijvende knelpunten

Ondanks de voortgang is de Levensloopaanpak nog niet volledig duurzaam. De belangrijkste knelpunten blijven:

- Een structureel tekort aan passende woonzorgplekken, waardoor mensen dakloos blijven of uit voorzieningen worden gezet;
- Onvoldoende mogelijkheden om ontschot te werken tussen wetten, domeinen en financieringsstromen;
- Beperkte wettelijke ruimte om cliënten met langdurig hoog gevaarsrisico duurzaam onder toezicht te laten verblijven.

Oproep aan Rijk en politiek

De Levensloopaanpak laat zien dat een andere manier van werken mogelijk en effectief is. Structurele problemen vragen om structurele landelijke oplossingen. Wat wij vragen:

1. Financier alle zorg voor de mensen in de Levensloopaanpak vanuit een Rijksbudget. Door budget uit Wlz, Wmo, Zvw en Fz te halen kunnen professionals focussen op deze mensen ipv op administratieve taken
2. Start een landelijk actieprogramma voor meer passende woonzorgplekken voor deze doelgroep. Faciliteer landelijke inkoop, het kopen van grond etc. Op gemeentelijk niveau alleen zijn de mogelijkheden te beperkt.
3. Financier alle netwerkpartners uit het Levensloopteam voldoende. Bv ook een bezoek aan een patiënt als die nog niet in beeld van die organisatie is.
4. Meer wettelijke mogelijkheden om cliënten waar het gevaarsrisico langdurig hoog is voor langere tijd onder toezicht ergens te laten verblijven.

Organiseer een landelijke escalatieroute zo lang deze zaken niet gerealiseerd zijn.

Conclusie

De Levensloopaanpak heeft aantoonbare meerwaarde, maar kan alleen duurzaam effectief worden als de noodzakelijke randvoorwaarden worden gerealiseerd. Dat vraagt om gezamenlijke inzet en bestuurlijke daadkracht van regio's, Rijk en politiek. Alleen dan kan de aanpak uitgroeien tot een levensloopbestendige werkwijze die structureel bijdraagt aan continuïteit van zorg, maatschappelijke veiligheid én perspectief voor mensen met complexe problematiek.



Inhoud

Inleiding	4
Spoor 1: Werkgroep Passend verblijf	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Stand van zaken	7
1.3 Vooruitkijkend	11
Spoor 2: Opzet expertisecentrum Zorg- en Veiligheidshuizen Levensloopaanpak (coördinatiepunt)	12
2.1 Aanleiding	12
2.2 Stand van zaken	12
2.3 Vooruitkijkend	13
Spoor 3: Verdiepende monitoring doelgroep & kwaliteit	14
3.1 Aanleiding	14
3.2 Stand van zaken	14
3.3 Vooruitkijkend	14
Spoor 4: Naamsbekendheid vergroten	15
4.1 Aanleiding	15
4.3 Vooruitkijkend	16
Doorkijken naar 2026	17
Bijlage 1: Voortgang en knelpuntenlijst project aansluiting Wlz op de Levensloopaanpak	20



Inleiding

Het aantal mensen met onbegrepen gedrag en een hoog veiligheidsrisico groeit. Hun situatie is complex. Ontwrichtend. Deze mensen vallen vaak tussen wal en schip. Hun gedrag is te ingewikkeld, hun situatie te instabiel. Maar de impact op de samenleving is groot. Dit gaat niet vanzelf over. En de huidige zorg- en veiligheidsstructuren kunnen dit niet alleen aan.

Alleen door een domeinoverstijgende aanpak, waarin we expertise uit zorg, gemeente, veiligheid en wonen op elkaar afstemmen, lukt het ons om te bieden wat écht nodig is. Geen losse interventies, maar één gezamenlijke verantwoordelijkheid met één regiepunt. Samen doorbreken we patronen en voorkomen we escalaties. Dat is de Levensloopaanpak.

Daarbij zijn we realistisch over de uitdagingen. Maar dat is juist waarom we intensief samenwerken om bij te dragen aan stabiliteit. Zodat het met de mensen beter gaat en we de samenleving veiliger maken. Op dit moment kunnen we dit in de regio's samen alleen niet waarmaken. We roepen

de politiek en het Rijk dringend op om ook de juiste stappen te gaan zetten.

De balans opmaken

Met het oog op het afronden van de huidige projectfase (2024 en 2025) van de Levensloopaanpak eind 2025 is het noodzakelijk om gezamenlijk de balans op te maken en duidelijke keuzes te maken voor het vervolg. De afgelopen jaren heeft het project aantoonbare en waardevolle resultaten opgeleverd. Sinds de start in 2019 zijn in totaal 684 mensen opgenomen in de aanpak. Mensen met onbegrepen gedrag en een hoog veiligheidsrisico, voor wie standaardoplossingen tekortschieten. Deze problematiek vraagt nog steeds om langdurige inzet, vakmanschap en samenwerking tussen professionals die samen verantwoordelijkheid blijven nemen juist als het ingewikkeld is. Het vraagt echter ook iets van het stelsel en het systeem waar deze mensen in terecht komen. Dat moet veel beter aansluiten op de behoefte van de personen die in de aanpak zitten en professionals in staat stellen

om te doen wat nodig is. Deze realiteit vraagt constante aandacht op lokaal en landelijk niveau.

Er ligt een stevige basis

Er is, mede door de coördinerende rollen van de Zorg- en Veiligheidshuizen en levensloopaanbieders, een stevige basis gelegd in de uitvoeringspraktijk en in de samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders, zorgkantoren en andere ketenpartners. De zichtbaarheid en bekendheid van de aanpak is enorm gegroeid en we zijn aan het toewerken naar een landelijk dekkende aanpak waar we op een eenduidige manier uitvoering geven aan de Levensloopaanpak. De Levensloopaanpak is in 30 van de 31 regio's gestart en we zien een gestage, maar constante toename van het aantal geïncludeerde personen. Tegelijkertijd zien we dat het methodisch werken volgens de eenduidige aanpak op veel plekken nog beter kan en moet. Een werkwijze implementeren kost meer tijd dan verwacht.

Nog geen volledig duurzame aanpak

Deze stappen, om de basis op orde te brengen, zijn onmisbaar gebleken, maar tegelijkertijd ook nog onvoldoende om te kunnen spreken van een volledig levensloopbestendige aanpak. De basis in de regio's moet nog beter. Daarbij komt dat de wil, creativiteit, kracht en energie van alle betrokkenen alleen niet voldoende is om het ontbreken van essentiële randvoorwaarden, zoals voldoende passende voorzieningen, te compenseren. Dit vraagt voor de toekomst om extra aandacht en lef, om het voortbestaan van de Levensloopaanpak niet in gevaar te brengen en zodoende mensen de zorg en bescherming te kunnen blijven geven waar zij recht op hebben.

Landelijke keuzes nodig

Zorg voor mensen met onbegrepen gedrag vraagt om landelijke keuzes. Deze mensen hebben zorg en ondersteuning nodig die snel, samenhangend en duurzaam is. Fijn te zien dat onze signalen over knelpunten en hiaten in de praktijk ook zijn gehoord en meegenomen in het overkoepelende onderzoek van Toezicht Sociaal Domein dat recent is gepubli-

ceerd. De inspecties zijn helder en geven aan dat zonder betere landelijke randvoorwaarden er niets gaat veranderen en dat dit keuzes vraagt van de landelijke overheid. Structurele problemen vragen namelijk om structurele oplossingen.

De Levensloopaanpak toont aan dat een andere aanpak mogelijk is, gebaseerd op langdurige regie, samenwerking over domeinen heen en aandacht voor veiligheid én zorg. Maar zonder het realiseren van de juiste randvoorwaarden blijft het voorkomen dat mensen, ondanks dat ze in de Levensloopaanpak zijn opgenomen, dakloos zijn en op straat verblijven zonder toezicht, met alle risico's van dien.

De ambitie om eind 2025 alle randvoorwaarden te hebben gecreëerd voor een landelijk effectief functionerende Levensloopaanpak is niet gerealiseerd. De praktijk laat zien dat, ondanks de geboekte vooruitgang, verdere doorontwikkeling nodig is. Netwerkpartners werken steeds intensiever samen, maar doen dat nog altijd in een gemankeerd veld waarin nog niet alle partners maximaal bijdragen. Het tekort aan woonzorgplekken voor de levensloopcliënten en het niet echt domeinoverstijgend c.q. ontschot kunnen werken, zijn essentieel om continuïteit van zorg en ondersteuning structureel te borgen en om kwetsbare cliënten duurzaam in beeld en in zorg en soms ook straf te houden. Om dit te realiseren zijn het Rijk en de politiek nodig.

Vier sporen

Deze eindrapportage bouwt voort op de voortgangsrapportage Implementatie Levensloopaanpak, van december 2024, langs de vier sporen die centraal gesteld zijn om gesignaleerde knelpunten en hiaten in de uitvoering te adresseren:

- Passend verblijf;
- Het kennisknooppunt ZVH op verward gedrag;
- Verdiepende monitoring van de doelgroep;
- Het vergroten van naamsbekendheid en communicatie.

Het overkoepelende doel was om eind 2025 de randvoorwaarden te hebben gecreëerd voor een Levensloopaanpak die effectief functioneert, lan-





delijk is geïmplementeerd en waarin volgens een vergelijkbaar kwaliteitsniveau wordt samengewerkt. De inzet op deze sporen heeft aantoonbaar bijgedragen aan verdere professionalisering en verbinding in de keten, maar maakt ook duidelijk waar verdere keuzes en investeringen noodzakelijk zijn.

Levensloopaanpak als concrete vertaling van landelijke beleidsambities

Tijdens de looptijd van het project is ook de Werkagenda Aansluiting forensische en specialistische GGZ in werking getreden. Binnen deze Werkagenda vormt de Levensloopaanpak zowel een rode draad als een afzonderlijke maatregel. De Levensloopaanpak kan daarbij worden gezien als de concrete en uitvoerende vertaling van de beleidsmatige ambities uit de Werkagenda. Waar de Werkagenda richting geeft op strategisch niveau, operationaliseert de Levensloopaanpak deze doelen naar samenhangende trajecten op individueel

niveau. Daarmee wordt de continuïteit tussen forensische en reguliere zorg, strafrecht, passende woonvoorzieningen, samenwerking in de keten en verbeterde gegevensdeling in de praktijk vormgegeven.

Startpunt voor toekomstbestendige aanpak

Deze eindrapportage biedt de lezer een overzicht van de behaalde resultaten en belangrijke mijlpalen binnen de vier sporen op de afgelopen twee jaar. Daarnaast maakt de rapportage inzichtelijk welke opgaven nog openstaan. Daarmee markeert het document het afronden van de projectmatige fase. Tegelijkertijd is dit rapport nadrukkelijk geen eindpunt voor de Levensloopaanpak. Het vormt juist een basis en richtinggevend kader voor de volgende fase, waarin in 2026 samen met alle betrokken partners verder wordt gewerkt aan een duurzame, robuuste en toekomstbestendige aanpak

Spoor 1: Werkgroep Passend verblijf



1.1 Aanleiding

In het adviesrapport werd naar aanleiding van de enorme dakloosheid onder de Levensloopaanpak doelgroep het spoor Passend verblijf voorgesteld. De doelstellingen voor deze werkgroep waren:

- Een escalatieroute ontwerpen bij dreigende dakloosheid van levensloopcliënten, vanuit de casustafel in de Zorg- en Veiligheidshuizen naar landelijke domein overstijgende maatwerkmogelijkheden en middelen;
- Betere aansluiting Wet Langdurige Zorg, werkwijze CIZ en Wmo op de Levensloopaanpak;
- Onderzoeken wat MO/BW-instellingen en VG-aanbieders nodig hebben om de doelgroep van de Levensloopaanpak te kunnen bedienen en vervolgtacties op te pakken.
- Het uitrollen van een landelijk programma voor Skeave Huse, tiny houses en andere begeleid en beschermd woonvormen voor levensloopcliënten die groepsongeschikt zijn. Dit in elke regio en centrumgemeente;
- Het stimuleren van uitbreiding van langdurige 'containmentplekken' voor personen met complex gedrag met als doel zodanige stabilisatie op de lange termijn dat alsnog doorplaatsing naar woonvormen met minder intensieve begeleiding haalbaar wordt. Oftewel resocialisatie voor de doelgroep Levensloopaanpak verspreid over het land.

1.2 Stand van zaken

De achterliggende doelstelling die hoort bij het spoor 1, passend verblijf voor levensloopgeïnccludeerden, is ambitieus en breed. Daar waar in 2024, door ons als ambassadeurs, veel is ingezet op meer zicht krijgen op wie en wat zich allemaal bezighoudt met het creëren van voldoende passend verblijf voor doelgroepen met complex gedrag, was 2025 ook het jaar van concretisering en uitproberen in de praktijk. Hiervoor zijn veel gesprekken gevoerd met verschillende partijen en met vertegenwoordigers van aanverwante programma's want één ding dat zeker naar voren is gekomen is dat passende woon- en verblijfplekken voor mensen met complexe problematiek op meerdere maatschappelijke thema's een taai vraagstuk is. Knelpunten zijn vaak het vinden van grond en personeel en het financieel rondkrijgen van een businesscase. Daarnaast gebied de eerlijkheid ons te zeggen dat het lastig is om voor deze doelgroep, die regelmatig uit voorzieningen wordt gezet vanwege hun gedrag, in te schatten wat precies passend is. Het is heel persoonsafhankelijk maatwerk.

Project Praktijknelpunten Wlz

We zijn gestart met een project gericht op het verbeteren van de aansluiting Wlz op de Levensloopaanpak in samenwerking met VWS,

directie Langdurige Zorg. We hebben getracht gezamenlijk voor elk geïdentificeerd knelpunt tot een werkbare oplossing voor cliënten en de uitvoerende professionals te komen zodat de Levensloopaanpak beter uitvoerbaar is in de praktijk en cliënten binnen de Levensloopaanpak aanspraak kunnen maken op de zorg die ze nodig hebben.

Wij hebben ingezet op het stimuleren van de uitbreiding van langdurige containmentplekken voor personen met complex gedrag, gericht op stabilisatie op de lange termijn en het mogelijk maken van doorplaatsing naar woonvormen met minder intensieve begeleiding (resocialisatie binnen de Levensloopaanpak). Hiertoe hebben wij deelgenomen aan en aangesloten bij relevante werkgroepen, meerdere overleggen en werksessies georganiseerd en het onderwerp actief onder de aandacht gebracht bij betrokken partijen. Deze inzet heeft ertoe geleid dat het thema succesvol is geagendeerd in de brief aan de Tweede Kamer over de brede aanpak van mensen met verward en onbegrepen gedrag, waarmee de voortgang en zichtbaarheid van deze ontwikkeling zijn vergroot.

Er is ingezet om een betere toegang te krijgen tot de Wet Langdurige Zorg voor de Levensloopcliënten door de aanvraagroute voor Wlz indicaties in samenwerking met het CIZ inzichtelijk te maken en indien nodig te verbeteren. Hiervoor is in de regio Rotterdam in juni 2025 de pilot 'Levensloopcliënten in de Wlz' gestart.

Alle gesignaleerde knelpunten, de voortgang en hoe het vervolg eruit gaat zien is opgenomen in bijlage I. Binnen de werkgroep Passend Verblijf was één van de doelen om te onderzoeken wat MO/BW-instellingen en VG-aanbieders nodig hebben om de doelgroep van de Levensloopaanpak te kunnen bedienen. Hiervoor is in de tweede helft van 2025 de pilot Duurzaam Verblijf Levensloopaanpak ingericht. De eerste resultaten gaan we in 2026 zien.

Pilot levensloopcliënten in de Wlz

Doel van de pilot is om te onderzoeken of de Wet langdurige zorg (Wlz), met haar mogelijkheden

voor integrale, stabiele en langdurige zorg, een passend en duurzaam kader kan bieden voor levensloopcliënten. Deze doelgroep valt vaak tussen verschillende zorgdomeinen, waardoor continuïteit en passende ondersteuning niet vanzelfsprekend zijn.

De pilot heeft een lerend karakter en richt zich op:

- Het aanvragen van Wlz-indicaties op casusniveau.
- Het toetsen van de uitvoerbaarheid van zorg binnen het Wlz-kader.
- Het inzichtelijk maken van juridische en praktische belemmeringen.

De opgedane ervaringen moeten duidelijk maken of Wlz-financiering juridisch, inhoudelijk én uitvoeringsmatig geschikt is als duurzaam kader voor deze doelgroep. Betrokken partners zijn Fivoor en het CIZ. De voortgang wordt gerapporteerd aan de directeurs langdurige zorg van VWS en JenV. De pilot loopt tot juni 2026.

Pilot Duurzaam verblijf Levensloopaanpak

Tot medio 2025 zijn bij Zorg- en Veiligheidshuis Haaglanden vijf bijeenkomsten georganiseerd met Beschermd wonen- en Verstandelijk gehandicaptenzorg-partijen uit de regio, waarin dakloze of dreigend dakloze levensloopcliënten met plaatsingsproblemen zijn besproken. Per cliënt werd aan de hand van een korte profielschets verkend welke mogelijkheden wooninstellingen konden bieden.

Van circa twintig cliënten is voor drie personen passend onderdak gerealiseerd, telkens na afstemming en besluitvorming op directieniveau. In één geval betrof dit een alternatieve plaatsing binnen een bestaande woonvorm, met aanvullende financiering en maatwerkzorg.

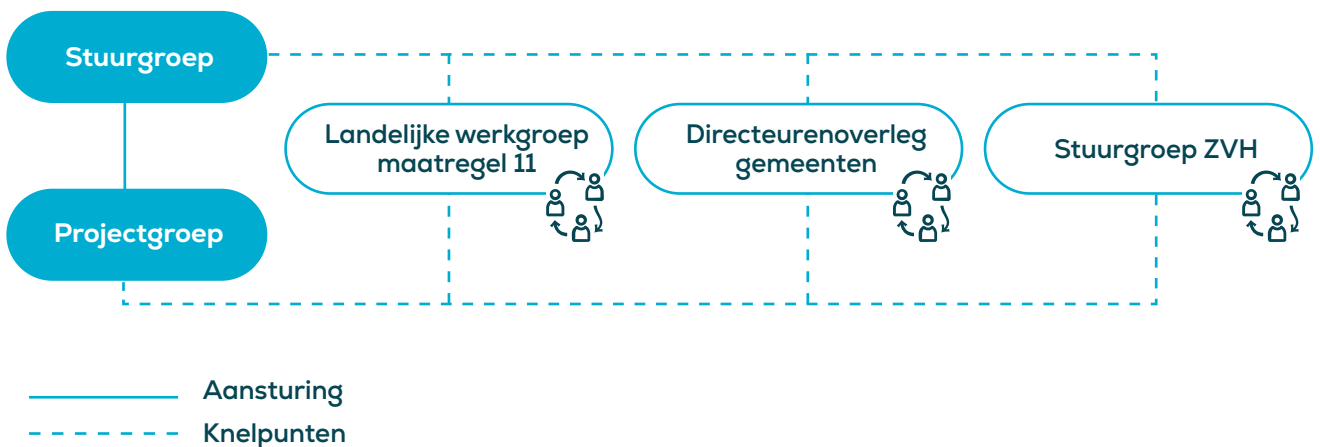
Voor de overige casussen bleek plaatsing binnen het reguliere aanbod nauwelijks mogelijk, voornamelijk door contra-indicaties, het ontbreken van passende plekken en onvoldoende cliëntinformatie. Op basis hiervan hebben we met de betrokken partijen geconcludeerd dat het merendeel van deze doelgroep binnen het huidige

aanbod niet plaatsbaar is. Daarom is overleg op een hoger niveau met beslissingsbevoegden noodzakelijk om per casus maatwerkoplossingen te verkennen.

We hebben de pilot Duurzaam verblijf Levensloopaanpak voortgezet door deze te formaliseren en te structureren. In een samenwerking tussen BW- en VG-partijen, Fivoor, CZ, de gemeente Den Haag onderzoeken we in Zorg- en Veiligheidshuis per casus wat nodig is om een duurzame en passende verblijfsplek te

realiseren. In vijf projectgroepsessies wordt voor elke dakloze, of dreigend dakloze, levensloopcliënt (circa 20 mensen) een maatwerkzorgroute opgesteld. Daarbij werken we in twee sporen: (1) het aanpassen van het bestaande MOBW/VG-aanbod en (2) het ontwikkelen van nieuwe woonvormen wanneer plaatsing binnen het huidige aanbod niet mogelijk is. Stelselknelpunten die hierbij naar voren komen, worden regionaal en landelijk opgeschaald via de stuurgroep en de landelijke werkgroep.

De projectstructuur ziet er als volgt uit:



- **Stuurgroep:** bevat uitvoerende partners uit de pilot die strategisch aansturen (bestuur/ directie). Agendeert stelselknelpunten op regionaal niveau en lost deze waar mogelijk op.
- **Landelijke werkgroep Werkagenda maatregel 11:** Agendeert landelijke stelselknelpunten en lost deze waar mogelijk op. De projectgroep levert hiervoor concrete input.

De volgende vragen staan centraal bij het opstellen van de maatwerkzorgroutes:

1. Wat is binnen een MO/BW/VG-instelling nodig om, los van bestaande regelgeving en financieringskaders, een passende, veilige en prettige verblijfsvorm te realiseren?
2. Welke forensische kennis, kunde en context zijn vereist om deze doelgroep duurzaam en verantwoord op te vangen, zowel binnen de instelling als in de directe leefomgeving?
3. Welke maatwerkfinanciering en regelgeving zijn nodig om deze doelgroep langdurig en passend te huisvesten?
4. Welke obstakels veroorzaken dat duurzame plaatsing telkens vastloopt?

Resultaten pilot duurzaam verblijf

- **Bestuurlijk commitment:** Er is bestuurlijk commitment vanuit alle deelnemers om mee te werken aan de pilot en buiten gebaande paden te kijken naar wat nodig is om plaatsingen te realiseren.
- **Eerste maatwerkzorgroutes:** De eerste twee projectgroep sessies hebben plaatsgevonden en de eerste zes maatwerkzorgroutes zijn opgesteld. Per maatwerkzorgroute worden nu de verschillende sporen uitgelopen om te kunnen overgaan tot duurzame plaatsingen. Van de zes cliënten is één cliënt regulier geplaatst, wordt voor één cliënt een alternatieve plek ontwikkeld binnen een bestaande woonvorm, wordt voor twee cliënten via verschillende procedures nadere observatie toegepast, is één cliënt regulier aangemeld bij twee instellingen en wordt voor één cliënt door een groep partijen onderzocht of het programma Hou Vast uit Tilburg, dat tot nu toe in deze regio alleen wordt ingezet bij VG-cliënten, ook voor de BW-doelgroep passend kan zijn.
- **Verbetering cliëntinformatie:** Al tijdens de eerste rondgang voor het inwinnen van bestuurlijk commitment voor de pilot werd aangegeven dat er winst te behalen viel in betere casusbeschrijvingen. Dit is bevestigd in de eerste regionale cliëntbesprekingen. Fivoor heeft een woonprofiel opgesteld en deze is bij verschillende woonaanbieders getoetst om te kijken of zo de woonbehoeften goed in beeld worden gebracht. Ook heeft Significant deze getoetst aan een door hen landelijk ontwikkeld, woonzorgprofiel. In het profiel wordt per cliënt in beeld gebracht wie iemand is, welke bejegening passend is, wat eerder is ingezet en welke werkzame elementen in benadering en woonklimaat aansluiten bij de betreffende cliënt. Ook is een procedure opgesteld voor het opstellen van het woonprofiel, zodat steeds de juiste informatie wordt verzameld.
- **Kennisdeling tussen partners:** Uit de projectgroep sessies blijkt dat partners niet altijd op de hoogte zijn van elkaars totale aanbod en gebruikte methodieken. Het gezamenlijk bespreken van casuïstiek bracht nieuwe inzichten, vooral over het aanbod en de benadering vanuit de VG-sector.
- **Aansluiting partners Verstandelijk Gehandicaptenzorg (VG):** Waar bij eerdere sessies nog geen VG-partners betrokken waren, nemen nu twee grote VG-organisaties deel. Voor het Zorg- en Veiligheidshuis Haaglanden en Fivoor is niet altijd duidelijk waar VG zorg precies is ingekocht. Per januari sluiten met hulp van de verzekeraar nog drie à vier VG-partners aan.




1.3 Vooruitkijkend

De escalatieroute bij dreigende dakloosheid is nog niet verder in proces gebracht. We hebben de kennis ten aanzien van de vele diverse escalaties binnen de regionale mogelijkheden geïnventariseerd en verwerken we in 2026 in een eenduidige wegwijzer om de huidige wirwar te ordenen. Escalatieroute veronderstelt dat er een oplossing aan het einde van de route is. Met het ontbreken van de randvoorwaarden is dit niet realistisch. De eerste overleggen worden nu gevoerd over een 'rode knop procedure' voor escalatie op casusniveau. Deze behoefte stijgt bij het uitblijven van het realiseren van de randvoorwaarden voor echt ontschot werken en meer woonzorgplekken. Op landelijk niveau wordt lef en daadkracht gevraagd om doorbraken te forceren.

Zorgen voor voldoende passend verblijf voor de levensloopaanpak-geïnccludeerden is nog even actueel en een cruciale randvoorwaarde voor de Levensloopaanpak. Hoewel er in het land wel hoopvolle ontwikkelingen zijn in de vorm van BW+ achtige voorzieningen en enkele skaeve huse zijn we er nog niet. In de praktijk zien we zelfs dat de levensloopdoelgroep regelmatig door de maatschappelijke voorzieningen wordt uitgestoten of uitgesloten. Daardoor staan de bestaanszekerheden van deze groep onverlet onder druk met alle mogelijke veiligheidsrisico's van dien. Dit maakt dat we hier onverminderd gezamenlijk onze schouders onder moeten zetten en we met elkaar moeten besluiten dat we dit echt willen oplossen. Deze doelgroep maakt onderdeel uit van onze maatschappij, dat hebben we te accepteren en daar moeten we ook naar handelen. Door te zorgen dat zij de juiste hulp, ondersteuning en begeleiding krijgen. Dit is essentieel voor de desbetreffende persoon, de betrokken professionals, omgeving en de veiligheid van de maatschappij

Spoor 2: Opzet expertisecentrum Zorg- en Veiligheidshuizen Levenslooppaanpak (coördinatiepunt)



2.1 Aanleiding

In het Adviesrapport werd voorgesteld om een expertisecentrum Zorg- en Veiligheidshuizen Levenslooppaanpak op te zetten. Het ging om:

- Zorg- en Veiligheidshuizen (bureau) centrale spil in de uitvoering van de Levenslooppaanpak. Nodig om procesregisseurs verder te scholen en de vakontwikkeling te verdiepen;
- Uitwerken en borgen van het uniforme ideale werkproces. Met name de monitoringsfase heeft nog aandacht;
- Structureel vormgeven van monitoring kengetallen voortgang regio's en hierover rapporteren;
- Beheer en onderhoud van de website met goede voorbeelden, roluitwerkingen en de werkafspraken met partners die nu nog ontbreken etc.

2.2 Stand van zaken

We hebben de afgelopen periode voortvarend gewerkt aan het inrichten van een sterke landelijke coördinerende en faciliterende functie om regio's optimaal te ondersteunen. Het Coördinatiepunt Levenslooppaanpak (CLLA), bestaande uit een klein dedicated team, heeft zich gepositioneerd als centraal aanspreekpunt en vraagbaak binnen het totale netwerk. Met de afspraak dat alle Zorg- en Veiligheidshuizen regio voeren op de Levenslooppaanpak, zijn belangrijke stappen gezet richting een geharmoniseerde inrichting in alle regio's. We hebben samen met de procesregisseurs van de huizen en met de levensloopcoördinatoren een ideaal werkproces uitgewerkt. Dit wordt ondersteund met uniforme formats, zoals het levensloopplan en overdrachtsformats voor casuïstiek, zodat regio's niet zelf het wiel hoeven uit te vinden.

Knelpunten en signalen uit de praktijk worden actief verzameld, gedeeld en waar nodig geagendeerd of opgeschaald. Het professionele netwerk is versterkt en halfjaarlijkse netwerkdagen voor de uitvoerders



dragen bij aan onderlinge verbinding, kennisdeling en het gezamenlijk omgaan met de complexiteit van de aanpak. Alle ontwikkelde onderdelen uit de projectfase zijn inmiddels geborgd bij het CLLA en worden bewaakt via onder meer de halfjaarlijkse monitor. Met financiële ondersteuning tot 2030 en de formele inbedding per 1 januari 2026 bij het landelijk bureau Zorg- en Veiligheidshuizen, is het CLLA duurzaam gepositioneerd. De focus ligt op het uitdragen van het gedachtegoed, doorontwikkeling van het werkproces, kennisuitwisseling en vakontwikkeling, monitoring en het analyseren en oplossen van knelpunten in de casuïstiek.

2.3 Vooruitkijkend

Verschillende ontwikkelingen dragen bij aan het vergroten van de kennis- en expertisefunctie op complexe casuïstiek. Het was een bewuste keuze om het Coördinatiepunt Levensloopaanpak te positioneren bij het nieuw ingerichte landelijk bureau van de Zorg- en Veiligheidshuizen dat de ambitie heeft om een kennis- en expertisepunt te

worden op het gebied van complexe casuïstiek. Zo is ook het team van het Landelijk Coördinatiepunt Beveiligde Bedden (LCBB) ondergebracht bij het landelijk bureau van de Zorg- en Veiligheidshuizen. We hebben de regioadviseurs Zorg en Veiligheid van de VNG gevraagd om de Levensloopaanpak te stimuleren in hun regio's en zij hebben vervolgens een adviseur benoemd met als kernthema de Levensloopaanpak. In 2026 worden vervolggesprekken gevoerd om te kijken waar in deze samenwerking synergie zit om de samenwerking met deze partijen nog meer handen en voeten te geven.

Vanuit de ambitie van het Landelijk Kader van de Zorg- en Veiligheidshuizen om meer te harmoniseren, is de Levensloopaanpak benoemd als aanpak waar meer op wordt geïnvesteerd en wordt ook gekeken hoe de uitvraag voor de monitor via de registratiesystemen kan worden vereenvoudigd en versneld. Essentieel hierbij is dat de POK-middelen die de Zorg- en Veiligheidshuizen hebben gekregen, na 2027 structureel toegekend worden. Zonder deze middelen kunnen de Zorg- en Veiligheidshuizen de regierol niet blijven uitvoeren.

Spoor 3: Verdiepende monitoring doelgroep & kwaliteit



3.1 Aanleiding

Om goed zicht te krijgen op de doelgroep, wat er nodig is en de (kosten) effectiviteit van de Levensloopaanpak is in 2024 gestart met een wetenschappelijk onderzoek in de vorm van een zesjarig promotietraject. Hiervoor werkt Fivoor samen met Tilburg University. Onderdeel van het wetenschappelijk onderzoek is om in lijn met eerdere Significant rapportages twee keer per jaar een verdiepende monitoring uit te zetten bij alle levensloopaanbieders in het land.

Daarnaast willen we ook toewerken naar kwalitatieve borging van de Levensloopaanpak door audits/visitaties van levensloopaanbieders en levensloopteams bij elkaar, in aansluiting op het forensisch kwaliteitskader.

3.2 Stand van zaken

In 2024 en 2025 is het wetenschappelijk onderzoek vormgegeven. Een onderzoeksopzet is gemaakt en deze is goedgekeurd door de medisch-ethische toetsingscommissie (METC Brabant, maart 2025). Vervolgens is gestart met de voorbereidende werkzaamheden voor data verzameling. Denk daarbij aan samenwerkingsovereenkomsten en het inrichten van software. Op het moment is het onderzoek in het laatste deel van de

voorbereidende fase. Dataverzameling gaat in het eerste kwartaal van 2026 van start en loopt, in het kader van het wetenschappelijk onderzoek, door tot 2029. De verdiepende set zal tweemaal per jaar worden uitgezet bij alle levensloopaanbieders. De uitkomsten van de monitor worden gepubliceerd op de website www.levensloopaanpak.nl.

3.3 Vooruitkijkend

Per half jaar zullen factsheets worden gepubliceerd over de belangrijkste bevindingen en kengetallen van de informatie uit de verdiepende set. De volledige resultaten van het wetenschappelijk onderzoek worden aan het einde van het promotietraject gepubliceerd (verwachting: 2030). Bovendien hebben we voor 2026 een initiële kosten-baten analyse gepland voor een aantal cliënten uit Zorg- en Veiligheidsregio Haaglanden. De resultaten hiervan worden aan de hand van maatschappelijke businesscases gepubliceerd. Daarnaast werken we toe naar kwalitatieve borging van de Levensloopaanpak door audits/visitaties van levensloopaanbieders en levensloopteams bij elkaar, in aansluiting op het forensisch kwaliteitskader. Een eerste verkenning met het CCAF voor borging van de Levensloopaanpak in de Forensische FACT werkwijze is gestart. In 2026 zal dit verder vormkrijgen.



Spoor 4: Naamsbekendheid vergroten



4.1 Aanleiding

De afgelopen twee jaar hebben we gewerkt aan een aanpak om de communicatie voor de Levensloopaanpak steviger neer te zetten. Er was behoefte aan een meer strategische aanpak. Tijdens de totstandkoming van het adviesrapport implementatie Levensloopaanpak was afgesproken dat de communicatie-afdelingen van de ministeries samen aan de slag zouden gaan om de naamsbekendheid van de Levensloopaanpak te vergroten. Helaas is deze samenwerking niet van de grond gekomen. Tegelijkertijd lagen er flink wat taken op het gebied van communicatie. Deze zijn het afgelopen jaar door de communicatieafdeling van Fivoor opgepakt. Ook moest de communicatiefunctie een meer structurele plek krijgen om de continuïteit te kunnen waarborgen. Per 2026 hebben we de organisatie van de communicatie ondergebracht en geborgd bij het landelijk bureau Zorg- en Veiligheidshuizen. Daarmee heeft de communicatie voor de Levensloopaanpak een structurele invulling gekregen.

4.2 Stand van zaken

De afgelopen jaren zijn op landelijk, regionaal en lokaal niveau uiteenlopende activiteiten ondernomen om de naamsbekendheid van de Levensloopaanpak te vergroten. Dit heeft geleid tot een stevige en herkenbare positionering van de aanpak binnen het zorg- en veiligheidsdomein. Zo hebben we sessies en workshops georganiseerd tijdens vele congressen en festivals, waaronder de Dag Forensische Zorg, het Valente Festival en het Kenniscongres van de Nederlandse ggz om een paar voorbeelden te noemen. We hebben daarbij prettig samengewerkt met vertegenwoordigers van Mind en politie. Daarnaast zijn kennissessies en werkbezoeken georganiseerd door regionale Zorg- en Veiligheidshuizen en levensloopaanbieders, waarmee de Levensloopaanpak actief onder de aandacht is gebracht van professionals en beleidsmakers.



- Parallel hieraan is structureel geïnvesteerd in communicatiekanalen. De website www.levensloopaanpak.nl wordt beheerd en doorontwikkeld en het LinkedIn-kanaal fungeert als belangrijk platform voor het delen van kennis en actualiteiten. In het afgelopen jaar is bovendien, in samenwerking met een gespecialiseerd bureau op het gebied van merken en positionering, gewerkt aan een duidelijke en krachtige positionering met bijbehorende kernwaarden. Deze geven richting en energie en komen inmiddels consequent tot uitdrukking in zowel tekst als beeld.
- We hebben een richtinggevend merkverhaal ontwikkeld waarin duidelijk wordt dat de Levensloopaanpak een bewezen aanpak is. Het betreft geen pilot of experiment meer, maar een werkwijze. In lijn hiermee is de huisstijl aangescherpt en steviger en serieuzer vormgegeven. Alle communicatiemiddelen zijn hierop aangepast. Ook de animatie over de Levensloopaanpak met Willem is vernieuwd, evenals de website, zodat deze beter aansluiten bij de huidige fase en positionering. Het ideale werkproces is geactualiseerd en er is een toolkit ontwikkeld met communicatiematerialen die door alle regio's gebruikt kunnen worden.
- De zichtbaarheid van de Levensloopaanpak hebben we verder vergroot door aandacht in landelijke media. Zo verschenen meerdere artikelen in landelijke dagbladen zoals de Volkskrant, was er

berichtgeving door de NOS en werd meegewerkt aan de Volkskrant-podcast Niemandland. Daarnaast hebben we voor de politiek diverse bijeenkomsten georganiseerd, zoals de thema-avond 'Verward en gevaarlijk' in Nieuwspoor.

- Per 2026 is de organisatie van de communicatie ook ondergebracht bij het landelijk bureau Zorg- en Veiligheidshuizen. Hiermee heeft de communicatie rondom de Levensloopaanpak een structurele en duurzame inbedding gekregen. De basiscommunicatie, waaronder het beheer van de website, het LinkedIn-kanaal en het adviseren over een passende communicatiestrategie, vormt daarmee een stevig fundament voor verdere doorontwikkeling van de aanpak.

4.3 Vooruitkijkend

Het Coördinatiepunt Levensloopaanpak pakt het verder bekend worden van de aanpak en het gedachtengoed verder op. Door optredens op congressen, artikelen op LinkedIn, actief beheer van de website etc. De komende periode werken we aan het versterken van de website als centraal punt in de informatievoorziening richting onze netwerkpartners. We brengen ook de toolkit met communicatiemiddelen actief bij hen onder de aandacht. Zodat zij de middelen hebben om in hun regio de naamsbekendheid van de Levensloopaanpak te vergroten.

Doorkijken naar 2026

Hoewel in de afgelopen projectfase belangrijke stappen zijn gezet in de ontwikkeling en implementatie van de Levensloopaanpak, laat de praktijk zien dat een aantal randvoorwaarden nog onvoldoende is gerealiseerd om de aanpak duurzaam en structureel effectief te laten functioneren. De aanpak staat, maar vraagt continu aandacht om de afgesproken werkwijze eenduidig en met de juiste kwaliteit vorm te geven. En de aanpak vraagt om aanpassing van stelselknelpunten en het wegnemen van de systeemknelpunten. Alleen dan is verdere uitbouw, borging en bestuurlijke verankering van de aanpak zinvol. De afronding van deze projectfase markeert daarmee geen eindpunt, maar een overgang naar een volgende fase waarin in 2026 gezamenlijk verder wordt gewerkt aan het realiseren van de resterende opgaven. We borgen in het Coördinatiepunt Levensloopaanpak, zetten in op kwaliteitsverbetering van de eenduidige werkwijze en blijven als ambassadeurs ook nog in 2026 met een optimistische grondhouding werken aan wat professionals in de praktijk nodig hebben voor een effectieve aanpak.

Tekort aan woonzorgplekken en ontschot werken blijft aandachtspunt

Een van de meest hardnekkige en bepalende aandachtspunten blijft het tekort aan passende woonzorgplekken en de beperkte mogelijkheden om ontschot te werken tussen domeinen en financieringsstromen. Het agenderen van deze problematiek bij de relevante landelijke partners, waaronder zorgfinanciers, gemeenten en het Rijk, blijkt aanzienlijk meer tijd en inspanning te vergen dan vooraf ingeschat. De beweging van agendering naar daadwerkelijke oplossingen, eigenaarschap en structurele besluitvorming verloopt langzaam.

Tegelijkertijd is juist dit een cruciale randvoorwaarde voor het slagen van de Levensloopaanpak. Zonder blijvende inzet op deze thema's en zonder bestuurlijke doorbraken op het gebied van wonen en financiering, verliest het voortzetten van de aanpak zijn betekenis.

Belangrijke stap naar borging is gezet

Met de inrichting van het Coördinatiepunt Levensloopaanpak (CLLA) bij het landelijk bureau van de Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen is een belangrijke stap gezet in de borging van de aanpak. In 2026 ligt hier een duidelijke opgave om de Levensloopaanpak verder te verankeren en continu te verbeteren. Dit betreft onder meer de halfjaarlijkse monitoring, het organiseren van vakdagen, het verder uitwerken van een escalatieroute en het ontwikkelen van scenario-denken, onder regie van, en in samenwerking met de ambassadeurs. Het coördinatiepunt vormt daarmee het fundament voor structurele kwaliteitsontwikkeling en kennisdeling.

Inzet van landelijke ambassadeurs blijft nodig

Ook in 2026 blijft de inzet van landelijke ambassadeurs noodzakelijk. Wij vervullen op dit moment een gecombineerde rol als boegbeeld, inhoudelijk aanjager, verbinder en belangenbehartiger op landelijk en bestuurlijk niveau. We vinden deze rol in deze fase nog onmisbaar: om zichtbaarheid en vertrouwen in de Levensloopaanpak te behouden, netwerkpartners te blijven inspireren en knelpunten tijdig te signaleren en te adresseren. Als ambassadeurs dragen wij onder meer bij door presentaties te verzorgen op congressen, pilots en regionale initiatieven actief te volgen en kansen te benutten om succesvolle werkwijzen op te schalen en onder de aandacht te brengen.



In 2026 richten wij ons, naast betrokkenheid bij de inhoudelijke aansturing van het Coördinatiepunt Levensloopaanpak, specifiek op:

- Bestuurlijke agendering van de Levensloopaanpak;
- Het realiseren van randvoorwaarden op het gebied van wonen en ontschot werken;
- Kwaliteitsborging en -ontwikkeling van de aanpak;
- Het vergroten van de naamsbekendheid op landelijk en regionaal bestuurlijk niveau;
- Communicatie, media en strategische positionering;
- Het verder ontwikkelen en toepassen van een escalatieroute of doorbraakmethode voor vastgelopen casuïstiek;
- Het ontwikkelen van een leerlijn scenario-denken voor professionals.

Hoewel wordt toegewerkt naar een situatie waarin deze rol minder zwaar wordt, is dit pas mogelijk wanneer kwaliteitsontwikkeling structureel is vormgegeven en essentiële randvoorwaarden, zoals voldoende woonzorgplekken en ruimte binnen het stelsel, zijn gerealiseerd.

Samenhangend kwaliteitskader nodig

Een belangrijk aandachtspunt voor de komende periode is de ontwikkeling van een samenhangend kwaliteitskader voor de Levensloopaanpak als geheel. Daarbij wordt voortgebouwd op de bestaande zorgstandaard, met als doel deze door te ontwikkelen naar een bredere standaard voor de levensloopteams, inclusief instrumenten zoals visitaties of audits tussen regio's. Hiermee wordt niet alleen de kwaliteit geborgd, maar ontstaat ook een basis voor leren, vergelijken en verbeteren over de regio's heen.

Dit loopt door in 2026

In 2026 lopen een aantal projecten en pilots door die zijn gestart binnen spoor 1 en die direct raken aan de zoektocht naar passende woonvormen en beter aansluitende wet- en regelgeving. Het betreft:

- De pilot Duurzaam Verblijf Levensloopaanpak, gekoppeld aan maatregel 11 uit de Werkagenda Aansluiting forensische en specialistische GGZ;
- De pilot rondom het aanvragen van Wlz-

indicaties voor levensloopcliënten, voortgekomen uit het directeurenoverleg FZ/GGZ;

- Het project Praktijkknelpunten Wlz-Levensloopaanpak.

Deze trajecten worden begeleid door afzonderlijke projectleiders en vragen ook in 2026 inhoudelijke en bestuurlijke aandacht.

Onderscheid tussen structureel en projectmatig

Voor het vervolg in 2026 is het essentieel om onderscheid te blijven maken tussen wat structureel kan worden geborgd en doorontwikkeld binnen het CLLA en wat nog vraagt om tijdelijke, projectmatige inzet gericht op innovatie en doorbraak. De inzet van de landelijke ambassadeurs blijft daarbij onlosmakelijk verbonden met het realiseren van de benodigde randvoorwaarden. Tijdige en gezamenlijke besluitvorming over de benodigde inzet, rollen en verantwoordelijkheden is cruciaal om de Levensloopaanpak verder te versterken en duurzaam te verankeren.

Bestuurlijke en maatschappelijke boegbeelden blijven nodig

Er blijven altijd bestuurlijke en maatschappelijke boegbeelden nodig om het verhaal van de Levensloopaanpak op de juiste plekken te vertellen. Denk hierbij aan bestuurders, ervaringsdeskundigen, vertegenwoordigers van politie of andere gezaghebbende personen. Op termijn kan deze inzet worden gecoördineerd en gefinancierd vanuit het Coördinatiepunt Levensloopaanpak, waarbij verzoeken voor congressen, media en andere podia worden gestroomlijnd via het landelijk bureau en de communicatieadviseur.

Gezamenlijk gesprek over het vervolg

Deze rapportage vormt het vertrekpunt voor het gezamenlijke gesprek over het vervolg van de Levensloopaanpak. Zij nodigt uit tot reflectie op wat nog nodig is om de aanpak structureel en duurzaam effectief te laten functioneren, op de gezamenlijke ambitie voor de periode vanaf 2026 en op de wijze waarop rollen en verantwoordelijkheden

in het vervolg worden belegd. Daarbij gaat het nadrukkelijk ook om de vraag wat dit vraagt van de inrichting van governance, de wettelijke zorgstelsels, de beschikbare capaciteit in menskracht en grond en het bestuurlijk commitment.

De inzichten uit deze dialoog bieden richting aan de besluitvorming over het vervolg van de Levensloopaanpak en aan de verdere verankering ervan in zowel beleid als uitvoeringspraktijk. We hebben elkaar hierbij nodig en moeten elkaar zien vast te houden ook als het heel spannend wordt of schuurt. De afgelopen jaren hebben we gezamenlijk laten zien dat dit kan, maar dat er nog een flinke portie ambitie, moed en actiegerichtheid van de politiek en landelijke en regionale overheid nodig is willen we echt zaken gaan oplossen. Heel concreet vragen we het Rijk en de landelijke politiek om het volgende:

- Financier alle zorg voor deze doelgroep vanuit één **Rijksbudget** op basis van behoefte. Haal deze levensloopaanpakdoelgroep uit de marktwerking en uit de verschillende wetten (Wfz, Wmo, Wlz en Zvw). Hierdoor verdwijnt een heel groot deel van de administratieve lasten voor professionals en worden ze echt .in staat gesteld om te doen wat nodig is.
- Start een **landelijke taskforce** passende huisvesting, overbruggingsplekken en maatwerkroutes met als doel om feitelijke extra plekken te creëren. Faciliteer landelijke inkoop, het vinden van grond etc. Op gemeentelijk niveau zijn de mogelijkheden te beperkt.
- **Financier de netwerkpartners** die een rol hebben in de uitvoering voldoende zodat er echt tijd is om samen te werken en samen plannen te maken. Dit zal de kwaliteit van de uitvoering van de Levensloopaanpak ten goede komen. Financier ook consultatie of een bezoek aan de cliënt als de cliënt niet van de desbetreffende organisatie is.
- Zorg dat er meer **wettelijke mogelijkheden** zijn om cliënten, waar het gevaarsrisico langdurig hoog is, voor langere tijd onder toezicht ergens te laten verblijven.

Conclusie

De Levensloopaanpak heeft zich in de afgelopen jaren ontwikkeld tot een herkenbare en breed gedragen werkwijze, met aantoonbare meerwaarde voor cliënten en betrokken partners. Tegelijkertijd maakt deze adviesrapportage duidelijk dat de ambitie om alle randvoorwaarden volledig te realiseren meer tijd en gezamenlijke inzet vraagt dan eerder voorzien. De afronding van de project-fase eind 2025 markeert daarmee een logisch moment om de balans op te maken, zonder de opgave als afgerond te beschouwen.

Voor 2026 ligt er een duidelijke opdracht om voort te bouwen op de gelegde basis: door de aanpak verder te borgen via het Coördinatiepunt Levensloopaanpak, door te blijven investeren in kwaliteit en kennisdeling, door bestuurlijke knelpunten rondom wonen en ontschot werken actief te adresseren en door de rol van ambassadeurs gericht in te zetten waar doorbraak, duiding en zichtbaarheid nodig zijn. Alleen door deze gezamenlijke en samenhangende inzet kan de Levensloopaanpak zich verder ontwikkelen tot een duurzame, levensloopbestendige aanpak die structureel bijdraagt aan continuïteit van zorg, maatschappelijke veiligheid en perspectief voor mensen met complexe problematiek.

We willen aan het eind nogmaals een expliciete oproep plaatsen voor de politiek en de landelijke overheid. We hebben jullie inzet voor de Levensloopaanpak keihard nodig. Vooral de uitvoerders in de regio hebben jullie inzet hard nodig. Zij werken, over hun organisaties heen, steeds intensiever samen maar in een gemankeerd veld. Het gaat om:

1. Inzet op het doorzetten van de benodigde stelselwijzigingen waarbij de gehele levensloopdoelgroep binnen 1 wet en financiering gaat vallen, zodat niemand meer tussen wal en schip kan vallen.
2. Bereidheid om EXTRA woonzorgaanbod te organiseren en
3. Tot slot de dialoog met de samenleving aan te gaan dat ook deze doelgroep inwoner is van onze samenleving en dat er ook fysiek ruimte gemaakt moet worden voor deze mensen. Juist voor deze mensen die onze steun zo hard nodig hebben.

Organiseer een landelijke escalatieroute zolang de bovenstaande punten niet geregeld zijn.

Bijlage 1: Voortgang en knelpuntenlijst project aansluiting Wlz op de Levensloopaanpak

Gedurende de implementatie van de Levensloopaanpak is uit diverse evaluaties gebleken dat een gebrekkige aansluiting van diverse Nederlandse zorgwetten -waaronder de Wet langdurige zorg (Wlz)- op de Levensloopaanpak een van de belangrijkste knelpunten vormt in de uitvoering. Deze knelpunten zijn verzameld in afstemming met alle Levensloopaanbieders uit het land en vormen de aanleiding voor de start van Project “Aansluiting Wlz op de Levensloopaanpak” als onderdeel van spoor 1 uit het adviesrapport.

In opdracht van de landelijk ambassadeurs Levensloopaanpak is een projectgroep gevormd om op zoek te gaan naar oplossingen voor de geconstateerde knelpunten. Aanvankelijk was het idee om te starten met een brede projectgroep met daarin alle belanghebbende partijen. Op verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) Langdurige Zorg is gestart met een kleine kern-projectgroep onder regie van de landelijk ambassadeurs. De kern-projectgroep bestaat uit een projectcoördinator, een juridisch beleidsadviseur, een beleidsmedewerker Wlz van VWS en een coördinator individuele complexe hulpvragen van VWS.

Waar die gebrekkige aansluiting van de Wlz op de Levensloopaanpak precies uit bestaat, is omschreven in de knelpuntenlijst in het Adviesrapport. Hieronder is een samenvatting en concretisering van die lijst opgenomen, inclusief de aanvliegroute die tot nu toe per knelpunt is gekozen.

Het doel van het project is een verbeterde aansluiting van de Wlz op de Levensloopaanpak. We trachten voor elk knelpunt tot een werkbare oplossing voor cliënten en de uitvoerende professionals te komen. Zodat de Levensloopaanpak beter uitvoerbaar is in de praktijk en cliënten binnen de Levensloopaanpak aanspraak kunnen maken op de zorg die ze nodig hebben. Dit hopen we te bereiken door een verandering van het systeem of door aangepaste werkafspraken.

Sinds de zomer van 2024 wordt binnen de Levensloopaanpak gewerkt met een landelijke knelpuntenlijst gericht op het stelsel van de Wet langdurige zorg (Wlz) en andere zorgwetten.

In het afgelopen jaar heeft de kernprojectgroep samengewerkt aan het verder concretiseren van de aanvliegroutes voor de gesignaleerde knelpunten. Voor ieder knelpunt is verkend welke aanvliegroute haalbaar is en welke landelijke en regionale partijen hierbij betrokken moeten worden om tot werkbare oplossingsrichtingen te komen. De voorgestelde aanvliegroutes variëren van juridisch onderzoek en bilaterale gesprekken tot het onderbrengen van knelpunten binnen reeds lopende landelijke werkagenda's, waaronder maatregel 11 binnen de werkagenda *Verbeteren van de aansluiting tussen forensische zorg en reguliere zorg*.

In de laatste evaluatie eind 2025 is vastgesteld dat de overleggen met de kernprojectgroep helpend zijn om een gedeeld beeld te behouden van de gezamenlijke knelpunten en de benodigde stappen richting oplossingen. Tegelijkertijd is ook dit jaar duidelijk geworden dat de uitwerking van oplossingsrichtingen meer tijd vergt dan vooraf verwacht. Dit heeft meerdere oorzaken. De complexiteit van de knelpunten maakt dat zij op verschillende landelijke tafels moeten worden geagendeerd, omdat zij meerdere domeinen raken. Hierdoor ontstaan langere doorlooptijden dan voorzien. Dit maakt dat de oorspronkelijke planning, gericht op afronding in januari 2025, niet haalbaar is gebleken. Voor dit jaar wordt een overlegstructuur ingericht waarin tweemaal per jaar een strategisch overleg plaatsvindt, wat passend lijkt te zijn bij de doorlooptijden. In deze halfjaarlijkse overleggen en indien gewenst vanuit de projectgroep ook tussendoor zal de voortgang op de knelpunten worden besproken, relevante landelijke ontwikkelingen worden gespiegeld aan de knelpuntenlijst en prioriteiten voor het komende halfjaar worden vastgesteld. Hierbij zal een actieve koppeling worden gemaakt met maatregel 11, zodat de voortgang zichtbaar blijft en de samenhang met bredere landelijke trajecten wordt geborgd.

Knelpunt

Aanvliegroute

1

Voor een levensloopcoördinator is het niet mogelijk om informatie over de inhoud van een Wlz-indicatie van cliënt op te vragen waardoor de coördinatiefunctie niet goed kan worden uitgevoerd.

De WGS, die vorig jaar is ingegaan, blijkt hier ruimte voor te bieden. In samenwerking met onder andere VWS Langdurige Zorg, de Programmamanager Uitwisseling Persoonsgegevens en Privacy Sociaal Domein (Rijk/VNG) en de juridische beleidsadviseur is een memo opgesteld om dit binnen het ZVH via de WGS mogelijk te maken.

2

Het moment waarop door het CIZ een Wlz-indicatie wordt afgegeven, terwijl iemand in detentie zit, is te laat om tijdig passend verblijf te kunnen regelen waardoor dakloosheid ontstaat na detentie. De wachttijd bij woonvoorzieningen juist voor de complexere zwaardere Wlz ggz wonen en vg indicaties, is regelmatig jaren. En zonder indicatie plaatsen woonvoorzieningen cliënten niet op de wachtlijst. In veel gevallen is er helemaal geen passend aanbod beschikbaar.

De projectgroep heeft hier met het CIZ over gesproken. Er blijkt geen regel te bestaan binnen het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) of de Wlz over een termijn waarbinnen een aanvraag moet worden ingediend. Op ieder moment dat passend is voor de situatie van een cliënt kan een aanvraag worden gedaan om de doorstroom en de continuïteit van zorg zoveel mogelijk te bevorderen. Mocht het in de praktijk toch anders verlopen, dan kan het netwerk dit bespreken met het CIZ of een melding doen via het Landelijk Coördinatiepunt Levensloopaanpak. Hiermee is dit knelpunt opgelost."

3

Het proces aanvragen van indicaties lukt regelmatig niet, vooral bij de patiënten met veel complexiteit. Daar wil het CIZ vaak aanvullende informatie of een gesprek met de cliënt die daar niet toe in staat of bereid is.

"Dit knelpunt wordt opgepakt binnen de Wlz pilot in de regio Rotterdam, die momenteel wordt uitgevoerd door Fivoor en het CIZ. De resultaten zullen worden teruggekoppeld via werkgroep Maatregel 11: het bevorderen van de doorstroom naar de reguliere Wlz zorg voor de complexe doelgroep met langdurige zorgbehoefte en beveiliging."

4

De zoektocht naar een passende plek stagneert regelmatig doordat het proces van aanvragen van indicaties stagneert, die bovenstaand knelpunt. Het zou wenselijk zijn voor deze doelgroep om de passende plek leidend te laten zijn en een eventuele indicatie niet af te hoeven wachten.

"Dit knelpunt wordt opgepakt binnen de pilot Duurzaam Verblijf levensloopaanpak, die momenteel wordt uitgevoerd door Fivoor en ZVH Haaglanden. De resultaten zullen worden teruggekoppeld via werkgroep Maatregel 11: het bevorderen van de doorstroom naar de reguliere Wlz zorg voor de complexe doelgroep met langdurige zorgbehoefte en beveiliging."

Knelpunt

Aanvliegroute

5

Voor veel Wlz-cliënten die in de Levensloopaanpak zitten is geen zorgverantwoordelijke partij betrokken (in Wlz-termen: een dossierhouder of Coördinator Zorg Thuis) en neemt ook het zorgkantoor deze rol niet op zich waardoor het niet lukt een passende plek te vinden.

Het thema dossierhouderschap wordt door VWS meegenomen in twee trajecten:

- Toekomstagenda Gehandicaptenzorg.
Binnen de bestuurlijke afspraken rondom complexe zorg worden in het traject *wachtlijsten* de knelpunten en mogelijke oplossingen rondom dossierhouderschap in kaart gebracht.
- Het traject complexe casuïstiek.
Eén van de actielijnen richt zich op het in kaart brengen van rollen en verantwoordelijkheden, waaronder die van de dossierhouder.

Daarnaast wordt dit knelpunt meegenomen in de werkagenda 'Verbeteren van de aansluiting tussen de forensische zorg en de reguliere zorg', maatregel 11: het bevorderen van de doorstroom naar de reguliere Wlzzorg voor de complexe doelgroep met langdurige zorgbehoefte en beveiliging.

6

De rol van dossierhouder binnen de Wlz staat haaks op het gedachtegoed van een gezamenlijke verantwoordelijkheid binnen de Levensloopaanpak waardoor de uitvoering vastloopt en cliënt niet de nodige hulp/plek krijgt.

Het thema dossierhouderschap wordt door VWS meegenomen in twee trajecten:

- Toekomstagenda Gehandicaptenzorg.
Binnen de bestuurlijke afspraken rondom complexe zorg worden in het traject *wachtlijsten* de knelpunten en mogelijke oplossingen rondom dossierhouderschap in kaart gebracht.
- Het traject complexe casuïstiek.
Eén van de actielijnen richt zich op het in kaart brengen van rollen en verantwoordelijkheden, waaronder die van de dossierhouder.

Daarnaast wordt dit knelpunt meegenomen in de werkagenda 'Verbeteren van de aansluiting tussen de forensische zorg en de reguliere zorg', maatregel 11: het bevorderen van de doorstroom naar de reguliere Wlzzorg voor de complexe doelgroep met langdurige zorgbehoefte en beveiliging.

7

Integraliteit van de financiering Wlz staat haaks op het gedachtegoed van een gezamenlijke verantwoordelijkheid binnen de Levensloopaanpak waardoor het niet altijd mogelijk is om als zorgpartners gezamenlijk in te stappen, zonder bij elkaar in onderaannemerschap te gaan. Hierdoor stapt bij de complexe doelgroep vaak niemand in en krijgt de cliënt niet de nodige hulp/plek

Het thema 'behandeling in de Wlz' en de financiering hiervan is door VWS opgenomen in de werkagenda *Betekenisvol leven*.

De Nederlandse GGZ is betrokken bij deze werkagenda.



Knelpunt

Aanvliegroute

8

Er is in het werkveld onduidelijkheid over de criteria van de Wlz en de WMO, en hoe beide wetten zich tot elkaar verhouden waardoor lang niet altijd de juiste indicaties worden aangevraagd.

Scholing over wetten voor alle netwerkpartners die onderdeel zijn van het Levensloopteam in de regio's door de projectgroep.

Scholing over wetten voor alle netwerkpartners die onderdeel zijn van het Levensloopteam in de regio's is door de projectgroep georganiseerd en zal worden verspreid via het landelijke coördinatiepunt levensloopteam.

Op [Regelhulp.nl](https://www.regelhulp.nl) zijn ook de relevante wetten toegelicht en getoetst aan de praktijk.

9

Als een cliënt een Wlz-indicatie heeft, blijkt in de praktijk dat Wmo-dagbesteding vaak niet doorloopt. Dit leidt tot situaties waarin cliënten tijdelijk zonder passende dag invulling komen te zitten.

De projectgroep verzamelt praktijkvoorbeelden en dan zullen deze punten worden besproken in de werkgenda 'Verbeteren van de aansluiting tussen de forensische zorg en de reguliere zorg', maatregel 11: het bevorderen van de doorstroom naar de reguliere Wlz voor de complexe doelgroep met langdurige zorgbehoefte en beveiliging."

10

Indien cliënt een Wlz-indicatie heeft, is een woonplek op basis van de WMO uitgesloten terwijl dat soms een passende plek is op dat moment. Dit wordt ook vaak toegepast op de plekken in de maatschappelijke opvang, waardoor cliënten met een Wlz indicatie regelmatig dakloos zijn. Het is nodig dat zorgkantoren in overleg met gemeenten overbruggingsplekken vormgeven.

Een soepele overgang van de Wmo naar de Wlz (waarbij overbruggingsplekken als mogelijke oplossing worden meegenomen) is door VWS opgenomen in de werkgenda *Betekenisvol leven*. In de pilot *Dakloosheid Wlz* zal dit thema naar verwachting eveneens terugkomen.

11

Er is in het werkveld onduidelijkheid en onbekendheid ten aanzien van de diverse escalatieroutes, wat die opleveren en hoe je uiteindelijk bij de optie voor maatwerkplekken uit kunt komen.

Verzamelen van de escalatieroutes en informeren van alle partners betrokken bij de Levensloopteam over escalatieroutes door projectgroep.

Het landelijke coördinatiepunt Levensloopteam verzamelt de escalatieroutes en informeert alle partners die betrokken zijn bij de Levensloopteam hierover.

Knelpunt

Aanvliegroute

12

Escalatierroutes lijken in de praktijk niet altijd naar behoren te functioneren of in ieder geval niet tot een oplossing te leiden voor de client. Hoe gaan we daarmee om?

Door projectcoördinator verzamelen van praktijkvoorbeelden en vervolgens in samenwerking met VWS zoeken naar oplossingen. Op termijn is het de bedoeling dat het coördinatiepunt Levensloopaanpak hierin een centraal en landelijk aanspreekpunt wordt.

De projectcoördinator verzamelt praktijkvoorbeelden en zoekt vervolgens in samenwerking met VWS naar passende oplossingen. Op termijn is het de bedoeling dat het coördinatiepunt Levensloopaanpak hiervoor het centrale, landelijke aanspreekpunt wordt.

13

Cliënten die het beste kunnen verblijven op een VG-locatie met een Wlz-GGZ indicatie, kunnen geen gebruik maken van de Wzd. Bij deze groep kan niet de noodzakelijke dwang toegepast worden op de VG-locatie waar ze wel het beste kunnen verblijven.

Dit knelpunt wordt juridisch nader uitgewerkt. Na de uitwerking wordt in samenwerking met VWS naar oplossingen gezocht.

Dit knelpunt is uitgewerkt door de juridisch beleidsadviseur en opgenomen als onderdeel van de Wvggz-consultatie.

14

Risico voor financiering van zorg als overgangsregeling per 1-1-2025 vervalt.

Deze termijn is verlengd, daarom is dit op korte termijn geen knelpunt in de praktijk en is er derhalve niet direct actie op nodig. Wel van belang om dit knelpunt te bewaken.

15

Facturatie van de dagvergoeding voor levensloopcoördinatie voor cliënten in behandeling bij de levensloopaanbieder op basis van Wlz, is binnen de tijdelijke financiering in sommige gevallen niet mogelijk.

Met de voorgestelde richting voor de bekostiging van de Wlz cliënten per 01-01-026 vervalt dit knelpunt.



Levensloopaanpak.nl

