

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.

