

Regeling van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van ... 2025, nr.*, tot wijziging van de Regeling langdurige zorg in verband met meer zorg bij coördinatieactiviteiten in het kader van de levenslooppaanpak

[KetenID WGK 28043]

de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3.1.1, vierde lid, van het Besluit langdurige zorg;

Besluit:

ARTIKEL I

De Regeling langdurige zorg wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 2.2, eerste lid, onderdeel c, wordt als volgt gewijzigd:

1. In subonderdeel 12° vervalt 'of'.

2. Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel c door `; of', wordt een subonderdeel toegevoegd, luidende:

14° coördinerende activiteiten in het kader van de levenslooppaanpak zoals omschreven in de Ketenveldnorm levenslooppuntfunctie en beveiligde intensieve zorg.

B

Bijlage C vervalt.

C

Bijlage E vervalt.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2026.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

N.J.F. Pouw-Verweij

Toelichting

I. Algemeen

1. Inleiding

Het doel van levenslooppaapak is om regionaal een geïntegreerd en domeinoverstijgend zorgaanbod te organiseren en te leveren voor personen van 18 jaar en ouder die potentieel gevaarlijk gedrag vertonen als gevolg van een psychische aandoening, een verstandelijke beperking, een verslaving of hersenletsel. De levenslooppaapak kenmerkt zich door continuïteit van intensieve ondersteuning en zorg, professionals die bij de doelgroep en hun naasten betrokken blijven zo lang dat nodig is en het makkelijk opschalen en afschalen naar zwaardere of lichtere vormen van ondersteuning en zorg, ook in het sociaal domein.

De Zorg- en Veiligheidshuizen, gemeente en de levenslooppaapbieder werken samen om aan de hand van de Ketenveldnorm levenslooppaapfunctie en beveiligde intensieve zorg (hierna: Ketenveldnorm) personen aan te melden voor de levenslooppaapak bij de levenslooppaapbieder. De Ketenveldnorm is op 16 januari 2023 geregistreerd in het Register van Zorginstituut Nederland (ZIN). Na de aanmelding beoordelen professionals of de aangemelde persoon voldoet aan de criteria om te worden toegelaten tot de levenslooppaapak. Deze criteria staan vermeld in de Ketenveldnorm¹.

Met onderhavige wijziging worden de coördinerende activiteiten in het kader van de levenslooppaapak (waaronder begrepen het organiseren, realiseren en monitoren van ondersteuning en zorg) een vorm van meer zorg voor personen die zijn toegelaten tot de levenslooppaapak (geïnccludeerden) en die een indicatie op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz-indicatie) hebben. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) kan vervolgens een beleidsregel ontwerpen op grond waarvan de levenslooppaapbieders een passende vergoeding kunnen ontvangen voor de noodzakelijke coördinerende activiteiten.

2. Levenslooppaapak

De levenslooppaapak is een essentieel aanbod voor een groep zeer complexe cliënten met een ernstig en blijvend forensisch risico in combinatie met ernstige psychiatrische problematiek, een verstandelijke beperking of hersenletsel. De Ketenveldnorm beschrijft de levenslooppaapak die alleen in samenwerking tussen de diverse stelsels (zorgstelsel, het forensische domein, sociaal domein en veiligheidsdomein) vormgegeven kan worden.

Onderdeel van de levenslooppaapak is het opstellen van een levenslooppaapplan door de netwerkpartners en de levenslooppaapbieder in het Zorg- en Veiligheidshuis. Het plan is gericht op de bescherming en veiligheid van de geïnccludeerde persoon en de samenleving en beschrijft onder andere wat nodig is op het gebied van wonen/verblijf, ambulante behandeling en begeleiding, procedureafspraken over mogelijke op- en afschaling van zorg, de handelwijze bij ontregeling, overlastmeldingen, huurachterstanden en de eventuele noodzaak voor het aanvragen van mentorschap, bewind of curatele.

Voor de bekostiging van de activiteiten in het kader van levenslooppaapak zijn tijdelijke afspraken gemaakt. In juli 2022 heeft ZIN, mede op verzoek van de NZa, een duiding uitgebracht over de situaties waarin de cliëntgebonden en niet-clientgebonden coördinatieactiviteiten ten laste van de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet forensische zorg (Wfz), de Wlz en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) kunnen worden gebracht. Omdat het te complex en bewerkelijk bleek om coördinatieactiviteiten van de levenslooppaapak te financieren binnen de huidige kaders van het stelsel, is gekozen voor de optie die het beste aansluit bij de huidige wettelijke kaders. De financiering en bekostiging van de levenslooppaapak voor cliënten die beschikken over een Wlz-

¹ Enkele voorbeelden van de genoemde criteria in de Ketenveldnorm levenslooppaapfunctie en beveiligde intensieve zorg: (1) meerderjarige personen die agressief en/of gevaarlijk gedrag (dreigen te) vertonen als gevolg van een psychische aandoening en/of een (licht) verstandelijke beperking en/of niet aangeboren hersenletsel, (2) er is sprake van gevaarlijk gedrag richting anderen/samenleving of een aantoonbaar (hoog) risico op dit gedrag, (3) er is sprake van langdurige, terugkerende en moeilijk beheersbare (multi)problematiek, die onvoldoende in bestaande ondersteunings-, zorg- en begeleidingssystemen te beheersen valt.

indicatie zal daarom plaatsvinden via de Wlz. Voor cliënten die niet beschikken over een Wlz-indicatie, kan de financiering en bekostiging van de levenslooppaanpak plaatsvinden via de Wmo 2015.

3. Het recht op meer zorg

Deze regeling voorziet in de mogelijkheid voor het zorgkantoor om meer zorg toe te kennen aan Wlz-cliënten die zijn aangemeld voor en toegelaten (geïnccludeerd) tot de levenslooppaanpak. Voor deze cliënten zijn op grond van de afspraken in de levenslooppaanpak immers extra inspanningen nodig ten opzichte van cliënten met dezelfde Wlz-indicatie die niet onder de doelgroep van de levenslooppaanpak vallen. Deze extra inspanningen zijn gericht op het waarborgen van voorwaarden voor de veiligheid van de Wlz-cliënt zelf, diens persoonlijk netwerk en de samenleving.

Het gaat daarbij onder andere om de navolgende activiteiten die samenhangen met de extra behoefte aan een specifieke vorm van toezicht op de cliënt.

- Het maken van bestuurlijke en organisatorische afspraken over op- en afschalen in brede zin (in samenwerking met het Zorg- en Veiligheidshuis).
- Het op- en afschalen in de ambulante ondersteuning, zorg en behandeling, maar ook de aansluiting op klinische zorg op de verschillende beveiligingsniveaus, onder andere op het gebied van aansluiting rond detentie en op het gebied van wonen.
- Het voortdurend in overleg blijven met en het aanjagen van ketenpartners en er daardoor voor zorgen dat zij hun rol pakken in de levenslooppaanpak ten behoeve van de cliënt.
- Het continue betrokken blijven bij en in contact met cliënt.

Omdat het bij cliënten die in aanmerking komen voor levenslooppaanpak gaat om een aanvulling op de zorg die behoort bij het geïndiceerde zorgprofiel, is het wenselijk om in de Regeling langdurige zorg (artikel 2.2, eerste lid, onder c) te expliciteren dat deze cliënten aanspraak hebben op gecoördineerde activiteiten die voorzien in hun behoefte aan meer zorg. Deze inspanningen van de levenslooppaanbieder blijven te allen tijde noodzakelijk, dus ook als een behandelrelatie wijzigt of als men de aanspraak op reguliere Wlz-zorg (tijdelijk) niet verzilvert.

4. Beleidsregel Nederlandse Zorgautoriteit voor de Wlz

In aansluiting op deze wijziging van de Regeling langdurige zorg zal de NZa in een beleidsregel de voorwaarden voor deze vorm van gespecialiseerde zorg nader uitwerken, evenals de wijze waarop deze vorm van zorg in rekening kan worden gebracht.

Voor het jaar 2026 zal de NZa voor de maximum beleidsregelwaarde aansluiting zoeken bij de prestatie die vanaf het jaar 2024 voor de Zvw jaarlijks in de Beleidsregel prestaties en tarieven geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg is vastgesteld voor de bekostiging van cliëntgebonden coördinatieactiviteiten van de levenslooppaanpak². De huidige prestatie Ketenveldnorm levenslooppaanpak heeft de NZa vastgesteld op basis van de aanwijzing van 1 november 2023 (kenmerk 3709686-1054932-PZO). Met deze prestatie kunnen aanbieders van geneeskundige ggz en forensische zorg cliëntgebonden coördinatiekosten declareren voor cliënten die zijn geïnccludeerd in de Ketenveldnorm, boven op de vergoedingen uit andere zorgprestaties (consulten).

De beleidsregelwaarde van de nieuwe prestatie zal in eerste instantie dus gelijkenis hebben met de huidige prestatie in de Zvw in 2025, maar zal uitsluitend gelden voor geïnccludeerden met een Wlz-indicatie. Daarnaast zal geen sprake zijn van een vrij tarief. Het gaat bij de nieuwe prestatie in de langdurige zorg om een maximum tarief. In 2026 zal de NZa op basis van de uitgangspunten in de Rlz met betrekking tot individuele aanspraak op meer zorg een kostprijsonderzoek gaan uitvoeren.

5. Uitvoeringsconsequenties

De onderhavige wijziging is onderdeel van een vereenvoudiging van de huidige bekostiging van de levenslooppaanpak³. De wijziging betekent dat zorgkantoren per 2026 op basis van een apart tarief een productieafspraken kunnen maken met levenslooppaanbieder. Dit biedt betere garanties voor

² Het betreft de prestatie Ketenveldnorm levenslooppaanpakprestatiecode met code OV0163 en een vrij tarief.

³ Zie ook de Toelichting tijdelijke financiering coördinatiefunctie levenslooppaanpak 2025 (<https://levenslooppaanpak.nl/wp-content/uploads/2024/12/Toelichting-tijdelijke-financiering.pdf>).

een passende bekostiging, omdat het niet altijd mogelijk is om via maatwerkafspraken onder het maximumtarief tot passende bekostiging te komen.

Inzet is om de administratieve lasten tot een minimum te beperken. Dit is mogelijk door zoveel mogelijk één op één afspraken na te streven tussen levensloopaanbieder (zorgaanbieder) en zorgkantoor. Voor een rechtmatige uitvoering is van belang dat zorgkantoren kunnen verifiëren of de persoon in kwestie daadwerkelijk is geïncloseerd voor de levensloopaanpak. Deze informatie wordt niet gewisseld via het iWlz-berichtenverkeer, maar relevante informatie wordt uiteraard wel vastgelegd in het dossier bij de aanbieder van de levensloopbegeleiding die prestaties declareert bij het zorgkantoor.

Verder zijn er geen consequenties voor de SVB aangezien de levensloopaanbieders de coördinatieactiviteiten als naturazorg declareren bij het zorgkantoor. Ook zijn er geen uitvoeringsconsequenties voor het CAK. De levensloopbegeleiding valt namelijk niet onder een leveringsvorm waarvoor de verzekerde een eigen bijdrage is verschuldigd.

6. Consultatie en advies

PM uitkomst internetconsultatie

7. Financiële aspecten

De bekostiging van de levensloopaanpak zal per 1 januari 2026 voor Wlz-cliënten plaatsvinden op basis van nieuwe prestatiebeschrijvingen en een nieuw tarief. De financiële gevolgen hiervan zijn als volgt ingeschat.

- In 2024 zijn er landelijk 602 personen geïncloseerd voor de levensloopaanpak.
- Van deze personen hebben circa 220 personen een Wlz-indicatie. Uitgaande van een vergoeding van € 21,80 per dag, gaat het voor het Wlz-deel om circa € 1,7 mln.

Aangezien de levensloopaanpak reeds bestaat, loopt de dekking via de huidige beschikbare ruimte.

8. Gevolgen voor de regeldruk

De voorgenomen wijziging zal een vermindering van de regeldruk tot gevolg hebben. Per 1 januari 2026 zal namelijk een einde komen aan de huidige tijdelijke en gefragmenteerde bekostiging van levensloopbegeleiding zoals beschreven in de Toelichting tijdelijke financiering coördinatiefunctie levensloopaanpak 2025⁴.

PM regeldruktoets Adviescollege Toetsing Regeldruk

9. Inwerkingtreding

Deze regeling treedt in werking op 1 januari 2026.

II. Artikelsgewijs

Artikel 1, onderdeel A (levensloopaanpak: recht op meer zorg)

De wijziging van artikel 2.2, eerste lid, onder c, voorziet in een mogelijkheid om bij het zorgkantoor een aanvraag te doen voor meer zorg in verband met coördinerende activiteiten in het kader van de levensloopaanpak zoals omschreven in de Ketenveldnorm, om te kunnen voorzien in de behoefte aan zorg. Cliënten met een Wlz-indicatie die voldoen aan de criteria die staan vermeld in de Ketenveldnorm en behoefte hebben aan levensloopaanpak komen voor meer zorg in aanmerking. De aanspraak op meer zorg kan ook aan de orde zijn als de cliënt de aanspraak op reguliere Wlz-zorg (tijdelijk) niet verzilvert. Zie verder ook paragraaf 3 van het algemeen deel van deze toelichting.

Artikel 1, onderdeel B (vervallen bijlage C bij artikel 5.13)

Bijlage C, die betrekking had op de toekenning van een persoonsgebonden budget op grond van het overgangsrecht van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, is overbodig geworden met de invoering van Bijlage H per 1 januari 2020. In Bijlage H zijn de beschikbare bedragen opgenomen

⁴ <https://levensloopaanpak.nl/wp-content/uploads/2024/12/Toelichting-tijdelijke-financiering.pdf>

per zorgprofiel en zorgzwaartepakket. Daarmee kan Bijlage C, die een vertaling van zorgzwaartepakketten naar onderliggende zorgfuncties en klassen voor de toekenning van het pgb bevat, vervallen.

Artikel 1, onderdeel C (vervallen bijlage E bij artikel 9.3a)

Bijlage E, die betrekking had op het overgangsrecht voor Wlz-indiceerbaren in een ADL-woning als bedoeld in artikel 9.3a van de Rlz, is komen te vervallen omdat het overgangsrecht per 1 januari 2020 niet meer van kracht is en artikel 9.3a van de Rlz is vervallen.