



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

# Monitor Toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking

Eerste monitoringsrapportage

RIVM-rapport 2026-0010





**Monitor Toekomstbestendige zorg en  
ondersteuning voor mensen met een beperking**  
Eerste monitoringsrapportage

RIVM-rapport 2026-0010

## Colofon

© RIVM 2026

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

DOI 10.21945/RIVM-2026-0010

L. Plantinga-Muis (auteur), RIVM  
E.C.A. Compter (auteur), RIVM  
I.M. Brus (auteur), RIVM  
J.C. van der Heide (auteur), RIVM  
N. Koopman (auteur), RIVM  
P.M. Pelle-Geuijen (auteur), RIVM

Contact:

Egon Compter

[toekomstagenda@rivm.nl](mailto:toekomstagenda@rivm.nl)

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het ministerie van VWS, directie Langdurige Zorg en Directie Maatschappelijke Ondersteuning in het kader van de 'Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking'.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

Nederland

[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

## Publiekssamenvatting

### **Monitor Toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking**

Eerste monitoringsrapportage

In Nederland leven ongeveer 2 miljoen mensen met een verstandelijke, lichamelijke en/of zintuigelijke beperking. De meesten wonen met meer of minder hulp thuis, anderen wonen in een instelling. Het ministerie van VWS heeft in 2021 beleid gemaakt om te zorgen dat deze mensen ook in de toekomst kunnen rekenen op goede zorg en ondersteuning. Dit heet de Toekomstagenda, waar tot en met 2026 aan wordt gewerkt.

De Toekomstagenda is er voor mensen met een beperking die levenslang invloed heeft op alle facetten van hun leven, voor mensen met een licht verstandelijke beperking en voor mensen die complexe zorg nodig hebben. De agenda beschrijft ook wat praktisch nodig is voor goede zorg: genoeg personeel, technologie en hulp om goede zorg te krijgen (cliëntondersteuning).

Het RIVM volgt of de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking beter wordt en of het beleid daarbij helpt. Deze eerste rapportage laat onder andere zien dat in 2025 ruim 20 procent meer mensen met een beperking complexe zorg nodig hebben (zorgprofielen Verstandelijk Gehandicapten 6 en 7) dan in 2018. Verder wisten in 2024 meer mensen met een beperking dat een cliëntondersteuner hen hierbij kan helpen dan in 2023.

In 2025 gingen meer mensen in de gehandicaptenzorg werken dan er stopten. Het ziekteverzuim onder personeel in deze zorgsector bleef sinds 2022 hetzelfde (ongeveer 8 procent). Ruim een kwart van de werkgevers betrok medewerkers bij de invoering van technologische innovaties, zoals sensoren en camera's voor veiligheid en zorg in de nacht.

De monitor geeft nu al belangrijke informatie, maar is nog in ontwikkeling. Over sommige onderwerpen is nog geen informatie beschikbaar, zoals het aantal meldingen van complexe casussen. Andere onderwerpen worden nu voor het eerst gemeten, zoals het percentage naasten dat zich betrokken voelt bij de zorg voor de cliënt. Het RIVM blijft hier de komende jaren aan werken.

Kernwoorden: toekomstagenda, mensen met een beperking, gehandicaptenzorg, toekomstbestendig, zorg, ondersteuning, monitor, indicatoren, VG6, VG7



## Synopsis

### **Future-Proof Care and support Monitor for people with a disability**

First monitoring report

Approximately two million people in the Netherlands live with an intellectual, physical and/or sensory disability. Most live at home with various levels of support, while others live in a care institution. Policy developed by the Dutch Ministry of Health, Welfare and Sport in 2021 aimed to ensure that these people will also be able to rely on good-quality care and support in the future. This policy is known as the Future Agenda and will continue to apply until the end of 2026.

The Future Agenda is for people who have a disability that will have lifelong impact on all facets of their lives, people with a mild intellectual disability and people who need complex care. The agenda also describes what good-quality care demands in practice: sufficient personnel, technology and the support that people need to find good-quality care (client support).

RIVM monitors whether the care and support for people with a disability has improved and whether the policy contributes to this. This first report shows that in 2025 over 20 per cent more people with a disability required complex care (care profiles Intellectual Disabilities 6 and 7) than in 2018. It also shows that in 2024 more people with disabilities or their loved ones were aware that a client supporter could help them.

In 2025, more people started working in the disability care sector than left the sector. Sickness absence among staff in this care sector has remained the same since 2022 (approximately 8 per cent). Over a quarter of employers involved staff in the introduction of technological innovations, such as sensors and cameras for safety and overnight care.

Although still in development, the monitor is already providing important information. Information on some topics is not yet available, such as the number of registrations of complex cases. Other topics are now being measured for the first time, such as the percentage of their loved ones that feel they are being involved in the client's care. RIVM will continue developing this monitor in the coming years.

Keywords: future agenda, people with a disability, disability care, future-proof, care, support, monitor, indicators, VG6, VG7.



## Inhoudsopgave

### **Samenvatting — 9**

#### **1 Inleiding — 13**

- 1.1 Achtergrond — 13
- 1.2 Monitoring en evaluatie — 15
- 1.3 Leeswijzer — 15

#### **2 Methode — 17**

- 2.1 Dataverzameling — 17
- 2.2 Data-analyse — 22

#### **3 Resultaten — 23**

- 3.1 Complexe zorg — 23
- 3.2 Licht verstandelijke beperking — 29
- 3.3 Cliëntondersteuning — 31
- 3.4 Zorgtechnologie en sociale innovatie — 36
- 3.5 Arbeidsmarkt en vakmanschap — 41
- 3.6 Mensen met een levenslange en levensbrede beperking — 48

#### **4 Reflectie en vervolg — 53**

- 4.1 Reflectie op methode — 53
- 4.2 Vervolg — 54

### **Literatuur — 57**

### **Verklarende woordenlijst — 61**

### **Afkortingenlijst — 63**

### **Bijlage 1 Indicatoren — 65**

### **Bijlage 2 Verhuizingen cliënten met zorgprofiel VG6 en VG7 — 85**

### **Bijlage 3 Cliënten op wachtlijst (actief wachten en plaatsen) met zorgprofiel VG6 en VG7 — 87**

### **Bijlage 4 Klankbordgroep — 88**



## Samenvatting

In 2021 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) met betrokken partijen de 'Toekomstagenda: zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking' (hierna: Toekomstagenda) opgesteld. De Toekomstagenda heeft als belangrijkste doel om verder te werken aan de beweging om de gehandicaptenzorg toekomstbestendig te maken. Hierin staan drie doelen gericht op doelgroepen (mensen met een complexe zorgvraag, mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) en mensen met een levenslange en levensbrede beperking) en drie doelen gericht op randvoorwaarden (cliëntondersteuning, zorgtechnologie en sociale innovatie én arbeidsmarkt en vakmanschap). Dit zijn de zes hoofdstukken van de Toekomstagenda.

In 2025 heeft het RIVM, op verzoek van het ministerie van VWS, een plan van aanpak gemaakt voor de monitoring en evaluatie van de beweging richting 'toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking'. In het plan van aanpak is een set van 37 indicatoren voorgesteld. Deze eerste monitoringsrapportage geeft een beschrijving van de stand van zaken binnen de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, aan de hand van data voor 27 beschikbare indicatoren<sup>1</sup>. Aangezien dit de eerste rapportage is, is er voor veel indicatoren (nog) alleen data van één meetmoment beschikbaar. Enkele indicatoren waarvoor wel data van meerdere meetmomenten beschikbaar is waarmee ontwikkelingen door de tijd heen te volgen zijn, zijn besproken tijdens een bijeenkomst met de klankbordgroep of de bevindingen herkend worden in de praktijk.

### **Mensen met een complexe zorgvraag**

Het aantal mensen met een complexe zorgvraag is in 2025 met meer dan twintig procent gestegen ten opzichte van 2018. Bij zorgprofiel VG7 lijkt de uitstroom langzaam te zijn toegenomen, terwijl de instroom redelijk stabiel is gebleven sinds 2018. Van de mensen met een complexe zorgvraag is minder dan tien procent drie keer of vaker verhuisd in de drie jaar nadat zij in 2020 een indicatie hebben gekregen voor de Wet langdurige zorg.

### **Mensen met een licht verstandelijke beperking**

In 2025 gaf meer dan de helft van de gemeenten aan dat zij waakvlamondersteuning bieden voor mensen met een levensbrede beperking: een lichte vorm van ondersteuning die gedurende langere tijd wordt aangeboden en snel kan worden op- of afgeschaald. Meer dan de helft van de gemeenten had in 2025 een Lokale Inclusie Agenda: een plan waarin zij aangeven hoe ze de toegankelijke en gelijkwaardige deelname van inwoners met een beperking bevorderen. Meestal waren mensen met een beperking betrokken bij de ontwikkeling van deze agenda.

<sup>1</sup> Let wel: sommige percentages berusten op lage aantallen (die genoemd staan bij de uitwerking van de betreffende indicator in hoofdstuk 3).

### **Cliëntondersteuning**

De bekendheid met Wmo-cliëntondersteuning<sup>2</sup> nam toe onder mensen met een lichamelijke beperking, van 22 procent in 2023 naar 37 procent in 2024. Onder naasten van mensen met een verstandelijke beperking was de bekendheid in 2024 49 procent. Daarnaast maakten ruim vijfhonderd mensen meer gebruik van gespecialiseerde cliëntondersteuning in 2025 ten opzichte van 2024.

### **Zorgtechnologie en sociale innovatie**

Werkgevers geven vaker aan dat medewerkers (zeer) veel worden opgeleid om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties (van 31 procent in 2024 naar 44 procent in 2025). Iets meer dan een kwart van de werkgevers geeft in 2025 aan dat er in hun organisatie (zeer) veel aandacht is voor het betrekken van medewerkers bij het doorvoeren van technologische innovaties. In 2025 gaf een klein deel van de zorgaanbieders aan op systematische wijze data te gebruiken om de cliëntzorg te verbeteren.

### **Arbeidsmarkt en vakmanschap**

Sinds 2016 stromen er meer werknemers de gehandicaptenzorg in dan uit, met uitzondering van 2024. Het percentage zelfstandigen en het ziekteverzuimpercentage in de gehandicaptenzorg zijn sinds 2022 redelijk stabiel. Ongeveer twee op de vijf werknemers binnen de gehandicaptenzorg ervaart in 2025 een (veel) te hoge werkdruk.

### **Mensen met een levenslange en levensbrede beperking**

Mensen met een verstandelijke beperking ontvangen in 2024 vaker Wmo-ondersteuning die past bij hun hulpvraag en deze ondersteuning is ook vaker voor onbepaalde tijd dan bij mensen met een lichamelijke beperking. Daarentegen verrichtten mensen met een lichamelijke beperking in 2023 vaker betaald werk of vrijwilligerswerk dan mensen met een verstandelijke beperking.

### **Reflectie en vervolg**

Deze eerste monitoringsrapportage geeft waardevolle inzichten in de stand van zaken van de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking en biedt een basis voor het structureel volgen van ontwikkelingen in deze zorg en ondersteuning.

Toekomstbestendige zorg en ondersteuning zijn brede onderwerpen binnen een heterogene sector. Voor deze monitor zijn hierin, samen met de opdrachtgever, keuzes gemaakt.

Deze eerste monitoringsrapportage geeft met behulp van 27 indicatoren een beschrijving van de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Uit een bijeenkomst met de klankbordgroep bleek dat enkele van de besproken ontwikkelingen over de tijd niet volledig werd herkend.

<sup>2</sup> Wmo-cliëntondersteuning betreft onafhankelijke ondersteuning die beschikbaar is voor mensen die een beroep doen op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Niet alle relevante indicatoren konden worden meegenomen in deze monitor. Dit geldt voor indicatoren waarvoor enkele nieuwe dataverzamelingen nog in ontwikkeling zijn. Daarnaast zijn zes indicatoren vervallen omdat dataverzameling te belastend voor het veld, te complex qua interpretatie of te tijdrovend is. Verder zijn verschillende indicatoren in 2025 voor het eerst gemeten, waardoor het nog niet mogelijk is om ontwikkelingen door de tijd heen te signaleren.

In de volgende rapportage worden de gepresenteerde indicatoren aangevuld met nieuwe datapunten en worden naar verwachting gegevens gepresenteerd voor indicatoren waarvoor nu nog data ontbreekt. In aanvulling op de indicatoren zal ook kwalitatief onderzoek worden uitgevoerd om verdiepende informatie op te halen en zicht te krijgen op de context van de kwantitatieve gegevens. Als laatste volgt een evaluatie van de Toekomstagenda in 2027, waarbij wordt ingegaan op de bijdrage van de Toekomstagenda aan de beweging naar toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.



## 1 Inleiding

Dit rapport is de eerste rapportage van de monitor 'Toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking'. In dit rapport worden actuele cijfers rondom de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking gepresenteerd. In tekstbox 1.1 staan de termen 'gehandicaptenzorg' en 'mensen met een beperking' toegelicht.

### **Tekstbox 1.1** 'Gehandicaptenzorg' en 'mensen met een beperking'

In dit rapport hebben we het over de 'gehandicaptenzorg' en noemen we de ontvangers van zorg en ondersteuning 'mensen met een beperking'. Om de soort zorg en de sector aan te duiden is 'gehandicaptenzorg' de gangbare term, bijvoorbeeld in beleid en wet- en regelgeving. De benaming voor de mensen die deze zorg ontvangen, is in de loop van de tijd veranderd. Op dit moment is de meest gebruikte aanduiding 'mensen met een beperking' [1].

### **1.1 Achtergrond**

In Nederland leven ongeveer 2 miljoen mensen met een verstandelijke, lichamelijke en/of zintuigelijke beperking [1]. De meesten wonen met meer of minder hulp thuis, anderen wonen in een instelling. Het ministerie van VWS maakt beleid om te zorgen dat deze mensen ook in de toekomst kunnen rekenen op goede zorg en ondersteuning.

#### *Toekomstagenda*

In 2018 heeft het ministerie van VWS het programma 'Volwaardig Leven' gelanceerd [2]. Het doel van dit programma is het toekomstbestendig maken van de gehandicaptenzorg. In 2020 is het ministerie van VWS gestart met de voorbereidingen op een nieuw regeerakkoord. Voor de zorg is de 'Discussienota Zorg voor de Toekomst' opgesteld [3]. Daarbij is afgesproken dat de partijen die betrokken waren bij het programma 'Volwaardig Leven' een eigen aanvulling op de discussienota zouden maken. Dat is de 'Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking' (hierna: Toekomstagenda) geworden [4]. Deze Toekomstagenda loopt van 2022 tot eind 2026.

#### *Toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking*

De Toekomstagenda heeft als belangrijkste doel om verder te werken aan de beweging om de gehandicaptenzorg toekomstbestendig te maken. Met de Toekomstagenda wordt beoogd de ingezette beweging naar vernieuwende, persoonsgerichte zorg te verstevigen, op te schalen en te borgen. In tekstbox 1.2 is beschreven wat in de Toekomstagenda bedoeld wordt met 'toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking'.

### **Tekstbox 1.2** Toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking (bron: Toekomstagenda VWS)

Mensen willen het liefst zelfstandig zijn, zelf bepalen wat er in hun leven gebeurt en wonen op een plek waar ze zich thuis voelen. Daarin verschillen mensen met een beperking en hun naasten niet van anderen. Om dat te bereiken, is een aantal elementen van belang: er is in de thuissituatie goede ondersteuning aanwezig om het leven zo goed mogelijk aan te kunnen en te kunnen meedoen in de samenleving. Bovendien is er een sterke sociale basis nodig die daaraan kan bijdragen. Wanneer het beter is om bij een zorgaanbieder te wonen, is er passende zorg beschikbaar die, in samenspraak met de bewoner en zijn naasten, eveneens gericht is op het behoud van of vergroten van zelfstandigheid. Het gebruik van technologie vergroot deze mogelijkheden. Dát is toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.

#### *Doelen toekomstbestendigheid*

Om die toekomstbestendige zorg en ondersteuning te bereiken, zal de zorg en ondersteuning anders georganiseerd moeten worden. Daarvoor heeft het ministerie van VWS zes doelen opgesteld:

1. Voor mensen met een complexe zorgvraag kan op het moment dat het nodig is passende en kwalitatief goede zorg worden georganiseerd;
2. Mensen met een licht verstandelijke beperking leiden een leven waarin ze kunnen meedoen en iets toevoegen aan hun omgeving en krijgen daarvoor op een toegankelijke manier passende ondersteuning;
3. Alle mensen met een beperking en hun naasten die daar behoefte aan hebben, kunnen cliëntondersteuning ontvangen die domeinoverstijgend kan werken, levensbreed is en meedenkt en meebeweegt met hun behoeften;
4. Zorgaanbieders zetten als vanzelfsprekend technologie in binnen hun zorg- en ondersteuningsaanbod, waardoor mensen met een beperking zo veel mogelijk eigen regie kunnen voeren en zo zelfredzaam mogelijk kunnen zijn en zorgverleners goed worden ondersteund, zodat we beter kunnen omgaan met de schaarste aan zorgverleners;
5. Zorg en ondersteuning wordt zo georganiseerd, dat het netwerk om de cliënt heen een meer gelijkwaardige positie krijgt naast de zorgprofessional en er sprake is van voldoende instroom van nieuwe medewerkers en behoud van zittende medewerkers.
6. Mensen met een levenslange en levensbrede beperking krijgen ondersteuning vanuit de Wmo die op de ontwikkeling van de persoon is gericht, oog heeft voor de omgeving/naasten en goed aansluit bij de behoefte van de persoon, waardoor zwaardere vormen van zorg en ondersteuning niet nodig zijn. De basis daarvoor is een Wmo-beschikking die een passende termijn kent.

## 1.2 Monitoring en evaluatie

Het ministerie van VWS heeft het RIVM gevraagd om de beweging richting 'toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking' te monitoren en de Toekomstagenda te evalueren.

De monitor bestaat uit drie onderdelen:

1. Indicatorenset, bestaande uit indicatoren die aansluiten bij de doelen voor toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking;
2. Kwalitatief onderzoek, om verdiepende informatie op te halen en zicht te krijgen op de context van de kwantitatieve gegevens;
3. Bespreking en duiding van de indicatoren en bevindingen uit het kwalitatieve onderzoek in een klankbordgroep (zie bijlage 4).

Deze eerste monitoringsrapportage geeft een beschrijving van de stand van zaken binnen de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking aan de hand van de indicatorenset en eerste reflecties van de klankbordgroep. Zie tekstbox 1.3 voor een toelichting op monitoring en indicatoren. Het kwalitatieve onderzoek wordt in de volgende monitoringsrapportage over 2026 meegenomen. De Toekomstagenda wordt vervolgens in 2027 geëvalueerd.

### Tekstbox 1.3 Monitoring en indicatoren

**Monitoring** is het volgen van een fenomeen over de tijd om zicht te krijgen op betekenisvolle veranderingen in het proces, de voortgang en/of de beoogde resultaten van beleid of een programma. Dit gebeurt aan de hand van herhaalde metingen met een onderbouwde set van indicatoren (zie hieronder). Monitoring richt zich op het verbeteren van processen, programma's of beleid. Het is niet mogelijk om met monitoring effecten of effectiviteit vast te stellen. Voor monitoring wordt gebruikgemaakt van gegevens uit databronnen, bijvoorbeeld administratieve data of vragenlijsten/enquêtes onder zorgverleners of patiënten.

**Indicatoren** geven de stand van zaken weer van een fenomeen op dat moment, en door ze door de tijd heen te volgen, brengen ze ontwikkelingen in beeld. Vaak worden indicatoren uitgedrukt als aantal, percentage of ratio. Indicatoren kunnen aangeven dat er iets aan de hand is, maar kunnen niet altijd gebruikt worden voor de duiding. Daarvoor zijn meer gegevens of vervolgonderzoek nodig.

## 1.3 Leeswijzer

Na deze inleiding wordt in hoofdstuk 2 de methode voor het verzamelen en verwerken van de data beschreven. In hoofdstuk 3 staat de uitwerking van de indicatoren en in hoofdstuk 4 de reflectie en het vervolg.



## 2 Methode

In dit eerste monitoringsrapport wordt aan de hand van 27 indicatoren de stand van zaken van de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking beschreven. Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de indicatoren en beschrijft hoe de data daarvoor zijn verzameld.

### 2.1 Dataverzameling

Voor de monitor heeft het RIVM in afstemming met experts een indicatorenset van 37 indicatoren ontwikkeld (voor meer informatie over de ontwikkeling van de indicatorenset, zie het [plan van aanpak](#) [5]). Voor de dataverzameling is zoveel mogelijk gebruikgemaakt van bestaande dataregistraties en aangesloten bij vragenlijstonderzoeken. Alleen waar dat niet mogelijk was, is een nieuwe dataverzameling opgezet.

#### *Nieuwe dataverzamelingen*

Voor indicatoren waarvoor geen bestaande dataverzamelingen beschikbaar waren, heeft het RIVM, in overleg met veldpartijen en het ministerie van VWS, verschillende vragenlijsten ontwikkeld. Deze vragenlijsten zijn in het najaar van 2025 uitgezet onder:

- Huisartsen;
- Professionals in de jeugdgezondheidszorg;
- Onafhankelijke en gespecialiseerde cliëntondersteuners;
- Begeleiders in de gehandicaptenzorg;
- Zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg.

Enkele nieuwe dataverzamelingen zijn nog in ontwikkeling. Zo wordt er nog gewerkt aan een vragenlijst voor gemeenten. Daarnaast wordt momenteel onderzocht of het mogelijk is om gegevens te verzamelen over het aantal aanmeldingen van complexe casuïstiek bij het ministerie van VWS, evenals over het aantal mensen met een beperking dat gebruikmaakt van onafhankelijke cliëntondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Het is op dit moment echter onzeker of deze gegevens daadwerkelijk beschikbaar zullen komen.

#### *Vervallen indicatoren*

Voor zes indicatoren bleek dataverzameling om diverse redenen niet haalbaar. In overleg met VWS is er daarom voor gekozen om deze indicatoren te laten vervallen. Het gaat om de volgende indicatoren:

- Aantal aanmeldingen bij het team Complexe casuïstiek bij het zorgkantoor: te belastend voor het veld (Complexe zorg);
- Percentage zorgorganisaties dat ervaringsdeskundigheid benut bij het maken van beleid: te complex qua interpretatie (Licht verstandelijke beperking);
- Aantal deelnemende overheidsorganisaties aan Direct Duidelijk: biedt te beperkt beeld (Licht verstandelijke beperking);
- Percentage mensen met een beperking zonder Wlz-indicatie dat gebruikmaakt van Wlz-cliëntondersteuning: te complex qua interpretatie (Cliëntondersteuning);

- Aantal (zorg)opleidingen waarin technologie een standaard onderdeel is: te complex qua interpretatie (Zorgtechnologie en sociale innovatie);
- Percentage zorgprofessionals dat aangeeft dat naasten en vrijwilligers onderdeel uitmaken van het team: te veel overlap met indicator AV8 (zie tabel 2.1e) (Arbeidsmarkt en vakmanschap).

De totale indicatorenset bestaat door het wegvallen van deze zes indicatoren nog uit 31 indicatoren. Dit rapport beschrijft de resultaten van 27 van deze indicatoren. In tabellen 2.1 t/m 2.6 zijn de indicatoren per hoofdstuk van de Toekomstagenda weergegeven. Ook is per indicator aangegeven door wie (bron) en via welke methode de data zijn verzameld en voor welke indicatoren dataverzameling nog in ontwikkeling is. Zie bijlage 1 voor aanvullende informatie over de achtergrond van de indicatoren.

*Tabel 2.1 Indicatoren over **complexe zorg (CZ)**, met bron en methode van dataverzameling.*

Indicatoren	Bron	Methode	
CZ1	Totaal aantal cliënten met aanspraak op zorgprofielen VG6/VG7	CIZ [6]	Registratie
CZ2	Aantal cliënten met zorgprofiel VG6/VG7 dat per kwartaal de Wlz in- en uitstroomt	CBS [7]	Registratie
CZ3	Aantal verhuizingen van mensen met een beperking (met een Wlz-indicatie VG6 en VG7)	CBS [8]	Registratie
CZ4	Aantal aanmeldingen bij het team complexe casuïstiek van het ministerie van VWS	VWS	Registratie (in ontwikkeling)
CZ5	Aantal cliënten op wachtlijsten VG6/VG7	Zorginstituut Nederland [9]	Registratie

*Tabel 2.2 Indicatoren over **licht verstandelijke beperking (LVB)**, met bron en methode van dataverzameling.*

Indicatoren	Bron	Methode	
LVB1	Percentage gemeenten dat levenslange, levensbrede ondersteuning (zoals waakvlamondersteuning) inkoop voor mensen met een LVB	Movisie [10] en eigen uitvraag onder gemeenten	Vragenlijst (uitvraag onder gemeenten in ontwikkeling)
LVB2	Percentage gemeenten dat een Lokale Inclusie Agenda heeft	VNG en Movisie [11]	Verschiedende databronnen
LVB3	Percentage gemeenten dat ervaringsdeskundigheid benut bij het maken van beleid	Flitspeiling door VNG en Movisie [12]	Vragenlijst
LVB4	Percentage regio's dat afspraken heeft gemaakt tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars over continuïteit van zorg over zorgovergangen heen	Eigen uitvraag onder gemeenten	Vragenlijst (in ontwikkeling)

Tabel 2.3 Indicatoren over **cliëntondersteuning (CO)**, met bron en methode van dataverzameling.

Indicatoren		Bron	Methode
CO1	Percentage mensen met een beperking (potentiële cliënten) dat bekend is met cliëntondersteuning (Wlz en Wmo)	Nivel [13-15]	Vragenlijst
CO2	Percentage professionals dat bekend is met cliëntondersteuning (Wlz en Wmo)	Eigen uitvraag onder huisartsen en JGZ	Vragenlijst
CO3	Percentage cliëntondersteuners dat aangeeft dat aanbieders vanuit zorg en welzijn proactief doorverwijzen naar cliëntondersteuning	Eigen uitvraag onder cliëntondersteuners via BCMB, Adviespunt Zorgbelang en MEE NL	Vragenlijst
CO4	Percentage cliëntondersteuners dat het informele netwerk van de cliënt betreft bij het vinden van passende zorg en/of ondersteuning	Eigen uitvraag onder cliëntondersteuners via BCMB, Adviespunt Zorgbelang en MEE NL	Vragenlijst
CO5	Aantal mensen met een beperking dat gebruikmaakt van gespecialiseerde cliëntondersteuning versus reguliere cliëntondersteuning	Nivel [16, 17], Metgezel [18]	Vragenlijst (Wlz-CO nog in ontwikkeling), registratie

Tabel 2.4 Indicatoren over **zorgtechnologie en sociale innovatie (ZT)**, met bron en methode van dataverzameling.

	<b>Indicatoren</b>	<b>Bron</b>	<b>Methode</b>
ZT1	Percentage medewerkers in de gehandicaptenzorg dat vindt dat ze voldoende opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties	Monitor Digitale Zorg [19] en eigen uitvraag onder begeleiders	Vragenlijst
ZT2	Percentage werkgevers in de gehandicaptenzorg dat aangeeft dat medewerkers (zeer) veel opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties	CBS [20]	Vragenlijst
ZT3	Percentage werkgevers in de gehandicaptenzorg dat aangeeft dat er in hun organisatie (zeer) veel aandacht is voor het betrekken van medewerkers bij het doorvoeren van technologische innovaties	CBS [20]	Vragenlijst
ZT4	Percentage zorgaanbieders binnen de gehandicaptenzorg dat aangeeft systematisch data te gebruiken voor het verbeteren van zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking	Uitvraag onder zorgaanbieders via Academy Het Dorp [21]	Vragenlijst

Tabel 2.5 Indicatoren over **arbeidsmarkt en vakmanschap (AV)**, met bron en methode van dataverzameling.

	<b>Indicatoren</b>	<b>Bron</b>	<b>Methode</b>
AV1	Instream minus uitstroom van werknemers in de gehandicaptenzorg	CBS [22]	Registratie
AV2	Percentage zelfstandigen in de gehandicaptenzorg	CBS [23]	Vragenlijst
AV3	Ziekteverzuimpercentage in de gehandicaptenzorg	CBS [24]	Vragenlijst
AV4	Aantal openstaande vacatures in de gehandicaptenzorg	CBS [25]	Webscraping
AV5	Percentage zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg dat zeggenschap ervaart over hun dagelijks werk	Nivel [26] en eigen uitvraag onder begeleiders via BPSW	Vragenlijst
AV6	Percentage zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg dat er trots op is om in de zorg te werken	Nivel [26] en eigen uitvraag onder begeleiders via BPSW	Vragenlijst
AV7	Percentage werknemers binnen de gehandicaptenzorg dat een (veel) te hoge werkdruk ervaart	CBS [27]	Vragenlijst
AV8	Percentage naasten dat zich betrokken voelt bij de zorg voor de cliënt	Nivel [16, 28]	Vragenlijst

Tabel 2.6 Indicatoren over **levenslange en levensbrede beperking (LLB)**, met bron en methode van dataverzameling.

	<b>Indicatoren</b>	<b>Bron</b>	<b>Methode</b>
LLB1	Percentage mensen met een beperking dat aangeeft Wmo-ondersteuning te krijgen die past bij hun hulpvraag	Nivel [13-15]	Vragenlijst
LLB2	Percentage mensen met een beperking dat een Wmo-beschikking heeft gekregen voor vijf jaar of langer	Nivel [13, 14]	Vragenlijst
LLB3*	Percentage mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking dat betaald werk, vrijwilligerswerk of dagbesteding heeft	Nivel [29]	Vragenlijst
LLB4	Percentage gemeenten dat gebruikmaakt van 'passend beschikken' voor mensen met een beperking	Eigen uitvraag onder gemeenten	Dataverzameling in ontwikkeling
LLB5	Percentage Wmo-toegangsmedewerkers dat weet waar ze informatie over mensen met een beperking kunnen vinden	Eigen uitvraag onder gemeenten	Dataverzameling in ontwikkeling

\*In het plan van aanpak viel deze indicator onder het hoofdstuk Licht verstandelijke beperking (LVB).

## 2.2 Data-analyse

Per indicator worden de meeste recente gegevens gepresenteerd als aantal, percentage of ratio. Daarnaast wordt, indien beschikbaar, de trend vanaf 2015 beschreven om inzicht te geven in de ontwikkeling van de indicator door de tijd heen. Het meest recente jaar waarover gegevens beschikbaar zijn, verschilt per indicator. Omdat deze eerste monitoringsrapportage bedoeld is om een beschrijving te geven van de stand van zaken van de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, zijn ontwikkelingen over de tijd (tenzij anders vermeld) niet statistisch getoetst. Meer informatie over de dataverzameling en -analyse per indicator, zoals de omvang van de steekproef, is te vinden in bijlage 1.

## 3 Resultaten

Dit hoofdstuk presenteert de cijfers bij de indicatoren. Per indicator wordt de indicatoruitkomst gegeven, waarna een verdieping op deze uitkomst en een toelichting op de cijfers volgt. Per paragraaf van de Toekomstagenda zijn kernbevindingen op basis van de indicatoren geformuleerd.

### 3.1 Complexe zorg

#### Kernbevindingen<sup>3</sup>

- Het aantal cliënten met aanspraak op zorgprofiel VG7 is sinds 2018 het sterkst gestegen (+33% in 2025), vergeleken met zorgprofiel VG6 (+22% in 2025) en het totaal aantal VG-clieënten (+15% in 2025).
- Sinds 2018 zijn de in- en uitstroom van het aantal cliënten met zorgprofiel VG6 in de Wlz redelijk stabiel gebleven, met iets meer instroom dan uitstroom. Bij zorgprofiel VG7 lijkt de uitstroom langzaam te zijn toegenomen, terwijl de instroom redelijk stabiel is gebleven sinds 2018.<sup>4</sup>
- 10 procent van de cliënten met zorgprofiel VG6 en 3 procent van de cliënten met zorgprofiel VG7 zijn drie keer of vaker verhuisd in drie jaar na instroom in de Wlz (2020).
- Sinds 2021 staan er weinig of geen cliënten met een complexe zorgvraag op de wachtlijst voor urgent plaatsen.

Dit hoofdstuk over complexe zorg richt zich op zorgprofielen VG6 en VG7. Voor de sector Verstandelijk gehandicapten (VG) is het zorgprofiel VG6 omschreven als: wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering. Het zorgprofiel VG7 is omschreven als: (besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering.

*CZ1 Totaal aantal cliënten met aanspraak op zorgprofielen VG6 en VG7*

#### Indicatoruitkomst

Het aantal cliënten met aanspraak op zorgprofiel VG6 nam toe van 25.935 in 2018 (eerste meting) naar 31.625 cliënten in 2025 (toename van 22%), zie figuur 3.1. Het aantal cliënten met aanspraak op zorgprofiel VG7 nam toe van 14.260 in 2018 (eerste meting) naar 18.955 cliënten in 2025 (toename van 33%).

#### Verdieping

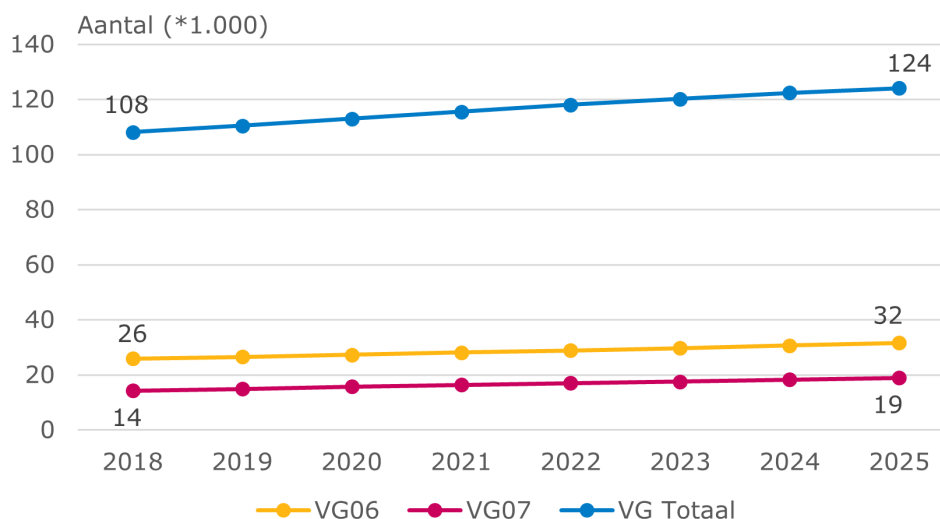
Het totaal aantal cliënten met aanspraak op een VG-zorgprofiel nam ook toe, namelijk van 108.135 in 2018 tot 124.115 in 2025 (toename van 15%). Het aandeel van zorgprofiel VG6 was 24 procent in 2018 en 25

<sup>3</sup> Let wel: sommige percentages berusten op lage aantallen (die genoemd staan bij de uitwerking van de betreffende indicator in dit hoofdstuk).

<sup>4</sup> Let wel: het aantal cliënten dat aanspraak maakt op een zorgprofiel wordt op een andere manier gemeten dan het aantal dat in- en uitstroomt in een zorgprofiel, zie bijlage 1 voor toelichting.

procent in 2025. Het aandeel VG7 betref 13 procent in 2018 en 15 procent in 2025.

*Figuur 3.1 Aantal cliënten met aanspraak op zorgprofiel VG6 en met een aanspraak VG7 en het totaal aantal cliënten met aanspraak VG (2018-2025).*



Bron: CIZ [6] – [CIZ Databank - Aanspraken - Nederland](#)

### *CZ2 Aantal cliënten met zorgprofiel VG6/VG7 dat per kwartaal de Wlz in- en uitstroomt*

#### Indicatoruitkomst

In het 3<sup>e</sup> kwartaal van 2025<sup>5</sup> stroomden 185 cliënten met een zorgprofiel VG6 de Wlz in, en 55 uit (figuur 3.2). In dezelfde periode stroomden 25 cliënten met een zorgprofiel VG7 de Wlz in<sup>6</sup>, en 75 uit (figuur 3.3).

#### Verdieping

In het 3<sup>e</sup> kwartaal van 2025 waren er 124.660 cliënten met een VG-zorgprofiel. 855 cliënten stroomden in tijdens deze periode en de uitstroom was 525.

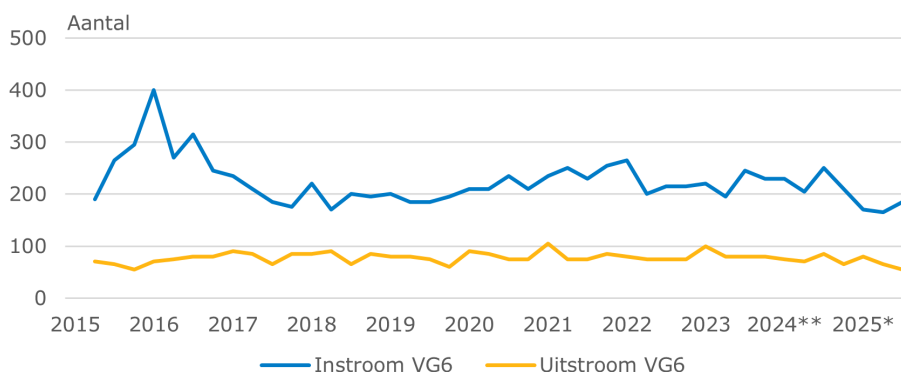
#### Toelichting

Totaal instromers: het aantal personen dat op de voorgaande peildatum geen indicatie had en op de huidige peildatum wel. Personen die tussen de vorige en huidige peildatum wisselden van zorgprofiel tellen niet mee als instroom. Instroom is gecorrigeerd voor instroom van Wlz-indiceerbaren [30]. Totaal uitstromers: het totaal aantal personen dat op de voorgaande peildatum wel een indicatie had, maar op de huidige peildatum niet (door overlijden of andere, niet gespecificeerde redenen). Personen die op de huidige peildatum een indicatie hebben voor een ander zorgprofiel dan op de vorige peildatum tellen niet mee als uitstroom. De cijfers voor 2025 zijn voorlopig.

<sup>5</sup> Voorlopige cijfers

<sup>6</sup> Let wel: het aantal cliënten dat aanspraak maakt op een zorgprofiel wordt op een andere manier gemeten dan het aantal dat in- en uitstroomt in een zorgprofiel, zie bijlage 1 voor toelichting.

Figuur 3.2 Aantal cliënten met zorgprofiel VG6 dat per kwartaal de Wlz in- en uitstroomt, 2e kwartaal 2015 t/m 3e kwartaal 2025. Instroom is gecorrigeerd voor instroom van Wlz-indiceerbaren<sup>7</sup>, 2e kwartaal 2015 t/m 4e kwartaal 2020.

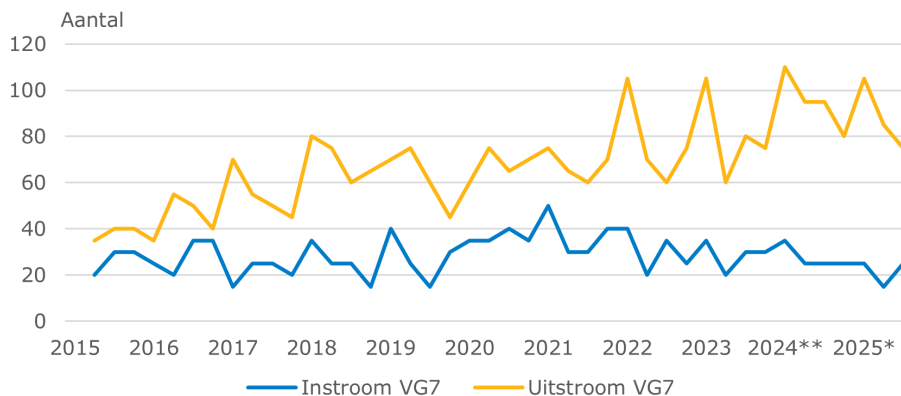


\* voorlopige cijfers

\*\* nader voorlopig

Bron: CBS [7] – [StatLine - Personen met indicatie; grondslag, zzp, stand en in- en uitstroom, kwartaal](#)

Figuur 3.3 Aantal cliënten met zorgprofiel VG7 dat per kwartaal de Wlz in- en uitstroomt, 2e kwartaal 2015 t/m 3e kwartaal 2025. Instroom is gecorrigeerd voor instroom van Wlz-indiceerbaren, 2e kwartaal 2015 t/m 4e kwartaal 2020.



\* voorlopige cijfers

\*\* nader voorlopig

Bron: CBS [7] – [StatLine - Personen met indicatie; grondslag, zzp, stand en in- en uitstroom, kwartaal](#)

### CZ3 Aantal verhuizingen van mensen met een beperking (met een Wlz-indicatie VG6 en VG7)

#### Indicatoruitkomst

90 cliënten die in 2020 de Wlz instroomden met een VG6-zorgprofiel (9%), zijn drie tot vier keer verhuisd<sup>8</sup> in drie jaar na instroom (figuur 3.4). 15 (1%) cliënten verhuisden in die periode minimaal 5 keer. Van de mensen met een VG7 zorgprofiel, verhuisden 5 cliënten (3%) drie tot

<sup>7</sup> Wlz-indiceerbaren zijn personen met een Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten-indicatie voor zorg zonder verblijf, die vermoedelijk vanaf 2015 in aanmerking zouden komen voor Wlz-zorg.

<sup>8</sup> Uit de klankbordgroep kwam naar voren dat vooral 3 keer verhuizen of vaker een probleem is, daarom zijn deze resultaten hier eruit gelicht.

vier keer in drie jaar na instroom in 2020 (figuur 3.5). Er waren in deze groep geen cliënten die minimaal vijf keer verhuisden na instroom.

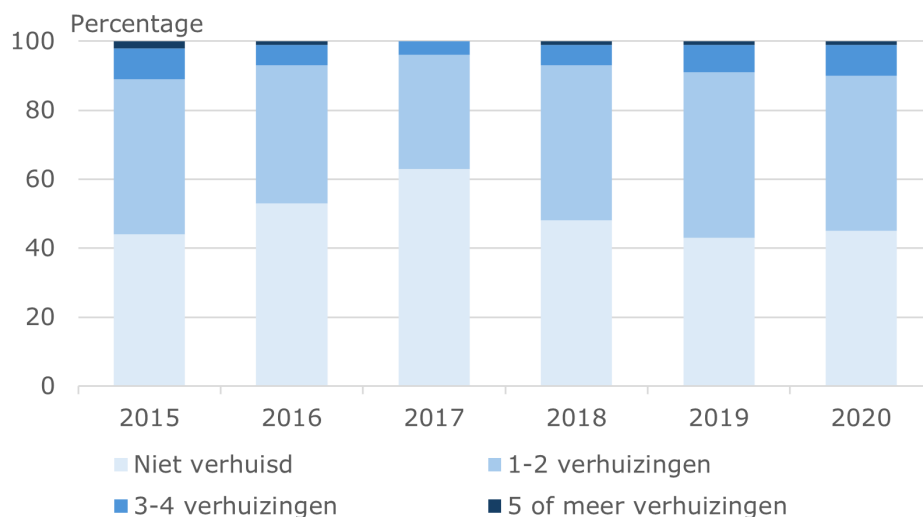
### Verdieping

Naast het aantal verhuizingen in drie jaar nadat cliënten met een VG-profiel de Wlz zijn ingestroomd, zijn er ook data beschikbaar over het aantal verhuizingen vóór dat ze de Wlz zijn ingestroomd (zie bijlage 2). Daarnaast is in bijlage 2 het aantal cliënten aangegeven dat verhuisd is in drie jaar nadat ze de Wlz zijn ingestroomd met zorgprofiel VG6 en VG7 per instroomjaar in de Wlz (2015-2020).

### Toelichting

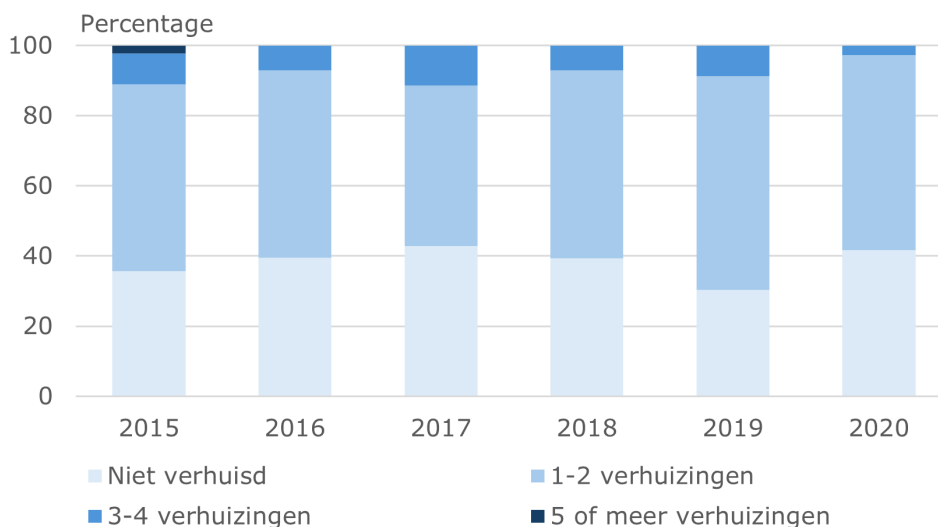
In de gegevens van het CIZ over Wlz-indicaties, is van iedere geïndiceerde de eerste VG3 tot en met VG8 indicatie en de startdatum daarvan bepaald. Deze populatie is gekoppeld aan de gegevens uit de Basisregistratie Personen over de periode van drie jaar voor de startdatum van die indicatie tot drie jaar daarna. Vervolgens is het aantal adresinschrijvingen (aantal woningen) bepaald. Deze zijn per jaar van instroom in de indicatie getoond. Bij het samenstellen van deze tabel door het CBS zijn gegevens over verhuizingen tot en met 31-12-2024 meegenomen, hierdoor zijn bij cliënten die na 2021 hun eerste indicatie ontvingen nog niet alle verhuisbewegingen na de indicatie bekend en daarom niet meegenomen in de berekeningen voor deze monitor.

*Figuur 3.4 Percentage cliënten met zorgprofiel VG6 dat in drie jaar na instroom in de Wlz is verhuisd, instroomjaren 2015-2020.*



Bron: CBS [8] – [Adresinschrijvingen voor en na een eerste indicatie voor een VG profiel 2015-2024](#) | [Maatwerk publicatie](#) | [Monitor Langdurige Zorg](#)

*Figuur 3.5 Percentage cliënten met zorgprofiel VG7 dat in drie jaar na instroom in de Wlz is verhuisd, instroomjaren 2015-2020.*



Bron: CBS [8] – [Adresinschrijvingen voor en na een eerste indicatie voor een VG profiel 2015-2024](#) | [Maatwerk publicatie](#) | [Monitor Langdurige Zorg](#)

#### *CZ5 Aantal cliënten op wachtlijsten met zorgprofiel VG6/VG7*

##### Indicatoruitkomst

Per 1-12-2025 stonden er geen cliënten met een zorgprofiel VG6 op de wachtlijst voor urgent plaatsen (met/zonder enige vorm van zorg uit de Wlz), zie figuur 3.6. Er stonden 49 cliënten op de wachtlijst voor actief plaatsen (zonder enige vorm van zorg uit de Wlz), van wie 11 langer dan drie maanden (bijlage 3 figuur B.1). Per 1-12-2025 waren er 2 cliënten met een zorgprofiel VG7 die op de wachtlijst stonden voor urgent plaatsen (met enige vorm van zorg uit de Wlz) en 16 cliënten voor actief plaatsen (zonder enige vorm van zorg uit de Wlz), van wie 3 cliënten langer dan drie maanden (figuur 3.7 en bijlage 3 figuur B.2).

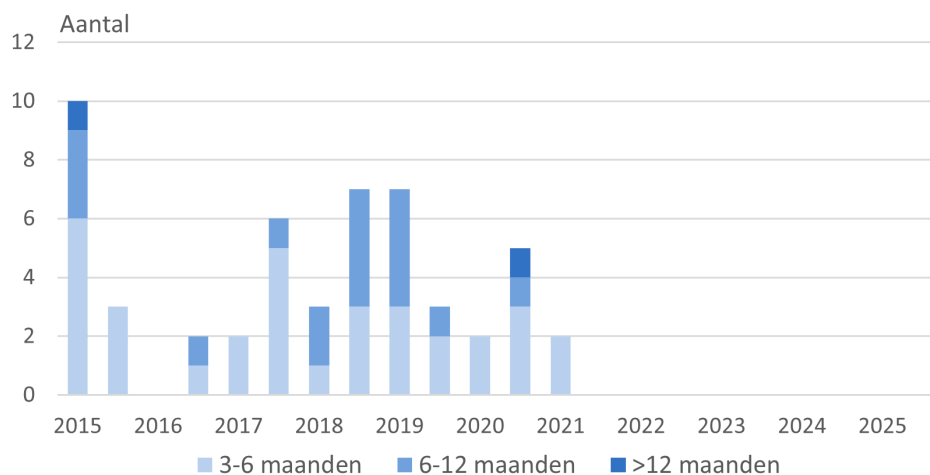
##### Toelichting

Vanaf 1 januari 2021 zijn er in de langdurige zorg vier wachtstatussen:

1. Urgent plaatsen: opname is voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk.
2. Actief plaatsen: opname is voor de cliënt binnen één of enkele maanden noodzakelijk.
3. Wacht op voorkeur: de cliënt wil opgenomen worden, maar pas als aan randvoorwaarden wordt voldaan.
4. Wacht uit voorzorg: de cliënt kan zich in de thuissituatie prima redden maar wil op een wachtlijst bij een voorkeursaanbieder staan. Het streven is dat zo veel mogelijk cliënten binnen de treetnorm (aanvaardbare wachttijden) zorg ontvangen. Voor intramurale zorg zonder behandeling is dat dertien weken, voor intramurale zorg met behandeling is dat zes weken.

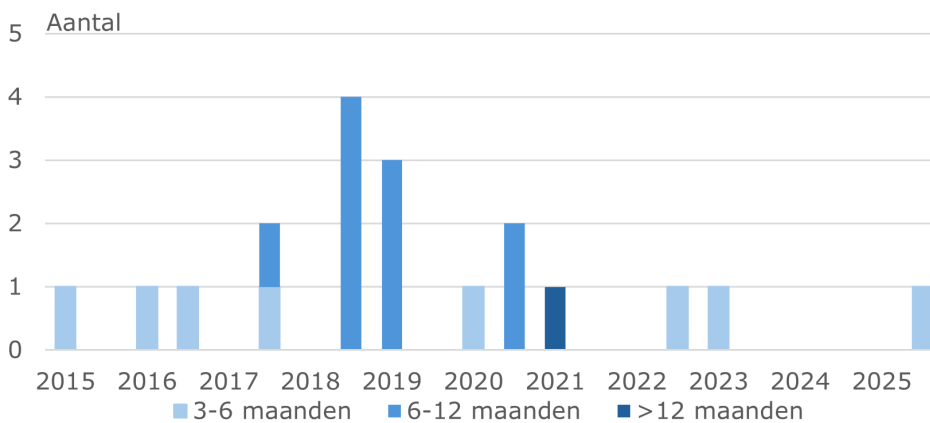
Een belangrijk aandachtspunt ten aanzien van de wachtlijsten is dat de huidige cijfers niet volledig de werkelijkheid weergeven. Vanuit de bestuurlijke afspraken rondom complexe zorg werkt ZN daarom aan het verder inzichtelijk maken van alle wachtenden.

**Figuur 3.6** Aantal cliënten op wachtlijsten naar wachttijd met zorgprofiel VG6 voor actief wachten<sup>9</sup> (2015-jan 2021) en urgent plaatsen (dec 2021-2025) zonder enige vorm van Wlz-zorg. Meetmomenten: 1 januari en 1 december.



Bron: Zorginstituut Nederland [9] – [Peildatum 01-12-2025 - tabellen toegankelijkheid Wlz](#)

**Figuur 3.7** Aantal cliënten op wachtlijsten naar wachttijd met zorgprofiel VG7 voor actief wachten (2015-jan 2021) en urgent plaatsen (dec 2021-2025) zonder enige vorm van Wlz-zorg. Meetmomenten: 1 januari en 1 december.



Bron: Zorginstituut Nederland [9] – [Peildatum 01-12-2025 - tabellen toegankelijkheid Wlz](#)

<sup>9</sup> Actief wachten: leveringsstatus die aangeeft dat de cliënt de geïndiceerde zorg wil ontvangen maar deze nog niet ontvangt en daar buiten zijn wil om op wacht. Vanaf 1 januari zijn er nieuwe wachtstatussen en bijbehorende classificaties in de Wlz geïntroduceerd. Deze worden gerapporteerd vanaf 1 februari 2021 [37].

## 3.2 Licht verstandelijke beperking

### Kernbevindingen<sup>10</sup>

- Meer dan de helft van de gemeenten gaf in 2025 aan dat zij waakvlamondersteuning bieden voor mensen met een levensbrede beperking.
- In 2025 had meer dan de helft van de gemeenten een Lokale Inclusie Agenda. De meerderheid van deze gemeenten heeft mensen met een beperking betrokken bij de ontwikkeling van de Lokale Inclusie Agenda.

*LVB1 Percentage gemeenten dat levenslange, levensbrede ondersteuning (zoals waakvlamondersteuning) inkoop voor mensen met een LVB*

#### Indicatoruitkomst

In de peiling onder gemeenten over de sociale (wijk)teams, gaf in 2025 54 procent van de gemeenten (n=61) die de peiling invulden aan dat hun sociale (wijk)teams waakvlamondersteuning bieden om mensen met een levenslange beperking en levensbrede ondersteuningsbehoefte langdurig te ondersteunen [10].

#### Toelichting

Onder 'waakvlamondersteuning' wordt langdurig 'vinger aan de pols'-contact verstaan. Bij een 'levensbrede beperking' gaat het om mensen met een ondersteuningsbehoefte op meerdere levensgebieden, zoals werk, wonen, mobiliteit en zorg. In de huidige uitvraag is de vraag gesteld voor mensen met een levensbrede beperking, waaronder ook mensen met een LVB. In de volgende uitvraag is het de bedoeling deze vraag specifiek te richten op mensen met een LVB.

*LVB2 Percentage gemeenten dat een Lokale Inclusie Agenda heeft*

#### Indicatoruitkomst

Uit een overzichtskaart (figuur 3.8) die is opgesteld door Movisie en de VNG op basis van meerdere databronnen blijkt dat 61 procent (207 van de 342) van alle Nederlandse gemeenten in februari 2026 een Lokale Inclusie Agenda (LIA) had. Daarnaast werkt 17 procent (58 gemeenten) aan een LIA.

#### Toelichting

De overzichtskaart is door Movisie en de VNG opgesteld op basis van deskresearch, waarbij gebruikgemaakt is van data van de meest recente Flitspeiling, data uit een kaart op de website van de VNG en online toegankelijke informatie. De Flitspeiling is een inventarisatie onder gemeenten van de stand van zaken van de implementatie van het VN-verdrag Handicap in gemeenten, waarvoor jaarlijks een vragenlijst wordt uitgezet. Als informatie uit meerdere bronnen beschikbaar was, is uitgegaan van de bron met het meest gevorderde inclusiebeleid. Als informatie over een gemeente ontbrak, is een gemeente gebeld. De categorie 'LIA is aanwezig' betekent dat de LIA is goedgekeurd door de

<sup>10</sup> Let wel: sommige percentages berusten op lage aantallen (die genoemd staan bij de uitwerking van de betreffende indicator in dit hoofdstuk).



Van 2024 zijn geen gegevens beschikbaar, omdat de vragenlijst in dat jaar alleen naar gemeenten zonder LIA is gestuurd.

### 3.3 Cliëntondersteuning

#### Kernbevindingen<sup>11</sup>

- Van de mensen met een lichamelijke beperking (potentiële cliënten) is 37 procent bekend met Wmo-cliëntondersteuning in 2024. Dit is meer dan in 2023 (22%). Van de naasten van mensen met een verstandelijke beperking is bijna de helft bekend met Wmo-cliëntondersteuning in 2024.
- In 2025 gaf ongeveer de helft van de onafhankelijke cliëntondersteuners (OCO) aan dat zorg- en welzijnsprofessionals, zorgkantoren en gemeenten in hun regio altijd of vaak proactief doorverwijzen naar cliëntondersteuning. Bij gespecialiseerde cliëntondersteuners (GCO) ligt dit lager: minder dan één op de zes GCO's gaf aan dat proactief wordt doorverwezen naar cliëntondersteuning.
- In 2025 kregen ruim 500 mensen meer dan in 2024 ondersteuning door een gespecialiseerde cliëntondersteuner. Deze stijging is met name zichtbaar voor naasten en mensen met een autismespectrumstoornis.

*CO1 Percentage mensen met een beperking (potentiële cliënten) dat bekend is met cliëntondersteuning (Wlz en Wmo)*

#### Indicatoruitkomst

In 2024 gaf 37 procent (n=389) van de mensen met een lichamelijke beperking<sup>12</sup> aan dat ze onafhankelijke cliëntondersteuning voor de Wmo kennen (figuur 3.9). In 2023 was dit 22 procent (n=292). Onder naasten van mensen met een verstandelijke beperking<sup>13</sup> was dit 32 procent (n=54) in 2023 en 49 procent (n=77) in 2024.

#### Toelichting

Bij naasten van mensen met een verstandelijke beperking gaat het zowel om naasten wiens familielid ondersteuning vanuit de Wmo kreeg als naasten wiens familielid geen ondersteuning vanuit de Wmo kreeg. Indien het familielid ondersteuning kreeg, is deze vraag alleen voorgelegd aan naasten die ook betrokken zijn geweest bij de aanvraag van ondersteuning vanuit de Wmo.

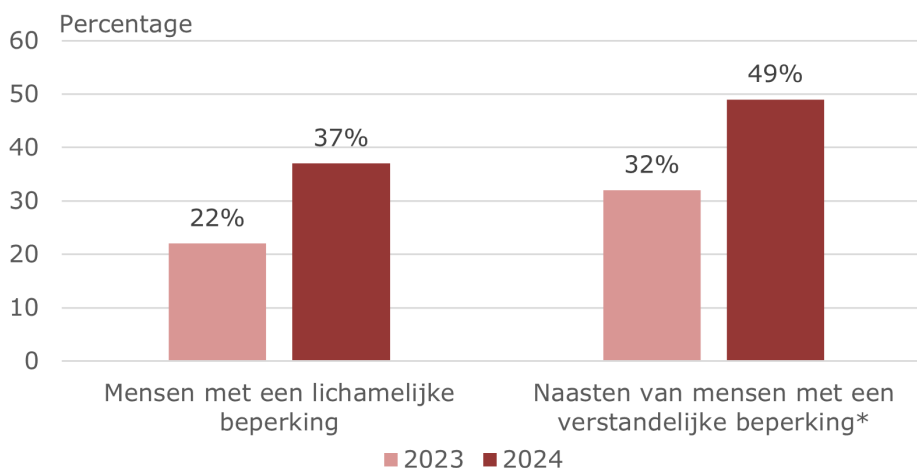
Op dit moment zijn alleen cijfers beschikbaar over Wmo-cliëntondersteuning. In 2026 wordt deze indicator naar verwachting aangevuld met cijfers over Wlz-cliëntondersteuning.

<sup>11</sup> Let wel: sommige percentages berusten op lage aantallen (welke genoemd staan bij de uitwerking van de betreffende indicator in dit hoofdstuk).

<sup>12</sup> Met 'mensen met een lichamelijke beperking' worden de panelleden van het Nivel Panel Samen Sterk bedoeld. Er is niet gewogen naar een standaardpopulatie, waardoor resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar alle mensen met een lichamelijke beperking.

<sup>13</sup> Met 'naasten van mensen met een verstandelijke beperking' worden de panelleden van het Nivel Panel Samen Leven bedoeld. Er is niet gewogen naar een standaardpopulatie, waardoor resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar alle naasten van mensen met een verstandelijke beperking.

*Figuur 3.9 Percentage mensen met een lichamelijke beperking en naasten van mensen met een verstandelijke beperking dat bekend is met onafhankelijke cliëntondersteuning voor de Wmo (2023 en 2024).*



Bron: mensen met een lichamelijke beperking: Nivel Panel Samen Sterk<sup>14</sup>, 2023 (n=1.337) en 2024 (n=1.048) [13, 15]; naasten van mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking: Nivel Panel Samen Leven, 2023 (n=169) en 2024 (n=158) [14, 15]. Data 2023 openbaar beschikbaar: [Participatie van mensen met een beperking in 2023: ondersteuning via de Wmo en van naasten uitgelicht. | Nivel](#).

\*Zowel naasten wiens familielid ondersteuning vanuit de Wmo kreeg als naasten wiens familielid geen ondersteuning vanuit de Wmo kreeg. Indien familielid ondersteuning kreeg, is vraag alleen voorgelegd aan naasten die betrokken zijn geweest bij de aanvraag van ondersteuning vanuit de Wmo.

## *CO2 Percentage professionals dat bekend is met cliëntondersteuning*

### Indicatoruitkomst

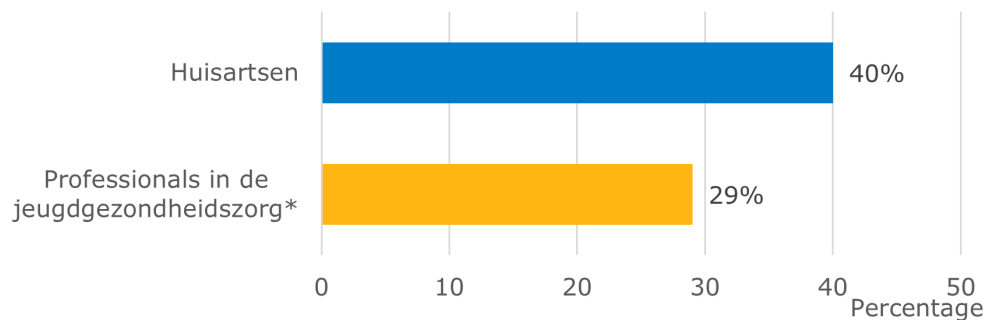
In 2025 gaf 40 procent (n=40) van de huisartsen aan bekend te zijn met cliëntondersteuning (zowel Wmo als Wlz). Onder professionals in de jeugdgezondheidszorg was dit 29 procent (n=7), zie figuur 3.10.

### Verdieping

In 2020 is in een ander onderzoek van het RIVM ook gekeken naar de bekendheid van huisartsen met cliëntondersteuning [31]. Deze resultaten zijn grotendeels in lijn met onze bevindingen: 52 procent van de in totaal 255 ondervraagde huisartsen bleek bekend met cliëntondersteuning.

<sup>14</sup> Voorheen Nationaal Panel Chronisch ziekten en Gehandicapten (NPCG)

*Figuur 3.10 Percentage huisartsen en professionals in de jeugdgezondheidszorg dat bekend is met cliëntondersteuning (2025).*



Bron: huisartsen – vragenlijst onder Samhealth panel huisartsen (n=100); professionals in jeugdgezondheidszorg – vragenlijst (n=24).

\*Deze gegevens dienen vanwege het kleine aantal respondenten voorzichtig geïnterpreteerd te worden.

### *CO3 Percentage cliëntondersteuners dat aangeeft dat aanbieders vanuit zorg en welzijn proactief doorverwijzen naar cliëntondersteuning*

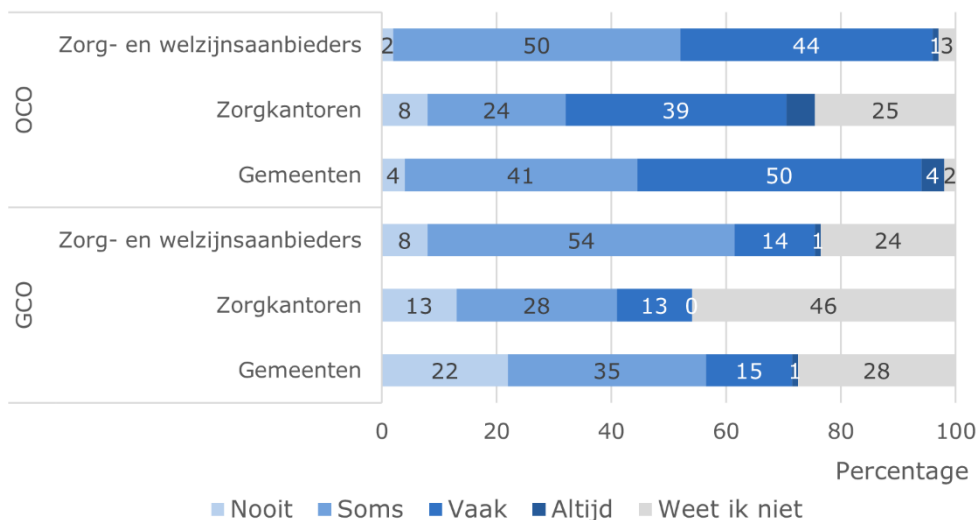
#### Indicatoruitkomst

In 2025 gaf 45 procent (n=175) van de onafhankelijke cliëntondersteuners (OCO Wmo en/of OCO Wlz) aan dat zorg- en welzijnsaanbieders in hun regio vaak of altijd proactief naar hen doorverwijzen. Onder gespecialiseerde cliëntondersteuners (GCO) was dit 15 procent (n=20), zie figuur 3.11.

#### Verdieping

Aanvullend daaraan gaf 44 procent (n=169) van de onafhankelijke cliëntondersteuners aan dat zorgkantoren vaak of altijd proactief naar hen doorverwijzen, en 53 procent (n=201) gaf aan dat dit gebeurt vanuit gemeenten. Voor gespecialiseerde cliëntondersteuning was dit 13 procent (n=18) voor zorgkantoren en 16 procent (n=21) voor gemeenten. In totaal gaf 15 procent (n=62) van de cliëntondersteuners aan dat de weg naar cliëntondersteuning in hun gemeente of regio eenvoudig wordt gevonden door inwoners met een beperking.

*Figuur 3.11 Percentage cliëntondersteuners (OCO Wmo en/of OCO Wlz) en gespecialiseerde cliëntondersteuners (GCO) dat aangeeft dat zorg- en welzijnsaanbieders, zorgkantoren en gemeenten in hun regio proactief naar hen doorverwijzen (2025).*



Bron: Vragenlijst onder cliëntondersteuners (n=412; n=385 voor OCO en n=136 voor GCO).

**CO4 Percentage cliëntondersteuners dat het informele netwerk van de cliënt betreft bij het vinden van passende zorg en/of ondersteuning**

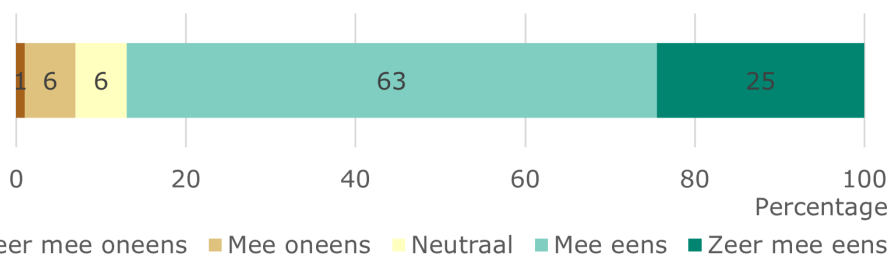
**Indicatoruitkomst**

In 2025 gaf 88 procent (n=360) van de cliëntondersteuners aan dat ze het informele netwerk van de cliënt betrekken bij het vinden van passende zorg en/of ondersteuning (figuur 3.12). Antwoorden 'mee eens' en 'zeer mee eens' zijn samengenomen.

**Toelichting**

Met het informele netwerk worden mantelzorgers (familie, vrienden en buurtbewoners) en vrijwilligers bedoeld.

*Figuur 3.12 Mate waarin cliëntondersteuners het eens zijn met de stelling 'Ik werk samen met het informele netwerk van de cliënt met een beperking bij het vinden van passende zorg en/of ondersteuning' (2025).*



Bron: Vragenlijst onder cliëntondersteuners (n=412)

### CO5 Aantal mensen met een beperking dat gebruikmaakt van gespecialiseerde cliëntondersteuning versus reguliere cliëntondersteuning

#### Indicatoruitkomst

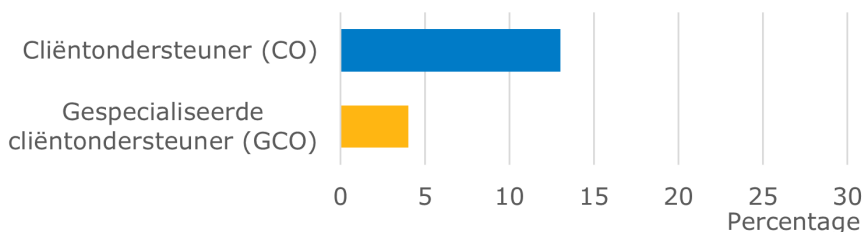
In 2023 gaf 13 procent (n=44) van de naasten van mensen met een beperking<sup>15</sup> aan dat ze weleens ondersteuning krijgen van een cliëntondersteuner (CO), zie figuur 3.13. Daarnaast gaf 4 procent (n=14) van de naasten aan weleens ondersteuning te krijgen van een gespecialiseerde cliëntondersteuner (GCO).

Metgezel registreerde daarnaast dat in 2024 1.391 mensen met een beperking of hun naasten ondersteuning hebben ontvangen van een GCO (figuur 3.14). In 2025 is dit gestegen naar 1.928. Deze stijging is met name zichtbaar voor naasten en mensen met een autismespectrumstoornis.

#### Toelichting

Gespecialiseerde cliëntondersteuning wordt landelijk geregeld via het programma Metgezel.

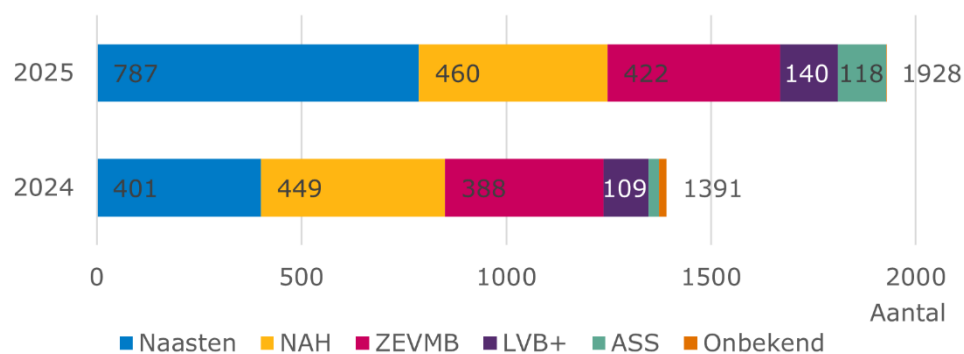
Figuur 3.13 Percentage naasten van mensen met een beperking dat in 2023 weleens ondersteuning krijgt van een CO (cliëntondersteuner) of GCO (gespecialiseerde cliëntondersteuner).



Bron: Nivel Panel Naasten, 2023 (n=340) [16, 17] – [Infographic. Ondersteuning voor naasten van mensen met een beperking: ervaringen met casemanagers en cliëntondersteuners.](#) | Nivel

<sup>15</sup> Met 'naasten van mensen met een beperking' worden de panelleden van het Nivel Panel Naasten bedoeld. Er is niet gewogen naar een standaardpopulatie, waardoor resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar alle naasten van mensen met een beperking.

Figuur 3.14 Aantal mensen met een beperking of naasten die in 2024 en 2025 ondersteuning ontvangen van een GCO (gespecialiseerde cliëntondersteuner).



Bron: Metgezel, 2024-2025 [18].

Afkortingen: NAH: niet-aangeboren hersenletsel; ZEVMB: zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen; LVB+: lichte verstandelijke beperking met gedragsproblemen; ASS: autismespectrumstoornis.

### 3.4 Zorgtechnologie en sociale innovatie

#### Kernbevindingen<sup>16</sup>.

- Werkgevers geven vaker aan dat medewerkers (zeer) veel worden opgeleid om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties (toegenomen van 31% in 2024 naar 44% in 2025).
- Het aandeel werknemers dat aangeeft te worden opgeleid om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties verschilt tussen de beroepsgroepen.
- Iets meer dan een kwart van de werkgevers gaf in 2025 aan dat er in hun organisatie (zeer) veel aandacht is voor het betrekken van medewerkers bij het doorvoeren van technologische innovaties.
- In 2025 gaf een klein deel van de ondervraagde zorgaanbieders (15 procent) aan dat zij op systematische wijze data gebruiken om cliëntzorg te verbeteren.

ZT1 *Percentage medewerkers in de gehandicaptenzorg dat vindt dat ze voldoende opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties<sup>17 18</sup>*

#### Begeleiders in de gehandicaptenzorg

##### Indicatoruitkomst

In 2025 gaf 17 procent (n=48) van de begeleiders in de gehandicaptenzorg aan (zeer) veel te worden opgeleid om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties (figuur 3.15).

<sup>16</sup> Let wel: sommige percentages berusten op lage aantallen (die genoemd staan bij de uitwerking van de betreffende indicator in dit hoofdstuk).

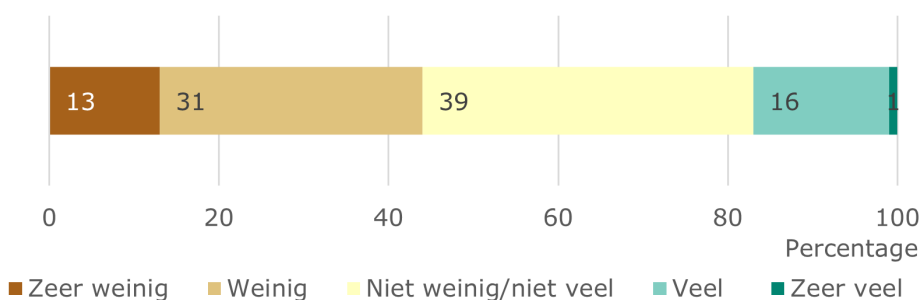
<sup>17</sup> De gerapporteerde percentages bij indicator ZT1 verschillen sterk tussen de steekproeven. Deze verschillen moeten voorzichtig geïnterpreteerd worden vanwege de uiteenlopende steekproefgroottes en vanwege het verschil in vraagstelling.

<sup>18</sup> Vraagstelling verschilt tussen beroepsgroepen: aan verpleegkundigen is gevraagd in welke mate ze het eens zijn met de stelling 'Ik word via mijn organisatie voldoende opgeleid om te leren werken met (nieuwe) technologieën en innovaties'. Aan begeleiders is gevraagd: 'In welke mate wordt u opgeleid om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties?'.

### Verdieping

Van de begeleiders in de gehandicaptenzorg gaf 44 procent (n=125) aan (zeer) weinig te worden opgeleid om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties.

*Figuur 3.15 Percentage begeleiders in de gehandicaptenzorg naar mate waarin zij zelf aangeven te worden opgeleid om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties (2025).*



Bron: vragenlijst onder begeleiders via BPSW (n=285)

### *Verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en agogisch opgeleide begeleiders in de gehandicaptenzorg*

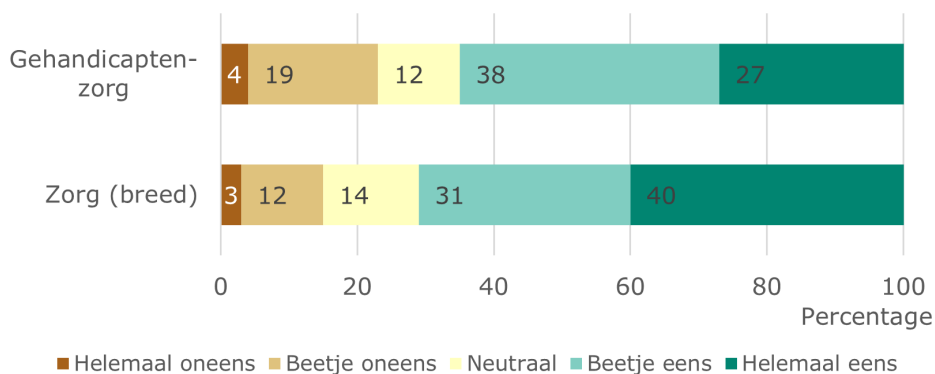
#### Indicatoruitkomst

In 2025 gaf 65 procent (n=34) van de sociaal-agogisch opgeleide begeleiders en verpleegkundigen in de gehandicaptenzorg aan het een beetje of helemaal eens te zijn met de stelling 'Ik word via mijn organisatie voldoende opgeleid om te leren werken met (nieuwe) technologieën en innovaties' (figuur 3.16).

### Verdieping

Dit percentage ligt iets lager dan bij de totale groep verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners in de zorg (breed): daarvan gaf 71 procent (n=405) aan het eens te zijn met de stelling.

*Figuur 3.16 Percentage sociaal-agogisch opgeleide begeleiders en verpleegkundigen in de gehandicaptenzorg en zorg (breed) dat in 2025 aangeeft het eens te zijn met de stelling 'Ik word via mijn organisatie voldoende opgeleid om te leren werken met (nieuwe) technologieën en innovaties'.*



Bron: Monitor Digitale Zorg: gehandicaptenzorg (n=52) en zorg (breed) (n=568) [19]

*ZT2 Percentage werkgevers in de gehandicaptenzorg dat aangeeft dat medewerkers (zeer) veel opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties*

**Werkgevers**

**Indicatoruitkomst**

In het 2e kwartaal van 2025 gaf 44 procent van de werkgevers in de gehandicaptenzorg aan dat medewerkers (zeer) veel opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties (figuur 3.17).

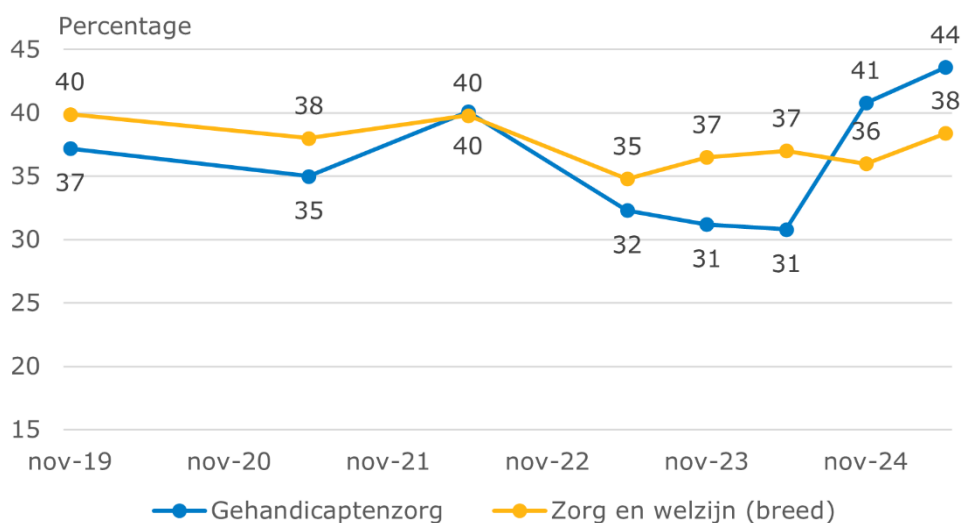
**Verdieping**

Bekeken vanaf de eerste meting (4e kwartaal van 2019) is het percentage werkgevers in de gehandicaptenzorg dat aangaf dat medewerkers (zeer) veel opgeleid worden in het 2e kwartaal van 2024, het laagst. Daarna is een forse stijging te zien tot het 2e kwartaal van 2025. Vergeleken met de sector Zorg en welzijn (breed) lag het percentage voor de gehandicaptenzorg sinds het 2e kwartaal van 2023 iets lager, maar daarna juist hoger.

**Toelichting**

Aan werkgevers is de vraag gesteld: 'In welke mate worden medewerkers opgeleid om te leren werken met deze nieuwe technologieën en innovaties?'. Voor deze indicator is het percentage 'zeer veel' en 'veel' samengenomen. Onder de gehandicaptenzorg vallen huizen, dagverblijven, ondersteuning en begeleiding voor mensen met een verstandelijke, lichamelijke, en zintuigelijke beperking, en een psychiatrische aandoening.

*Figuur 3.17 Percentage werkgevers (zorg en welzijn (breed) en in de gehandicaptenzorg) dat aangeeft dat medewerkers (zeer) veel opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties, van het 4e kwartaal 2019 tot en met het 2e kwartaal 2025.*



Bron: CBS [20] – [StatLine - Werkgevers; technologie en innovatie](#)

*ZT3 Percentage werkgevers in de gehandicaptenzorg dat aangeeft dat er in hun organisatie (zeer) veel aandacht is voor het betrekken van medewerkers bij het doorvoeren van technologische innovaties*

#### Indicatoruitkomst

In het 2e kwartaal van 2025 gaf 29 procent van de werkgevers binnen de gehandicaptenzorg aan dat er in hun organisatie (zeer) veel aandacht is voor het betrekken van werknemers bij technologische innovaties (figuur 3.18).

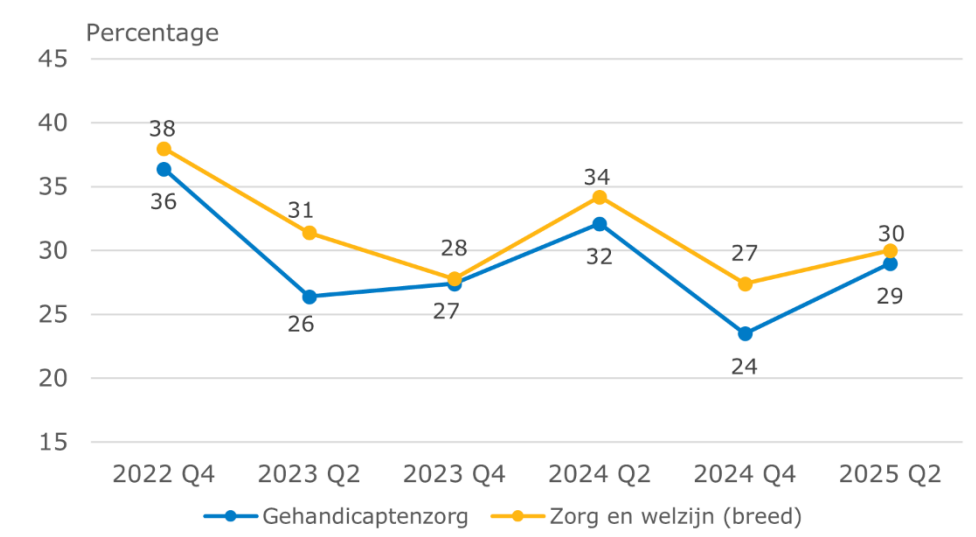
#### Verdieping

Dit percentage was bij de eerste meting (4e kwartaal 2022) 36 procent. Daarna is een afname te zien in het 2e en 4e kwartaal van 2023, waarna er een lichte stijging plaatsvond naar 32 procent in het 2e kwartaal van 2024. Het laagste percentage is gemeten in het 4e kwartaal van 2024, namelijk 24 procent. Het percentage ligt in de gehandicaptensector doorgaans iets lager dan in de sector Zorg en welzijn (breed).

#### Toelichting

Aan werkgevers is de vraag gesteld: 'In welke mate is er in uw organisatie aandacht voor: betrekken van werknemers bij het doorvoeren van technologische innovaties?'. Voor deze indicator is het percentage 'veel' en 'zeer veel' samengenomen.

*Figuur 3.18 Percentage werkgevers dat (zeer) veel aandacht heeft voor betrekken van werknemers bij technologische innovaties, van het 4e kwartaal 2022 tot en met het 2e kwartaal 2025.*



Bron: CBS [20] – [StatLine - Werkgevers; technologie en innovatie](#)

*ZT4 Percentage zorgaanbieders binnen de gehandicaptenzorg dat aangeeft systematisch data te gebruiken voor het verbeteren van zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking*

Indicatoruitkomst

In 2025 gaf 15 procent (5 van de 34) van de zorgaanbieders aan dat ze op systematische wijze data gebruiken om cliëntzorg te verbeteren op minimaal één van de volgende doelen (figuur 3.19):

- Automatisch samenvattingen maken uit cliëntrapportages.
- Actuele overzichten maken van de dagplanning van cliënten en vervoersmogelijkheden bij vervoerders.
- Actuele overzichten maken van het aantal en de aard van zorgoproepen en -alarmeringen van cliënten.
- Overzichten maken van spanningsopbouw bij cliënten, uit het elektronisch cliëntendossier (ECD) of de zorgtechnologie.

Verder gaf 44 procent (n=15) van de zorgaanbieders aan dat er nog andere cliëntvraagstukken zijn waar de organisatie data voor gebruikt (niet per se systematisch). Hierbij wordt onder andere genoemd: de afstemming van de zorg op de hulpvraag van de cliënt, herindicaties, het geven van een integraal cliëntbeeld, de actualiteit van cliënt-/zorgplannen, proactieve zorg op afstand, inzicht in in- en uitstroom van cliënten en wachtlijstbeheer of -bemiddeling.

Verdieping

Vrijwel alle zorgaanbieders gebruiken systematisch data om managementstuurinformatie te verkrijgen (n=32), zoals overzichten en prognoses van financiële prestaties, ingezette medewerker-uren en leegstand ten opzichte van beschikbare budgetten en woningen/kamers.

Alle ondervraagde zorgaanbieders gaven aan geïnteresseerd te zijn in data-ondersteund werken voor cliëntzorgvraagstukken.

Toelichting

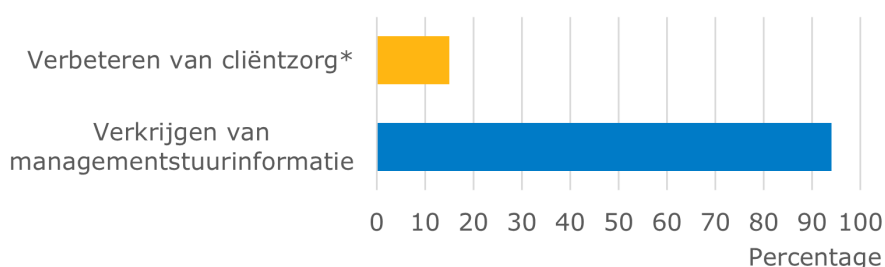
Onder 'data' wordt verstaan: digitale gegevens die doorlopend, al dan niet automatisch, worden verzameld via verschillende technologieën. Deze gegevens bevatten informatie over cliënten en over zorg- en ondersteuningsprocessen. Denk aan: rapportages uit het elektronisch cliëntendossier, incidentmeldingen, zorgoproepen en sensordata (domoticasysteem), gebruiksdata van cliëntgebonden zorgtechnologie, bezetting van locaties, ZZP-indicaties, dienstroosters, vervoersplanningen, cliënttevredenheid, medicatie-uitgifte, locatiebudget.

Onder 'data-ondersteund werken' wordt verstaan: het systematisch gebruik van data om de kwaliteit en efficiëntie van zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, zorgprofessionals en de organisatie als geheel te verbeteren. Het kan gaan om managementstuurinformatie en informatie om de zorg voor cliënten te verbeteren. Het gaat om inzichten uit data-analyse op basis waarvan beslissingen genomen kunnen worden.

Bij 'data-ondersteund werken om zorg en ondersteuning te verbeteren' moet het gaan om verbetering van de zorg voor, en ondersteuning van

cliënten. Dat kan gaan om directe verbetering (vanuit een inhoudelijk zorgvraagstuk) en/of indirecte verbetering (door efficiënter te werken waardoor er meer tijd en aandacht is voor cliënten). Het gaat niet om managementstuurinformatie of gebruik van data voor ondersteunende diensten (bijvoorbeeld personeelsplanning/roosteren of trainingen maken met AI-applicaties).

*Figuur 3.19 Percentage zorgaanbieders binnen de gehandicaptenzorg dat aangeeft systematisch data te gebruiken voor het verbeteren van zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking en voor het verkrijgen van managementstuurinformatie (2025).*



Bron: Academy Het Dorp [21]; uitvraag onder informatiemanagers in de gehandicaptenzorg, 2025 (n=34) -

[https://www.academyhetdorp.nl/assets/uploads/2025\\_Poel-LWD-Dataondersteund-werken-GHZ.pdf](https://www.academyhetdorp.nl/assets/uploads/2025_Poel-LWD-Dataondersteund-werken-GHZ.pdf)

\*Hieronder wordt verstaan: automatisch samenvattingen maken uit cliëntrapportages; actuele overzichten maken van de dagplanning van cliënten en vervoersmogelijkheden bij vervoerders; actuele overzichten maken van het aantal en de aard van zorgoproepen en -alarmeringen van cliënten; overzichten maken van spanningsopbouw bij cliënten, uit het ECD of zorgtechnologie.

### 3.5 Arbeidsmarkt en vakmanschap

#### Kernbevindingen<sup>19</sup>

- Sinds 2016 is de instroom van werknemers in de gehandicaptenzorg groter dan de uitstroom, met uitzondering van 2024.
- Het percentage zelfstandigen in de gehandicaptenzorg ligt sinds 2022 boven de 3 procent.
- Sinds 2022 ligt het ziekteverzuimpercentage in de gehandicaptenzorg rond de 8 procent.
- Meer dan de helft van de zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg ervaart zeggenschap over hun dagelijks werk.
- Ruim 80 procent van de zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg is er trots op om in de zorg te werken.
- Ongeveer twee op de vijf werknemers binnen de gehandicaptenzorg ervaart een (veel) te hoge werkdruk.
- Twee op de drie naasten van mensen met een beperking voelt zich betrokken bij de zorg voor de cliënt.

<sup>19</sup> Let wel: sommige percentages berusten op lage aantallen (die genoemd staan bij de uitwerking van de betreffende indicator in dit hoofdstuk).

### AV1 Instream minus uitstroom van werknemers in de gehandicaptenzorg

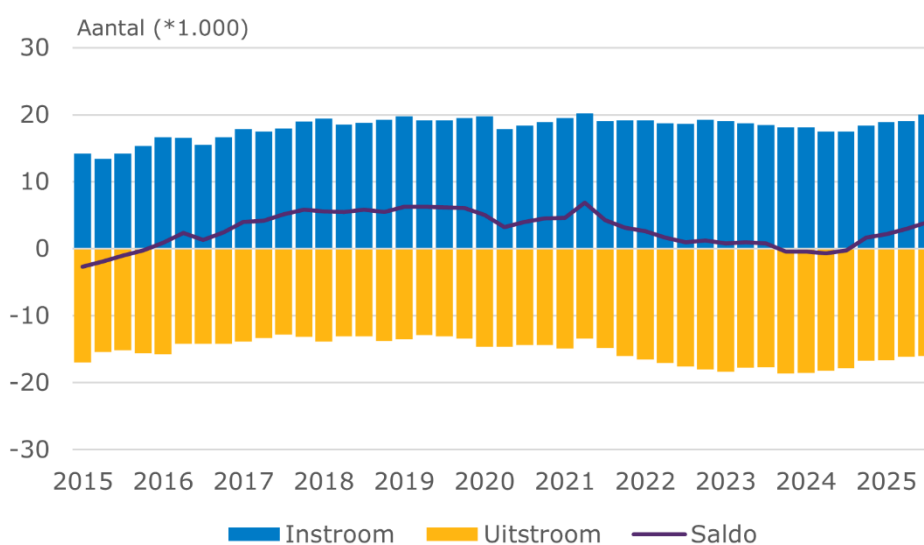
#### Indicatoruitkomst

In het 3<sup>e</sup> kwartaal van 2025<sup>20</sup> bedroeg de toename aan werknemers in loondienst in de gehandicaptensector 3.950: er stroomden 19.980 werknemers in en 16.030 uit (figuur 3.20).

#### Verdieping

Vanaf 2016 tot en met het 3<sup>e</sup> kwartaal van 2023 was er meer instroom dan uitstroom van werknemers in loondienst in de gehandicaptenzorg. Vanaf het 2<sup>e</sup> kwartaal van 2021 nam de uitstroom toe en de instroom licht af, waardoor er vanaf het 4<sup>e</sup> kwartaal van 2023 meer mensen uit- dan instroomden. Sinds het 4<sup>e</sup> kwartaal van 2024 stroomden er juist weer meer mensen in dan uit.

Figuur 3.20 Aantal instromende en uitstromende werknemers in de gehandicaptenzorg en het saldo (instroom minus uitstroom), over de periode 2015-2025 (3e kwartaal)\*.



\* voorlopige cijfers

Bron: CBS [22] – [StatLine - Mobiliteit van werknemers; AZW \(breed\), instroom, uitstroom, saldo, regio](#)

### AV2 Percentage zelfstandigen in de gehandicaptenzorg

#### Indicatoruitkomst

In 2025 werkte 3,7 procent van het totaal aantal werkenden in de gehandicaptenzorg als zelfstandige (voorlopige cijfers), zie figuur 3.21. Tussen 2015 en 2021 lag dit aandeel tussen de 1,8 en 2,7 procent. Na 2021 nam het percentage zelfstandigen elk jaar toe tot 4,4 procent 2024. In 2025 nam dit percentage weer licht af.

<sup>20</sup> Voorlopige cijfers

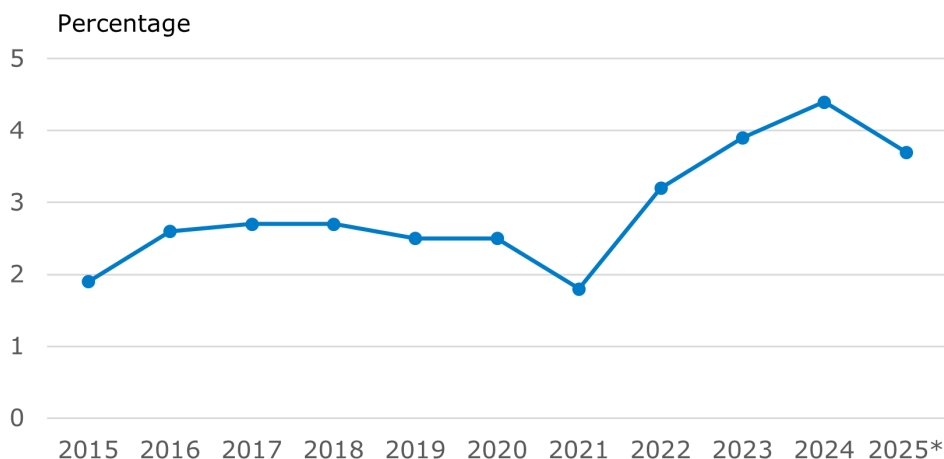
### Verdieping

In 2025 (voorlopige cijfers) werkten 6.000 zelfstandigen in de gehandicaptenzorg, van wie 4.000 als zelfstandige zonder personeel (ZZP'er). Daarnaast hadden 155.000 werkenden een arbeidsovereenkomst. Ter vergelijking: in 2015 werkten in de gehandicaptenzorg 3.000 zelfstandigen en 151.000 werknemers met een arbeidsovereenkomst.

### Toelichting

Werknemers met een arbeidsovereenkomst werken op basis van een vast, flexibel of tijdelijk arbeidscontract (ook uitzendkrachten vallen hieronder).

*Figuur 3.21 Percentage zelfstandigen in de gehandicaptenzorg, over de periode 2015-2025.*



Bron: CBS [23] – [StatLine - Werkzame beroepsbevolking; positie in de werkring](#)

\* voorlopige cijfers

### *AV3 Ziekteverzuimpercentage in de gehandicaptenzorg*

#### Indicatoruitkomst

In 2025 (voorlopige cijfers) lag het ziekteverzuim in de gehandicaptenzorg op 8,2 procent (figuur 3.22). Het ziekteverzuim nam tussen 2015 en 2022 toe van 5,5 procent naar 8,6 procent. Sinds 2022 fluctueert het ziekteverzuim rond de 8 procent.

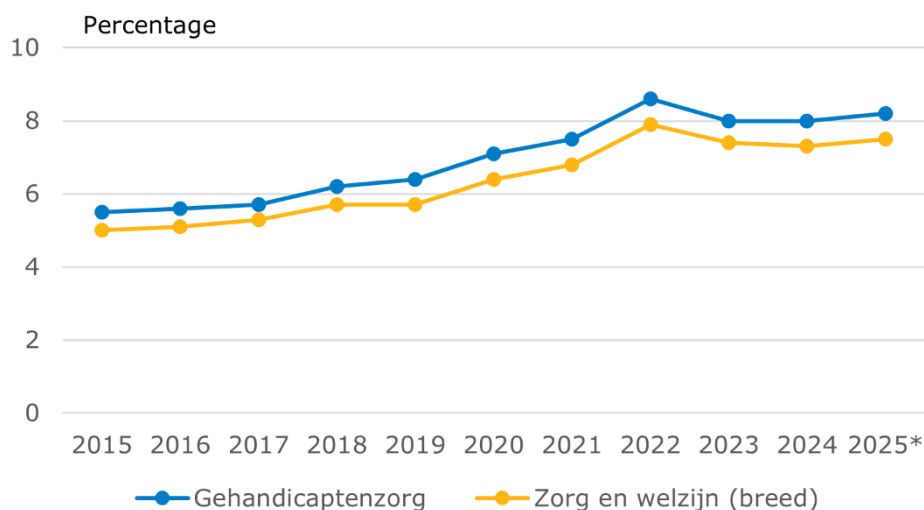
### Verdieping

Het ziekteverzuim in de gehandicaptenzorg lag in 2025 0,7 procentpunt hoger dan het ziekteverzuim bij de sector Zorg en welzijn (breed). Ter vergelijking: het totale ziekteverzuim in Nederland was in 2025 5,4 procent (niet in de figuur).

### Toelichting

Het ziekteverzuimpercentage is het totaal aantal ziektedagen binnen het totaal aantal beschikbare (werk-)dagen van de werknemer. Het ziekteverzuimpercentage is inclusief het verzuim langer dan een jaar en exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof.

*Figuur 3.22 Ziekteverzuimpercentage in de gehandicaptenzorg versus zorg en welzijn (breed), over de periode 2015-2025.*



Bron: CBS [24] – [StatLine - Ziekteverzuimpercentage; AZW branches](#)

\* voorlopige cijfers

#### *AV4 Aantal openstaande vacatures in de gehandicaptenzorg*

##### Indicatoruitkomst

In 2025 waren er 9.350 openstaande vacatures in de gehandicaptenzorg (voorlopige cijfers), zie figuur 3.23. Bij de eerste meting in 2018 waren dit er 5.050. Vanaf 2020 nam het aantal openstaande vacatures toe van 4.050 tot 8000 in 2022. In 2023 en 2024 nam het aantal iets af, terwijl in 2025 weer een toename te zien is.

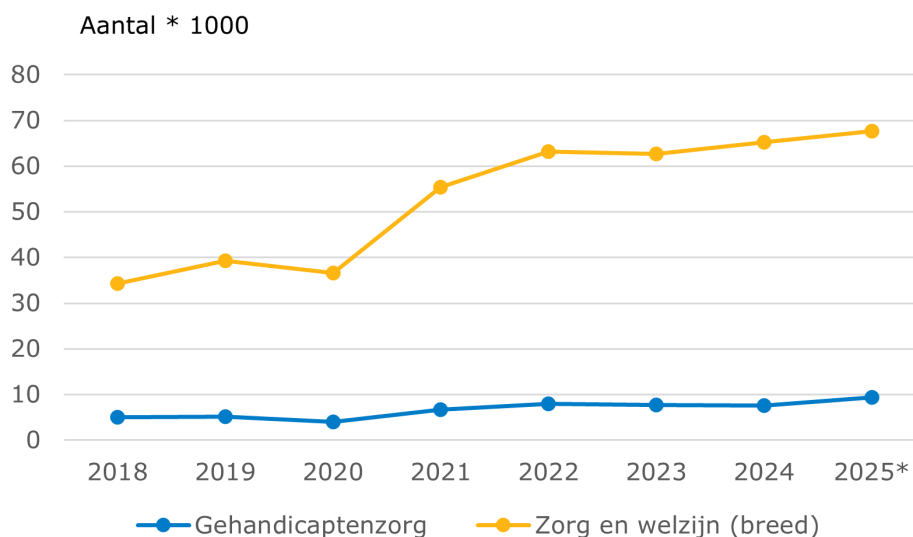
##### Verdieping

Ter vergelijking: het aantal openstaande vacatures binnen de hele sector Zorg en welzijn was in 2018 34.300 en liep op naar 67.600 in 2025, met ook hier de grootste toename tussen 2020 en 2022.

##### Toelichting

Het aantal openstaande vacatures is het aantal vacatures waarvoor aan het eind van de periode nog geen personeel is gevonden.

Figuur 3.23 Aantal openstaande vacatures in de gehandicaptenzorg en zorg en welzijn (breed) vanaf 2018 tot en met 2025\*.



Bron: CBS [25] – [StatLine - Vacatures; ontstaan, openstaand, vacaturegraad](#)

\* 2018-2025 voorlopige cijfers

#### AV5 Percentage zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg dat zeggenschap ervaart over hun dagelijks werk

##### Begeleiders in de gehandicaptenzorg

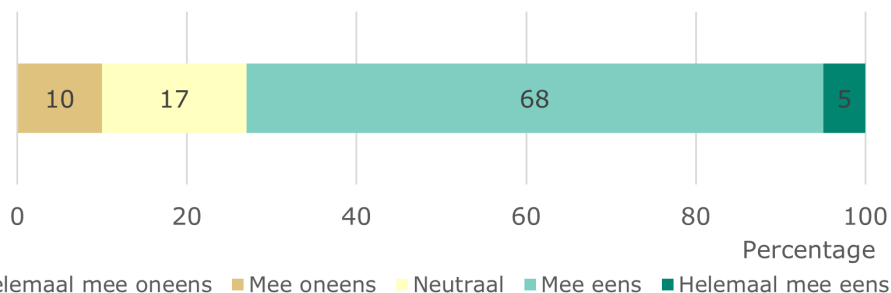
##### Indicatoruitkomst

In 2025 gaf 73 procent (n=210) van de begeleiders in de gehandicaptenzorg aan het (helemaal) eens te zijn met de stelling 'Ik ervaar dat ik zeggenschap heb over mijn dagelijks werk' (figuur 3.24).

##### Verdieping

Een klein deel van de begeleiders in de gehandicaptenzorg (10 procent, n=29) geeft aan het (helemaal) oneens te zijn met de stelling 'Ik ervaar dat ik zeggenschap heb over mijn dagelijks werk'.

Figuur 3.24 Mate waarin begeleiders in de gehandicaptenzorg het eens zijn met de stelling: 'Ik ervaar dat ik zeggenschap heb over mijn dagelijks werk' (2025).



Bron: vragenlijst onder begeleiders via BPSW (n=289)

*Verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en agogisch opgeleide begeleiders in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*

Indicatoruitkomst

In 2025 gaf 52 procent van verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en agogisch opgeleide begeleiders in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking aan het (helemaal) eens te zijn met de stelling 'Ik ervaar dat ik zeggenschap heb over mijn dagelijks werk' [26].

Verdieping

Van de totale groep verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en verzorgenden uit verschillende sectoren gaf 61 procent aan zeggenschap over het dagelijks werk te ervaren.

*AV6 Percentage zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg dat er trots op is om in de zorg te werken*

*Begeleiders in de gehandicaptenzorg*

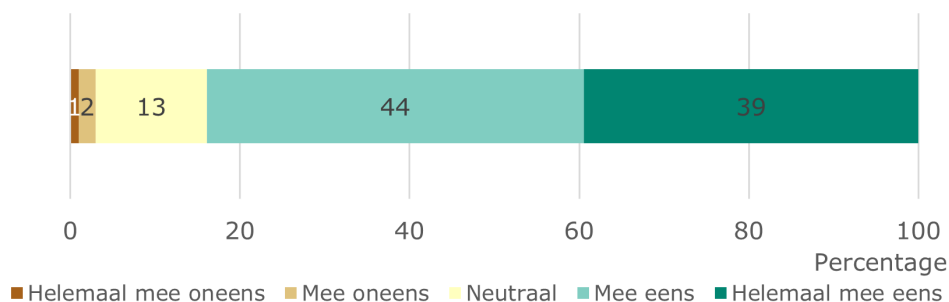
Indicatoruitkomst

In 2025 gaf 83 procent (n=241) van de begeleiders in de gehandicaptenzorg aan het (helemaal) eens te zijn met de stelling 'Ik ben er trots op dat ik in de gehandicaptenzorg werk' (figuur 3.25).

Verdieping

In totaal gaf 3 procent (n=9) van de begeleiders in de gehandicaptenzorg aan het (helemaal) oneens te zijn met de stelling 'Ik ben er trots op dat ik in de gehandicaptenzorg werk'.

*Figuur 3.25 Mate waarin begeleiders in de gehandicaptenzorg het eens zijn met de stelling: 'Ik ben er trots op dat ik in de gehandicaptenzorg werk' (2025).*



Bron: vragenlijst onder begeleiders via BPSW (n=289)

*Verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en agogisch opgeleide begeleiders in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*

Indicatoruitkomst

In 2025 gaf 78 procent van de in totaal 55 verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en agogisch opgeleide begeleiders in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking aan trots te zijn op hun werk in de zorg [26]. Het percentage dat trots is op het werk in de zorg fluctueerde licht tussen 2019 en 2025.

### Verdieping

Tussen verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en agogisch opgeleide begeleiders in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en respondenten uit andere sectoren waren geen significante verschillen zichtbaar.

Het aandeel verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en agogisch opgeleide begeleiders in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking dat aangeeft het eigen werk inhoudelijk leuk te vinden is gedaald: in 2025 vond 78 procent van de in totaal 55 respondenten het werk inhoudelijk leuk ten opzichte van 97 procent in 2019 (niet in een figuur weergegeven). De daling is sterker in de gehandicaptenzorg dan in de totale groep zorgprofessionals.

### AV7 Percentage werknemers binnen de gehandicaptenzorg dat een (veel) te hoge werkdruk ervaart

#### Indicatoruitkomst

In het 2<sup>e</sup> kwartaal van 2025 ervaarde 42 procent van de werknemers in de gehandicaptenzorg de werkdruk als (veel) te hoog, zie figuur 3.26. Dit percentage is vergelijkbaar met de sector Zorg en welzijn (breed), waar dit 41 procent is.

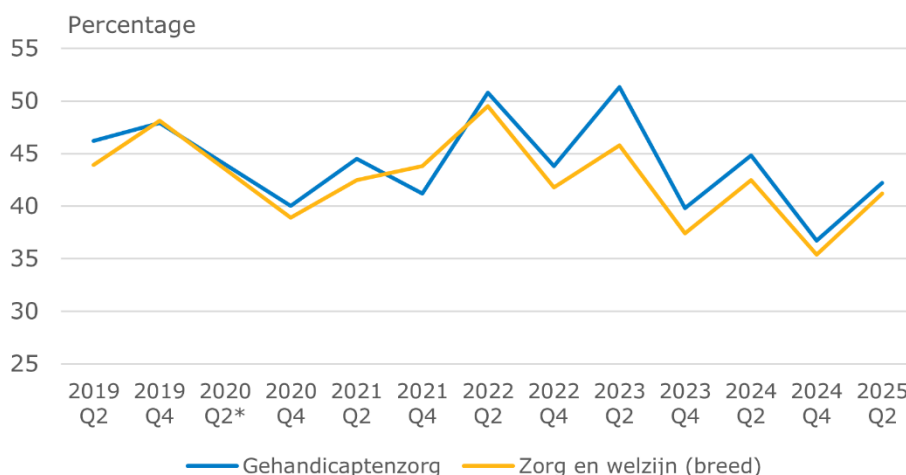
### Verdieping

Het percentage werknemers dat de werkdruk als (veel) te hoog ervaart, fluctueert sinds 2019 tussen de 37 procent (4<sup>e</sup> kwartaal van 2024) en 51 procent (2<sup>e</sup> kwartaal van 2023).

### Toelichting

Het gaat hier om het percentage werknemers dat op de stelling 'Ik vind mijn werkdruk gemiddeld genomen' 'te hoog' of 'veel te hoog' antwoordde. Dit cijfer wordt sinds het 2<sup>e</sup> kwartaal van 2019 gemeten.

*Figuur 3.26 Percentage werknemers binnen de gehandicaptenzorg dat een (veel) te hoge werkdruk ervaart, van het 2e kwartaal 2019 tot en met het 2e kwartaal 2025.*



\*Geen data beschikbaar

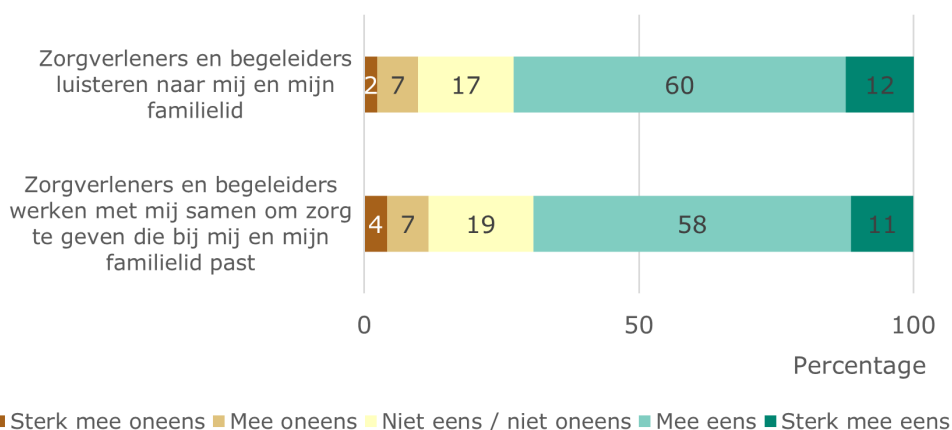
Bron: CBS [27] – [StatLine - Werknemers; tevredenheid en psychosociale arbeidsbelasting](#)

### AV8 Percentage naasten dat zich betrokken voelt bij de zorg voor de cliënt

#### Indicatoruitkomst

In 2023 gaf 73 procent (n=247) van de naasten van mensen met een beperking<sup>21</sup> aan dat zorgverleners en begeleiders luisteren naar hen en hun familielid, zie figuur 3.27. Daarnaast gaf 69 procent (n=232) aan dat zorgverleners en begeleiders met hen samenwerken om de zorg te geven die bij hen en hun familielid past.

Figuur 3.27 Mate waarin naasten van mensen met een beperking het eens zijn met de stellingen (2023).



Bron: Nivel Panel Naasten, 2023, n=339 (stelling 1), n=335 (stelling 2) [16, 28] – gedeeltelijk openbaar beschikbaar via [Kerncijfers monitoring kwaliteit van leven van naasten: bevindingen 2023 en vergelijkingen met 2019. | Nivel](#)

## 3.6

### Mensen met een levenslange en levensbrede beperking

#### Kernbevindingen<sup>22</sup>

- Het merendeel van de mensen met een verstandelijke beperking (81%) ontving volgens hun naasten in 2024 Wmo-ondersteuning die past bij hun hulpvraag. Voor mensen met een lichamelijke beperking is dit iets lager (72%).
- In een ruime meerderheid van de gevallen geldt de Wmo-beschikking voor mensen met een verstandelijke beperking voor onbepaalde tijd. Bij mensen met een lichamelijke beperking geldt de Wmo-beschikking minder vaak voor onbepaalde tijd, in iets meer dan de helft van de gevallen.
- Mensen met een lichamelijke beperking verrichtten in 2023 vaker betaald werk of vrijwilligerswerk dan mensen met een verstandelijke beperking.

<sup>21</sup> Met 'naasten van mensen met een beperking' worden de panelleden van het Nivel Panel Naasten bedoeld. Er is niet gewogen naar een standaardpopulatie, waardoor resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar alle naasten van mensen met een beperking.

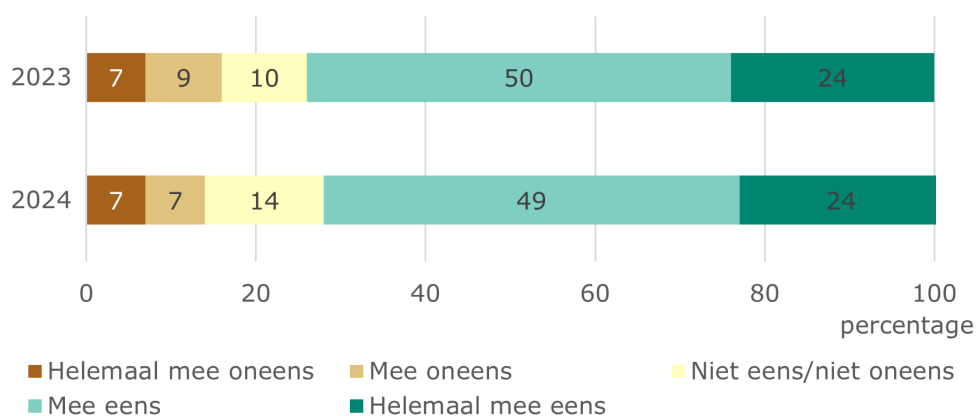
<sup>22</sup> Let wel: sommige percentages berusten op lage aantallen (welke genoemd staan bij de uitwerking van de betreffende indicator in dit hoofdstuk).

### LLB1 Percentage mensen met een beperking dat aangeeft Wmo-ondersteuning te krijgen die past bij hun hulpvraag

#### Indicatoruitkomst

In 2024 was 72 procent (n=153) van de mensen met een lichamelijke beperking<sup>23</sup> die in de afgelopen 12 maanden ondersteuning hadden gekregen, het (helemaal) eens met de stelling 'De ondersteuning die ik met de gemeente heb afgesproken, sluit goed aan bij wat ik nodig heb' (figuur 3.28). Van de naasten van mensen met een verstandelijke beperking<sup>24</sup>, wiens familielid in de afgelopen 12 maanden ondersteuning kreeg vanuit de Wmo, gaf 81 procent (n=29) aan dat de ondersteuning die met de gemeente is afgesproken goed aansloot bij wat hun familielid nodig heeft (figuur 3.29). In 2023 was dit voor mensen met een lichamelijke beperking 74 procent (n=187) en voor naasten van mensen met een verstandelijke beperking 70 procent (n=30).

*Figuur 3.28 Mate waarin mensen met een lichamelijke beperking het eens zijn met de stelling 'De ondersteuning die ik met de gemeente heb afgesproken, sluit goed aan bij wat ik nodig heb' (2023, 2024).*



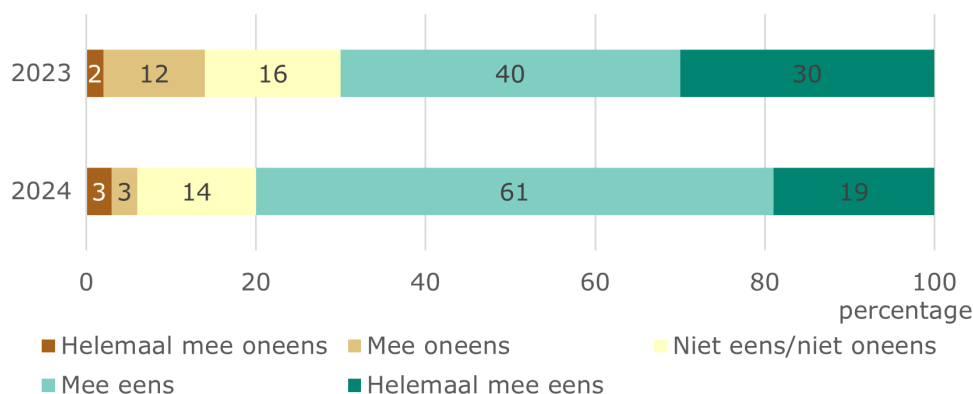
Bron: Nivel Panel Samen Sterk<sup>25</sup>, 2023 (n=254) en 2024 (n=212) [13, 15]. Data 2023 openbaar beschikbaar via [Participatie van mensen met een beperking in 2023: ondersteuning via de Wmo en van naasten uitgelicht.](#) | Nivel.

<sup>23</sup> Met 'mensen met een lichamelijke beperking' worden de panelleden van het Nivel Panel Samen Sterk bedoeld. Er is niet gewogen naar een standaardpopulatie, waardoor resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar alle mensen met een lichamelijke beperking.

<sup>24</sup> Met 'naasten van mensen met een verstandelijke beperking' worden de panelleden van het Nivel Panel Samen Leven bedoeld. Er is niet gewogen naar een standaardpopulatie, waardoor resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar alle naasten van mensen met een verstandelijke beperking.

<sup>25</sup> Voorheen Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG)

*Figuur 3.29 Mate waarin naasten van mensen met een verstandelijke beperking het eens zijn met de stelling 'De ondersteuning die met de gemeente is afgesproken sluit goed aan bij wat mijn familielid nodig heeft' (2023, 2024).*



Bron: Nivel Panel Samen Leven, 2023 (n=43) en 2024 (n=36) [14, 15]. Data 2023 openbaar beschikbaar via [Participatie van mensen met een beperking in 2023: ondersteuning via de Wmo en van naasten uitgelicht. | Nivel](#).

### *LLB2 Percentage mensen met een beperking dat een Wmo-beschikking heeft gekregen voor vijf jaar of langer<sup>26</sup>*

#### Indicatoruitkomst

Van de mensen met een lichamelijke beperking<sup>27</sup> die in 2024 aangaven in de afgelopen twaalf maanden ondersteuning te hebben gekregen vanuit de Wmo kreeg 55 procent (n=122) ondersteuning voor onbepaalde tijd, 24 procent (n=53) ondersteuning voor bepaalde tijd en 21 procent (n=47) weet niet of er een einddatum is vastgelegd (figuur 3.30).

Van de naasten van mensen met een verstandelijke beperking<sup>28</sup> die in 2024 aangaven dat hun familielid in de afgelopen twaalf maanden ondersteuning kreeg vanuit de Wmo gaf 83 procent (n=33) aan dat het ging om ondersteuning voor onbepaalde tijd, 3 procent (n=1) voor bepaalde tijd en 15 procent (n=6) wist niet of er een einddatum was vastgelegd.

#### Toelichting

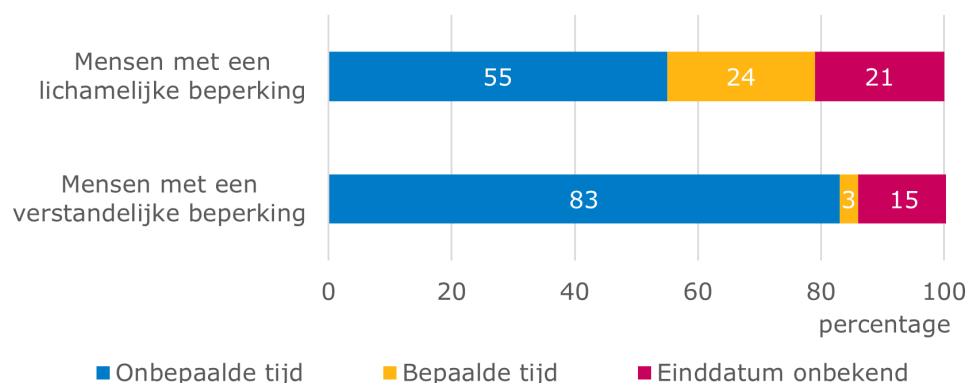
Op dit moment zijn alleen gegevens beschikbaar over Wmo-beschikkingen voor onbepaalde versus bepaalde tijd. Het streven is om dit in de volgende monitoringsrapportage aan te vullen met gegevens over het aandeel mensen dat een Wmo-beschikking voor vijf jaar of langer ontvangt.

<sup>26</sup> Deze indicator betreft een Wmo-beschikking van vijf jaar of langer. Hoewel deze data nu niet beschikbaar zijn, is gekozen om de formulering van de indicator consistent te houden.

<sup>27</sup> Met 'mensen met een lichamelijke beperking' worden de panelleden van het Nivel Panel Samen Sterk bedoeld. Er is niet gewogen naar een standaardpopulatie, waardoor resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar alle mensen met een lichamelijke beperking.

<sup>28</sup> Met 'naasten van mensen met een verstandelijke beperking' worden de panelleden van het Nivel Panel Samen Leven bedoeld. Er is niet gewogen naar een standaardpopulatie, waardoor resultaten niet gegeneraliseerd kunnen worden naar alle naasten van mensen met een verstandelijke beperking.

*Figuur 3.30 Percentage mensen met een lichamelijke beperking en mensen met een verstandelijke beperking (volgens naasten) dat in 2024 ondersteuning voor onbepaalde tijd of bepaalde tijd heeft ontvangen vanuit de Wmo.*



Bron: mensen met een lichamelijke beperking: Nivel Panel Samen Sterk<sup>29</sup>, 2024 (n=222); naasten van mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking: Nivel Panel Samen Leven, 2024 (n=40) [13, 14]. Niet openbaar beschikbaar.

*LLB3 Percentage mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking dat betaald werk, vrijwilligerswerk of dagbesteding heeft*

**Indicatoruitkomst**

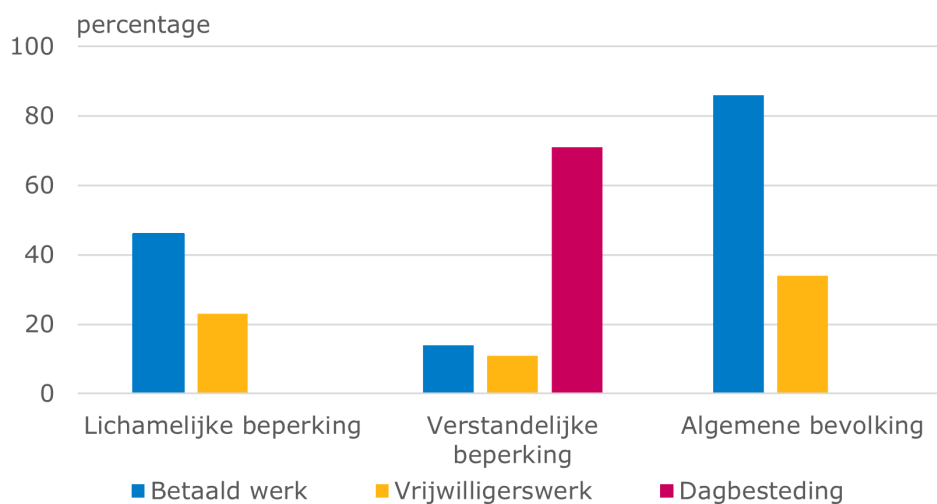
In 2023 had 46 procent van de mensen met een lichamelijke beperking tot 65 jaar betaald werk, en 23 procent had (ook) vrijwilligerswerk, zie figuur 3.31. Onder mensen met een verstandelijke beperking zijn deze percentages lager: 14 procent had betaald werk en 11 procent deed vrijwilligerswerk. 71 procent van de mensen met een verstandelijke beperking had een vorm van dagbesteding. Dit is alleen uitgevraagd onder mensen met een verstandelijke beperking. Er zijn geen statistisch significante verschillen ten opzichte van 2022.

**Toelichting**

Betaald werk is gedefinieerd als: minimaal een uur per week werk als werknemer, zelfstandig ondernemer of freelancer. Voor mensen met een verstandelijke beperking is gevraagd of diegene betaald werk heeft bij een reguliere werkgever (eventueel met ondersteuning of aanpassingen), of bij een apart bedrijf (bijvoorbeeld van de sociale werkvoorziening/ werkplaats). Er is niet gevraagd naar het aantal uur dat iemand werk heeft. Vrijwilligerswerk is gedefinieerd als: minimaal een uur per week vrijwilligerswerk doen voor een instelling of vereniging. Dagbesteding is gedefinieerd als: naar dagbesteding gaan, bijvoorbeeld op een dagactiviteitencentrum.

<sup>29</sup> Voorheen Nationaal Panel Chronisch ziekten en Gehandicapten (NPCG)

*Figuur 3.31 Percentage mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking en de algemene bevolking dat betaald werk of vrijwilligerswerk doet of dagbesteding\* heeft (2023).*



Bron: Nivel Participatiemonitor [29] – [Participatiemonitor kerncijfers 2023.](#) | Nivel

\*Dagbesteding is alleen uitgevraagd onder mensen met een verstandelijke beperking.

## 4 Reflectie en vervolg

Om toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking te bereiken, heeft het ministerie van VWS zes doelen opgesteld, gericht op drie groepen (mensen met een complexe zorgvraag, mensen met een licht verstandelijke beperking en mensen met een levenslange en levensbrede beperking) en drie randvoorwaarden (cliëntondersteuning, zorgtechnologie en sociale innovatie én arbeidsmarkt en vakmanschap). In dit hoofdstuk wordt een reflectie gegeven op de methode en ingegaan op het vervolg van de monitor.

Deze eerste monitoringsrapportage geeft waardevolle inzichten in de stand van zaken van de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking en biedt een basis voor het structureel volgen van ontwikkelingen in deze zorg en ondersteuning. Zo is het aantal cliënten met complexe zorgvragen, vooral binnen zorgprofiel VG7, sinds 2018 gestegen. Daarnaast bleek dat meer dan de helft van de gemeenten in 2025 aangaf waakvlamondersteuning te bieden voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking en een Lokale Inclusie Agenda had, waarbij mensen met een beperking vaak betrokken zijn bij de ontwikkeling. Ook lijkt er een toename te zijn in de bekendheid van mensen met een beperking of hun naasten met Wmo-clieëntondersteuning en is het aantal mensen dat ondersteuning krijgt van gespecialiseerde cliëntondersteuners gestegen.

Verder bleek dat werkgevers vaker investeren in opleiding rondom technologie en innovatie voor werknemers, maar dat systematisch gebruik van data voor verbetering van cliëntzorg (nog) beperkt is. Wat betreft de arbeidsmarkt is de instroom van werknemers in de gehandicaptenzorg doorgaans groter dan de uitstroom en ligt het ziekteverzuim rond de 8 procent. Veel zorgprofessionals geven aan dat zij trots zijn op hun werk, maar twee op de vijf zorgprofessionals ervaart een te hoge werkdruk. Als laatste bleek dat voor het merendeel van de mensen met een beperking die ondersteuning vanuit de Wmo hebben gekregen, de ondersteuning goed aansluit bij wat ze nodig hebben.

### 4.1 Reflectie op methode

Deze monitor geeft met 27 indicatoren een beschrijving van de stand van zaken van de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. De rapportage biedt daarmee een basis voor het structureel volgen van ontwikkelingen in deze sector en voor het signaleren van trends. Hoewel de monitor waardevolle inzichten biedt, zijn er verschillende beperkingen waarmee rekening moet worden gehouden.

De zorgsector voor mensen met een beperking is heterogeen en complex. Toekomstbestendige zorg voor mensen met een beperking en ondersteuning is een breed en veelzijdig thema. Het is niet mogelijk om dit onderwerp met een selectie van indicatoren volledig in beeld te brengen. Samen met de opdrachtgever zijn hierin bewuste keuzes

gemaakt, waarbij de indicatoren aansluiten bij de doelen en randvoorwaarden zoals die zijn geformuleerd in de Toekomstagenda.

Voor vier indicatoren zijn geen cijfers opgenomen in deze rapportage, doordat dataverzamelingen nog in ontwikkeling zijn. Zo wordt nog gewerkt aan een vragenlijst voor gemeenten. Daarnaast wordt momenteel onderzocht of het mogelijk is om gegevens te verzamelen over het aantal meldingen van complexe casuïstiek bij het ministerie van VWS, evenals over het aantal mensen met een beperking dat gebruikmaakt van onafhankelijke cliëntondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Het is op dit moment echter onzeker of deze gegevens daadwerkelijk beschikbaar zullen komen. Indien mogelijk worden gegevens hierover meegenomen in volgende rapportages. Voor zes indicatoren uit de oorspronkelijke set bleek dataverzameling om diverse redenen niet haalbaar te zijn en is, in overleg met het ministerie van VWS, ervoor gekozen om deze indicatoren te laten vervallen.

Deze monitor biedt inzicht in een aantal thema's waarvoor eerder weinig cijfers beschikbaar waren, zoals cliëntondersteuning. Omdat verschillende indicatoren voor het eerst zijn gemeten, is het hiervoor nog niet mogelijk om ontwikkelingen over de tijd weer te geven.

De gegevens in dit rapport zijn afkomstig uit verschillende bronnen, waarbij zowel de methode van dataverzameling als de omvang en samenstelling van de steekproeven en registraties variëren. Voor verschillende indicatoren zijn cijfers gebaseerd op vragenlijstonderzoek onder een beperkt aantal mensen. Hierbij is het belangrijk om voorzichtig te zijn met het trekken van conclusies. Waar mogelijk zijn daarom zowel percentages als absolute aantallen genoemd bij de beschrijving van de resultaten. Bij de interpretatie van de resultaten moet ook rekening gehouden worden met de representativiteit van de steekproeven. Bij uitvragen die aanvullend zijn opgezet, zoals onder cliëntondersteuners, begeleiders in de gehandicaptenzorg en professionals in de jeugdgezondheidszorg, waarbij vragenlijsten zijn verspreid via nieuwsbrieven, fora en LinkedIn, kan het zijn dat vooral professionals die al bekend waren met het onderwerp, of zich hier meer betrokken bij voelen, hebben gereageerd. Hierdoor zijn respondenten mogelijk niet representatief voor de gehele beroepsgroep.

Indicatoren waarvoor data van meerdere meetmomenten beschikbaar zijn waarmee ontwikkelingen door de tijd heen te volgen zijn, zijn besproken tijdens een klankbordgroepbijeenkomst. Daaruit bleek dat de bevindingen niet altijd worden herkend in de praktijk. Zo werd bijvoorbeeld aangegeven dat als gemeenten een Lokale Inclusie Agenda hebben, de uitvoering hiervan nog niet direct zichtbaar is in de praktijk. Deze signalen zijn besproken met het ministerie van VWS en krijgen aandacht in het vervolg van de monitor.

## **4.2 Vervolg**

In 2027 volgt er een tweede monitoringsrapportage over de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. In deze rapportage wordt de huidige indicatorenset aangevuld met nieuwe datapunten, wat aanvullende inzichten oplevert in de ontwikkelingen over de tijd.

Daarnaast worden naar verwachting ook voor de indicatoren waarvoor eerder nog geen data beschikbaar was, nieuwe gegevens gepresenteerd. Zo ontstaat een breder beeld van de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. In aanvulling op de indicatoren zal kwalitatief onderzoek worden uitgevoerd om verdiepende informatie op te halen en zicht te krijgen op de context van de kwantitatieve gegevens. Ook zullen de bevindingen in de volgende rapportage in de context worden geplaatst van eerder onderzoek op het gebied van de zorg en ondersteuning van mensen met beperking.



## Literatuur

1. van Driesten G, Wessels K. *Zó werkt de gehandicaptenzorg*. Amsterdam: De Argumentenfabriek; 2020.
2. *Programma Volwaardig Leven*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2018.
3. *Discussienota Zorg voor de Toekomst*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2020.
4. *Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking*. Ieder(in), VGN, ZN, VNG, BPSW, NIP, NVO, V&VN, NVAVG en VWS; 2021.
5. de Bekker A, et al. *Toekomstbestendige zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Plan van aanpak voor monitoring en evaluatie*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2025.
6. Centrum Indicatiestelling Zorg. *CIZ Databank - Aanspraken - Nederland*. Geraadpleegd via: <https://ciz.databank.nl/>.
7. Centraal Bureau voor de Statistiek. *Personen met indicatie; grondslag, zzp, stand en in- en uitstroom, kwartaal*. Geraadpleegd via: <https://mlzopendata.cbs.nl/#/MLZ/nl/dataset/40098NED/table?dl=A2FEE>.
8. *Monitor Langdurige Zorg - Maatwerk publicatie - Adresinschrijvingen voor en na een eerste indicatie voor een VG profiel 2015-2024*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek; 2025.
9. *Tabellen toegankelijkheid Wet langdurige zorg, stand 01-12-2025*. Diemen: Zorginstituut Nederland; 2025.
10. *Sociale (wijk)teams: zesde peiling 2025*. Utrecht: Movisie; 2026.
11. Vereniging voor Nederlandse Gemeenten. *Overzicht Lokale Inclusie Agenda's 2026*. Geraadpleegd via: [https://maps.vng.nl/kaart/overzicht\\_lokale\\_inclusie\\_agendas\\_1217/2025](https://maps.vng.nl/kaart/overzicht_lokale_inclusie_agendas_1217/2025).
12. Harnacke C, Stobbe E. *Flitspeiling 2025 VN-verdrag Handicap in gemeenten*. Utrecht: Movisie; 2025.
13. Nivel. *Over het Nivel Panel Samen Sterk*. Geraadpleegd via: <https://www.nivel.nl/nl/panels-en-registraties/nivel-panel-samen-sterk/over-het-panel>.
14. Nivel. *Nivel Panel Samen Leven*. Geraadpleegd via: <https://www.nivel.nl/nl/panels-en-registraties/nivel-panel-samen-leven>.
15. van Dijk L, Zonneveld E, van de Water L. *Participatie van mensen met een beperking in 2023: ondersteuning via de Wmo en van naasten uitgelicht*. Utrecht: Nivel; 2025, Nivel.
16. Nivel. *Nivel Panel Naasten*. Geraadpleegd via: <https://www.nivel.nl/nl/panels-en-registraties/nivel-panel-naasten>.
17. Zonneveld E, Scheffer M, Willard M. *Infographic. Ondersteuning voor naasten van mensen met een beperking: ervaringen met casemanagers en cliëntondersteuners*. Utrecht: Nivel; 2025.
18. *Uitvoering gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) Stand van zaken*. Arnhem: Metgezel; 2026.

19. *Monitor Digitale Zorg 2025: stand van zaken digitale zorg*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2026.
20. Centraal Bureau voor de Statistiek. *Werkgevers; technologie en innovatie*. Geraadpleegd via: <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24161NED/table?ts=1736170075397>.
21. van der Poel A, et al. *Data-ondersteund werken in de gehandicaptenzorg: onderweg naar toekomstbestendige zorg. Resultaten van de uitvraag onder informatiemanagers in de gehandicaptenzorg (2025)*. Arnhem: Academy Het Dorp; 2025.
22. Centraal Bureau voor de Statistiek. *Mobiliteit van werknemers; AZW (breed), instroom, uitstroom, saldo, regio*. Geraadpleegd via: <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24050NED/table?dl=A6E35>.
23. Centraal Bureau voor de Statistiek. *Werkzame beroepsbevolking; positie in de werkring*. Geraadpleegd via: <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24163NED/table?ts=1732880357659>.
24. Centraal Bureau voor de Statistiek. *Ziekteverzuimpercentage; AZW branches*. Geraadpleegd via: <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24015NED/table?ts=1732884640467>.
25. Centraal Bureau voor de Statistiek. *Vacatures; ontstaan, openstaand, vacaturegraad*. Geraadpleegd via: <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24136NED/table?ts=1669114054671>.
26. Noorland S, et al. *Kwaliteit en veiligheid van zorg in 2025: de meningen van verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten, begeleiders en praktijkondersteuners*. Utrecht: Nivel; 2026.
27. Centraal Bureau voor de Statistiek. *Werknemers; tevredenheid en psychosociale arbeidsbelasting*. Geraadpleegd via: <https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24126NED/table?ts=1732614225015>.
28. Zonneveld E, et al. *Kerncijfers monitoring kwaliteit van leven van naasten: bevindingen 2023 en vergelijkingen met 2019*. Utrecht: Nivel; 2025.
29. Schackmann L, et al. *Participatiemonitor kerncijfers 2023*. Utrecht: Nivel; 2025.
30. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. *Personen met indicatie; zzp, stand en in- en uitstroom, naar Wlz-indiceerbaarheid, kwartaal, 2015-2020*. Monitor Langdurige Zorg; 2026. Geraadpleegd via: <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/documenten/2026/02/11/personen-met-indicatie-zzp-stand-en-in--en-uitstroom-naar-wlz-indiceerbaarheid-kwartaal-2015-2020>.
31. Hulshof TA, et al. *Monitor cliëntondersteuning 2020 Cijfers en ervaringen*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2021.
32. *Handreiking Lokale Inclusie Agenda*. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten; 2024. Geraadpleegd via: <https://vng.nl/artikelen/handreiking-lokale-inclusie-agenda>.

33. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. *Wat is onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO)*. Geraadpleegd via: <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/clientondersteuning/wat-is-oco>.
34. *Passend beschikken door langere indicatieduur of indicaties zonder einddatum*. Utrecht: Movisie. Geraadpleegd via: <https://www.movisie.nl/artikel/passend-beschikken-door-langere-indicatieduur-indicaties-zonder-einddatum>.
35. *Passend beschikken – Verrassend passend*. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten; 2025. Geraadpleegd via: <https://vng.nl/artikelen/passend-beschikken-verrassend-passend>.
36. Steinmetz S, et al. *Langdurig en levensbreed. Een praktijkonderzoek in gemeenten naar de toegang en uitvoering van ondersteuning en zorg voor mensen met een levenslange beperking en levensbrede ondersteuningsbehoefte*. Utrecht: Movisie; 2026.
37. Zorginstituut Nederland. *Begrippenlijst. Definities op basis van de Thesaurus Zorg en Welzijn*. Geraadpleegd via: <https://www.istandaarden.nl/over-istandaarden/istandaarden/begrippenlijst>.



## Verklarende woordenlijst

**Lokale Inclusie Agenda (LIA):** een verplichting die voortkomt uit de ratificatie van het VN-Verdrag Handicap. In dit plan geven gemeenten aan welke maatregelen ze nemen zodat mensen met een beperking zo zelfstandig en onafhankelijk mogelijk kunnen leven [32].

**Onafhankelijke cliëntondersteuning:** hulp bij het organiseren van zorg en ondersteuning. Een cliëntondersteuner is geen zorgverlener en werkt onafhankelijk van zorgorganisaties. Er zijn drie vormen van cliëntondersteuning:

- Wmo-cliëntondersteuning via de gemeente
- Wlz-cliëntondersteuning via het zorgkantoor
- **Gespecialiseerde cliëntondersteuning:** via Metgezel, zij hebben veel kennis van specifieke groepen mensen met een zorgvraag. Het gaat om:
  - o mensen met niet-aangeboren hersenletsel en hierdoor grote problemen
  - o mensen met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen
  - o mensen met een (lichte) verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblematiek die al minimaal 6 maanden naar passende zorg zoeken
  - o mensen met de diagnose autisme en een Wlz-indicatie
  - o naasten van mensen met een Wlz-indicatie en complexe problemen die behoefte hebben aan ondersteuning [33].

**Passend beschikken:** voor inwoners die vanwege ziekte en/of beperking langdurig of blijvend aangewezen zijn op maatschappelijke ondersteuning, vormt de (half)jaarlijkse herindicatie een belasting. Zo ook voor de betrokken professionals, die deze her-aanvragen moeten indienen, beoordelen en administratief verwerken. Een langere indicatieduur of een indicatie zonder einddatum is op basis van de Wmo 2015 mogelijk [34, 35].

**Waakvlamondersteuning:** een vorm van lichte, langdurige ondersteuning die gedurende langere tijd incidenteel of periodiek aangeboden wordt aan kwetsbare mensen. Deze vorm van ondersteuning kan onder andere voorkomen dat problemen escaleren en ervoor zorgen dat indien nodig ondersteuning snel op- of afgeschaald kan worden [36].

**Zorgovergangen:** overgangen tussen zorgvormen uit verschillende wetten (Jeugdwet, Wmo, Wlz en Zorgverzekeringswet).



## Afkortingenlijst

ASS	Autismespectrumstoornis
AV	Arbeidsmarkt en vakmanschap
BCMB	Beroepsvereniging van cliëntondersteuners met kennis van beperkingen
BPSW	Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CO	Cliëntondersteuning
CZ	Complexe zorg
ECD	Elektronisch cliëntendossier
GCO	Gespecialiseerde cliëntondersteuning
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
LIA	Lokale Inclusie Agenda
LLB	Levenslange en levensbrede beperking
LVB	Licht verstandelijke beperking
NAH	Niet-aangeboren hersenletsel
OCO	Onafhankelijke cliëntondersteuning
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
VG	Verstandelijk gehandicapten
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wlz	Wet langdurige zorg
ZEVMB	Zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZT	Zorgtechnologie en sociale innovatie
ZZP	Zelfstandige zonder personeel



## Bijlage 1 Indicatoren

<b>CZ1 Totaal aantal cliënten met aanspraak op zorgprofielen VG6/VG7</b>	
Bronhouder:	Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)
Methode:	Registratie. In de aanspraakcijfers worden alle cliënten getoond die op de gekozen peildatum een geldige indicatie voor Wlz-zorg hebben en nog in leven zijn. Voor de peildatum wordt de eerste dag van het getoonde kwartaal gebruikt. Cijfers worden per jaar gepresenteerd. Daarvoor is het gemiddelde genomen van de peildata die in dat jaar vallen.
Doelgroep:	Cliënten met een zorgprofiel VG6 of VG7
Meetfrequentie:	Kwartaal
Eerste meting:	2018
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	VG6: n=31.625, VG7: n=18.955
Belang:	Deze indicator geeft aan hoeveel cliënten met een zorgprofiel VG6 of VG7 aanspraak maken op de Wlz. Bij een stijging van het aantal cliënten met een zorgprofiel VG6 of VG7 zijn er meer cliënten die een (zeer) intensieve zorgvraag hebben.
Gewenste richting:	N.v.t.
Hoofdstuk Toekomstagenda:	1. Complexe Zorg
Beschikbaar via:	<a href="#">CIZ Databank - Aanspraken - 2024 - Nederland</a>

<b>CZ2 Aantal cliënten met zorgprofiel VG6/VG7 dat per kwartaal de Wlz in- en uitstroomt</b>	
Bronhouder:	CBS: Monitor Langdurige Zorg
Methode:	Registratie
Doelgroep:	Cliënten met een zorgprofiel VG6/VG7
Meetfrequentie:	Kwartaal
Eerste meting:	1 <sup>e</sup> kwartaal 2015
Laatste meting:	3 <sup>e</sup> kwartaal 2025
Aantallen laatste meting:	Instroom VG6: 185 cliënten Uitstroom VG6: 55 cliënten Instroom VG7: 25 cliënten Uitstroom VG7: 75 cliënten
Belang:	Deze indicator geeft de verhouding aan hoeveel cliënten met een zorgprofiel VG6 en VG7 jaarlijks de Wlz in- en uitstromen. Als het aantal dat instroomt hoger is dan het aantal dat uitstroomt neemt het aantal met een (zeer) intensieve zorgvraag in de Wlz toe.
Gewenste richting:	N.v.t.

<b>CZ2 Aantal cliënten met zorgprofiel VG6/VG7 dat per kwartaal de Wlz in- en uitstroomt</b>	
Hoofdstuk Toekomstagenda:	1. Complexe zorg
Beschikbaar via:	<a href="https://mlzopendata.cbs.nl/#/MLZ/nl/dataset">https://mlzopendata.cbs.nl/#/MLZ/nl/dataset</a>

<b>CZ3 Aantal verhuizingen van mensen met een beperking (met een Wlz-indicatie VG6 en VG7)</b>	
Bronhouder:	CBS: Monitor Langdurige Zorg
Methode:	Registratie
Doelgroep:	Cliënten met een zorgprofiel VG6 en VG7
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2015
Laatste meting:	2020 <sup>30</sup>
Aantallen laatste meting:	VG6 n=1.030, VG7 n=180
Belang:	Deze indicator zegt iets over de passende zorg en ondersteuning van mensen met een beperking met een VG6 of VG7-indicatie. Bij een stijging van het aantal verhuizingen is er minder sprake van passende zorg en ondersteuning.
Gewenste richting:	Daling
Hoofdstuk Toekomstagenda:	1. Complexe zorg
Beschikbaar via:	<a href="#">Adresinschrijvingen voor en na een eerste indicatie voor een VG profiel 2015-2024   Maatwerk publicatie   Monitor Langdurige Zorg</a>

<b>CZ4 Aantal aanmeldingen bij het team complexe casuïstiek van het ministerie van VWS</b>	
Bronhouder:	Ministerie van VWS
Methode:	De gegevens voor deze indicator worden opgevraagd bij het team Complexe casuïstiek van het ministerie van VWS.
Doelgroep:	Cliënten met een zorgprofiel VG6 en VG7
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2025
Laatste meting:	N.v.t.
Aantallen laatste meting:	N.v.t.
Belang:	Deze indicator zegt iets over het kunnen bieden van passende zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking. Bij een stijging van het aantal aanmeldingen is er minder sprake van passende zorg en ondersteuning.
Gewenste richting:	Daling
Hoofdstuk Toekomstagenda:	1. Complexe zorg
Beschikbaar via:	Data niet openbaar, dataverzameling nog in ontwikkeling

<sup>30</sup> Dit zijn definitieve cijfers. Voorlopige cijfers zijn beschikbaar van 2021-2024.

<b>CZ5 Aantal cliënten op wachtlijsten met zorgprofiel VG6/VG7</b>	
Bronhouder:	Zorginstituut Nederland
Methode:	Registratie. Zorginstituut Nederland krijgt deze informatie via Zorgkantoren (wachtlijstinformatie AW 317).
Doelgroep:	Cliënten met een zorgprofiel VG6 en VG7
Meetfrequentie:	Maandelijks
Eerste meting:	2015
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	Urgent plaatsen: VG6 n=0, VG7 n=2 (met enige vorm van zorg uit de Wlz)
Belang:	Deze indicator geeft aan hoeveel cliënten met een zorgprofiel VG6 of VG7 op de wachtlijst staan voor Wlz-zorg. Bij een stijging van het aantal cliënten op een wachtlijst moeten meer cliënten wachten op passende zorg.
Gewenste richting:	Daling
Hoofdstuk Toekomstagenda:	1. Complexe zorg
Beschikbaar via:	<a href="#">Peildatum 01-12-2025 - tabellen toegankelijkheid Wlz</a>

<b>LVB1 Percentage gemeenten dat levenslange, levensbrede ondersteuning (zoals waakvlamondersteuning) inkoop voor mensen met een LVB</b>	
<b>Bron A</b>	
Bronhouder:	Movisie
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Gemeenten
Meetfrequentie:	Twee-driejaarlijks
Eerste meting:	2022
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=64
<b>Bron B</b>	
Bronhouder:	RIVM
Methode:	Vragenlijst (in ontwikkeling)
Doelgroep:	Gemeenten
Meetfrequentie:	N.v.t.
Eerste meting:	N.v.t.
Laatste meting:	N.v.t.
Aantallen laatste meting:	N.v.t.
Belang:	Mensen met een licht verstandelijke beperking hebben niet altijd even intensieve hulp of ondersteuning nodig, maar wel levenslang en levensbreed. Soms is de beschikbaarheid van een professional op de achtergrond voldoende. En soms speelt er ineens meer en is opschalen

<b>LVB1 Percentage gemeenten dat levenslange, levensbrede ondersteuning (zoals waakvlamondersteuning) inkoop voor mensen met een LVB</b>	
	van hulp of ondersteuning nodig. Bij een stijging van het percentage, bieden meer gemeenten deze in intensiteit wisselende vorm van ondersteuning aan.
Gewenste richting	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	2. LVB
Beschikbaar via:	Movisie (publicatie volgt)

<b>LVB2 Percentage gemeenten dat een Lokale Inclusie Agenda heeft</b>	
Bronhouder:	VNG en Movisie: Overzichtskaart Lokale Inclusie Agenda's 2026
Methode:	Meerdere databronnen
Doelgroep:	Gemeenten
Meetfrequentie:	Data werd in de eerste helft van 2024 verzameld en sindsdien continue geüpdatet als nieuwe informatie bekend werd
Eerste meting:	N.v.t.
Laatste meting:	2026
Aantallen laatste meting:	N.v.t.
Belang:	Om mensen met een beperking zo goed mogelijk te laten meedoen in de samenleving, werken gemeenten aan lokale inclusieplannen, op grond van het VN-verdrag Handicap. Bij een stijging van het percentage voeren er meer gemeenten het lokaal inclusieplan uit.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	2. LVB
Beschikbaar via:	<a href="https://maps.vng.nl/kaart/overzicht_lokale_inclusie_agendas_1217/2025">https://maps.vng.nl/kaart/overzicht_lokale_inclusie_agendas_1217/2025</a>

<b>LVB3 Percentage gemeenten dat ervaringsdeskundigheid benut bij het maken van beleid</b>	
Bronhouder:	VNG en Movisie: Flitspeiling VN-verdrag Handicap in gemeenten
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Gemeenten
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2018. Vanwege aangepaste vraagstelling echter geen vergelijking mogelijk.
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=145
Belang:	Om zorg en ondersteuning goed te laten aansluiten bij mensen met een licht verstandelijke beperking is de inzet van ervaringsdeskundigheid bij het maken van beleid een belangrijk middel. Het uitgangspunt

<b>LVB3 Percentage gemeenten dat ervaringsdeskundigheid benut bij het maken van beleid</b>	
	bij toekomstbestendige zorg en ondersteuning is: 'niets over ons zonder ons'. Bij een stijging van het percentage benutten meer gemeenten ervaringsdeskundigheid voor het maken van beleid.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	2. LVB
Beschikbaar via:	<a href="https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2026-01/Flitspeiling-VN-verdrag-handicap-2026.pdf">https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2026-01/Flitspeiling-VN-verdrag-handicap-2026.pdf</a>

<b>LVB4 Percentage regio's dat afspraken heeft gemaakt tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars over continuïteit van zorg over zorgovergangen heen</b>	
Bronhouder:	RIVM
Methode:	Deze vraag wordt meegenomen in een vragenlijst aan gemeenten (in ontwikkeling)
Doelgroep:	Gemeenten
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2026
Laatste meting:	N.v.t.
Aantallen laatste meting:	N.v.t.
Belang:	Regionale samenwerking tussen gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars is een belangrijke voorwaarde voor het soepel kunnen laten doorlopen van de zorg rond overgangen tussen zorgvormen uit verschillende wetten. Deze overgangen vormen vaak een belangrijk knelpunt in de te ontvangen zorg en ondersteuning. Bij een stijging van het percentage hebben meer regio's afspraken gemaakt over continuïteit van zorg over zorgovergangen heen.
Gewenste richting	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	2. LVB
Beschikbaar via:	Data nog niet beschikbaar

<b>CO1 Percentage mensen met een beperking (potentiële cliënten) dat bekend is met cliëntondersteuning (Wlz en Wmo)</b>	
<b>Bron A</b>	
Bronhouder:	Nivel: Nivel Panel Samen Sterk (voorheen Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten)
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Mensen met een lichamelijke beperking
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2023

<b>CO1 Percentage mensen met een beperking (potentiële cliënten) dat bekend is met cliëntondersteuning (Wlz en Wmo)</b>	
Laatste meting:	2024
Aantallen laatste meting:	n=1.048
Beschikbaar via:	Data 2023 openbaar: <a href="https://www.nivel.nl/nl/publicatie/participatie-van-mensen-met-een-beperking-2023-ondersteuning-de-wmo-en-van-naasten">https://www.nivel.nl/nl/publicatie/participatie-van-mensen-met-een-beperking-2023-ondersteuning-de-wmo-en-van-naasten</a>
<b>Bron B</b>	
Bronhouder:	Nivel: Nivel Panel Samen Leven (PSL)
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Naasten van mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking. Bij naasten van mensen met een verstandelijke beperking gaat het zowel om naasten wiens familielid ondersteuning vanuit de Wmo kreeg als naasten wiens familielid geen ondersteuning vanuit de Wmo kreeg. Indien het familielid ondersteuning kreeg, is deze vraag alleen voorgelegd aan naasten die ook betrokken zijn geweest bij de aanvraag van ondersteuning vanuit de Wmo.
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2023
Laatste meting:	2024
Aantallen laatste meting:	n=158
Beschikbaar via:	Data 2023 openbaar: <a href="https://www.nivel.nl/nl/publicatie/participatie-van-mensen-met-een-beperking-2023-ondersteuning-de-wmo-en-van-naasten">https://www.nivel.nl/nl/publicatie/participatie-van-mensen-met-een-beperking-2023-ondersteuning-de-wmo-en-van-naasten</a>
Belang:	De verwachting is dat mensen met een beperking sneller bij de juiste zorg op de juiste plek terecht kunnen komen als zij gebruikmaken van een cliëntondersteuner. Maar hiervoor moeten zij eerst bekend zijn met cliëntondersteuning. Bij een stijging van het percentage zijn meer mensen met een beperking (potentiële cliënten) bekend met cliëntondersteuning.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	3. Cliëntondersteuning

<b>CO2 Percentage professionals dat bekend is met cliëntondersteuning</b>	
<b>Bron A</b>	
Bronhouder:	RIVM
Methode:	Vragenlijst, uitgezet via Samhealth, onder een panel huisartsen
Doelgroep:	Huisartsen
Meetfrequentie:	Jaarlijks

<b>CO2 Percentage professionals dat bekend is met cliëntondersteuning</b>	
Eerste meting:	2025 (eerder in andere uitvraag gemeten door het RIVM in 2019)
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=100
Beschikbaar via:	Data niet openbaar
<b>Bron B</b>	
Bronhouder:	RIVM
Methode:	Vragenlijst, uitgezet via beroepsverenigingen
Doelgroep:	Professionals in de jeugdgezondheidszorg (artsen en verpleegkundigen)
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2025 (eerder in andere uitvraag gemeten door het RIVM in 2019)
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=24
Beschikbaar via:	Data niet openbaar
Belang:	De verwachting is dat als professionals uit zorg en welzijn cliëntondersteuning (sneller) weten te vinden, mensen met een beperking sneller op de juiste plek komen. Naast weten dat cliëntondersteuning bestaat, gaat het om vindbaarheid en handelingsperspectief. Bij een stijging van het percentage zijn meer professionals bekend met cliëntondersteuning.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	3. Cliëntondersteuning

<b>CO3 Percentage cliëntondersteuners dat aangeeft dat aanbieders vanuit zorg en welzijn proactief doorverwijzen naar cliëntondersteuning</b>	
Bronhouder:	RIVM
Methode:	Vragenlijst, uitgezet via BCMB, Adviespunt Zorgbelang en MEE NL
Doelgroep:	Cliëntondersteuners (OCO of GCO) werkzaam in de gehandicaptenzorg
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2025 (eerder in andere uitvraag gemeten door het RIVM in 2019 en BCMB in 2018)
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=412 (waarvan 276 werkzaam als onafhankelijk cliëntondersteuner, 27 als gespecialiseerd cliëntondersteuner en 109 zowel als onafhankelijk als gespecialiseerd cliëntondersteuner)
Belang:	Cliëntondersteuners kunnen mensen met een beperking helpen met het organiseren van passende zorg op een passende plek. Bij een

<b>CO3 Percentage cliëntondersteuners dat aangeeft dat aanbieders vanuit zorg en welzijn proactief doorverwijzen naar cliëntondersteuning</b>	
	stijging van het percentage geven meer cliëntondersteuners aan dat zorgaanbieders (zoals zorg- of welzijnsorganisaties, schakelteams, huisartsen, POH's en mantelzorgondersteuners) proactief doorverwijzen naar cliëntondersteuning.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	3. Cliëntondersteuning
Beschikbaar via:	Data niet openbaar

<b>CO4 Percentage cliëntondersteuners dat het informele netwerk van de cliënt betreft bij het vinden van passende zorg en/of ondersteuning</b>	
Bronhouder:	Eigen uitvraag
Methode:	Vragenlijst uitgezet via BCMB, Adviespunt Zorgbelang en MEE NL
Doelgroep:	Cliëntondersteuners (OCO of GCO) werkzaam in de gehandicaptenzorg
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2025
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=412 (waarvan 276 werkzaam als onafhankelijk cliëntondersteuner, 27 als gespecialiseerd cliëntondersteuner en 109 zowel als onafhankelijk als gespecialiseerd cliëntondersteuner)
Belang:	Deze indicator geeft inzicht in multidisciplinaire samenwerking en de betrokkenheid van het informele netwerk van de cliënt (zoals naasten en mantelzorgers). Bij een stijging van het percentage werken meer cliëntondersteuners samen met zorgverleners en het informele netwerk van de cliënt.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	3. Cliëntondersteuning
Beschikbaar via:	Data niet openbaar

<b>CO5 Aantal mensen met een beperking dat gebruikmaakt van gespecialiseerde cliëntondersteuning versus reguliere cliëntondersteuning</b>	
<b>Bron A</b>	
Bronhouder:	Nivel: Nivel Panel Naasten (NPN)
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Naasten, bijvoorbeeld ouders, broers en zussen, partners en kinderen, van mensen met een beperking en daaruit voortkomende intensieve en langdurige zorgbehoefte.

<b>CO5 Aantal mensen met een beperking dat gebruikmaakt van gespecialiseerde cliëntondersteuning versus reguliere cliëntondersteuning</b>	
Meetfrequentie:	Wisselende frequentie
Eerste meting:	2023
Laatste meting:	2023
Aantallen laatste meting:	n=340
Beschikbaar via:	<a href="https://www.nivel.nl/nl/publicatie/infographic-ondersteuning-voor-naasten-van-mensen-met-een-beperking-ervaringen-met">https://www.nivel.nl/nl/publicatie/infographic-ondersteuning-voor-naasten-van-mensen-met-een-beperking-ervaringen-met</a>
<b>Bron B</b>	
Bronhouder:	Metgezel
Methode:	Registratie
Doelgroep:	N.v.t.
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2024
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=1.928
Beschikbaar via:	Rapportage Uitvoering gespecialiseerde cliëntondersteuning (GCO) Stand van zaken [18]
Belang:	De verwachting is dat de groep die gebruikmaakt van GCO de eerste jaren gaat groeien, en daarna gaat afnemen, doordat er lessen getrokken worden en expertise van de GCO geborgd/geïmplementeerd wordt bij de reguliere CO.
Gewenste richting:	Daling
Hoofdstuk Toekomstagenda:	3. Cliëntondersteuning

<b>ZT1 Percentage medewerkers in de gehandicaptenzorg dat vindt dat ze voldoende opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties</b>	
<b>Bron A</b>	
Bronhouder:	RIVM: Monitor Digitale Zorg
Methode:	Vragenlijst onder het Nivel Panel Verpleging & Verzorging
Doelgroep:	Sociaal-agogisch opgeleide begeleiders en verpleegkundigen in de gehandicaptenzorg
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2025
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=34
Beschikbaar via:	<a href="https://www.rivm.nl/digitalezorg/publicaties">https://www.rivm.nl/digitalezorg/publicaties</a>
<b>Bron B</b>	
Bronhouder:	RIVM

<b>ZT1 Percentage medewerkers in de gehandicaptenzorg dat vindt dat ze voldoende opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties</b>	
Methode:	Vragenlijst, verspreid via de beroepsvereniging BPSW
Doelgroep:	Begeleiders werkzaam in de gehandicaptenzorg. Het merendeel van de respondenten heeft een functie als persoonlijk begeleider (37%) of woonbegeleider (22%) en 14% heeft een gecombineerde functie (bijvoorbeeld begeleider dagbesteding en persoonlijk en/of ambulante begeleider). Het overgrote deel van de begeleiders (80%) werkt met verschillende doelgroepen, zoals mensen met een lichte/ernstige verstandelijke beperking, mensen met een ernstige meervoudige beperking en mensen met niet-aangeboren hersenletsel. De overige 20% werkt met een van deze doelgroepen.
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2025
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=285
Beschikbaar via:	Data niet openbaar
Belang:	Medewerkers zijn goed toegerust om hun vak uit te oefenen met gebruikmaking van technologie. Zij ervaren technologie als ondersteunend. Bij een stijging van het percentage ervaren meer medewerkers dat ze voldoende opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	4. Zorgtechnologie en sociale innovatie

<b>ZT2 Percentage werkgevers in de gehandicaptenzorg dat aangeeft dat medewerkers (zeer) veel opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties</b>	
Bronhouder:	CBS: Werkgeversenquête
Methode:	Vragenlijstonderzoek onder werkgevers in de zorg- en welzijnssector
Doelgroep:	Werkgevers in de gehandicaptenzorg
Meetfrequentie:	2 keer per jaar
Eerste meting:	2 <sup>e</sup> kwartaal 2019
Laatste meting:	2 <sup>e</sup> kwartaal 2025
Aantallen laatste meting:	Ca. 9000
Belang:	Medewerkers zijn goed toegerust om hun vak uit te oefenen met gebruikmaking van technologie. Zij ervaren technologie als ondersteunend. Bij een stijging van het

<b>ZT2 Percentage werkgevers in de gehandicaptenzorg dat aangeeft dat medewerkers (zeer) veel opgeleid worden om te leren werken met nieuwe technologieën en innovaties</b>	
	percentage leiden meer werkgevers medewerkers op om met nieuwe technologieën en innovaties te werken.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	4. Zorgtechnologie en sociale innovatie
Beschikbaar via:	<a href="#">StatLine - Werkgevers; technologie en innovatie</a>

<b>ZT3 Percentage werkgevers in de gehandicaptenzorg dat aangeeft dat er in hun organisatie (zeer) veel aandacht is voor het betrekken van medewerkers bij het doorvoeren van technologische innovaties</b>	
Bronhouder:	CBS: Werkgeversenquête
Methode:	Vragenlijstonderzoek onder werkgevers in de zorg- en welzijnssector
Doelgroep:	Werkgevers in de gehandicaptenzorg
Meetfrequentie:	2 keer per jaar
Eerste meting:	4 <sup>e</sup> kwartaal 2022
Laatste meting:	2 <sup>e</sup> kwartaal 2025
Aantallen laatste meting:	Ca. 9000
Belang:	Medewerkers zijn goed toegerust om hun vak uit te oefenen met gebruikmaking van technologie. Zij ervaren technologie als ondersteunend en weten op welke manier zij technologie duurzaam kunnen inzetten. Bij een stijging van het percentage betrekken meer organisaties de medewerkers veel en zeer veel bij het doorvoeren van technologische innovaties.
Gewenste richting	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	4. Zorgtechnologie en sociale innovatie
Beschikbaar via:	<a href="#">StatLine - Werkgevers; technologie en innovatie</a>

<b>ZT4 Percentage zorgaanbieders binnen de gehandicaptenzorg dat aangeeft systematisch data te gebruiken voor het verbeteren van zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking</b>	
Bronhouder:	Academy Het Dorp
Methode:	Vragenlijst onder zorgorganisaties die lid zijn van branchevereniging Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
Doelgroep:	Functionarissen binnen zorgorganisaties in de gehandicaptenzorg die verantwoordelijk zijn voor systematisch gebruik van data: informatiemanager, chief information officer, iemand met een vergelijkbare functie of iemand met deze taak in het pakket.
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2025

<b>ZT4 Percentage zorgaanbieders binnen de gehandicaptenzorg dat aangeeft systematisch data te gebruiken voor het verbeteren van zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking</b>	
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=34 zorgorganisaties in de gehandicaptenzorg
Belang:	Zorgaanbieders kunnen hun eigen data gebruiken om de zorg en ondersteuning te verbeteren. Bij een stijging van het percentage gebruiken meer zorgaanbieders binnen de gehandicaptenzorg systematisch data voor het verbeteren van zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	4. Zorgtechnologie en sociale innovatie
Beschikbaar via:	<a href="https://www.academyhetdorp.nl/assets/uploads/2025_Poel-LWD-Dataondersteund-werken-GHZ.pdf">https://www.academyhetdorp.nl/assets/uploads/2025_Poel-LWD-Dataondersteund-werken-GHZ.pdf</a>

<b>AV1 Instroom minus uitstroom van werknemers in de gehandicaptenzorg</b>	
Bronhouder:	CBS: Statistiek Werkgelegenheid en Lonen
Methode:	Registratie. Telling op data uit de Polisadministratie van het UWV. In deze Polisadministratie staat het arbeidsverleden van alle werknemers in Nederland, gebaseerd op de loonaangifte van werkgevers bij de Belastingdienst.
Doelgroep:	Werknemers in de gehandicaptenzorg
Meetfrequentie:	Kwartaal
Eerste meting:	2010
Laatste meting:	3 <sup>e</sup> kwartaal 2025
Aantallen laatste meting:	3.950 werknemers stroomden er meer in de gehandicaptenzorg dan uit.
Belang:	Om goede zorg te kunnen leveren, is voldoende menskracht nodig. Bij een toenemend saldo (instroom minus uitstroom) neemt het aantal werknemers in de gehandicaptenzorg toe.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	5. Arbeidsmarkt en vakmanschap
Beschikbaar via:	<a href="https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24050NED/table?dl=A6E35">https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24050NED/table?dl=A6E35</a>

<b>AV2 Percentage zelfstandigen in de gehandicaptenzorg</b>	
Bronhouder:	CBS: Landelijke Enquête Beroepsbevolking
Methode:	Vragenlijstonderzoek onder de beroepsbevolking
Doelgroep:	Medewerkers in de gehandicaptenzorg
Meetfrequentie:	Kwartaal
Eerste meting:	2013
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=6000
Belang:	Als er meer werknemers met een arbeidsovereenkomst in dienst zijn, is er meer continuïteit van zorgverlening, meer binding met de organisatie en meer vaste gezichten voor de cliënt. Bij een stijging van het percentage zijn er meer zelfstandigen in de gehandicaptenzorg werkzaam.
Gewenste richting:	Daling
Hoofdstuk Toekomstagenda:	5. Arbeidsmarkt en vakmanschap
Beschikbaar via:	<a href="https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24163NED/table?ts=1732880357659">https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24163NED/table?ts=1732880357659</a>

<b>AV3 Ziekteverzuimpercentage in de gehandicaptenzorg</b>	
Bronhouder:	CBS: Kwartaalenquête Ziekteverzuim
Methode:	Vragenlijst onder een gestratificeerde steekproef van bedrijven en instellingen in de gehandicaptenzorg
Doelgroep:	Bedrijven en instellingen in de gehandicaptenzorg in Nederland met personeel. Deze bedrijven en instellingen behoren tot de particuliere bedrijven of de overheid.
Meetfrequentie:	Kwartaal
Eerste meting:	2010
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	Ca. 20 duizend
Belang:	Hoe hoger het ziekteverzuim, hoe minder menskracht er op de werkvloer aanwezig en hoe hoger de werkdruk voor collega's. Voor het behoud van personeel is het belangrijk om het ziekteverzuim zo laag mogelijk te houden. Bij een stijging van het percentage is er sprake van meer ziekteverzuim in de gehandicaptenzorg.
Gewenste richting:	Daling
Hoofdstuk Toekomstagenda:	5. Arbeidsmarkt en vakmanschap
Beschikbaar via:	<a href="https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24015NED/table?ts=1732884640467">https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24015NED/table?ts=1732884640467</a>

<b>AV4 Aantal openstaande vacatures in de gehandicaptenzorg</b>	
Bronhouder:	CBS
Methode:	Webscraping van online vacatures gecombineerd met Vacature Enquête.
Doelgroep:	Bedrijven en instellingen in de gehandicaptenzorg in Nederland met personeel. Deze bedrijven en instellingen behoren tot de particuliere bedrijven of de overheid.
Meetfrequentie:	Kwartaal
Eerste meting:	2018
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=9.350
Belang:	Het aantal openstaande vacatures in de gehandicaptenzorg geeft aan dat er menskracht nodig is binnen deze sector. Bij een stijging van het aantal openstaande vacatures is er een stijging van de vraag naar personeel in de gehandicaptenzorg.
Gewenste richting:	Daling
Hoofdstuk Toekomstagenda:	5. Arbeidsmarkt en vakmanschap
Beschikbaar via:	<a href="https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24136NED/table?ts=1669114054671">https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24136NED/table?ts=1669114054671</a>

<b>AV5 Percentage zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg dat zeggenschap ervaart over hun dagelijks werk</b>	
<b>Bron A</b>	
Bronhouder:	RIVM
Methode:	Vragenlijst via BPSW
Doelgroep:	Begeleiders werkzaam in de gehandicaptenzorg. Het merendeel van de respondenten heeft een functie als persoonlijk begeleider (37%) of woonbegeleider (22%) en 14% heeft een gecombineerde functie (bijv. begeleider dagbesteding en persoonlijk en/of ambulante begeleider). Het overgrote deel van de begeleiders (80%) werkt met verschillende doelgroepen, zoals mensen met lichte/ernstige verstandelijke beperking, mensen met ernstige meervoudige beperking en mensen met NAH. De overige 20% werkt met een van deze doelgroepen.
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2025
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=289
Beschikbaar via:	Data niet openbaar
<b>Bron B</b>	
Bronhouder:	Nivel: Panel Verpleging en Verzorging

<b>AV5 Percentage zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg dat zeggenschap ervaart over hun dagelijks werk</b>	
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en agogisch opgeleide begeleiders in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking
Meetfrequentie:	Tweejaarlijks
Eerste meting:	2023 (deze vraag is nieuw in 2023, waardoor uitkomsten niet vergeleken kunnen worden met 2019 en 2021).
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=64
Beschikbaar via:	<a href="https://www.nivel.nl/nl/publicatie/kwaliteit-en-veiligheid-van-zorg-2025-de-meningen-van-verpleegkundigen-verzorgenden">https://www.nivel.nl/nl/publicatie/kwaliteit-en-veiligheid-van-zorg-2025-de-meningen-van-verpleegkundigen-verzorgenden</a>
Belang:	Het zorgen voor zeggenschap over het eigen dagelijks werk van zorgprofessionals kan bijdragen aan het behouden van professionals binnen de gehandicaptensector. Bij een stijging van het percentage zijn er meer professionals die vinden dat ze zeggenschap hebben over hun dagelijks werk.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda	5. Arbeidsmarkt en vakmanschap

<b>AV6 Percentage zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg dat er trots op is om in de zorg te werken</b>	
<b>Bron A</b>	
Bronhouder:	RIVM
Methode:	Vragenlijst via BPSW
Doelgroep:	Begeleiders werkzaam in de gehandicaptenzorg. Het merendeel van de respondenten heeft een functie als persoonlijk begeleider (37%) of woonbegeleider (22%) en 14% heeft een gecombineerde functie (bijvoorbeeld begeleider dagbesteding en persoonlijk en/of ambulante begeleider). Het overgrote deel van de begeleiders (80%) werkt met verschillende doelgroepen, zoals mensen met een lichte/ernstige verstandelijke beperking, mensen met een ernstige meervoudige beperking en mensen met niet-aangeboren hersenletsel. De overige 20% werkt met een van deze doelgroepen.
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2025
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=289

<b>AV6 Percentage zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg dat er trots op is om in de zorg te werken</b>	
Beschikbaar via:	Data niet openbaar
<b>Bron B</b>	
Bronhouder:	Nivel: Panel Verpleging en Verzorging
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en agogisch opgeleide begeleiders in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking
Meetfrequentie	Tweejaarlijks
Eerste meting:	2019
Laatste meting:	2025
Aantallen laatste meting:	n=55
Beschikbaar via:	<a href="https://www.nivel.nl/nl/publicatie/kwaliteit-en-veiligheid-van-zorg-2025-de-meningen-van-verpleegkundigen-verzorgenden">https://www.nivel.nl/nl/publicatie/kwaliteit-en-veiligheid-van-zorg-2025-de-meningen-van-verpleegkundigen-verzorgenden</a>
Rationale:	Wanneer professionals trots zijn op hun werk, zullen ze meer geneigd zijn om in de sector te blijven werken en zo voor de sector behouden te blijven. Bij een stijging van het percentage zijn er meer professionals trots op om in de gehandicaptenzorg te werken.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	5. Arbeidsmarkt en vakmanschap

<b>AV7 Percentage werknemers binnen de gehandicaptenzorg dat een (veel) te hoge werkdruk ervaart</b>	
Bronhouder:	CBS: Werknemersenquête
Methode:	Enquête onder werknemers in zorg- en welzijnssector
Doelgroep:	Werknemers binnen de gehandicaptenzorg.
Meetfrequentie:	Halfjaarlijks
Eerste meting:	2019
Laatste meting:	2 <sup>e</sup> kwartaal 2025
Aantallen laatste meting:	Ca. 35.000
Belang:	Om professionals in de sector te behouden, is het belangrijk om een (veel) te hoge werkdruk zoveel mogelijk te voorkomen. Bij een stijging van het percentage zijn er meer werknemers binnen de gehandicaptenzorg die een (veel) te hoge werkdruk ervaren.
Gewenste richting:	Daling
Hoofdstuk Toekomstagenda:	5. Arbeidsmarkt en vakmanschap
Beschikbaar via:	<a href="https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset">https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset</a>

<b>AV8 Percentage naasten dat zich betrokken voelt bij de zorg voor de cliënt</b>	
Bronhouder:	Nivel: Nivel Panel Naasten (NPN)
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Naasten, bijvoorbeeld ouders, broers en zussen, partners en kinderen, van mensen met een beperking en daaruit voortkomende intensieve en langdurige zorgbehoefte.
Meetfrequentie:	Wisselende frequentie
Eerste meting:	2023
Laatste meting:	2023
Aantallen laatste meting:	Verschilt per stelling: n=335-339
Belang:	Door de kennis en kunde van mensen met een verstandelijke beperking en hun netwerk optimaal te benutten en hen gelijkwaardig en effectief te betrekken bij de zorg, kan zorg en ondersteuning beter aansluiten bij de zorgbehoefte. Bij een stijging van het percentage voelen meer naasten zich op gelijkwaardige wijze betrokken bij de zorg door professionals.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	5. Arbeidsmarkt en vakmanschap
Beschikbaar via:	Gedeeltelijk openbaar beschikbaar via <a href="https://www.nivel.nl/nl/publicatie/kerncijfers-monitoring-kwaliteit-van-leven-van-naasten-bevindingen-2023-en">https://www.nivel.nl/nl/publicatie/kerncijfers-monitoring-kwaliteit-van-leven-van-naasten-bevindingen-2023-en</a>

<b>LLB1 Percentage mensen met een beperking dat aangeeft Wmo-ondersteuning te krijgen die past bij hun hulpvraag</b>	
<b>Bron A</b>	
Bronhouder:	Nivel: Nivel Panel Samen Sterk (voorheen Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten)
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Mensen met een lichamelijke beperking die in de afgelopen 12 maanden ondersteuning hebben gekregen vanuit de Wmo
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2023
Laatste meting:	2024
Aantallen laatste meting:	n=212
Beschikbaar via:	Data 2023 openbaar beschikbaar via: <a href="https://www.nivel.nl/nl/publicatie/participatie-van-mensen-met-een-beperking-2023-ondersteuning-de-wmo-en-van-naasten">https://www.nivel.nl/nl/publicatie/participatie-van-mensen-met-een-beperking-2023-ondersteuning-de-wmo-en-van-naasten</a>
<b>Bron B</b>	
Bronhouder:	Nivel: Nivel Panel Samen Leven (PSL)

<b>LLB1 Percentage mensen met een beperking dat aangeeft Wmo-ondersteuning te krijgen die past bij hun hulpvraag</b>	
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Naasten van mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking die aangeven dat hun familielid in de afgelopen 12 maanden ondersteuning heeft gekregen vanuit de Wmo
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2023
Laatste meting:	2024
Aantallen laatste meting:	n=36
Beschikbaar via:	Data 2023 openbaar beschikbaar via: <a href="https://www.nivel.nl/nl/publicatie/participatie-van-mensen-met-een-beperking-2023-ondersteuning-de-wmo-en-van-naasten">https://www.nivel.nl/nl/publicatie/participatie-van-mensen-met-een-beperking-2023-ondersteuning-de-wmo-en-van-naasten</a>
Belang:	Het is van belang dat de ontvangen zorg, hulp en/of ondersteuning aansluit bij de hulpvraag van mensen met een beperking. Bij een stijging van het percentage, geven meer mensen met een beperking aan dat ze Wmo-ondersteuning krijgen die past bij hun hulpvraag.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	6. Levenslang, levensbreed Wmo

<b>LLB2 Percentage mensen met een beperking dat een Wmo-beschikking krijgt voor vijf jaar of langer</b>	
<b>Bron A</b>	
Bronhouder:	Nivel: Nivel Panel Samen Sterk (voorheen Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten)
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Mensen met een lichamelijke beperking die in de afgelopen 12 maanden ondersteuning vanuit de Wmo hebben ontvangen
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2024
Laatste meting:	2024
Aantallen laatste meting:	n=222
Beschikbaar via:	Data niet openbaar
<b>Bron B</b>	
Bronhouder:	Nivel: Nivel Panel Samen Leven (PSL)
Methode:	Vragenlijst
Doelgroep:	Naasten van mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking waarvan het familielid in de afgelopen 12 maanden ondersteuning vanuit de Wmo heeft ontvangen
Meetfrequentie:	Jaarlijks

<b>LLB2 Percentage mensen met een beperking dat een Wmo-beschikking krijgt voor vijf jaar of langer</b>	
Eerste meting:	2024
Laatste meting:	2024
Aantallen laatste meting:	n=40
Beschikbaar via:	Data niet openbaar
Belang:	Beschikkingen worden over het algemeen voor de periode van een jaar afgegeven, terwijl mensen met een beperking langdurig zorg en ondersteuning nodig hebben. Een Wmo-beschikking voor vijf jaar of langer zorgt voor meer continuïteit en geeft meer rust. Bij een stijging van het percentage krijgen meer mensen met een beperking een Wmo-beschikking voor vijf jaar of langer.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	6. Levenslang, levensbreed Wmo

<b>LLB3 Percentage mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking dat betaald werk, vrijwilligerswerk of dagbesteding heeft</b>	
Bronhouder:	Nivel: Participatiemonitor
Methode:	Vragenlijsten onder Nivel Panel Samen Sterk (voorheen Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten), Nivel Panel Samen Leven (PSL) en Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg (CoPa)
Doelgroep:	Mensen met een lichamelijke beperking, mensen met een verstandelijke beperking en de algemene bevolking
Meetfrequentie:	Jaarlijks
Eerste meting:	2022 (in verband met vernieuwde indicatoren)
Laatste meting:	2023
Aantallen laatste meting:	Nivel Panel Samen Sterk: n=1379 Nivel Panel Samen Leven: n=196 Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg: ca. 1000
Belang:	Toekomstbestendige zorg en ondersteuning stimuleert en helpt mensen met een beperking om hun talenten te blijven ontwikkelen, bijvoorbeeld via scholing, dagbesteding en/of (vrijwilligers)werk. Bij een stijging van het percentage hebben meer mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking betaald werk, vrijwilligerswerk of dagbesteding.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	2. LVB
Beschikbaar via:	<a href="https://www.nivel.nl/nl/publicatie/participatiemonitor-kerncijfers-2023">https://www.nivel.nl/nl/publicatie/participatiemonitor-kerncijfers-2023</a>

<b>LLB4 Percentage gemeenten dat gebruik maakt van 'passend beschikken' voor mensen met een beperking</b>	
Bronhouder:	RIVM
Methode:	Voor deze indicator is de dataverzameling nog in ontwikkeling
Doelgroep:	Gemeenten
Meetfrequentie:	N.v.t.
Eerste meting:	N.v.t.
Laatste meting:	N.v.t.
Aantallen laatste meting:	N.v.t.
Belang:	Beschikkingen worden over het algemeen voor de periode van een jaar afgegeven, terwijl mensen met een beperking langdurig zorg en ondersteuning nodig hebben. Een Wmo-beschikking voor vijf jaar of langer zorgt voor meer continuïteit en rust. Deze indicator geeft inzicht in het landelijk gebruik van passend beschikken. Bij een stijging van het percentage zijn er meer gemeenten die gebruikmaken van 'passend beschikken'.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	6. Levenslang, levensbreed Wmo
Beschikbaar via:	Data nog niet beschikbaar

<b>LLB5 Percentage Wmo-toegangsmedewerkers dat weet waar ze informatie over mensen met een beperking kunnen vinden</b>	
Bronhouder:	RIVM
Methode:	Voor deze indicator is de dataverzameling nog in ontwikkeling
Doelgroep:	Gemeenten
Meetfrequentie:	N.v.t.
Eerste meting:	N.v.t.
Laatste meting:	N.v.t.
Aantallen laatste meting:	N.v.t.
Belang:	Als meer toegangsmedewerkers weten waar ze informatie kunnen vinden over mensen met een beperking, zal het aanvragen en toewijzen van passende zorg verbeteren. Mensen met een beperking zullen dan sneller, en beter passende zorg of ondersteuning ontvangen.
Gewenste richting:	Stijging
Hoofdstuk Toekomstagenda:	6. Levenslang, levensbreed Wmo
Beschikbaar via:	Data nog niet beschikbaar

## Bijlage 2 Verhuizingen cliënten met zorgprofiel VG6 en VG7

*Tabel B.1 Aantal cliënten die zijn verhuisd (0 t/m 7 keer of meer) in drie jaar nadat ze de Wlz zijn ingestroomd met zorgprofiel VG6, instroomjaren 2015-2020*

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
0	675	855	1340	410	385	465
1	505	455	535	280	285	325
2	190	195	155	110	145	135
3	100	55	65	45	50	65
4	40	35	20	10	20	25
5	15	10	5	5	10	5
6	5	0	5	0	0	5
7 of meer	5	5	0	0	0	5
Totaal	1540	1615	2115	860	895	1030

Bron: CBS

Referentie: [Adresinschrijvingen voor en na een eerste indicatie voor een VG profiel 2015-2024 | Maatwerk publicatie | Monitor Langdurige Zorg](#)

*Tabel B.2 Aantal cliënten die zijn verhuisd (0 t/m 7 keer of meer) in drie jaar nadat ze de Wlz zijn ingestroomd met zorgprofiel VG7, instroomjaren 2015-2020*

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
0	80	85	75	55	35	75
1	75	75	65	60	50	75
2	45	40	15	15	20	25
3	15	10	15	10	10	5
4	5	5	5	0	0	0
5	5	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7 of meer	0	0	0	0	0	0
Totaal	225	220	175	140	120	180

Bron: CBS

Referentie: [Adresinschrijvingen voor en na een eerste indicatie voor een VG profiel 2015-2024 | Maatwerk publicatie | Monitor Langdurige Zorg](#)

### **Verhuizingen van cliënten in drie jaar voordat ze de Wlz zijn ingestroomd met zorgprofiel VG6, instroomjaren 2015-2020**

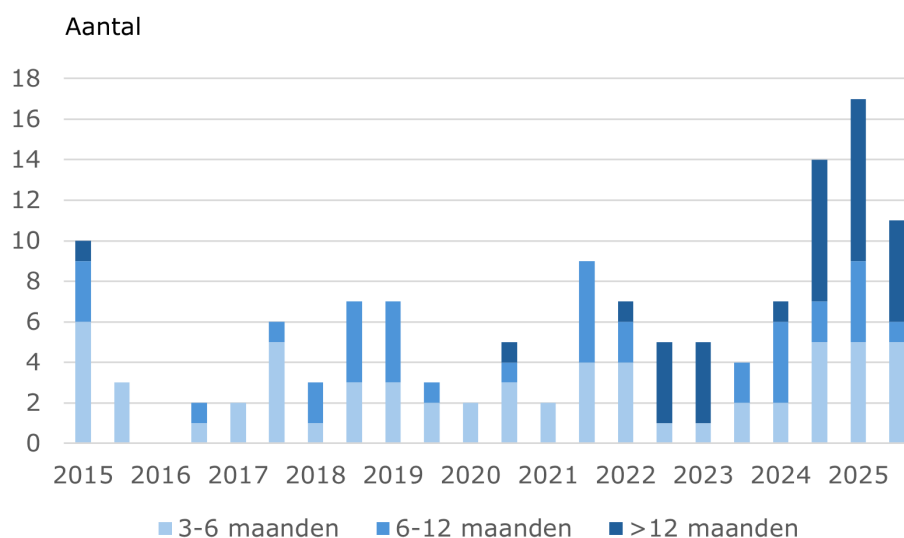
Uit de data over het aantal verhuizingen (0 tot en met 7 keer of meer) voordat cliënten met een VG6 profiel de Wlz zijn ingestroomd, blijkt dat het percentage cliënten met een VG6-profiel dat 1-2 keer is verhuisd drie jaar voordat ze de Wlz instroomden ongeveer 10 procentpunt lager is (variërend van 21% en 39% tussen 2015 en 2020), zie figuur 3.4. Voor de categorieën '3-4 keer verhuisd' en '5 keer of meer verhuisd' zijn de percentages cliënten met een VG6-profiel drie jaar voordat ze de Wlz instroomden, vergelijkbaar met dezelfde categorieën nadat ze de Wlz instroomden (variërend van 2% en 8% tussen 2015 en 2020).

**Verhuizingen van cliënten in 3 jaar vóórdat ze de Wlz zijn ingestroomd met zorgprofiel VG7, instroomjaren 2015-2020**

In 2015 was het percentage cliënten met een VG7 profiel dat 1-2 keer is verhuisd drie jaar voorafgaand dat ze de Wlz instroomden ongeveer 10 procentpunt lager (42%) vergeleken met nadat ze de Wlz instroomden (53%, figuur 3.5). Tussen 2016 en 2020 waren de percentages cliënten met een VG7-profiel dat 1-2 keer is verhuisd drie jaar voorafgaand dat ze de Wlz instroomden vergelijkbaar met drie jaar nadat ze de Wlz instroomden (variërend tussen 42% en 57%). Voor de categorie '3-4 keer verhuisd' was in 2015 het percentage cliënten met een VG7 profiel drie jaar voordat ze de Wlz instroomden ongeveer 10 procentpunt hoger (18%) vergeleken met na dat ze de Wlz instroomden (9%, figuur 3.5). In de categorie '5 keer of meer verhuisd' zijn de percentages voordat cliënten met een VG7-profiel de Wlz instroomden vergelijkbaar met nadat ze met een VG7-profiel de Wlz instroomden (0% tussen 2015 en 2020).

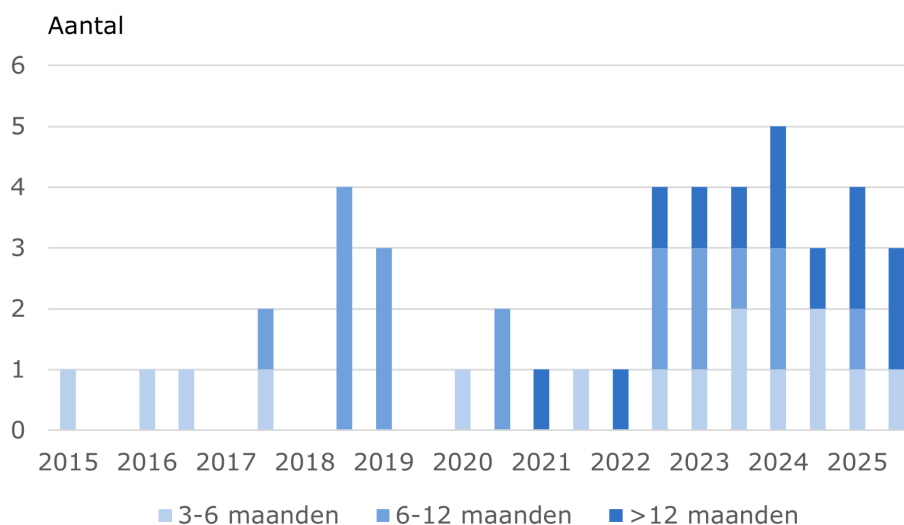
### Bijlage 3 Cliënten op wachtlijst (actief wachten en plaatsen) met zorgprofiel VG6 en VG7

*Figuur B.1 Aantal cliënten op wachtlijsten naar wachttijd met zorgprofiel VG6 voor actief wachten<sup>31</sup> (2015-jan 2021) en actief plaatsen (dec 2021-2025) zonder enige vorm van Wlz-zorg. Meetmomenten: 1 januari en 1 december.*



Bron: Zorginstituut Nederland [9] – [Peildatum 01-12-2025 - tabellen toegankelijkheid Wlz](#)

*Figuur B.2 Aantal cliënten op wachtlijsten naar wachttijd met zorgprofiel VG7 voor actief wachten (2015-jan 2021) en actief plaatsen (dec 2021-2025) zonder enige vorm van Wlz-zorg. Meetmomenten: 1 januari en 1 december.*



Bron: Zorginstituut Nederland [9] – [Peildatum 01-12-2025 - tabellen toegankelijkheid Wlz](#)

<sup>31</sup> Actief wachten: leveringsstatus die aangeeft dat de cliënt de geïndiceerde zorg wil ontvangen maar deze nog niet ontvangt en daar buiten zijn wil om op wacht. Vanaf 1 januari 2021 zijn er nieuwe wachtstatussen en bijhorende classificaties in de Wlz geïntroduceerd. Deze worden gerapporteerd vanaf 1 februari 2021 [37].

## Bijlage 4 Klankbordgroep

Een deel van de indicatoren is besproken en geduid met een klankbordgroep. Voor de samenstelling van de klankbordgroep is via diverse veldpartijen gezocht naar een diverse groep deelnemers met kennis van en/of ervaring met zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Hierbij was het van belang dat deelnemers overkoepelend kunnen denken (niet alleen vanuit hun eigen situatie), onafhankelijk kunnen reflecteren en niet al bij de Toekomstagenda betrokken zijn.

Begin 2026 vond de eerste bijeenkomst van de klankbordgroep plaats in Utrecht. De bijeenkomst duurde twee uur. Aan deze klankbordgroep namen dertien mensen deel (van wie twee online): een onderzoeker, twee managers van zorgorganisaties, een begeleider, een orthopedagoog, een ergotherapeut, een gespecialiseerd cliëntondersteuner, een cliëntondersteuner sociaal domein, een vertegenwoordiger vanuit cliëntondersteuning Wlz, een verpleegkundige, een huisarts (die ook mantelzorger is geweest van iemand met een beperking), een ervaringsdeskundige met een LVB en een naaste/mantelzorger.

Tijdens deze bijeenkomst zijn zes indicatoren, waarvoor meerdere meetpunten beschikbaar waren om de ontwikkelingen door de tijd heen te volgen, besproken en geduid. De indicatoruitkomsten zijn een week voor de bijeenkomst met de klankbordgroep gedeeld. Aan de klankbordgroep is gevraagd in hoeverre de ontwikkelingen voor hen herkenbaar zijn, of zij mogelijke verklaringen hebben voor de gevonden trends en in hoeverre de resultaten een beweging richting toekomstbestendige zorg en ondersteuning laten zien. De input uit de klankbordgroep is kort beschreven in hoofdstuk 4 (Reflectie en vervolg).



L. Plantinga-Muis | E.C.A. Compter | I.M. Brus |  
J.C. van der Heide | N. Koopman | P.M. Pelle-Geuijen

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

maart 2026

De zorg voor morgen  
begint vandaag