

Levenslooppaanpak in Twente

Zorg en Veiligheidshuis Twente heeft in het verleden van de Stuurgroep Ketenveldnorm Overijssel opdracht gekregen om samen met de netwerkpartners de Levenslooppaanpak te implementeren. Dat is gebeurd, in Twente zitten 19 mensen in de Levenslooppaanpak. Intussen is de Levenslooppaanpak een basistaak voor de Zorg en Veiligheidshuizen en zijn er landelijk richtlijnen ontwikkeld voor meer uniformiteit in de Levenslooppaanpak. Vertegenwoordigers van de betrokken organisaties Transfore, Trajectum, Tactus, Mediant, Zorg en Veiligheidshuis en de themagroep Onbegrepen Gedrag hebben gezamenlijk afgestemd hoe de landelijke werkwijze zo goed mogelijk vertaald kan worden naar Twente. Dat heeft geleid tot deze notitie: een voorstel voor de organisatie van de Levenslooppaanpak in Twente en wat daarvoor nodig is.

Aan de Expertgroep en Stuurgroep worden de volgende vragen gesteld:

- Kunt u zich committeren aan de voorgestelde werkwijze voor de Levenslooppaanpak?
- Kunt u vanuit uw organisatie de nodige capaciteit leveren voor de voorgestelde werkwijze?
- Op welke manier kan de benodigde capaciteit voor procesregie bij Zorg en Veiligheidshuis Twente het beste worden ingevuld?

Wat is de Levenslooppaanpak?

De Levenslooppaanpak is een domeinoverstijgende aanpak voor mensen die (potentieel) gevaarlijk gedrag vertonen, als gevolg van een psychische stoornis en/of verstandelijke beperking en/of verslaving en/of een niet aangeboren hersenaandoening. Het is een samenhangende aanpak met korte lijnen tussen partijen, denken buiten de gebaande paden en een lange adem. Doel is een veiliger samenleving. Het Zorg en Veiligheidshuis, de gemeente en het Levensloopteam hebben een dragende rol in de levenslooppaanpak. Het Zorg en Veiligheidshuis coördineert de aanmelding en het proces na inclusie. De gemeente heeft als taak coördinatie en hulp te bieden in het sociaal domein. Het Levensloopteam heeft als taak de zorg binnen de levenslooppaanpak te coördineren en waar geïndiceerd ook uit te voeren. Naast een aantal vaste partijen worden casusafhankelijk ook andere organisaties betrokken. De Levenslooppaanpak is een wettelijke basistaak voor Zorg en Veiligheidshuizen.

Op dit moment zitten in Twente 19 mensen in de Levenslooppaanpak. In 2024 zijn er vijf casussen aangemeld, één daarvan is geïnccludeerd. De verwachting is dat dit aantal toeneemt, omdat het aantal personen met onbegrepen gedrag al jarenlang groeit.

Huidige proces Levenslooppaanpak

Binnen Twente worden momenteel een aantal onderdelen van de Levenslooppaanpak uitgevoerd. Casuïstiek die voor de Levenslooppaanpak in aanmerking komt, wordt besproken bij één van de thematafels voor Complexe Veiligheids casuïstiek (CVC). Mede daarom zit ook een vertegenwoordiger van Transfore aan de CVC-tafel. Mediant is ook in de CVC's van Enschede en Hengelo vertegenwoordigd, Tactus in de CVC's van Enschede en Almelo.

Als een casus in aanmerking komt voor de Levensloopaanpak, worden de leden van het RFPN bij elkaar geroepen (Regionaal Forensisch Psychiatrisch Netwerk, een overlegorgaan voor zeer complexe GGZ-casuïstiek). Hierin zitten vertegenwoordigers (met mandaat) van o.a. Transfore, Trajectum, Mediant, Tactus Verslavingszorg, Reclassering en de aanmeldende gemeente. Zij bepalen samen of een casus geïnccludeerd kan worden of dat de casus met een advies teruggaat naar het CVC.

Als een casus geïnccludeerd wordt start de uitvoering van de Levensloopaanpak onder leiding van Transfore. Samen met de gemeente en andere relevante partijen stelt Transfore een plan op en zorgt voor de uitvoering hiervan. Monitoring van de casus gebeurt in het CVC.

Knelpunten huidige werkwijze

De huidige werkwijze heeft als voordeel dat er gebruik wordt gemaakt van bestaande structuren, zoals bespreking/monitoring in het CVC en inclusie in het RFPN. Door die werkwijze is ook correcte registratie van de gegevens gewaarborgd. De aanpak voldoet echter nog niet aan de landelijke richtlijn en kent ook een aantal knelpunten:

- Het gedeelde verantwoordelijkheidsgevoel en het gemeenschappelijk commitment bij Levensloopcasuïstiek ontbreekt. Juist bij de Levensloopdoelgroep is commitment van de betrokken organisaties heel belangrijk, want het gaat om casuïstiek waar een lange betrokkenheid gevraagd wordt. De levensloopaanpak kenmerkt zich door continue intensieve ondersteuning vanuit het sociaal domein, veiligheidsdomein en zorg. Professionals die bij de geïnccludeerde persoon en hun naasten betrokken zijn, blijven dat ook zolang dat nodig is.
- Inclusie gebeurt momenteel door het RFPN, omdat hierin van oorsprong vrijwel alle partijen in zitten die ook nodig zijn voor inclusie in de Levensloopaanpak. Het RFPN is echter qua samenstelling niet meer wat het is geweest. Een aantal partijen ontbreekt aan tafel en van de partijen die er wel zijn, ontbreekt in sommige gevallen mandaat. Daardoor heeft dit overleg niet meer de slagkracht die nodig is, voor bijvoorbeeld de inclusie van Levensloopcasuïstiek. Met de deelnemers is een evaluatieronde gedaan van het RFPN. Op basis van die uitkomsten en de implementatie van de Levensloopaanpak zoals in dit stuk wordt voorgesteld, wordt het RFPN binnenkort afgehecht met de deelnemers.
- Levensloopcasuïstiek wordt momenteel gemonitord in CVC. Zolang een aanpak verloopt volgens plan, is dat passend. Echter, zodra een aanpak afwijkt van de beoogde koers, dan ontbreekt het in het CVC aan de juiste samenstelling of het juiste mandaat om daar effectief op bij te sturen. Verder is er in de CVC-overleggen te weinig tijd om casuïstiek zorgvuldig inhoudelijk te bespreken.
- Een aantal onderdelen van de Levensloopaanpak is nog niet geregeld conform de landelijke richtlijnen: de stappen *Informer en cliënt*, *Beeldvorming* en *Opstellen van het Levensloopplan* (stappen 3, 4 en 5 in de afbeelding op de volgende pagina).
- Sinds 1 maart is de Wet Gegevensverwerking door Samenwerkingsverbanden (WGS) van kracht. Deze wet bepaalt onder andere welke organisaties binnen Zorg- en Veiligheidshuizen gegevens met elkaar mogen uitwisselen en voor welke taken dat is toegestaan. Volgens die WGS valt de

Levenslooppaanpak onder de basistaken van het Zorg en Veiligheidshuis. Dat brengt met zich mee dat het werkproces aan specifieke wettelijke eisen moet voldoen. Het huidige proces voldoet daar niet aan.

Gewenste aanpak Twente

De werkwijze die hieronder wordt voorgesteld sluit zo goed mogelijk aan bij de wensen van de betrokken partners, de benoemde knelpunten, de landelijk gewenste aanpak en de kaders van de Wet Gegevensverwerking door Samenwerkingsverbanden (WGS). In april is dit voorstel als concept voorgelegd aan de Themagroep Onbegrepen Gedrag. De reacties zijn in dit stuk verwerkt.

Op 27 mei wordt deze Levenslooppaanpak ook besproken met de gemeentes tijdens het Ambtelijk Overleg Aanpak Personen Zorgwekkend Gedrag. Ook de uitkomsten van dat overleg worden meegenomen in de verdere uitwerking.

De voorgestelde werkwijze volgt grotendeels de stappen uit de landelijke 'Levenslooppaanpak in het zorg- en veiligheidshuis' (zie afbeelding). De nummering van de alinea's correspondeert met de nummering van de landelijke aanpak.



A en B: Aanmelding mogelijke Levensloopcasus bij Zorg en Veiligheidshuis

Alle wettelijke aangewezen partijen volgens de WGS kunnen een casus aanmelden bij het Zorg en Veiligheidshuis. De aanmelder geeft aan voor welke overlegtafel een casus wordt aangemeld. Na ontvangst beoordelen de Informatiecoördinatoren van het Zorg en Veiligheidshuis of de aanmelding voldoet aan de wettelijke criteria van de WGS. Bovendien verrijken zij de casusinformatie en bespreken zij deze aan de triagetafel. Hier wordt inhoudelijk getoetst of de casus daadwerkelijk past bij de tafel waarvoor deze is aangemeld. Ook wordt de cliënt geïnformeerd dat hij of zij is aangemeld bij het Zorg en Veiligheidshuis.

Levensloopcasuïstiek zal worden besproken aan één van de CVC-tafels (Complexe VeiligheidsCasuïstiek). Deze route zorgt ervoor dat casuïstiek al vanaf het begin bekend is bij de meeste betrokken organisaties, waardoor al vanaf het begin de gezamenlijke verantwoordelijkheid ontstaat. Bovendien wordt de informatie over de casuïstiek op deze manier zorgvuldig en volgens de juiste werkwijze vastgelegd. Aandachtspunt is wel dat deze route geen onnodige vertraging veroorzaakt.

'Reguliere casus': Bespreking in CVC-overleg

Casuïstiek die is aangemeld voor de Levenslooppaanpak, wordt eerst besproken aan één van de CVC-tafels. Hier wordt beoordeeld of alle mogelijkheden zijn benut. Als er nog mogelijkheden zijn, dan zal dat

in gang worden gezet. Wanneer alle opties zijn geprobeerd zonder het gewenste resultaat en de casus lijkt kansrijk voor de Levenslooppaakpak, dan wordt deze doorgeleid naar de Inclusietafel.

1: Inclusietafel

De Inclusietafel heeft vier taken:

- Incluseren in Levenslooppaakpak
- Monitoren Levensloopcasuïstiek
- Afsluiten Levensloopcasuïstiek
- Maatwerkoplossing (ketenaanpak) bieden voor complexe casuïstiek die niet wordt geïncludeerd en waarbij het mandaat van dit overleg noodzakelijk is voor de uitvoering

De Inclusietafel beoordeelt of de Levenslooppaakpak de meest passende aanpak is. Dat gebeurt op basis van de landelijke [inclusiecriteria](#). Wanneer een casus wordt geïncludeerd in de Levenslooppaakpak, dan formuleert de inclusietafel ook kaders en richtlijnen voor het opstellen van het Levensloopplan en de samenstelling van het Levensloopteam. Mocht de Inclusietafel alsnog mogelijkheden zien binnen de fase van CVC, dan kan de casus voorzien van een advies worden terugverwezen naar CVC, met eventueel een toezegging van een levensloopketenpartner om inzet te plegen op de casus.

Wanneer een casus niet passend is voor de Levenslooppaakpak en andere mogelijkheden zijn uitgeput, dan zoekt de Inclusietafel naar een alternatieve oplossing. Dat kan bijvoorbeeld bestuurlijke opschaling zijn (Regionale DoorzettingsMacht) of de Inclusietafel spreekt tijdens het overleg zelf een maatwerkaanpak af. Hierbij is het van belang gezamenlijk de verantwoordelijkheid te houden en af te spreken wie welke stappen gaat zetten in de uitvoering. Ook wordt een termijn afgesproken waarop de casus opnieuw in dit overleg wordt besproken.

De instelling die de casus in behandeling neemt, geeft aan de Inclusietafel terugkoppeling van de voortgang. Indien nodig wordt de aanpak bijgesteld.

Naast inclusie wordt ook lopende casuïstiek gemonitord op de Inclusietafel. Indien een casus daar om vraagt, kan de Inclusietafel adviseren over bijstelling van de aanpak of aanvullend maatwerk voorstellen. De samenstelling van de Inclusietafel kan verschillen per casus, afhankelijk van wat er nodig is. De mogelijke deelnemers zijn:

- Zorg en Veiligheidshuis Twente (Procesregisseur)
- Gemeente
- Politie
- OM
- Tactus Verslavingszorg
- Tactus Reclassering (mede namens andere Reclasseringspartijen)
- Mediant

- Transfore
- Trajectum

Als in de uitvoering blijkt dat er belangrijke partijen ontbreken, dan kunnen die aan dit rijtje worden toegevoegd.

De organisaties bepalen zelf welke functionaris deelneemt aan de Inclusietafel. Voor een goed resultaat gaan we er vanuit dat die functionaris beschikt over voldoende kennis en mandaat vanuit de eigen organisatie. Dit is essentieel om gezamenlijk commitment uit te spreken voor de gekozen aanpak en het vervolg. Wanneer een vertegenwoordiger een toezegging doet, draagt hij of zij ook de verantwoordelijkheid voor de daadwerkelijke uitvoering daarvan binnen de eigen organisatie.

2. Informeren cliënt

De cliënt is bij aanmelding al geïnformeerd dat hij of zij wordt besproken (zie stap A). Na de inclusie stemt het Levensloopteam af wie voor de cliënt de meest logische contactpersoon is.

3 en 4: Beeldvorming en Levensloopplan

Als een casus geïnccludeerd wordt, organiseert de procesmanager van het Zorg en Veiligheidshuis een start-MDO (MultiDisciplinair Overleg) met het Levensloopteam. Het team bestaat uit organisaties die voor de casus relevant zijn. Dat kunnen medewerkers zijn van de organisaties die aan de Inclusietafel zitten en andere partners die van belang zijn voor de uitvoering van de aanpak (zoals een zorgkantoor, maatschappelijke opvang, beschermd wonen etc.). Het Levensloopteam bestaat uit professionals die betrokken zijn bij de cliënt en uitvoering geven aan het Levensloopplan.

Het Levensloopteam komt gezamenlijk tot een gedragen aanpak die past bij de cliënt, gebaseerd op de richtlijnen van de Inclusietafel. De overdracht van de Inclusietafel naar het Levensloopteam is geborgd via de procesmanager van het Zorg en Veiligheidshuis, Transfore en de gemeente, die in beide overleggen zitten. De procesmanager van het Zorg en Veiligheidshuis zorgt dat het Levensloopplan wordt ingevuld en op juiste wijze wordt opgeslagen en gedeeld.

5: Monitoring

De Inclusietafel monitort geïnccludeerde Levensloopcasuïstiek en de maatwerkcasuïstiek. Casuïstiek wordt elke drie maanden besproken, zowel op inhoud als op proces. Tussentijds houden de partijen elkaar op de hoogte via o.a. PGAX (cliëntvolgsysteem). Als daar aanleiding voor is kan een casus eerder worden besproken. Als een casus minimaal drie jaar stabiel blijft, dan kan de Inclusietafel de casus afsluiten.

Wat is hiervoor nodig?

De Levenslooppaanpak is een basistaak voor een Zorg en Veiligheidshuis. De voorgestelde aanpak voldoet dan ook aan de landelijke en wettelijke normen. De voorgestelde aanpak past deels binnen de huidige werkzaamheden, maar er komen ook nieuwe taken bij die om extra capaciteit vragen van het Zorg en Veiligheidshuis en de andere betrokken organisaties.

Extra capaciteit:

- **Aanmelding/triage**

Naar verwachting worden er 5 – 10 casussen per jaar aangemeld voor de Levenslooppaanpak. Elke aanmelding levert werk op voor de Procesmanager en voor de ICO's. Voor de Procesmanager is dat verwerkt in onderstaand overzicht. Voor de ICO's is dit aantal aanmeldingen een fractie van het totale aantal aanmeldingen per jaar. Dit is op te vangen in de huidige ICO-formatie.

- **Inclusietafel**

De Inclusietafel includeert en monitort levensloopcasuïstiek en bespreekt maatwerkaanpakken. Hiervoor is naar schatting maandelijks overleg nodig van twee uur door vertegenwoordigers met commitment en mandaat. Als een casus acuut is, wordt er tussentijds een extra bijeenkomst georganiseerd. Verder zorgen de leden van de Inclusietafel binnen hun eigen organisatie dat de nodige 'uitvoerende' collega's beschikbaar zijn voor de Levenslooppaanpak en houden zij ook contact met die collega over de casus. Dit kost de leden van de Inclusietafel naar verwachting ongeveer 12 x 3 uur per jaar, inclusief voorbereiding/afhandeling. Daarnaast zal binnen de deelnemende organisaties afstemming nodig zijn over casuïstiek. Hoe dit wordt georganiseerd en hoeveel tijd dit kost, zal per organisatie verschillen.

- **Levensloopteam**

Na inclusie van een casus wordt het Levensloopteam samengesteld en een start-MDO georganiseerd. Het opstellen en uitvoeren van het plan gebeurt ook nu al, dus dit zal naar verwachting niet veel extra capaciteit vragen ten opzichte van de huidige werkwijze. Uitgaande van een groei in aanmeldingen (zie inleiding) is de schatting dat dat 5-10 keer per jaar nodig is.

- **(Tijdelijke) capaciteit ZVHT voor implementatie Levenslooppaanpak**

Het implementeren en borgen van de voorgestelde werkwijze betekent afstemmen met de partners, beschrijven van de werkprocessen en aanpassen van de systemen etc. Hiervoor is naar schatting gemiddeld 4-6 uur per week nodig gedurende 3-4 maanden. De tijdelijke extra capaciteit die dat kost neemt ZVHT voor haar rekening.

- Procesregie en -ondersteuning door ZVHT

In de landelijke werkwijze hebben de Zorg en Veiligheidshuizen de procesregie over de hele Levenslooppaakpak. Dit zorgt voor helderheid voor alle betrokkenen, omdat er voor het hele traject één aanspreekpunt is met de juiste expertise om het proces soepel te laten verlopen.

Dit betekent voor Zorg en Veiligheidshuis Twente uitbreiding van de rol, want op dit moment is die rol beperkt tot het organiseren van een inclusie-overleg en het monitoren van lopende Levensloopcasuïstiek bij verschillende CVC-casustafels. Tijdens de uitvoeringsfase nemen de gemeente en Transfore een casus over.

De capaciteit die nodig is voor procesregie wordt ingeschat op gemiddeld 9-12 uur per week voor procesregie en gemiddeld 2-3 uur per week voor ondersteuning. Het minimumgetal is gebaseerd op de huidige caseload, het maximum houdt rekening met groei in levensloop- en maatwerkcasuïstiek.

Deze inschatting is als volgt opgebouwd:

Activiteiten	Hoeveelheid uren	Uren per jaar
Procesmanager ZVHT		
Nieuwe aanmeldingen: lezen, afstemmen met partners, inplannen bij een Inclusie-overleg	5 - 10x per jaar 1 uur	5-10 uur
Inclusieoverleg inclusief voorbereiding/opvolging	12x per jaar 3 uur	36 uur
Aansluiten bij start-MDO Levensloopteam en opstellen Levensloopplan	5 – 10x per jaar 3 uur	15-30 uur
Vorbereiding monitoring lopende casussen: monitoren of behandeling volgens plan verloopt, afstemming met partners, overlegvoorbereiding	19 – 25 x 1,5 uur per maand*	342 – 475 uur*
(Door)ontwikkeling beleid Levenslooppaakpak bij Zorg en Veiligheidshuizen	4 uur per maand	48 uur
Totaal		Huidig: 446 upj = 9 upw Verwacht: 599 upj = 12 upw
* 1,5 uur per casus per maand is een inschatting. Het aantal uren is sterk afhankelijk van gebeurtenissen in een casus, dat is soms onvoorspelbaar. Levensloopcasuïstiek is zeer complex en bewerkelijk.		

Voor Procesondersteuning is de benodigde capaciteit gebaseerd op ervaring van de andere casustafels: procesondersteuning kost ongeveer 25% van de capaciteit die de Procesmanager nodig heeft.

Invulling extra capaciteit ZVHT

Hoe de benodigde capaciteit ingevuld moet worden is één van de vragen voor de Expertgroep en Stuurgroep. Voor de invulling van de extra uren die nodig zijn bij Zorg en Veiligheidshuis Twente zijn er drie opties:

1. De formatie voor de Levenslooppaanpak wordt uitgebreid via detachering (om niet) vanuit een gemeente of partnerorganisatie.
2. De formatie van Zorg en Veiligheidshuis Twente wordt uitgebreid met procesmanagement en procesondersteuning voor de basistaak Levenslooppaanpak. De financiering hiervan gebeurt door een grotere financiële bijdrage van de gemeentes aan het Zorg en Veiligheidshuis.
3. De formatie voor de Levenslooppaanpak wordt gezocht binnen de huidige formatie van ZVHT. Dat zou betekenen dat één of meer (plus)taken worden geschrapt om capaciteit vrij te maken. Denk hierbij aan Code Rood, Preventie met Gezag, Regionale Doorzettingsmacht of Mensenhandel. In werkelijkheid biedt dat echter geen oplossing, omdat het taken zijn waarvoor Zorg en Veiligheidshuis een gerichte opdracht heeft, die op andere manieren zijn georganiseerd/gefinancierd of die kwalitatief of kwantitatief niet de nodige capaciteit opleveren.

Vervolgproces

De voorgestelde Levenslooppaanpak is besproken in de Expertgroep, de Themagroep Onbegrepen Gedrag en het Ambtelijk Overleg Aanpak Personen met Zorgwekkend Gedrag. Als de Stuurgroep positief oordeelt over deze notitie dan wordt de uitvoering verder opgepakt. Als eerste wordt de benodigde capaciteit ingevuld om het proces verder uit te werken en te implementeren, samen met de partners. Daarna kunnen de casussen worden behandeld volgens deze werkwijze.