

Agendapunten ZVS

Onderwerp: Voorstel triage ZVHT

Opsteller: Themagroep:

- ☐ huiselijk geweld en kindermishandeling
- ☐ doorzorg ex-detentie
- ☐ mensenhandel
- ☐ personen onbegrepen gedrag
- ☐ jeugd
- ☒ Zorg en Veiligheidshuis Twente
- ☐ Versterkingsagenda ZVS
- ☐ Voorzitters/secretaris

Portefeuillehouder: Jurgen van Houdt en Claudio Bruggink

Bespreken in: ☒ Expertgroep ZVS, d.d. 13-05-2025
☒ Stuurgroep ZVS, d.d. 05-06-2025

Deadline: ☐ n.v.t.

TOELICHTING

Status: ☐ ter informatie
☐ ter advisering
☐ ter instemming
☐ committeren

Verzoek aan stuurgroep:

1. Instemmen met voorgestelde triageproces;
2. Instemmen met deelname en bemensing vanuit eigen organisatie;
3. Instemmen met de voorgestelde randvoorwaarden.

Toelichting/
samenvatting: Het vernieuwden werkproces raakt niet alleen de bureauorganisatie van de ZVHT, maar ook haar ketenpartners. Er is commitment nodig vanuit de partijen om deel te nemen aan het nieuwe triageproces.

Bijlage(n): ☒ Voorstel vanuit de werkgroep versteviging ZVHT
☒ aantal: 1

Afstemming in de regio: is besproken in:
☒ Expertgroep ZVS d.d. 13-05-2025
☒ anders: de werkgroep Versteving ZVHT en een extra overleg met de partijen die op operationeel niveau een bijdrage leveren aan het triageproces.

moet nog besproken worden in:

- ☐ AO jeugd d.d.
- ☐ AO huiselijk geweld en kindermishandeling d.d.
- ☐ AO publieke gezondheid/zorgwekkend gedrag d.d.
- ☐ IVZ-platform d.d.
- ☐ anders: ...



**ZORG EN
VEILIGHEIDSHUIS**
TWENTE

Triage

Voorstel werkgroep versterking ZVHT

5 juni 2025

Colofon

Memo werkgroep versterking ZVHT

Enschede, juni 2025

Opsteller Ilse Sanders

© 2025 Zorg en Veiligheidshuis Twente

Niets uit dit rapport mag worden verveelvoudigd en/of openbaar worden gemaakt, op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Zorg en Veiligheidshuis Twente.

Inhoudsopgave

1. Vraag aan Expertgroep Zorg, Veiligheid en Straf	5
2. Introductie	5
3. Aanleiding	5
3.1 Rapport Verstevinging ZVHT	5
3.2 Rapport Samenwerking Zorg- en Veiligheidshuizen in Oost-Nederland	6
3.3 Wet Gegevensverwerking door Samenwerkingsverbanden (WGS)	6
4. Casusreis	7
5. Proces van triëren	8
5.1 Definitie	8
5.2 Inclusiecriteria	9
5.3 Slim organiseren	9
5.4 Samenstelling triage overleg	9
5.5 Insteek triage	10
6. Commitment randvoorwaarden	11

1. Vraag aan de Stuurgroep Zorg, Veiligheid en Straf

Graag vraagt Zorg en Veiligheidshuis Twente (ZVHT) commitment aan de Stuurgroep op de volgende drie punten.

1. Het nieuwe proces van triage ZVHT;
2. De personele capaciteit voor deelname aan de triage;
3. De randvoorwaarden voor deelname aan de triage.

2. Introductie

Zoals in het Jaarverslag ZVHT 2024 is te lezen, wordt er binnen ZVHT geïnvesteerd op het speerpunt 'huis op orde'. Daarmee wordt ook gekeken naar de interne processen. Een concrete uitkomst hiervan is dat een zogenaamde casusreis is opgesteld (zie punt 4 van deze memo). De term casusreis is beeldend voor de betekenis: welke reis legt een nieuw aangemelde casus af binnen de processen van ZVHT? Om tot een accurate beschrijving te komen was het nodig om de deelprocessen te analyseren, maar zijn er ook besluiten genomen om in de uitvoering meer uniform te gaan werken. Deze uniformiteit draagt bij aan duidelijke kaders richting aanmelder en betrokken ketenpartners.

Een deel van de casusreis betreft alleen de bureauorganisatie van ZVHT, maar er zijn ook stappen die impact hebben op onze ketenpartners. Omdat we samen als ketenpartners het samenwerkingsverband Zorg en Veiligheidshuis vormen, hebben we besloten om de stap 'triage' voor te leggen aan de Expert- en Stuurgroep ZVS. De inhoud van deze memo is voorbereid in de werkgroep Versteving ZVHT en is operationeel getoetst bij de functionarissen van de betrokken ketenpartners.

3. Aanleiding

De keuze om de beoordeling van casuïstiek voor inclusie breder in te steken heeft een regionale, bovenregionale en landelijke aanleiding. In deze volgorde volgt hieronder een toelichting.

3.1 Rapport Versteving ZVHT

In de landelijke meerjarenagenda van Zorg en Veiligheidshuizen 2021-2024 wordt ingezet op versterking van alle ZVH-en. Het beoogde doel hierbij is dat alle veiligheidsregio's, geografisch gezien, eind 2024 over een ZVH beschikken met een basisvoorziening van voldoende omvang en kwaliteit om bestaande en nieuwe opgaven aan te pakken. Om deze landelijke opgave te vertalen naar onze regio heeft een externe partij (Rinske Wolters, 2023) onderzoek uitgevoerd. Dit onderzoek was gericht op de wensen en behoeften van de veertien Twentse gemeenten en de andere netwerkpartners van ZVHT uit de domeinen zorg, veiligheid en straf.

In dit rapport hebben o.a. partners aangegeven wat zij als uitdagingen zien voor het ZVHT. Hierbij worden zowel uitdagingen aangedragen vanuit de rol en positie als de werkdruk vanuit de caseload. Er worden vragen gesteld als "hoe zorg je dat de kwaliteit behouden blijft als de caseload blijft toenemen?" en "...denk aan strengere criteria en op voorhand meer informatie aanleveren over een zaak t.b.v. triage." Deze gedachtegang past bij het uitgangspunt dat we hebben voorgelegd aan de werkgroep: *Wanneer we*

als ZVH goed triëren kan onze gezamenlijke slagkracht en effectiviteit van de samenwerking worden vergroot.

3.2 Rapport Samenwerking Zorg- en Veiligheidshuizen in Oost-Nederland

In november 2023 presenteerde Andersson Elffers Felix (AEF) een onderzoeksrapport over de samenwerking binnen de ZVH-en in Oost-Nederland. In het onderzoek stond centraal dat de samenwerking tussen de partners binnen de ZVH-en gebaseerd is op de maatschappelijke en wettelijke taken en rollen van die partners. Eén van de kwaliteitscondities hierbij is dat er een effectieve triage/voorselectie van casuïstiek plaatsvindt, zodat het ZVH én haar partners niet worden belast met casuïstiek die minder complex is en/of lokaal opgepakt had kunnen worden.

3.3 Wet Gegevensverwerking door Samenwerkingsverbanden (WGS)

Op 1 maart jl. is de WGS in werking getreden. Deze wet maakt duidelijk onder welke strikte voorwaarden vier samenwerkingsverbanden op het gebied van zorg en veiligheid informatie kunnen verwerken. Eén van deze samenwerkingsverbanden betreft het Zorg en Veiligheidshuis. Met de komst van deze wet is landelijk vastgesteld aan welke criteria een casus moet voldoen om te mogen behandelen binnen het ZVH.

De criteria voor behandeling staan in het kader hiernaast. Deze vormen de basis voor gegevensverwerking van de kerntaken: de casustafels

- CVC (Complexe Veiligheids casuïstiek, voorheen Top-X)
- Levensloopaanpak
- Veelplegers (Zeer Actieve Veelplegers)
- JOR (Justitieel Overleg Risicjongeren)
- Code Rood (Huiselijke Geweld e.d.)

Criteria voor behandeling

Een casus valt binnen het doel van het samenwerkingsverband als:

- a. er bij betrokkene, of in de gezinssituatie van betrokkene, relevante problemen spelen;
- b. op meerdere leefgebieden sprake is van criminogene factoren;
- c. deze leidt, heeft geleid, of, gelet op duidelijke en objectieve aanwijzingen daarvoor, zonder interventie zou gaan leiden tot het veroorzaken door betrokkene van ernstige overlast, criminaliteit, of onveilige situaties voor personen of binnen een gebied;
- d. samenwerking tussen deelnemers van het Zorg- en Veiligheidshuis uit meerdere domeinen noodzakelijk is om te komen tot een effectief plan van aanpak om deze problemen te voorkomen, verminderen of bestrijden.

Voor de taken Radicalisering, Preventie met Gezag en (een deel van) Mensenhandel gelden andere selectiecriteria. Het RFPN (Regionaal Forensisch Psychiatrisch Netwerk) wordt voor nu buiten beschouwen gelaten gezien de lopende evaluatie.

Verantwoordelijkheid

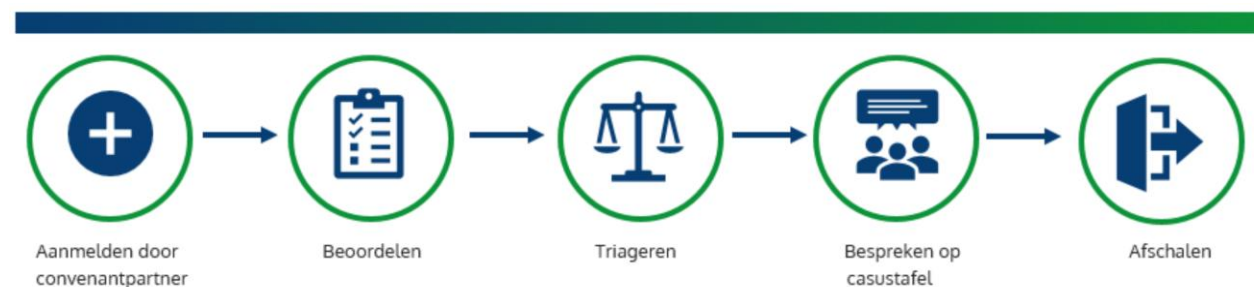
Met de inwerkingtreding op 1 maart jl. van de Wet Gegevensverwerking door Samenwerkingsverbanden (WGS) is het van essentieel belang dat de gegevensverwerking van casuïstiek op een rechtmatige en zorgvuldige wijze plaatsvindt. In de WGS zijn de overheidsdeelnemers binnen het samenwerkingsverband aangewezen als verantwoordelijken voor de verwerking van persoonsgegevens binnen het samenwerkingsverband ZVH. Deze overheidsdeelnemers zijn:

- Politie
- Openbaar Ministerie

- Burgemeesters
- Colleges van B en W
- GGD
- Raad van de Kinderbescherming
- Dienst Justitiële Inrichtingen

Deze overheidsdeelnemers zijn daarmee ook verantwoordelijk voor het besluit of een aangemelde casus wordt geïncludeerd binnen het Zorg- en Veiligheidshuis. Zij kunnen indien gewenst die besluitbevoegdheid schriftelijk mandateren naar een functionaris, zoals de procesmanager van het ZVH. Binnen de regio Twente is ZVHT hierover in gesprek met enkele kernpartners, waaronder GGD Twente, de Raad voor de Kinderbescherming en de Dienst Justitiële Inrichtingen, met als doel duidelijke afspraken maken over eventuele mandatering en invulling van deze verantwoordelijkheid.

4. Casusreis



Aanmelden

Het landelijk beleid is sinds 2013 dat alle ketenpartners een aanmelding kunnen doen bij een ZVH. In Twente liep het merendeel van de aanmeldingen echter via één van de Twentse gemeenten. Inmiddels kunnen in Twente ook alle wettelijke deelnemers van ZVHT een casus aanmelden. De wettelijke deelnemers bestaan, naast de hierboven genoemde overheidsdeelnemers ook uit private deelnemers.

Beoordelen

Sinds 14 oktober 2024 is er een nieuwe functie binnen ZVHT, de rol van Informatiecoördinator (ICO). De meeste ZVH-en kennen deze rol al langer. De komst van de ICO is een belangrijke stap in het vernieuwen van het werkproces. Eén van de speerpunten binnen dit vernieuwde werkproces is dat alle in PGAX aangemelde casuïstiek door de ICO wordt gecontroleerd en beoordeeld. De inzet van de ICO is onder andere ter voorbereiding op een gezamenlijke triage met overheidsdeelnemers.

Triage

Na beoordeling op een complete aanmelding door de ICO en eventuele aanvulling van de aanmelding volgt triage. Onderstaande vier uitgangspunten maken dat we kiezen voor het inrichten van een gezamenlijk triagemoment:

1. een goede triage aan de voorkant zorgt ervoor dat we onze gezamenlijke slagkracht en effectiviteit van samenwerken kunnen vergroten;
2. als wij ons proces beter stroomlijnen, kunnen wij zorgvuldiger omgaan met de schaarse capaciteit van

ZVHT en onze netwerkpartners;

3. ZVHT geeft hiermee gehoor aan de wens van onze netwerkpartners zoals aangeven in de eerder genoemde onderzoeksrapporten in paragrafen 3.1 en 3.2;

4. ZVHT wil hiermee voldoen aan de nieuwe landelijke wetgeving.

Het voorstel is dat ZVHT de weging door de overheidsdeelnemers faciliteert en coördineert. Naast een vaste weegploeg kunnen er per casus ketenpartners worden toegevoegd als de casus daar om vraagt..

5. Proces van triëren

5.1 Definitie

Triage in een ZVH is het proces waarbij complexe casussen op het snijvlak van zorg, veiligheid en strafrecht beoordeeld en geprioriteerd worden. Hierbij wordt gekeken naar de ernst, urgentie en risico's van een casus, om snel te bepalen welke personen of situaties de meeste aandacht en interventie nodig hebben. Belangrijk is in welke mate de beoogde interventies domeinoverstijgend zijn en welk duurzaam effect daarvan verwacht mag worden. Het gaat om oplossingen die één afzonderlijk domein niet zelfstandig kan realiseren. Wat is de toegevoegde waarde van de samenwerking? Het gaat erom dat we gezamenlijk iets kunnen bereiken wat afzonderlijke partijen niet lukt.

Een triage zorgt ervoor dat beperkte middelen efficiënt worden ingezet en dat de juiste organisaties bij de casus betrokken worden. Het helpt om vroegtijdig in te grijpen bij risicovolle situaties en zorgt voor een integrale aanpak van zowel zorg- als veiligheidsproblemen. Naast de wettelijk gestelde inclusiecriteria is er tijdens de triage ook oog voor het proportionaliteits- en subsidiariteitsbeginsel. Dit betekent concreet dat er wordt gekeken of de maatregel in verhouding staat tot het probleem. En dat het uitgangspunt is dat een ingrijpende maatregel pas mag worden ingezet als een minder ingrijpende maatregel niet voldoende effectief is.

5.2 Inclusiecriteria

Tijdens de beoordeling van een binnengekomen aanmelding wordt er getoetst aan de opgestelde inclusiecriteria. Deze inclusiecriteria bestaan *ten minste* uit de wettelijke opsomming zoals beschreven in paragraaf 3.3. Naast deze criteria kunnen er, waar nodig, aanvullende criteria worden vastgesteld. Zoals staat beschreven in het Jaarbericht 2024 van de Werkgroep Versteving ZVHT zal de werkgroep bekijken of er bij de verschillende casustafels aanvullende criteria nodig zijn en waar dit passend is worden deze regionaal door de deelnemers in het ZVHT vastgesteld. Hierbij is de specificering van het doel per casustafel is ook van belang.

Aangezien de wettelijke criteria alleen betrekking hebben op de basistaken van het ZVH, zal er ook naar de inclusiecriteria ZVHT worden gekeken. Deze criteria kunnen worden aangepast bij maatschappelijke ontwikkelingen of voortschrijdend inzicht. Voor nu zijn er door de bureauorganisatie ZVHT voor de tafels Code Rood (huiselijk geweld), Justitioneel Overleg Risicjongeren (JOR) en VPO de volgende aanvullende criteria opgesteld.

CVC (voorheen Top-X)

Enkel de landelijk opgestelde inclusiecriteria.

Veelplegers

De landelijk opgestelde inclusiecriteria + de definitie: een zeer actieve veelpleger is een persoon van 18 jaar of ouder die over een periode van vijf jaren processen-verbaal tegen zich opgemaakt zag worden voor meer dan tien misdrijfdeeden, waarvan ten minste één misdrijf in de laatste twaalf maanden, terug te rekenen vanaf de pleegdatum van het laatst gepleegde misdrijfdeed.

JOR

De landelijk opgestelde inclusiecriteria + de leeftijd van 12 tot 23 jaar.

Code Rood

De landelijk opgestelde inclusiecriteria + de omschrijving: de zwaarste categorie van huiselijk geweld, stalkers en intieme terreur. Waarbij een grote kans is op escalatie en gevreesd wordt voor een fatale afloop. Er is sprake van (dreiging tot) geweld binnen een (ex-)relatie waardoor de afstemming tussen de partnerorganisaties géén week meer kan wachten.

5.3 Slim organiseren

Om de uniformiteit van triëren te bevorderen, het leereffect te vergroten en om rekening te houden met al onze agenda's is ons voornemen om niet voor elke casustafel een los triagemoment te organiseren. We willen dit efficiënt met elkaar combineren. Ons voorstel is om de triage van de casustafels CVC, Veelplegers en JOR met elkaar in één overleg te plannen. Hierbij is het JOR nog onderwerp van gesprek onder andere gezien de aanwezigheid van de partijen Raad voor de Kinderbescherming en eventueel Jeugdreclassering. Hierover meer in de volgende alinea. Voor nu wordt Code Rood nog niet meegenomen in deze ontwikkeling. Gelet op de urgentie en het specifieke thema hebben we besloten om dit triagemoment te behouden zoals het nu is ingericht (zie volgende paragraaf).

5.4 Samenstelling triage overleg

De Werkgroep Verstevinging ZVHT stelt voor om het Triageoverleg als volgt samen te stellen:

- De triage wordt gefaciliteerd en gecoördineerd door ZVHT. Het overleg wordt voorgezeten door een procesmanager ZVHT.
- De triage wordt voorbereid en ondersteund door een informatiecoördinator ZVHT (ICO).
- De WGS-overheidsdeelnemers 'Burgemeesters' en 'Colleges van B en W' worden ingevuld door de procesmanagers van gemeenten.
- De Operationeel Specialist/Expert van de politie. Welke functionaris aansluit is afhankelijk van het werkgebied waar de casus zich afspeelt: Enschede, Hengelo (inclusief omliggende gemeenten) of Almelo (inclusief omliggende gemeente).
- De Netwerkspecialist Nieuwe Stijl van het Openbaar Ministerie
- De aanmeldende partij (wanneer dit niet gemeente, politie of Openbaar Ministerie is).

Daarnaast kan de ICO in de voorbereiding beoordelen of het wenselijk is dat ook andere partijen aansluiten. Hierbij kan worden gedacht aan bijvoorbeeld een GGZ-instelling of reclassering.

Code Rood

Omdat de casustafel Code Rood een spoedoverleg betreft blijft de triage (het zogenaamde vooroverleg) voor nu ongewijzigd. De samenstelling blijft bestaan uit:

- Procesmanager ZVHT als voorzitter
- Procesmanager centrumgemeente Enschede als medevoorzitter
- Aanmeldende partij
- (vaak) Politie

5.5 Insteek van triage

Het doel van de triage binnen ZVHT is primair om aangemelde casussen te toetsen aan de inclusiecriteria zoals geformuleerd in de WGS. Wanneer de casus niet wordt geïncludeerd kunnen de deelnemers de aanmeldende partij adviseren op inhoud van de casus of over de verdere routing. Bij een positieve beoordeling op de inclusiecriteria wordt de casus officieel geïncludeerd binnen het samenwerkingsverband, waarna inhoudelijke verdieping kan plaatsvinden in een separaat overleg. Daarin wordt onder andere gekeken naar de risico's op de verschillende leefgebieden, de specifieke hulpvraag richting het samenwerkingsverband en de benodigde gezamenlijke aanpak. Dit wordt door het ZVH samengebracht in een zogenaamd 'plan van aanpak'. Vervolgens wordt de geïncludeerde casuïstiek gemonitord op één van de bestaande casustafels (CVC, Veelplegers of JOR).

In de huidige situatie krijgt het triagemoment momenteel echter een iets bredere invulling, mede als gevolg van de Twentse inrichting van de procesregie. Momenteel ligt de procesregie op het zorgdomein veelal bij gemeentelijke procesmanagers, terwijl de procesregie voor de straf- en veiligheidskant wordt licht bij de procesmanagers van ZVHT. Deze verdeling leidt ertoe dat momenteel de triage mede wordt benut om inzicht te krijgen in de aard van de aanmelding en de vraag van de aanmelder aan het samenwerkingsverband – bijvoorbeeld bij stagnerende samenwerking of onduidelijkheid over regie. Deze aanvullende functie van het triagemoment wordt ook meegenomen in de verkenning van de toekomstige inrichting van de procesregie door ZVHT. Die notitie wordt later dit jaar ter bespreking voorgelegd aan de Expert- en Stuurgroep Zorg, Veiligheid en Straf.

6. Commitment randvoorwaarden

Graag vragen we de partners die betrokken zijn bij het triageproces om zich te committeren aan een aantal randvoorwaarden.

- » De aanmeldende partij vult het systeem PGAx zo volledig mogelijk in. Dit is ten behoeve van het juist kunnen uitvoeren van de triage
 - 1) is er een wettelijke grondslag om tussen de zorg-, veiligheid- en strafketen gegevens te verwerken? en
 - 2) schatten we met elkaar in dat deze casus met prioriteit onze inzet nodig heeft? (Behoort deze

casus tot het zogenaamde topje van de ijsberg?)
→ zoveel mogelijk invullen vanuit eigen organisatie

- » De organisaties die deel uitmaken van de triage dragen een functionaris aan die deelneemt aan de vaste triagemomenten. Deze leest zich in voorafgaand aan de triage, verrijkt de benodigde informatie binnen de eigen organisatie en is aanwezig bij de triage-overleggen. Zo kan het triagemoment efficiënt worden benut en kan er beter worden gesproken over de inhoud.
- » De deelnemers aan de triage hebben binnen hun eigen organisatie het juiste mandaat om de afspraken die worden gemaakt ook intern waar te maken. Denk hierbij aan bepaalde prioriteiten of werkafspraken.
- » De deelnemers aan de triage hebben voldoende kennis en ervaring om op diverse thema's mee te kunnen denken of de casus geschikt is voor één van de casustafels én wat het doel van de bespreking op deze casustafels zou moeten zijn. Dit vanuit de gedachte dat de casuïstiek van JOR, CVC en Veelplegers op hetzelfde triage-overleg worden besproken.
- » Het uitgangspunt is een fysiek overleg, maar wanneer dit agendatechnisch niet haalbaar is voor deelnemers dan is online deelname ook mogelijk. Het voorstel is tweewekelijks overleg (in de even weken) op maandagmiddag van 13:00 tot 15:00 uur. Afhankelijk van de hoeveelheid aangemelde casuïstiek kan het overleg ook worden afgezegd of worden ingekort. Momenteel duurt de bespreking van één casus ongeveer 30 minuten.
- » Wanneer een deelnemer door omstandigheden niet kan aansluiten bij het overleg, dient deze passende vervanging te organiseren.
- » Na 6 maanden zullen we deze werkwijze evalueren en waar nodig bijstellen.

Overwegingen

- » Het Openbaar Ministerie heeft aangegeven op een constructieve manier te willen participeren aan het huidige werkproces. Wel geven zij aan dat hun deelname afhankelijk is van landelijke beleidsontwikkelingen. Als er op landelijk niveau nieuwe richtlijnen komen die niet passen bij hun rol in dit proces, behouden zij zich het recht voor om hun deelname opnieuw te bekijken. Het streven hierbij is zoveel mogelijk landelijke uniformiteit in inclusiecriteria en werkproces.

Daarnaast onderzoekt het Openbaar Ministerie intern of er aanvullende inclusiecriteria vanuit hun organisatie wenselijk zijn (naast de inclusiecriteria WGS) die zij landelijk willen hanteren voor de toets of een casus passend is in het kader van ZVH.

- » Reclassering is overtuigd dat het voorgestelde triageproces een positieve bijdrage levert aan het werkproces. Echter is de huidige voorgestelde werkvorm momenteel een te grote tijdsinvestering voor Reclassering om structureel deel te nemen aan de triage. Er vindt een gesprek plaats over de

mogelijke rol van de reclassering in de triagefase. Hierbij wordt verkend welke bijdrage de reclassering kan leveren binnen deze fase van het proces, en op welke wijze hun expertise ingezet kan worden om tot een zorgvuldige en integrale afweging van casussen te komen.