

Startnotitie levensloopsaanpak provincie Groningen

In deze notitie wordt beschreven hoe we willen gaan starten met de implementatie van de levensloopsaanpak in de provincie Groningen. Eerst lees je iets over de ontstaansgeschiedenis van de levensloopsaanpak en de ontwikkelingen in de regio Noord en Groningen. Daarna komt de doelgroep, de uitgangspunten bij de samenwerking, de organisatie en de financiering aan bod. Als laatste wordt het werkproces beschreven.

Ontstaan ketenveldnorm levensloopsaanpak

In 2016 is het landelijk programma 'continuïteit van zorg' opgeleverd. De opdrachtgevers hiervan zijn het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn, Sport (VWS) en het Ministerie van Justitie en Veiligheid (J&V) en de opdrachtnemers zijn GGZ Nederland en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. Eén van de onderdelen van dit programma is een onderzoek naar de beletselen om passende zorg te bieden aan mensen met gevaarlijk, agressief en ontwrichtend gedrag die geen strafrechtelijke titel (meer) hebben. De bedoeling van dit programma is om de aansluiting tussen forensische zorg en reguliere zorg te verbeteren en zij bevelen aan om hiervoor de ketenveldnorm te gaan ontwikkelen.

In 2018 is de ketenveldnorm aan de tweede kamer gestuurd. Hierin staat beschreven hoe de stelseloverstijgende zorgketen in een regio vorm gegeven moet worden. De ketenveldnorm stelt zorgverzekeraars en zorgaanbieders in staat de capaciteit en financiering van reguliere beveiligde zorg (o.a. na afloop van een strafrechtelijke titel) beter te realiseren. Daarnaast wordt in de ketenveldnorm de levensloopfunctie uitgewerkt. De levensloopfunctie maakt het mogelijk dat professionals zo lang als nodig betrokken kunnen blijven bij de patiënt. Zo kunnen zij een mogelijke terugval tijdig signaleren en de zorg en begeleiding naar een hoger niveau opschalen. Hoewel de te leveren ondersteuning, begeleiding en zorg binnen de huidige stelsels valt en geen nieuwe elementen bevat, vraagt de manier waarop dit aanbod tot stand moet komen veel afstemming en gezamenlijke inzet van partijen. De implementatie van de ketenveldnorm vraagt partijen samen te werken in alle domeinen van de zorg, ondersteuning, hulp en begeleiding.

In het najaar 2018 zijn 4 regio's gestart met (de voorbereidingen voor) de implementatie van de ketenveldnorm beveiligde zorg en levensloopfunctie. Evaluatieonderzoek naar de lessen en kritische succesfactoren uit de vier proeftuinen heeft begin 2020 geleid tot de 'Handreiking implementatie Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg', te gebruiken voor de implementatie in de overige regio's.

Ontwikkelingen regio 3Noord en Groningen

Regio Noord beslaat Groningen, Friesland en Drenthe. Op 3-noord niveau werken de zorg- en veiligheidshuizen (ZVH), gemeenten en het Forensisch Innovatienetwerk Noord Nederland (FINNN)¹ samen aan de implementatie van de ketenveldnorm. Om dit proces te begeleiden is met subsidie van ZonMW een projectleider geworven om het implementatieproces in regio Noord te begeleiden. Ook is er ondersteuning aanwezig vanuit Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam (VLOT) en het expertiseteam/flying squad. In de samenwerking in regio Noord wordt er gezamenlijk ontwikkeld, gedeeld en geleerd én heeft elke provincie qua timing en inhoud een eigen proces te volgen voor het implementeren van de ketenveldnorm levensloopsaanpak.

¹ Het FINNN is een regionaal samenwerkingsverband tussen de forensische instellingen in Noord Nederland, namelijk Lentis, FPC DR. S. van Mesdag, GGZ Drenthe, GGZ Friesland en VNN.

Ten behoeve van het samen leren en delen wordt vanuit het Lectoraat Verslavingskunde en Forensische Zorg van de Hanzehogeschool Groningen onderzoek gedaan naar de levensloopaanpak om zo de gewenste positieve effecten bij de cliënt te bewerkstelligen. De centrale onderzoeksvraag is: wie (organisaties/professionals) doet wat (aanbod/interventies) voor wie (cliënten/omgeving) en met welk resultaat? De werkwijze is gericht op actief bijdragen aan de ontwikkeling van de praktijk door middel van actieonderzoek. Zie bijlage 1 voor een introductie op het onderzoek.

Voor de provincie Groningen werken momenteel de gemeente Groningen, Lentis/Forint, WIJ Groningen, Kopland/Zienn en het Zorg- en Veiligheidshuis Groningen samen aan de implementatie van de ketenveldnorm levensloopteam in een regionale projectgroep. De projectleider en ondersteuners voor 3-noord schuiven bij deze projectgroep aan, evenals de betrokken onderzoekers vanuit de Hanzehogeschool. Zie voor een schematische weergave van de landelijke, noordelijke en regionale onderdelen bijlage 2.

De stuurgroep van het Zorg- en Veiligheidshuis Groningen, waarin de ketenpartners zijn vertegenwoordigd, heeft in november 2019 ingestemd met deze aanpak. De planning is om begin 2021 een start te maken met het levensloopteam, middels een pilot in de gemeente Groningen. Bij aanvang zal worden aangesloten bij bestaande structuren in de gemeente en de provincie Groningen. Vanuit de praktijk zal het levensloopteam vervolgens verder worden ontwikkeld en zullen ook andere gemeenten worden betrokken. Het doel is dat het levensloopteam voor de hele provincie werkt.

Op dit moment vallen er cliënten die zorg nodig hebben tussen wal en schip van de systemen in de zorg. Dat geldt ook voor cliënten die vanuit hun gedrag een gevaar kunnen vormen voor anderen en zichzelf. Zij krijgen niet altijd de zorg die ze nodig hebben, waar ze behoefte aan hebben of waar ze recht op hebben. De organisatie van deze zorg vraagt om een sluitende aanpak van professionals, zorgorganisaties, financiers en toezichthouders, zoveel mogelijk samen met de cliënt en zijn naasten. Het gaat om 'matched care' voor kwetsbare cliënten met complexe problemen. Intensieve zorg op grond van het zo-zo-zo principe (zo licht als het kan, zo zwaar als het moet, zo kort als het kan, zo lang als het moet, zo dichtbij als het kan en zo ver weg als het moet). De zorg is toegesneden op de specifieke cliënt en zijn context, gericht op stabilisatie en herstel op alle relevante levensgebieden; waar mogelijk in nauw contact met naasten en ervaringsdeskundigen.

Doelgroep levensloopteam

De doelgroep van de ketenveldnorm en daarmee van het levensloopteam betreft een kleine groep cliënten die vanwege hun (aantoonbaar hoog risico op) gevaarlijk gedrag tussen de systemen valt (binnen een bestaande organisatie, dan wel in een samenwerking of regionaal netwerk van zorg en veiligheid). Daarnaast gaat het om een kleine groep cliënten die extra dwang, beveiligde zorg of langdurige bemoeienis nodig heeft in de vorm van de levensloopteam vanwege het (niet aflatende hoge risico op) gevaarlijk gedrag. Hierna worden de landelijke en Groningse 'inclusiecriteria' gespecificeerd.

Landelijk vastgestelde criteria voor toelating tot levensloopteam

Personen (18+) die agressief en/of gevaarlijk gedrag (dreigen te) vertonen als gevolg van een psychische aandoening en/of een (licht) verstandelijke beperking en/of niet aangeboren hersenletsel.

- ✓ Er is sprake van gevaarlijk gedrag richting anderen/samenleving of een aantoonbaar (hoog) risico op dit gedrag.

- ✓ Er is sprake van langdurige, terugkerende en moeilijk beheersbare (multi)problematiek, die onvoldoende in bestaande zorg- en begeleidingssystemen te beheersen valt.
- ✓ Mede door de dominante gedragsproblematiek is er behoefte aan een structurerende behandeling, begeleiding en begrenzing; bij voorkeur ambulante.
- ✓ Er is of was sprake van een rechterlijke machtiging (RM, IBS, zorgmachtiging of crisismaatregel) of strafrechtelijke titel naar aanleiding van het gevaarlijke gedrag richting anderen/samenleving.
- ✓ Er is een risico dat zonder een sluitend aanbod van ambulante intensieve zorg, passende ondersteuning of huisvesting er een grotere kans is op herhaling van het gevaarlijke gedrag dat onlosmakelijk verband houdt met de psychische aandoening, de (licht) verstandelijke beperking en/of niet aangeboren hersenletsel en slechts met dwang te beheersen valt.

Inclusiecriteria Groningen

- ✓ Persoon loopt vast in de 'keten'.
- ✓ Alle logisch te bedenken alternatieven zijn inmiddels geprobeerd.
- ✓ Er is aantoonbaar sprake van een patroon van herhaling van gevaarlijk en overlast gevend gedrag.
- ✓ Het gedrag van de persoon wordt gedurende langere periode als niet hanteerbaar beschouwd.
- ✓ De kenmerken van de problematiek zijn divers en manifesteren zich op diverse levensgebieden, waardoor de persoon (mede als gevolg van uitstotingsprocessen) heen en weer wordt gestuurd tussen hulpverlenende instanties.

Op basis van gegevens van Zorg- en Veiligheidshuizen wordt de omvang van de doelgroep landelijk geschat op 2.000-3.000 mensen. Verwacht wordt dat het om 30 tot 40 mensen in de provincie Groningen gaat. Ook gaan we ervan uit dat 30-40% van deze mensen een licht verstandelijke beperking heeft (gebaseerd op vergelijkbaar prevalentieonderzoek bij mensen in detentie).

De levensloopfunctie is overigens geen oplossing voor crisissituaties. Aanmelding vindt daarom bij voorkeur niet plaats tijdens een periode waarin gevaarlijk en overlast gevend gedrag actueel is, maar in een relatief rustig stadium, anticiperend op toekomstig gevaarlijk gedrag.

Uitgangspunten bij de samenwerking

Voor de werkwijze rondom de levensloopfunctie in de provincie Groningen hanteren we de volgende uitgangspunten:

- We sluiten zoveel mogelijk aan bij bestaande structuren en partners.
- De ondersteuning die we bieden is volgens het 'matched care' principe: het afstemmen van de behandeling op kenmerken van de patiënt, zoals de ernst van de problematiek, mentale en sociale vaardigheden, omgevingsfactoren en wensen en behoeften van de patiënt.
- We werken op grond van het zo-zo-zo-principe: zo licht als kan - zo zwaar als moet, zo kort als kan - zo lang als moet, zo dichtbij als kan - zo ver weg als moet.
- We creëren een meerwaarde door continuïteit te garanderen en buiten de financiële en beleidsmatige schotten van een organisatie te kunnen opereren en waar nodig op en af te schalen.
- Het levensloopteam heeft een 'hands on' benadering en kan naast het uitzetten van trajectplannen ook op de inhoudelijke uitvoering van het trajectplan ondersteunen en waar nodig overnemen.

- Het levensloopteam werkt onder het dak van het Zorg- en Veiligheidshuis Groningen (ZVHG) zodat de procesregie en het informatieknooppunt t.b.v. deze complexe en domein overstijgende problematiek daar plaats kan vinden. Het convenant en het privacyreglement van ZVHG fungeren als kader voor de gegevensverwerking ten behoeve van de regierol.
- In ieder geval de volgende organisaties maken afspraken over duurzame samenwerking, financiering en ontschotting: de gemeente Groningen, de forensische GGZ, WIJ Groningen, maatschappelijke opvang Kopland/Zienn, Zorg- en Veiligheidshuis Groningen en zorgverzekeraars. Het doel is om hier op termijn de andere gemeenten en andere organisaties op het gebied van zorg en veiligheid bij te betrekken.

Deze uitgangspunten vertalen we naar een praktische werkwijze en organisatiestructuur voor de provincie Groningen, met als onderdelen:

- Levensloopteam: heeft regie over de toelating tot de levenslooppuntfunctie en het vorm geven van individuele trajecten met de betrokken uitvoerende hulpverleners van verschillende organisaties.
- Uitvoerende ketenpartners: voeren de individuele trajecten levenslooppuntfunctie uit.
- Projectgroep: zorgt voor implementatie en ontwikkeling van de ketenveldnorm levenslooppuntfunctie en zorgt ervoor dat de levenslooppuntfunctie in de provincie Groningen tot goede resultaten komt.

Levensloopteam: voert regie, geeft vorm

Bij het levensloopteam komen aanmeldingen voor de levenslooppuntfunctie binnen en wordt besloten over toelating of afwijzing voor de levenslooppuntfunctie. Dit team stelt ook de trajectplannen op voor de toegelaten casussen en zorgt dat de casusregie wordt belegd bij één van de betrokken partijen vanuit de insteek dat een casusregisseur levenslooppunt outreachend, vasthoudend en onvoorwaardelijk present is voor de doelgroep. Indien nodig kan het levensloopteam ook aansluiten bij uitvoeringsprocessen door de betrokken netwerkpartners of deze (deels) overnemen. Door de casuïstiek binnen het vaste team te bespreken, plannen op en bij te stellen en de integrale voortgang te monitoren ontstaat expertise ten aanzien van de doelgroep en komt samenwerking met netwerkpartners gericht op deze doelgroep tot stand.

De beoogde inrichting en bijbehorende taken van het levensloopteam betekent dat de deelnemers aan dit team zowel inhoudelijke kennis met betrekking tot de doelgroep hebben, als door hun moederorganisatie gemandateerd zijn om beslissingen te nemen. Hiermee kan (domein) overstijgende samenwerking ontstaan, die niet stukt omdat er binnen de moederorganisaties aparte besluitvorming nodig is. Het levensloopteam vormt de kern bij het bepalen en volgen van een traject in de levenslooppuntfunctie, maar kan in elke casus worden aangevuld met bij de casus betrokken professionals.

Het levensloopteam bestaat uit een vast, relatief klein, maar daadkrachtig team, die vanuit hun moederorganisatie een aantal uren per week beschikbaar krijgen voor werkzaamheden binnen het team. Gedurende de ontwikkeling van het levensloopteam moet duidelijk worden hoeveel uren dit betreft. Bij start wordt uitgegaan van ongeveer 4 uren per week.

Het levensloopteam waarmee we willen starten is de doorontwikkeling van het huidige Zorg & Veiligheid team dat in de provincie werk(te) als zorgtafel om problematische en vastgelopen casussen te bespreken, te consulteren, te volgen en waar nodig zorg te organiseren. Het Z&V team werd gevormd door experts van verschillende partners, waaronder politie, OM, verslavingszorg,

Lentis/Forint, Kopland/Zienn, Cosis, GGD en Zorg- en Veiligheidshuis Groningen. Een aantal partners zullen onderdeel uitmaken van het levensloopteam, anderen vormen een tweede schil rondom het levensloopteam, en zijn beschikbaar voor vragen/ondersteuning van het levensloopteam vanuit de eigen organisatie.

Het levensloopteam bestaat uit:

- Forensische GGZ: Verpleegkundig specialist FACT-team Lentis (Rene Janssen)
- Maatschappelijke opvang: interventiewerker Kopland/Zienn (Marcel Petrusma)
- Sociaal domein: generalist forensisch team WIJ Groningen (Janna Rijtsma)
- Verstandelijke gehandicaptenzorg: gedragswetenschapper Cosis (naam volgt)
- Ervaringsdeskundige GGZ: moet nog worden ingevuld
- Procesregie en procesondersteuning: Zorg- en Veiligheidshuis Groningen (Silvie Stok en procesondersteuner)

De tweede schil bestaat uit onder andere: politie, DJI, OM, reclassering, GGD, VNN, Werkplein UWV en aandachtsfunctionarissen bij de Groninger gemeenten. Het levensloopteam zal de invulling van deze tweede schil qua organisaties en functionarissen vanuit de praktijk in- en aanvullen.

Uitvoerende ketenpartners: voeren traject levensloopteam uit

Zodra een persoon is toegelaten tot de levensloopteam door het levensloopteam en een trajectplan is vastgesteld, zal de inhoudelijke uitvoering van de zorg en de casusregie worden belegd bij een team van het forensische FACT-team van Lentis, een team uit het sociale domein of een andere ketenpartner. In de provincie Groningen zijn drie specialistische teams actief, dit zijn co-producties tussen Trajectum, VNN en Lentis Forint. Deze teams kunnen vanuit de forensische ggz de levensloopteam bieden. Voor wat betreft het sociaal domein wordt ingezet op vaste aandachtsfunctionarissen levensloop binnen de sociale en gebiedsteams in de verschillende gemeenten.

De uitvoering van het trajectplan wordt ingericht in samenwerking met partners uit het gehele veld van zorg en veiligheid. De wisselwerking tussen de betrokken partners en het levensloopteam is cruciaal voor de voortgang en het succes van de ingezette trajecten. Als het nodig is voor de uitvoering van het traject, of als een partner daar behoefte aan heeft, kan er vanuit het levensloopteam worden aangesloten in de uitvoering van het traject.

De zorg vanuit de levensloopteam wordt zowel in de ambulante als in de klinische fase geleverd. Ambulant zal dit zijn door de reeds beschreven forensische FACT teams en sociale teams. Voor klinische behandelingen zijn er afspraken gemaakt met de forensische klinieken van Forint (in Groningen betreffen dit Forensisch Psychiatrisch Centrum Van Mesdag in Groningen en de Forensisch Psychiatrische Afdeling in Zuidlaren). Deze afdelingen hebben aangewezen plekken waardoor mensen uit de doelgroep van de levensloopteam op deze afdelingen kunnen worden opgenomen.

Voor een adequate dekking van zorg is het wenselijk dat er naast ambulante mogelijkheden ook (beschermde) woonplekken in het sociaal domein beschikbaar zijn. Voor de doelgroep van de levensloopteam is een stabiele leefomgeving van belang om ingezette behandeling en trajecten effectief te laten zijn. Zij passen vaak niet binnen de reguliere woonvormen die beschikbaar zijn. Het is een optie om te verkennen dat hier (net als in de forensische GGZ) aangewezen plekken worden gecreëerd, zodat personen die in zorg zijn bij het levensloopteam hier geplaatst kunnen worden.

Projectgroep: ontwikkelt en faciliteert

De projectgroep is (tijdelijk) nodig om de ketenveldnorm levensloopteam te implementeren in de provincie Groningen en ervoor te zorgen dat het gaat werken in de praktijk. De projectgroep houdt zich o.a. bezig met de inrichting van en de randvoorwaarden voor het levensloopteam, neemt kennis van en verwerkt landelijke ontwikkelingen in de implementatie van de ketenveldnorm levensloopteam, geeft vorm aan de contacten met zorgverzekeraar en stemt met het lectoraat af over het actie-onderzoek naar de effecten van het levensloopteam. De projectgroep rapporteert over de voortgang naar betrokkenen via de stuurgroep van het Zorg- en Veiligheidshuis Groningen, waarin de verschillende ketenpartners zijn vertegenwoordigd (met uitzondering van de zorgverzekeraar).

De deelnemers van de projectgroep zijn (op dit moment):

- Forensisch GGZ: Teamleider Lentis/Forint (Danny Nijdam) en teamleider inhoudelijk FACT teams (Rene Janssen)
- Gemeente Groningen: beleidsadviseur Zorg en veiligheid (naam volgt)
- Sociaal domein: Manager WIJ Groningen (Miriam Feddema)
- Zorg- en Veiligheidshuis Groningen: ketenmanager (Anneloes van der Kam) en procesregisseur (Silvie Stok)
- Ondersteuning vanuit 3 Noord: projectleider 3 Noord (Gabriëlla Jansen) en Pauline Zwart (VLOT)
- Lectoraat Hanzehogeschool (Eric Blaauw)

Financiering

Ten aanzien van de financiering van het levensloopteam kan gesteld worden dat de zorg aan 18+ personen in de levensloopteam moet worden gefinancierd vanuit bestaande regelgeving (Zvw, Wlz, Wfz en Wmo). De betrokken financiers (zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten en DJI) moeten gezamenlijk afstemmen over de financiering van de levensloopteam en eventuele extra kosten. Ook de financiering van de voorfase voor definitieve toelating tot de levensloopteam is een aandachtspunt. Deze financiële kwesties spelen op landelijk niveau en zullen op 3 Noord niveau worden opgepakt door de projectleider. Totdat dit goed geregeld is biedt het ministerie van VWS een vangnet en schiet kosten voor in situaties waarin men vastloopt op financieel gebied.

De inzet in Groningen is dat het levensloopteam bij de in te zetten trajecten voor de doelgroep niet gehinderd wordt door financiële en beleidsmatige schotten, hoewel deze er wel degelijk zijn. Dit vraagt om enige souplesse en ruimhartigheid van ketenpartners, vooruitlopend op duidelijkheid over financiering op landelijk en noordelijk niveau.

Werkproces

Hieronder wordt per fase in het proces een beschrijving gegeven. Door het levensloopteam zal het werkproces verder uitgewerkt moeten worden, waar nodig in overleg met de projectgroep.



Aanmelding levensloopteam

- Aanmelding voor de levensloopteam kan gedaan worden door elke instantie die een casus heeft die aan de doelgroepomschrijving voldoet.
- Aanmelding bij Zorg- en Veiligheidshuis Groningen (ZVHG) .
- Een procesondersteuner van het ZVHG verwerkt de aanmelding in het eigen systeem (loket/VIS).



Verrijken aanmelding

- De procesregisseur/procesondersteuner ZVHG checkt of de aanmelding voldoet aan de doelgroepomschrijving en inclusiecriteria voor toelating tot de levensloopaanpak.
- De procesregisseur/procesondersteuner ZVHG verrijkt de aanmelding met (ontbrekende) informatie door deze op te vragen bij haar netwerkpartners.
- De procesregisseur ZVHG plaats de nieuwe aanmeldingen op de agenda voor de eerstvolgende bijeenkomst van het levensloopteam.
- Bijeenkomsten van het levensloopteam vallen uiteen in drie onderdelen: bespreken nieuwe meldingen, opstellen trajectplannen, monitoring lopende casussen.



Beoordeling aanmelding door levensloopteam

- Levensloopteam beoordeelt de voorstellen tot toelating/afwijzing op basis van de doelgroepomschrijving en inclusiecriteria.
- Bij toelating tot het levensloopteam wordt een casusregisseur aangewezen.
- Bij afwijzing wordt door het levensloopteam een advies voor de melder geformuleerd voor in te zetten hulpverlening, processtappen die genomen kunnen worden.
- De procesregisseur ZVHG koppelt de uitkomsten van de bespreking terug aan de melder.
- De procesondersteuner vult het akkoord/advies aan op aanmeldformulier/in systeem.



Opstellen trajectplan

- Het levensloopteam stelt een trajectplan op met afspraken over interventies, resultaten, rollen en monitoring. Het gaat om interventies vanuit zorg en veiligheid, gericht op alle leefgebieden en passend bij de specifieke persoon.
- Indien nodig betreft het levensloopteam ketenpartners bij het opstellen van het trajectplan.
- Voorkeur heeft vrijwillige deelname aan de levensloopaanpak ('informed consent'). Hierbij kan bij opschaling naar beveiligde intensieve zorg gebruik gemaakt worden van een zelfbindingsverklaring.
- Binnen de levensloopaanpak kan gedwongen behandeling mogelijk zijn als dit als verplichte zorg in een zorgmachtiging is opgenomen (WvGGZ) of als onvrijwillige zorg op basis van een zorgplan (wet zorg en dwang).



Uitvoering trajectplan

- Zodra iemand is toegelaten tot de levensloopaanpak en er een trajectplan is opgesteld, wordt het proces gevolgd en bewaakt door het levensloopteam. Hiertoe wordt de casus periodiek geëvalueerd op voortgang. Waar nodig kan het levensloopteam extra inspanning leveren om ketenpartners zorg te laten leveren of domeinoverstijgende zaken opgelost te krijgen.
- De inhoudelijke uitvoering van het trajectplan wordt gedaan door het aangewezen forensische FACT team van de AFPN in nauwe samenwerking met andere ketenpartners uit het gehele veld (politie, begeleidingsinstanties, sociale dienst etc). In enkele gevallen kan in plaats van een FACT team ook een sociaal team de uitvoerende partij zijn.
- Indien nodig of gewenst door de betrokken zorgpartners kan het levensloopteam ook aan de inhoudelijke uitvoering een bijdrage leveren.
- Het levensloopteam haalt voor de monitoring van de casus informatie op bij de betrokken zorgpartners.
- Het levensloopteam speelt een cruciale rol in de verbinding tussen de uitvoerende zorgpartners en het beoogde traject. Deze rol zal de ene keer meer coördinerend zijn een andere keer meer zelf (of gezamenlijk) uitvoerend.

Op- en afschaling

Aansluiting en samenwerking vanuit het levensloopteam met de bestaande teams in de (forensische) GGZ en de teams in het sociaal domein is noodzakelijk om goede op- en afschaling mogelijk te maken. Per casus zullen in het trajectplan de afspraken over op- en afschaling worden uitgewerkt, zoals waar iemand heen gaat in geval van beveiligde intensieve zorg, hoe het vervoer dan geregeld is, hoe de overdracht geregeld is, op welke manier de casusregisseur betrokken blijft, continuering van o.a. woonruimte, dagbesteding en financiën tijdens opname, etc. Bovenal beoogd het levensloopteam continuïteit te bieden. Dit betekent dat de zorg veelal langdurig geboden zal worden maar zal variëren qua intensiteit. Uiteraard zal ook hier gewerkt worden vanuit het zo-zo-zo principe (zo licht als kan - zo zwaar als moet, zo kort als kan - zo lang als het moet, zo dichtbij als kan - zo ver weg als moet).

Specifiek voor beveiligde intensieve zorg geldt een aantal aanvullende criteria waarmee iemand tijdelijk opgenomen kan worden op een afdeling voor beveiligde intensieve zorg:

- ✓ door de dominante gedragsproblematiek is er behoefte aan een structurerend behandelmilieu of zorgintensief agogisch klimaat en fysieke beveiliging;
- ✓ er is in beginsel sprake van een zorgmachtiging/crisismachtiging. Vrijwillige opname in deze setting komt zelden voor, maar is wel mogelijk (zelfbindingsverklaring);
- ✓ levensloopteamaanbieder (forensisch FACT-team, dan wel sociaal team) blijft betrokken en biedt garantie op terugname.

Afschalen van beveiligde intensieve zorg naar reguliere levensloopteamfunctie:

- ✓ stabilisatie van risicofactoren;
- ✓ randvoorwaarden goede (vervolg)zorg op orde;
- ✓ warme overdracht richting levensloopteamaanbieder.



Uitstroom levensloopteamfunctie

- Als degene in levensloopteamfunctie langdurig stabiel is kan de levensloopteamfunctie beëindigd worden.

Hiervoor gelden de volgende uitstroomcriteria:

- ✓ minimaal 2 jaar stabiel;
- ✓ voldoende garanties dat de protectieve factoren duurzaam geborgd zijn;
- ✓ risico op gevaarlijk gedrag richting anderen aanzienlijk verlaagd is, blijktend uit risicotaxatie.

- Het levensloopteam biedt voor alle cliënten die in zorg waren ook na uitschrijving nog advies en consultatie wanneer hier behoefte aan is bij zorgpartners.

- Heraanmeldingen voor de levensloopteamfunctie zijn mogelijk.

Vragen? Opmerkingen?

Meer weten over de levensloopteamaanpak? Kijk op www.continuiteitvanzorg.nl

Voor vragen of opmerkingen over deze notitie of de levensloopteamaanpak in Groningen kan je contact opnemen met Silvie Stok, procesregisseur Zorg- en Veiligheidshuis Groningen, silvie.stok@groningen.nl, 06-13716966.

Bijlage 1 – Introductie actieonderzoek levenslooppaanpak

Vanuit het Lectoraat Verslavingskunde en Forensische Zorg van de Hanzehogeschool Groningen gaan wij samen met de projectgroep het onderzoek naar de Levenslooppaanpak vormgeven om zo de gewenste positieve effecten bij de cliënt te bewerkstelligen. De centrale onderzoeksvraag is: wie (organisaties/professionals) doet wat (aanbod/interventies) voor wie (cliënten/omgeving) en met welk resultaat? Onze werkwijze is gericht op actief bijdragen aan de ontwikkeling van de praktijk door middel van **actieonderzoek**. Dat betekent dat we niet aan de zijlijn staan en opschrijven wat er gebeurt, maar dat we samen met studenten actief meepraten, meedenken en samen met de praktijkprofessionals de Levenslooppaanpak verder vormgeven. We voeren het onderzoek uit vanuit een **Innovatiewerkplaats (IWP)**. Dit is een platform waarin o.a. studenten, professionals, managers, ambtenaren van gemeenten, beleidsmakers, docenten en onderzoekers bijeen komen om samen te bekijken hoe de aanpak kan worden geoptimaliseerd. Onze visie is om te komen tot **co-creatie** door middel van actieonderzoek. Onder co-creatie verstaan we het multidisciplinair ontwikkelen van maatwerkoutput (praktijkproducten) voor het werkveld.

Er worden regelmatig **IWP-bijeenkomsten** georganiseerd, waarin samen met professionals uit alle lagen van de organisaties praktijkvragen worden geïnventariseerd. Hier beogen we gezamenlijke antwoorden op te formuleren door concrete praktijkproducten te ontwikkelen. Deze bijeenkomsten vinden plaats op provinciaal en op 3Noord-niveau. Afhankelijk van de thematiek van de bijeenkomsten sluit telkens een wisselende groep van professionals uit het werkveld aan. In de IWP-bijeenkomsten wordt zo een proces van co-creatie op gang gebracht.

Deze praktijkvragen worden daarna geanalyseerd en uitgewerkt in ons **IWP-kantoor**; een fysieke ruimte waar wekelijks studenten, professionals en (docent-)onderzoekers in een klein multidisciplinair team samenwerken om praktijkproducten te ontwikkelen die een antwoord bieden op de geïnventariseerde vragen uit de IWP-bijeenkomsten. Professionals kunnen een praktijkvraag adopteren en hierbij als mentor voor studenten fungeren. Om tot deze producten te komen, voeren studenten van verschillende opleidingen in de dagelijkse praktijk halfjaarlijkse **onderzoeksprojecten** uit, waarbij ze onder meer interviews afnemen, surveys uitzetten en met professionals meelopen. De output van deze projecten zijn concrete producten die een antwoord bieden op de geformuleerde praktijkvraagstukken (co-creatie). Deze worden ter implementatie aangeboden tijdens de IWP-bijeenkomsten. Dit alles gericht op een levenslooppaanpak in 3Noord die zijn wortels heeft in de cultuur van de drie provincies, recht doet aan de verschillen, maar ook een overeenkomstige aanpak zal gaan kennen.

Wie zijn wij?

Eric Blaauw is Lector Verslavingskunde en Forensische Zorg aan de Hanzehogeschool Groningen. Simon Venema is onderzoeker bij VNN en is als promovendus verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen. Petrick Glasbergen is docent-onderzoeker bij de opleiding Sociaal Juridische Dienstverlening bij de Hanzehogeschool Groningen Sandra Vos is docent-onderzoeker bij de opleiding Sociaal Werk bij de Hanzehogeschool Groningen.

Bijlage 2 - Projectstructuur levenslooppak Groningen

