

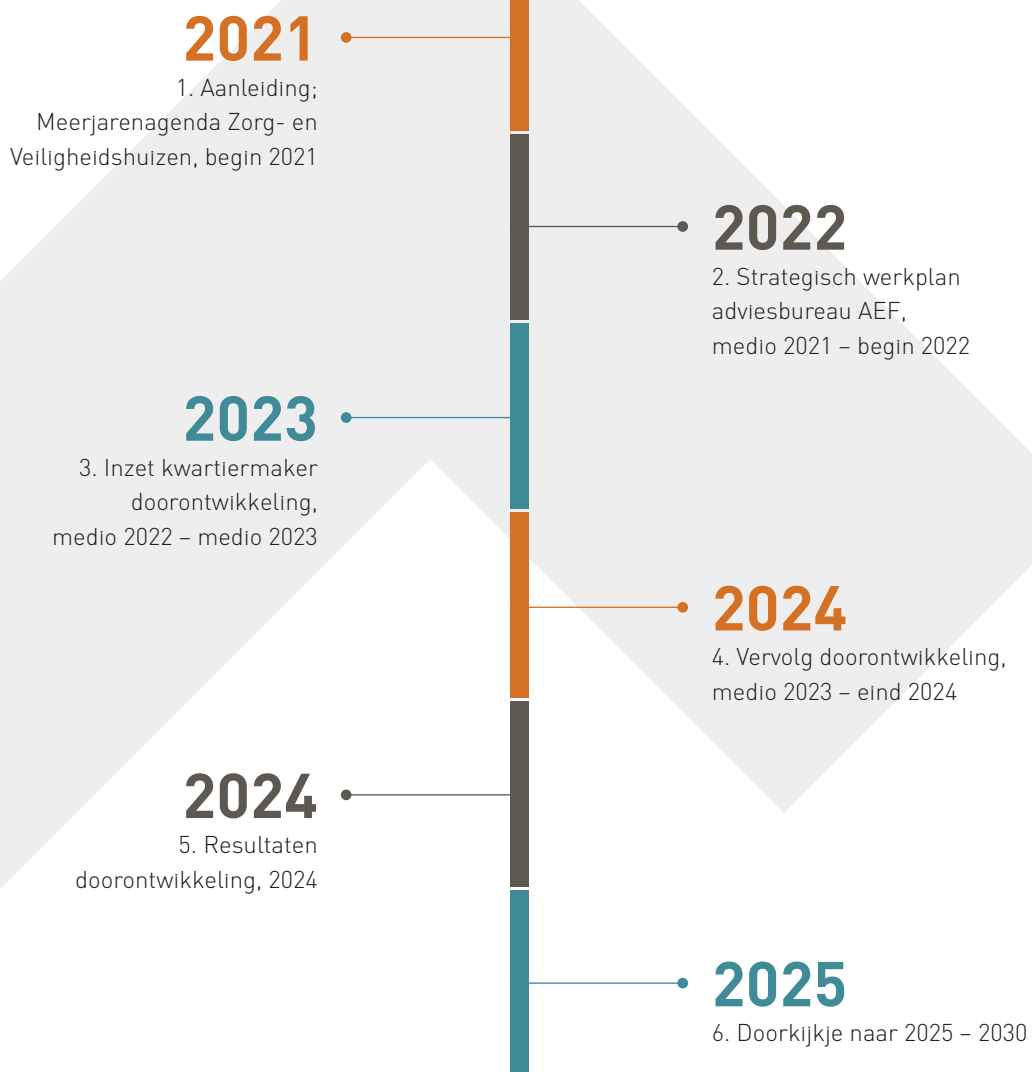


**zorg en  
veiligheidshuis**  
west veluwe vallei

EINDRAPPORTAGE  
DOORONTWIKKELING  
ZORG EN VEILIGHEIDSHUIS  
WEST VELUWE VALLEI  
november 2024



## Inhoudsopgave



# 1. AANLEIDING

In het voorjaar van 2021 is de landelijke meerjaren beleidsagenda van de 31 Zorg- en Veiligheidshuizen 2021–2024 vastgesteld. In samenwerking met de 13 partners van de Zorg- en Veiligheidshuizen, onder andere ministerie J&V en VWS, de VNG en de Landelijke Vereniging van Managers Zorg- en Veiligheidshuizen etc. is deze tot stand gekomen. In deze Meerjarenagenda hebben partners afspraken gemaakt op drie pijlers, zodat uiterlijk eind 2024 in iedere regio een netwerk bestaat van duurzame basisvoorzieningen die in staat zijn om bestaande en nieuwe opgaven op te pakken. Deze thema's zijn: personen met een (hoog) veiligheidsrisico, verbinding met de omgeving en het huis op orde.

## Drie landelijke ontwikkellijnen / drie pijlers:

### 1. Personen met een hoog veiligheidsrisico

Onder personen met een hoog veiligheidsrisico vallen:

- De (Ex-) justitiabelen met een hoog veiligheidsrisico.  
In afstemming met de lokale gemeenten wordt in kaart gebracht hoe individuele casussen gewogen worden om maatschappelijke onrust en recidive te voorkomen. Dit vraagt per casus om een maatwerk aanpak.
- Plegers van excessief geweld  
Deze doelgroep vraagt om specifieke aanpak om herhalingen te voorkomen waarbij vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis ingezet wordt op de afstemming in de justitieketen. Voorbeelden hiervan zijn personen die betrokken zijn bij mes incidenten, criminele families, Huiselijk Geweld en stalkers.
- Personen met ernstig verward gedrag  
Casuïstiek rondom dit thema is zeer complex. Dit vraagt om een nauwe samenwerking tussen GGZ-instellingen, het Openbaar Ministerie, Politie, lokale gemeenten en andere betrokken ketenpartners.





De procesregisseur vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis voorziet in een maatwerk aanpak waarbij duaal casemanagement belegd wordt bij de GGZ en de lokale gemeenten.

- Geradicaliseerde personen  
Geradicaliseerde personen, waaronder terugkeerders, en (links en rechts) extremisten worden besproken. Voor een aantal van deze personen is, in de lijn met landelijke afspraken en programma's, een specifiek traject uitgezet.
- Huishoudens met meervoudige problematiek (lokaal maatwerk)  
Gezinnen met complexe problematiek op meerdere leefgebieden die een specifieke aanpak vragen van het straf en zorgdomein.

## **2. Verbinding met de omgeving**

Naast het Zorg- en Veiligheidshuis (ZVH) werken meerdere lokale en regionale organisaties vanuit een eigen invalshoek aan het verminderen van overlast en criminaliteit en aan de verbetering van kwaliteit van leven. Denk hierbij aan het Openbaar Ministerie (OM), netwerk zorg en veiligheid Gelderland Midden, Veilig Thuis (VT), politie, het netwerk mensenhandel en de lokale teams van gemeenten. Doordat het netwerk stevig staat, neemt niet alleen de eigen slagkracht toe, maar het ZVH is in staat snelle casusregie te faciliteren waardoor andere organisaties zo effectief mogelijk kunnen (samen)werken.

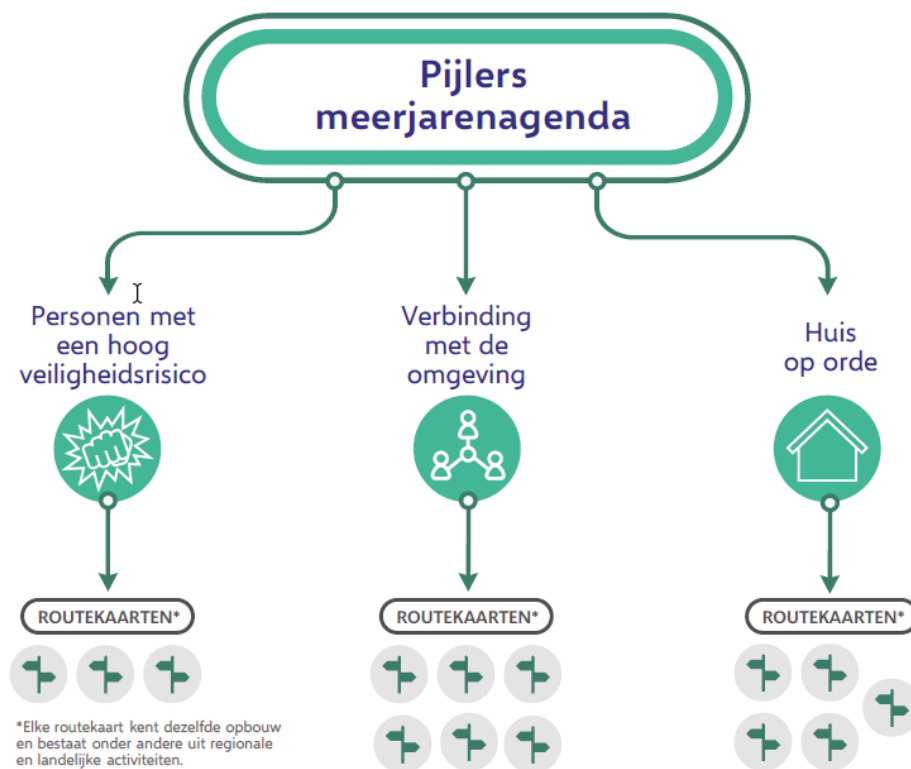
Het is vanzelfsprekend belangrijk dat er tijdig kennis en informatie gedeeld wordt met partners. Afspraken over wat de verantwoordelijkheden en verwachtingen inhouden, staan vastgelegd in het samenwerkingsconvenant. In de komende periode wordt door middel van afstemmingsoverleggen aandacht besteed aan de herijking van deze afspraken zodanig dat de meest strategische ketenpartners zich hier gekend in voelen. Onderwerpen die in ieder afstemmingsoverleg aan de orde komen zijn:

- regie,
- (wettelijke) taken en verantwoordelijkheden,
- privacy en informatie-uitwisseling,
- op- en afschalen van casuïstiek,
- en tijdig pakken van ieders verantwoordelijkheid.

### 3. Huis op orde

De Zorg- en Veiligheidshuizen blijven investeren in de ondersteunende processen, de ontwikkeling van medewerkers en managers en in de bestuurlijke aansturing. Dit is de basis om de noodzakelijke kwaliteit te blijven waarborgen. Deze kwaliteit wordt bewaakt met een systematische periodieke controle. Daarnaast wordt onderzocht hoe de beschikbare informatie in de Zorg- en Veiligheidshuizen beter benut kan worden. Onderdelen behorende bij deze ontwikkellijn zijn:

- Informatiedeling & privacy,
- Ondersteunende ICT-oplossing,
- Lerende organisaties,
- Informatieverzameling en analyse,
- Inrichting en besturing.



Er zijn 14 thema's benoemd die onder de 3 ontwikkellijnen vallen. Per thema zijn er coalities met diverse ketenpartners samengesteld om gezamenlijk doelen te stellen en nader uit te werken. De voortgang wordt landelijk getoetst door tussentijdse metingen verricht door alle Zorg- en Veiligheidshuizen. De eindresultaten worden verwerkt in een rapportage die eind 2024 zal verschijnen.

## 2. STRATEGISCH WERKPLAN ADVIESBUREAU AEF

Vanaf de zomer 2021 heeft Andersson ElffersFelix (AEF) in opdracht van de gemeenten Ede en Arnhem gewerkt aan een strategisch werkplan voor de Zorg- en Veiligheidshuizen in de regio's Arnhem (RA) en West Veluwe Vallei (WVV). In het plan is voorgesteld om complexe straf/zorg-casuïstiek meer preventief op te pakken. Dit kan door de Zorg- en Veiligheidshuizen nuttig te maken voor de lokale zorg- en veiligheidsketen. Als die lokale keten sneller en eerder kan schakelen met de regionale straf- en zorgpartners, ontstaat er meer greep op oplossingen.

Uit het onderzoek kwamen de volgende **twee probleemanalyses** naar voren;

**1.** Het Zorg- en Veiligheidshuis is verweesd geraakt, maar wordt wel noodzakelijk geacht.

De domeinen van zorg en veiligheid zijn uiteen gegroeid. Gemeenten hebben sinds de transitie eigen spelers in het sociaal domein gezet en leggen het accent op zorg. Het OM laat daarentegen grote volumes via ZSM lopen en wil alleen nog maar betrokken worden bij casuïstiek met een duidelijk strafcomponent. Tevens worden vanuit het Rijk de domeinen afzonderlijk aangestuurd (straf, zorg, jeugd en sociaal). Als laatste werd geconstateerd dat gemeenten minder casuïstiek inbrengen bij het Zorg- en Veiligheidshuis.

**2.** Er is een hogere verwachting van partners, vergelijkbaar met landelijke trends.

Gemeenten en straf-zorgpartners hebben waardering voor de multidisciplinaire manier van werken. Toch is er behoefte aan een meer preventieve manier van werken en meer lokaal maatwerk. Daarnaast vinden deelnemers van de MDO's dat er te weinig diepgang en handelingskracht is. De slagkracht moet worden verhoogd.

De conclusies zijn geordend naar de drie landelijke ontwikkellijnen. Om verbeteringen te realiseren is het noodzakelijk om de ontwikkeling te plannen in tussenstappen, te omschrijven als 'niveaus'. Dat wil zeggen dat er eerst wordt toegewerkt naar een kwaliteitsniveau over de hele Z&V-keten en een werkbare rol van het Zorg- en Veiligheidshuis daarin. Pas wanneer dit niveau volledig en stabiel is gerealiseerd, kan de stap naar een volgend niveau plaatsvinden en kan het Zorg- en Veiligheidshuis daarop inspelen. De niveaus bouwen dus op elkaar voort. Er zijn vanuit de startsituatie **drie** niveaus te onderscheiden:

**Niveau 1:** In vrijwel alle gemeenten is alle complexe Z&V-casuïstiek in beeld bij een compacte lokale Z&V-keten.

**Niveau 2:** In vrijwel alle gemeenten speelt een brede lokale Z&V-keten gericht in op de diverse lokale risico-doelgroepen.

**Niveau 3:** In vrijwel alle gemeenten initieert een complete lokale Z&V-keten integrale zorg/straf-trajecten.

Deze eindrapportage richt zich op niveau 1. Niveau 1 is nader beschreven in **compacte criteria**;

1. Er functioneert een gemeentelijk lokale procesregisseur Z&V;
2. Er is een lokaal Z&V netwerk;
3. Het netwerk omvat ook de relevante ondersteuning en hulpverlening in het sociaal domein en relevante gemeentelijke diensten;
4. Het lokale Z&V netwerk heeft ook nauwe afstemming met de reguliere regionale partners;
5. Het lokale Z&V netwerk werkt nauw samen met het Zorg- en Veiligheidshuis (gesprekspartner procesregisseur).

Het strategisch werkplan is eind 2021 opgeleverd in en vastgesteld tijdens de gezamenlijke stuurgroep van beide Zorg- en Veiligheidshuizen op 27 januari 2022.

### 3. INZET KWARTIERMAKER DOORONTWIKKELING

Wegens beschikbaarheid is de kwartiermaker in september 2022 gestart voor de West Veluwe Vallei. Het vertrekpunt is het advies over de veranderaanpak dat is opgenomen in het strategisch werkplan van AEF. Dit strategisch werkplan en de veranderaanpak zijn door de kwartiermaker vertaald naar een praktisch handelingskader voor het Zorg- en Veiligheidshuis West Veluwe Vallei. Dit handelingskader bestaat onder andere uit een:

- Begrippenkader → alle partijen gebruiken dezelfde definities;
- Beschrijving → wat is er minimaal voor een gemeente nodig om het Z&V onderdeel op orde te hebben en hiermee aan te sluiten bij dat wat het Zorg- en Veiligheidshuis kan bieden (minimale voorwaarden → stekker);
- Beschrijving → wat bieden de Zorg- en Veiligheidshuizen zodat zij aansluiten op de behoeften van de gemeenten (minimale voorwaarden → stekkerdoos);
- Beschrijving → wat bieden de Zorg- en Veiligheidshuizen zodat zij een aantrekkelijke netwerksamenwerking zijn voor ketenpartners om een bijdrage aan te leveren (bijv. OM loket);

Het strategisch werkplan met de criteria voor niveau 1 zijn door de kwartiermaker vertaald naar concrete doelen/ producten:

1. Vormgeven criteria lokale Z&V keten
2. Afschaling casuïstiek vanuit Zorg- en Veiligheidshuis naar lokaal
3. Verbeteren lokale informatieverrijking
4. Lokaal privacy convenant op orde
5. Thema's Zorg- en Veiligheidshuizen
6. Doorontwikkeling rol informatiecoördinator
7. Doorontwikkeling rol procesregisseur
8. Kwaliteitsverbetering Zorg- en Veiligheidshuis
9. Intensiveren samenwerking Zorg- en Veiligheidshuis Regio Arnhem en West Veluwe Vallei
10. Schakelfunctie regionale platforms/ overlegtafels voor geëscaleerde complexe problematiek
11. Gezamenlijke lokale triage vormgeven
12. Methodische informatieverrijking
13. Professionaliseringsprogramma.

De beschrijving en voortgang van deze doelen zijn in november 2022, maart 2023 en juni 2023 beschreven in een memo en voorgelegd aan de stuurgroep van het Zorg- en Veiligheidshuis.

De volgende producten zijn opgeleverd door de kwartiermaker;

- Een begrippenkader
- Een beschrijving van de dienstverlening Zorg- en Veiligheidshuis - gemeenten (stekker stopcontact)
- Een praatplaat aangaande structuur zorg- en straf regio Foodvalley
- Een quickfix van het samenwerkingsconvenant en privacyprotocol
- Een toekomstbestendig personeelsplan
- Een casusreflectie waarbij de rol van het Zorg- en Veiligheidshuis en het Regionaal Veiligheidsteam (RVT) is verduidelijkt.

Er is veel geïnvesteerd in de samenwerking met de zes gemeenten in de regio. Door regelmatig te overleggen over de verwachtingen van beide zijden, regionale bijeenkomsten te organiseren en landelijke ontwikkelingen, bijvoorbeeld rondom veranderende wetgeving, te delen.

Er zijn daarnaast twee pilots ingezet om tot betere informatieverrijking en probleemanalyses te komen.

Om ook de relatie met de ketenpartners te versterken, zijn er zogenaamde accounthouder-gesprekken gevoerd met de vaste samenwerkingspartijen van het Zorg- en Veiligheidshuis.

Het AOV-overleg is gedurende deze doorontwikkeling frequenter ingepland om de voortgang met elkaar te bespreken.

## 4. VERVOLG DOORONTWIKKELING

Op 1 september 2023 heeft de kwartiermaker de opdracht afgerond en de verdere doorontwikkeling overgedragen aan het team van het Zorg- en Veiligheidshuis in samenwerking met de gemeenten van de West Veluwe Vallei.

In november 2023 is een nieuw memo voorgelegd aan de Stuurgroep met de stand van zaken van de implementatie van het strategisch werkplan.

In januari 2024 is een jaarplanning opgesteld met daarin de punten benoemd die nog verder ontwikkeld dienen te worden om de implementatie volledig af te ronden. Dit was op basis van het stekker - stopcontact document dat is opgeleverd door de kwartiermaker. Enerzijds staan er punten benoemd voor de lokale gemeenten en anderzijds punten die vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis georganiseerd worden in 2024.

Het belangrijkste onderdeel is de aansluiting met de lokale gemeenten en de inrichting van de lokale zorg- en veiligheidsstructuur.

## 5: RESULTATEN DOORONTWIKKELING

Adviesbureau AEF heeft compacte criteria benoemd die vervolgens door de kwartiermaker zijn doorvertaald in 13 producten/ diensten. In de tabel staan de startsituatie en de huidige stand van zaken beschreven, zodat inzichtelijk is welke stappen er zijn gezet vanaf 2022.

### Doel/ Product

### Situatie start (november 2022)

### Resultaat (oktober 2024)

#### 1. Vormgeven criteria lokale Z&V keten

In oktober en november 2022 zijn startgesprekken ingepland met de gemeenten om kennis te maken, maar ook met elkaar af te spreken waar de gemeenten zich de komende tijd op gaan richten als het gaat om de uitvoering van het werkplan. In deze gesprekken vraagt de kwartiermaker om uiterlijk eind december 2022 een beschrijving aan te leveren hoe de lokale zorg en veiligheidsketen er nu uit ziet en hoe men wil komen tot een compacte lokale zorg en veiligheidsketen zoals beschreven is in het werkplan en op welke termijn. Op basis hiervan kunnen de kwartiermaker, het zorg en veiligheidshuis en de gemeenten verder met elkaar in gesprek over de uitvoering.

Alle gemeenten hebben inzicht gegeven in hun lokale zorg- en veiligheidsstructuur.

Twee procesregisseurs zijn vervolgens gekoppeld aan de gemeenten. Zij sluiten aan bij lokale MDO's als adviseur en fungeren als sparringpartner. Met de gemeente Ede zijn eerder al heldere samenwerkingsafspraken gemaakt met het Interventieteam, waardoor lokaal aansluiten niet aan de orde is. Iedere gemeente heeft één of meerdere lokale procesregisseurs aangewezen.

Begin 2024 hebben de procesregisseurs van het ZVH tijdens de jaargesprekken, per individuele gemeente, advies uitgebracht welke ontwikkelingen essentieel zijn om de lokale Z&V structuur te optimaliseren. Alle gemeenten zijn voorstander van het AVE model. De implementatie moet in een aantal gemeenten nog vormgegeven worden. Het brengt helderheid in de verschillende rollen rondom casuïstiek en momenten van op- en afschaling.

De kloof tussen straf en zorg blijft zichtbaar binnen gemeenten. Het kost veel tijd en moeite om op beleidsniveau welzijn en zorg te verbinden met veiligheid en openbare orde. Complexe lokale problematiek wordt hierdoor niet tijdig kenbaar gemaakt bij de afdeling veiligheid en andersom komen zij in beeld met crisissituaties die al geruime tijd in beeld waren binnen het sociaal domein. Structurele afstemming tussen de domeinen blijft noodzakelijk om problematiek tijdig te signaleren. Een vast overlegmoment met vertegenwoordiging vanuit verschillende afdelingen lijkt de beste werkwijze.



<b>Doel/ Product</b>	<b>Situatie start (november 2022)</b>	<b>Resultaat (oktober 2024)</b>
2. Afschaling casuïstiek vanuit zorg- en veiligheidshuis naar lokaal	<p>Dit is onderdeel van het reeds opgestelde document 'Beschrijving dienstverlening Zorg- en Veiligheidshuis en gemeenten'.</p> <p>Het AVE model wordt gebruikt om aan te geven welke casuïstiek lokaal en welke besproken wordt binnen het Zorg- en Veiligheidshuis. Iedere gemeente kan dit naar de eigen, lokale situatie invullen. Het streven is om de ze methode medio 2024 te implementeren binnen de gehele regio.</p>	<p>In Q2 van dit jaar is aangegeven richting de lokale gemeenten dat het ZVH casuïstiek gaat afschalen zodra het niet meer aan de criteria voldoet voor bespreking binnen een MDO. We blijven wel als adviseur aangehaakt. Het is aan de gemeenten en hun lokale overlegstructuur om casuïstiek over te nemen.</p> <p>Het invullen van het AVE model maakt het voor betrokken afdelingen binnen de gemeenten helder welke lokale afspraken er gelden. De helft van de gemeenten heeft dit inmiddels gedaan. Om het model goed te implementeren zijn de regioadviseur van de VNG en het CCV ingeschakeld voor een korte cursus op maat in 2025.</p>
3. Verbeteren lokale informatieverrijking	<p>Uit de startgesprekken blijkt dat de gemeenten hier al mee bezig zijn. Ter ondersteuning wordt door het Zorg- en Veiligheidshuis eind 2022 een overzicht gemaakt met wat er nodig is voor een goede lokale informatieverrijking. In 2023 wordt deze verbetering van de lokale informatieverrijking verder vormgegeven, ook vanuit de ervaring die worden opgedaan in de pilot 'gezamenlijke lokale triage'.</p>	<p>De pilot 'gezamenlijke lokale triage' in Renkum is op 1 december 2022 gestart en 1 mei 2023 geëvalueerd. Vervolgens is dit bij iedere nieuwe aanmelding ingezet en vindt er een lokale triage plaats. Er zijn wel kwalitatieve verschillen merkbaar per gemeente. Hoe meer informatie er vooraf wordt toegestuurd naar de informatiecoördinator, hoe beter de pitch kan worden gegeven bij het start MDO. Wanneer een casus al lokaal wordt besproken, is de informatie richting het ZVH volledig en helder. Wanneer dit niet het geval is, dient de lokale procesregisseur informatie op te vragen bij de verschillende betrokken afdelingen.</p>
4. Lokaal privacy convenant op orde	<p>Een convenant voor PGA lokaal is een langdurige kwestie, waarin de gemeente Ede het voortouw neemt om met partners een dergelijk convenant op te stellen. Als dit er is dan wordt dit gedeeld met de andere regiogemeenten. Tot dit tijd wordt de huidige werkwijze gehanteerd.</p> <p>Landelijk gezien is men bezig met wetgeving ten aanzien van het delen van informatie. De voortgang hiervan wordt gevolgd vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis en zal gedeeld worden op het moment dat er nieuws is.</p> <p>In oktober 2022 is een landelijk convenant opgeleverd wat lokaal alleen kan worden ingezet voor de aanpak van jeugdgroepen. Dit convenant is gedeeld met de regiogemeenten en kan door iedere gemeente worden ingevuld en ingezet voor zover dit passend is.</p>	<p>De Wet aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein (Wams) is ingediend bij de Tweede Kamer. De Wams regelt dat gemeenten de wettelijke mogelijkheid krijgen om tot een gecoördineerde aanpak te komen voor mensen of gezinnen met meerdere problemen. Op dit moment is gegevensuitwisseling tussen deze partijen juridisch onvoldoende geregeld. Dit is een van de belangrijkste knelpunten die de Wams straks oplost. De beoogde inwerkingtreding van het wetsvoorstel is nog onbekend.</p> <p>Op 18 juni 2024 heeft de Eerste Kamer ingestemd met de Wet Gegevensdeling voor Samenwerkingsverbanden (WGS). Deze wet regelt dat deelnemers van vier bestaande samenwerkingsverbanden,</p>

Doel/ Product	Situatie start (november 2022)	Resultaat (oktober 2024)
5. Thema's zorg en veiligheidshuizen	De vaste en optionele thema's van het Zorg- en Veiligheidshuis worden vastgelegd in het begrippenkader dat de kwartiermaker aan het einde van de opdracht (3e kwartaal 2023) oplevert.	<p>waaronder het Zorg- en Veiligheidshuis, beter gegevens kunnen delen om op hun veiligheidsterrein een volledig beeld te krijgen. De datum van inwerkingtreding van het wetsvoorstel is 1 januari 2025. De eerste stappen om tot een goede implementatie te komen zijn inmiddels gezet.</p> <p>Drie gemeenten hebben bijeenkomsten georganiseerd met privacy-deskundigen om de AVG toe te lichten. Daarnaast zijn er ook diverse DPIA's (Data Protection Impact Assessment) uitgevoerd om privacyrisico's van gegevensverwerking in kaart te brengen.</p> <p>In het document 'Beschrijving dienstverlening Zorg- en Veiligheidshuis en gemeenten' staat dit onderdeel in het begrippenkader, artikel 10 en 11, opgenomen.</p> <p>Door de komst van de WGS zal er opnieuw gekeken moeten worden naar de basis- en plustaken. Dit is onderdeel van de lokale implementatie. Plustaken op dit moment zijn de Levensloopaanpak, Nazorg ex-gedetineerden, Re-integratie officer (RIO) en de Jeugdberschermingstafel.</p>
6. Doorontwikkeling rol informatiecoördinator	<p>Om de rol van informatiecoördinator door te ontwikkelen is de pilot 'diepere informatieverrijking en pitch' vormgegeven. Van december 2022 tot en met april 2023 wordt een deel van de casuïstiek die vanuit lokaal wordt opgeschaald naar het Zorg- en Veiligheidshuis vooraf aan de MDO's verrijkt en geanalyseerd. De informatiecoördinator kan hierdoor tijdens het eerste MDO (start MDO) een pitch geven over de feitelijke informatie die bekend is. Het doel van de pilot is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• een diepere informatieverrijking bij de start van een casuoverleg;</li> <li>• een efficiëntere en professionelere start van een casuoverleg op basis van gedeelde beeldvorming.</li> </ul>	<p>Alle nieuwe MDO's starten met een pitch op basis van diepere informatieverrijking en het PGA scoreformulier. De informatiecoördinatoren hebben voldoende ervaring opgedaan en voelen zich prettig bij de huidige werkwijze. De rol van de informatiecoördinatoren is hierdoor verbreed en ook aantrekkelijker geworden, omdat ze meer onderdeel zijn (en zich ook voelen) van het proces. Dit jaar worden er steeds vaker spoedaanmeldingen gedaan die op korte termijn gepland worden voor een overleg. Hiervoor zijn aparte afspraken opgesteld, omdat uitgebreide informatieverrijking en het voorbereiden van de pitch in korte tijd niet haalbaar is.</p> <p>Tevens is het team informatiecoördinatoren gestart met het waarderende intervisietraject. Dit wordt voortgezet in 2025.</p>



## Doel/ Product

## Situatie start (november 2022)

## Resultaat (oktober 2024)

### 7. Doorontwikkeling rol procesregisseur

De doorontwikkeling van deze rol is tweeledig. Enerzijds krijgt de procesregisseur een grotere adviesrol richting gemeenten als het gaat om de opbouw van lokale samenwerking, delen van landelijke en regionale ontwikkelingen en bespreken van / sparren over lokale casuïstiek. Een belangrijk onderdeel hiervan is dat er één procesregisseur aan een gemeente wordt gekoppeld. Begin 2023 werkt het Zorg- en Veiligheidshuis uit hoe dit er uit komt te zien. In de tussentijd pakken de procesregisseurs, waar mogelijk en nodig, hun adviesrol op.

Anderzijds zit in de doorontwikkeling van deze rol dat de procesregisseur schakelpunt is tussen de regionale partners en de lokale Z&V keten en monitort wat knelpunten zijn in de samenwerking tussen gemeenten en ketenpartners. In 2022 zijn de MDO's geëvalueerd. Op basis hiervan volgen begin 2023 accounthoudergesprekken met de ketenpartners. Het verbeteren van de schakelfunctie van zorg- en veiligheidshuis wordt in deze gesprekken meegenomen.

In Q1 en Q2 zijn er 13 accounthoudergesprekken gevoerd waarbij er steeds een procesregisseur is aangehaakt. Dit heeft de rol van schakelpunt versterkt.

De procesregisseurs merken dat hun rol verandert. Casuïstiek wordt complexer, nieuwe initiatieven volgen in rap tempo en door beperkte lokale capaciteit en kennis wordt hun rol prominenter in het proces.

Begin oktober staat er een evaluatiemoment gepland met alle vaste ketenpartners om de samenwerking in de MDO's te bespreken. Dit wordt begeleid door een externe procesbegeleider, zodat de procesregisseurs deelnemer van het gesprek kunnen zijn.

De waarderende intervisiesessies worden voortgezet in 2025.

### 8. Kwaliteitsverbetering zorg- en veiligheidshuis

Onderdeel hiervan is de aanstelling van nieuwe medewerkers, waaronder een strategisch adviseur, en de aanpassing van functie en taakprofielen. In 2022 zijn, zoals eerder aangegeven, twee nieuwe medewerkers aangesteld. In 2023 worden vanuit de doorontwikkeling van de rol van procesregisseur en informatiecoördinator de functie en taakprofielen aangepast. Ook zal in 2023 de invulling van de rol van strategisch adviseur vorm krijgen.

Een ander onderdeel hiervan is bijscholing van medewerkers. In 2023 wordt in kaart gebracht wat hiervoor nodig is op basis van de doorontwikkeling van functies.

De personele inzet vanuit het Zorg en Veiligheidshuis sluit aan bij de gestelde doelen. Het investeren in kennis en kunde van de medewerkers blijft een doorlopend actiepunt. De aanstelling van een strategisch adviseur is on hold gezet.

Iedere procesregisseur heeft een back-up regisseur die bekend is met het thema (HIC, HG, PVG, JGD). Zij wonen belangrijke bijeenkomsten, seminars en cursusdagen bij die ervoor zorgen dat er kennis wordt opgedaan van ontwikkelingen rondom de diverse thema's. Ook nemen zij deel aan de jaarlijkse, landelijke bijeenkomst voor procesregisseurs van Zorg- en Veiligheidshuizen.

De taken van de informatiecoördinatoren zijn enigszins gewijzigd na de veranderingen die zijn doorgevoerd.



<b>Doel/ Product</b>	<b>Situatie start (november 2022)</b>	<b>Resultaat (oktober 2024)</b>
9. Intensiveren samenwerking zorg en veiligheidshuis Arnhem en WWV	De uitvoering van het strategisch werkplan in de regio Arnhem is nog niet in de fase dat er een kwartiermaker ingezet kan worden. Waar mogelijk zoeken de Zorg- en Veiligheidshuizen elkaar op, bijvoorbeeld door de eerder genoemde maandelijkse klankbordgroep. Onderwerpen waar beide zorg- en veiligheidshuizen elkaar op willen treffen zijn strategische personeelsplanning en daar aan gekoppeld de doorontwikkeling van functies (informatiecoördinator en procesregisseur).	In de regio Arnhem is het afgelopen jaar fors ingezet in een transformatie van het Zorg- en Veiligheidshuis. Besluitvorming over voorgestelde wijzigingen in samenstelling van de Stuurgroep, het instellen van een ambtelijk overleg veiligheid met vertegenwoordigers van de gemeenten en de kernpartners en ombuigingen in de dienstverlening vanuit het ZVH Regio Arnhem zal plaatsvinden in het najaar 2024. De managers van beide ZVH's hebben voortdurend afstemming over de ontwikkelingen die beide ZVH's aangaan dan wel elkaar raken.  De actualisering van het samenwerkingsconvenant en privacy protocol is in gezamenlijkheid opgepakt.
10. Schakelfunctie regionale platforms/ overlegtafels voor geëscaleerde complexe problematiek	Dit gaat over het verbeteren van de samenwerking tussen regionale platforms zoals RIEC, RET etc. Hier is nog geen actie op ondernomen.	De ontwikkelingen binnen het "Toekomstscenario" en het Regionaal Veiligheids Team (RVT) hebben invloed op de bedrijfsvoering van het ZVH, maar ook op de lokale schakelfunctie zorg en veiligheid in de individuele gemeenten. Dit vraagt om doorlopende afstemming. De manager van het ZVH neemt deel aan de projectgroep van het RVT waardoor de afstemming geborgd is.
11. Gezamenlijke lokale triage vormgeven	Om met elkaar te onderzoeken hoe gezamenlijke triage vorm te geven wordt een pilot gestart met de gemeente Renkum en het Zorg- en Veiligheidshuis. Het doel is: <ul data-bbox="555 1110 1323 1246" style="list-style-type: none"><li>• een nauwere samenwerking tussen gemeenten en ZVH bewerkstelligen;</li><li>• casuïstiek zoveel mogelijk lokaal oppakken en bij/opschaling van het ZVH alleen als het noodzakelijk is;</li></ul> De pilot duurt van december 2022 tot en met april 2023. De conclusie en aanbevelingen uit deze pilot worden gedeeld met de andere gemeenten.	In april 2023 is de pilot geëvalueerd en vervolgens breed uitgerold in de regio. Zoals eerder benoemd verschilt de informatievoorziening per gemeente. Voor de opstelling van de pitch is objectieve informatie op alle leefgebieden noodzakelijk om tot een goed beeld te komen van de problematiek, risico's en kansen.  De procesregisseur uit het Zorg- en Veiligheidshuis en de lokale procesregisseur uit de gemeente hebben regelmatig contact over casuïstiek en sparren hierover. Ook sluit de procesregisseur aan bij het lokale overleg om te kijken hoe het loopt en of er verbeteringen mogelijk zijn.



## Doel/ Product

## Situatie start (november 2022)

## Resultaat (oktober 2024)

### 12. Methodische informatieverrijking

In het Zorg- en Veiligheidshuis wordt op dit moment onderzocht of er gewerkt kan worden met het PGA scoreformulier en hoe hier ook de lokale informatieverrijking op kan worden afgestemd. Dit is onderdeel van de twee eerder genoemde pilots en zal in 2023 verder opvolging krijgen.

Het PGA scoreformulier is gebruikt in de pilot 'diepere informatieverrijking en pitch'. Het gebruik van het formulier wordt als prettig ervaren en geeft een objectief beeld van de problematiek op de diverse leefgebieden. Er zijn werkafspraken gemaakt binnen het Zorg- en Veiligheidshuis, zodat er eenduidig met het formulier wordt gewerkt. Ook is het formulier opgenomen in het registratiesysteem PGAx, zodat het integraal onderdeel is van het systeem.

In vijf nieuwe casussen in 2024 wordt het verloop getoetst om hier conclusies uit te kunnen halen. Deze worden meegenomen in het jaarverslag van 2023. Vanaf 2024 zal er meer casuïstiek onderzocht worden op het verloop om lessen uit te trekken.

### 13. Professionaliseringsprogramma


Themabijeenkomsten voor gemeenten en ketenpartners werden en worden verzorgd door het Zorg- en Veiligheidshuis. Een professionaliseringsprogramma voor (nieuwe) medewerkers van gemeenten en ketenpartners wordt in 2023/2024 opgepakt.


Er zijn jaarlijks tal van bijeenkomsten georganiseerd voor het netwerk. Zowel voor de regio West Veluwe Vallei als in samenwerking met de Regio Arnhem.


Deze worden goed bezocht. Kleinere gemeenten missen vaak specifieke kennis en kunnen dit zo snel opdoen en in contact komen met de juiste personen. Een voorbeeld hiervan is de Nazorg taak van de gemeenten bij justitiabelen voor zowel volwassenen of jeugdigen. Voor de gemeenten wordt er twee keer per jaar een dagdeel verzorgd met relevante onderwerpen op het gebied van zorg en veiligheid, zoals de crisisdienst en TBS. Nieuw dit jaar zijn de webinars waarbij ketenpartners gedurende de lunchtijd online worden bijgepraat over een bepaald onderwerp. Het eerste webinar ging over de PIJ maatregel. Er is in alle gevallen aandacht voor de rol van de gemeenten en andere ketenpartners en het belang van samenwerking.


Er is nog geen professionaliseringsprogramma. Om nieuwe medewerkers binnen het zorg en veiligheidsnetwerk op vlieghoogte te brengen, wordt er verwezen naar het platform en de nieuwe website. Ook zijn zij welkom om aan te sluiten bij de diverse themabijeenkomsten.


De doorontwikkeling heeft zich in de afgelopen fase gericht op Niveau 1. Onderstaand wordt per criteria in percentages aangegeven in hoeverre dit behaald is. Het resultaat is gebaseerd op de opbrengsten van de hele regio. Lokaal zijn er verschillen. Tijdens de jaargesprekken met de individuele gemeenten begin 2025 kunnen, indien gewenst, details over de ontwikkeling per gemeente toegelicht worden.

80 %  Er functioneert een gemeentelijke lokale procesregisseur Z&V, die de taak heeft om alle lokale risicocasuïstiek in beeld te krijgen en relevante samenwerking met lokale partners te initiëren en te onderhouden.

70 %  Er is een lokaal Z&V-netwerk waaraan de belangrijkste lokale veiligheidspartners meedoen (doorgaans gemeente, politie, bemoeizorg, sociaal domein, leerplicht en woningcorporatie). Dit houdt in dat indien vereist vlot casusinformatie wordt gedeeld en het netwerk snel komt tot een gezamenlijke beeld en casusstrategie.

50 %  Het lokale Z&V-netwerk omvat ook de relevante ondersteuning en hulpverlening in het sociaal domein en relevante gemeentelijke diensten. Indien vereist wordt er snel onderling geïnformeerd en afgestemd om vroegtijdig op casuïstiek in te spelen.

80 %  Het lokale Z&V-netwerk heeft ook nauwe afstemming met de reguliere regionale ketenpartners, in ieder geval Veilig Thuis en DJI (nazorg na detentie). Waar nodig worden hiermee lokale multidisciplinaire overleggen (MDO's) georganiseerd.

80 %  Het lokale Z&V-netwerk werkt nauw samen met het Zorg- en Veiligheidshuis (gesprekspartner-procesregisseur) om te checken op informatie bij regionale ketenpartners en om te beoordelen welke casuïstiek in aanmerking komt voor bespreking (MDO's) in het Zorg- en Veiligheidshuis.

Bovenstaande percentages zijn gebaseerd op basis van gesprekken met de gemeenten en eigen ervaringen en observaties vanuit het team van het Zorg- en Veiligheidshuis.

### Overige resultaten

Naast de beschreven producten/ diensten zijn er nog meer resultaten behaald. Medio 2023 is het Zorg- en Veiligheidshuis overgestapt op het informatieverwerkingsysteem PGAX. Hiermee is GCOS komen te vervallen. Op Oost niveau is gezamenlijk voor dit systeem gekozen. Dit vereenvoudigt de samenwerking onderling en richting ZSM. De PGA monitor is opgenomen in PGAX, zodat de leefgebieden tijdens een MDO zichtbaar zijn voor alle ketenpartners en de voortgang van casuïstiek beter kan worden gevolgd. Conclusies die hieruit getrokken worden, geven richting voor interventiemogelijkheden in de toekomst.

In 2024 is landelijk de nieuwe website van de Zorg- en Veiligheidshuizen gelanceerd. Naast een algemene pagina waar nieuws en documenten gedeeld worden, heeft ieder huis een eigen pagina. Ook heeft de West Veluwe Vallei een eigen platform waarop nieuws, publicaties en (beeld-)verslagen van bijeenkomsten gedeeld worden.

### Overige bevindingen:

De doorontwikkeling binnen het Zorg- en Veiligheidshuis is sneller tot stand gekomen dan de ontwikkelingen binnen de meeste lokale gemeenten. Veranderend personeel, jonge en minder ervaren medewerkers en bezuinigingen spelen hier een grote rol in. De procesregisseur van het Zorg- en Veiligheidshuis neemt hierdoor steeds vaker de rol van werkbegeleider en coach op zich en fungeert voor het lokale veld als adviseur. Deze behoefte lijkt te zijn toegenomen. De casuïstiek wordt complexer en heftiger. Binnen gemeenten weet het sociaal domein de lokale zorg- en veiligheidsregisseur veelal niet (tijdig) te vinden, waardoor zaken regelmatig eerst escaleren voordat ze in beeld komen. Dit leidt ook tot een toename van het aantal spoedzaken binnen het Zorg- en Veiligheidshuis. Het vormgeven van de lokale overlegtafel met de juiste vertegenwoordiging van betrokken partijen is voor een aantal gemeenten nog een uitdaging. Er is nog regelmatig sprake van ad-hoc overleg bij plotseling opkomende spoedcasuïstiek in plaats van structurele overlegmomenten waarbij tijdig wordt gekeken wat er preventief ingezet kan worden om escalatie te voorkomen. Een casus komt vaak te laat in beeld bij de lokale procesregisseur. Het sociaal domein weet hen nog niet altijd te vinden. Dit vraagt aandacht vanuit de verschillende domeinen op strategisch en bestuurlijk niveau.

Er is een toename in het aantal nieuwe aanmeldingen van casuïstiek het afgelopen jaar. Het wordt steeds lastiger om tijdig MDO's in te plannen binnen de bestaande overlegagenda. In combinatie met de toename van spoedaanmeldingen wordt dit nog ingewikkelder. Uitwijken naar andere dagen is niet mogelijk vanwege de beschikbaarheid van ketenpartners. Op dit moment is het nog geen ernstig probleem, maar de druk neemt wel toe en zal mogelijk tot nieuwe werkafspraken leiden in 2025. Een gevolg kan ook zijn dat er casuïstiek wordt afgewezen en lokaal wordt belegd welke eerder nog wel werden opgepakt binnen het Zorg- en Veiligheidshuis.

ZZP'ers binnen het zorg- en veiligheidsdomein zijn snel inzetbaar, maar blijven kort in dienst. De overdracht na vertrek laat vaak te wensen over en het inwerken kost veel tijd. De voorkeur gaat uit naar medewerkers waarmee een langdurige en bestendige samenwerkingsrelatie kan worden opgebouwd. De ervaring leert dat je goed kan schakelen met mensen die zich al langer in het netwerk bevinden. Nieuwe medewerkers verdienen de kans om met redelijk eenvoudige problematiek ervaring op te doen. Het komt maar al te vaak voor dat nieuwe medewerkers 'voor de leeuwen worden gegooid' met alle gevolgen van dien. De laatste maanden is veel uitval door overbelasting zichtbaar, vooral binnen het sociaal domein.

Anderzijds is er rolonduidelijkheid ontstaan door de komst van het Regionaal Veiligheids Team (RVT). Het aanpassen van diverse werkprocessen kost veel tijd en brengt onrust met zich mee. Afstemming met de projectleider vindt regelmatig plaats, maar dit blijft een aandachtspunt zolang de exacte invulling van het RVT niet duidelijk is.

## 6. DOORKIJKJE NAAR 2025 ] 2030

Het vorige landelijk kader (2013) was toe aan actualisering. Er is behoefte aan helderheid over het toekomstperspectief van de doorontwikkeling van de Zorg- en Veiligheidshuizen. Sommige vormen van criminaliteit en overlast zijn hardnekkig en het blijft nodig om deze aan te pakken. Het gaat bijvoorbeeld om personen met verward/onbegrepen gedrag of huiselijk geweld. Dit is extra uitdagend door de schaarste in sociale voorzieningen en de personele krapte waarmee bijna elke netwerkpartner te maken heeft. Juist nu is het effectief en efficiënt om onze samenwerking te versterken. De landelijke vereniging Zorg- en Veiligheidshuizen heeft een nieuw kader opgeleverd. Hierin staan o.a. de visie, ambities, scope, functies en organisatieopzet beschreven.

De visie op de toekomst van het Zorg- en Veiligheidshuis is in 2030 een duurzame basisvoorziening waar netwerkpartners domeinoverstijgend samenwerken aan de aanpak van complexe zorg- en veiligheids casuïstiek. Daarbij blijft de focus liggen op het bestrijden van criminaliteit en ernstige overlast door recidive en maatschappelijke uitval te verminderen. Hierbij wordt het landelijk kader, het Samenwerkingsconvenant en de Wet Gegevensverwerking door Samenwerkingsverbanden (WGS) als leidraad gebruikt.

De vijf ambities voor 2030 zijn:

- 1. Krachtig netwerk:** Het versterken van het netwerk en de bestuurlijke samenwerking voor zorg en veiligheid in de regio. De ambitie is dat in alle regio's en op alle niveaus het veiligheidsdomein, zorgdomein en het lokaal bestuur goed zijn vertegenwoordigd. Regionale stuurgroepen ontwikkelen van Stuurgroep Zorg- en Veiligheidshuis naar Stuurgroep Zorg en Veiligheid.
- 2. Landelijke harmonisatie:** Het vergroten van de gezamenlijke kracht van de huizen. Harmonisatie van o.a. de basiswerkprocessen en ICT maakt het onder meer mogelijk om aanpak van casuïstiek beter te regisseren, landelijk data te genereren, efficiënter te werken en tot innovatie te komen.
- 3. Doorontwikkeling:** Het doorontwikkelen van de werkwijze en expertise van de bureaus Zorg- en Veiligheidshuizen, ter ondersteuning van de netwerkpartners.
- 4. Duurzame en passende financiering:** Om deze ambities te bereiken is duurzame en passende financiering van de bureaus Zorg- en Veiligheidshuizen nodig.
- 5. Stevige positionering:** Het innemen van een duidelijke positie, regionaal en landelijk, in het zorg- en veiligheidslandschap. We agenderen gesignaleerde knelpunten in de regionale en landelijke Stuurgroep Zorg en Veiligheid.

In juni 2024 nam de Eerste Kamer de Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (WGS) aan. De Wet gegevensdeling door samenwerkingsverbanden biedt een expliciete wettelijke grondslag en daarmee duidelijkheid voor gegevensverwerking binnen de samenwerkingsverbanden. Ook biedt de wet waarborgen voor de bescherming van de privacy van inwoners. De WGS bestaat uit een deel dat de algemene principes, verantwoordelijkheden en procedures regelt en een specifiek deel per samenwerkingsverband met daarin het doel, de deelnemers, de werkwijze en welke gegevens mogen worden uitgewisseld. De uitwerking van de wet staat beschreven in het Besluit gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (BGS). De wet treedt op 1 januari 2025 in werking.

Met de komst van de WGS wijzigen ook de aanmeldcriteria voor bespreking in het Zorg- en Veiligheidshuis. Een casus wordt aangemeld als er sprake is van problemen:

- a. bij betrokkene, of in de gezinssituatie waarin betrokkene verkeert indien die problemen voor betrokkene relevant zijn;
- b. op meerdere leefgebieden waarin sprake is van criminogene factoren;
- c. die leiden, hebben geleid, of, gelet op duidelijke en objectieve aanwijzingen daarvoor, zonder interventie zouden gaan leiden tot het veroorzaken door betrokkene van ernstige overlast, criminaliteit, of onveilige situaties voor personen of binnen een gebied, en
- d. waarvoor 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.”

Binnen deze criteria kunnen Zorg- en Veiligheidshuizen aanvullende criteria opstellen. Bijvoorbeeld op basis van de regionale strategische agenda en prioritering door de ketenpartners.

Vanuit de landelijke werkgroep implementatie WGS worden er concrete handvatten aangereikt om een goede start te kunnen maken. Diverse presentaties, online sessies en een basispakket zorgen voor een goede start in 2025. De voorbereidingen vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis West Veluwe Vallei zijn in volle gang.

Naast het nieuw landelijk kader wordt er de komende tijd een samenwerkingsagenda 2030 gepresenteerd. Op basis hiervan zal het Zorg- en Veiligheidshuis West Veluwe Vallei een nieuw plan opstellen. De openstaande ontwikkelpunten uit het strategisch werkplan passen naadloos binnen de gestelde ambities van het nieuw landelijk kader.

## 7. BRONNEN

Landelijk kader voor de Veiligheidshuizen 2016, WODC, VNG

Meerjarenagenda Zorg- en Veiligheidshuizen 2020 - 2024, VNG

Strategisch werkplan 2022, Adviesbureau AEF

Beschrijving van de dienstverlening Zorg- en Veiligheidshuis, A. Hardeman

Landelijk kader Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen, Blik op 2030 (nog niet vastgesteld),

Landelijke Vereniging Managers Zorg- en Veiligheidshuizen

In vogelvucht: Wet gegevensdeling door samenwerkingsverbanden, VNG



# **zorg en veiligheidshuis west veluwe vallei**

## **Contact, aanmelding en advies**

**zorg en veiligheidshuis West Veluwe Vallei**

Raadhuisstraat 117 (gebouw De Vleugel)

6711 DS Ede

0318 - 680 112

[zorgenveiligheidshuiswv@ede.nl](mailto:zorgenveiligheidshuiswv@ede.nl)