

SAMENVATTING RAPPORTAGE MAATSCHAPPELIJKE BUSINESSCASE LEVENSLLOOPAANPAK

1.1 Vooraf

De stuurgroep Ketenveldnorm heeft Significant Public gevraagd om onderzoek te doen naar de (maatschappelijke) kosten en baten van de toepassing van de levenslooppaanpak. Voor het onderzoek selecteerden wij 16 (van de 84) cliënten. Voor deze cliënten brachten wij samen met professionals, (en soms ook) naasten en cliënten de maatschappelijke kosten en baten van de levenslooppaanpak in beeld. Dit deden wij over de periode van drie jaar voor inclusie en de periode na inclusie. De zestien cliënten zijn gemiddeld 23 maanden geïncludeerd.

Dit onderzoek biedt inzicht in de ontwikkeling van de cliënten, de kwalitatieve baten van de aanpak, de uitdagingen om de aanpak te realiseren en de verschuiving in kosten tussen de drie domeinen. Ook plaatsen we een disclaimer bij de resultaten. De resultaten zijn gebaseerd op zestien cliënten, een steekproef waarvan we niet met zekerheid kunnen stellen dat deze representatief is. Een gemiddelde periode van 23 maanden inclusie lijkt lang, maar op de levensloop van de cliënten en de ingewikkelde problematiek waarmee zij kampen, is dit een vrij korte periode. We zien dan ook dat de kosten van de levenslooppaanpak voor de baten uitlopen, waardoor de kosten in casussen in de eerste jaren naar verwachting (nog) aan de hoge kant zijn. De gemiddelde kosten dalen waarschijnlijk wanneer een langere periode wordt onderzocht.

1.2 Profielen

De zestien cliënten zijn, zoals bij de levensaanloop verwacht mag worden, onderling moeilijk te vergelijken. In de analyse zien we dan ook dat de casuïstiek qua inzet van interventies (sterk) van elkaar kan verschillen. Desondanks merkten wij tijdens de analyse op dat er na één tot twee jaar na inclusie voorzichtig 'ontwikkelpaden' ontstaan. Daarmee doelen wij op de ontwikkeling van de cliënt over de tijd heen. Deze paden hebben wij omgezet in vijf profielen. Het cijfer achter het profiel geeft het aantal cliënten binnen het profiel weer. In de rapportage werken wij per profiel één casus volledig uit. Voor de karakterisering verwijzen wij naar de rapportage.

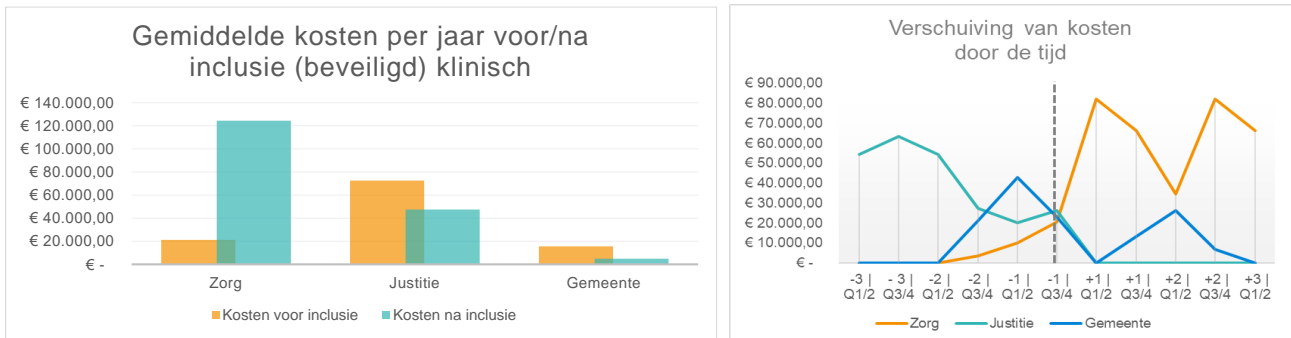


Figuur 1. Profielen aan de hand van ontwikkelpaden



1.2.1 Profiel 1: Cliënt verblijft het grootste gedeelte van de tijd in een (beveiligde) klinische setting (vier cliënten)

Cliënten binnen dit profiel verbleven na inclusie het grootste gedeelte van de periode in een (beveiligde) klinische setting. Deze groep heeft een langere klinische periode nodig om te stabiliseren. De levenslooppaanpak draagt bij aan het (eenvoudiger en sneller) organiseren van een beveiligde opname, het langere termijn effect van de aanpak is in dit profiel nog niet zichtbaar. Uiteraard is het bij dit profiel het doel om uit te stromen naar andere profielen.

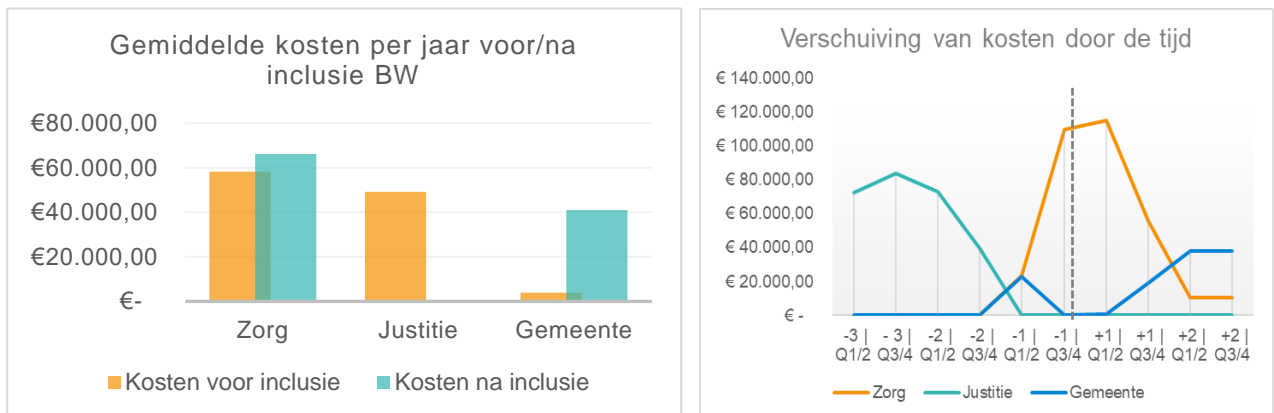


Figuur 2 en 3. Gemiddelde kosten per cliënt per jaar en verschuiving van de kosten over de tijd

- De zorgkosten** nemen toe door de langdurige klinische opname. Het lukt bij deze casussen niet om de klinische opname zo kort mogelijk te laten duren. Enerzijds omdat een langdurige klinische behandeling nodig is, maar vooral óók omdat er zeer beperkt woonaanbod is voor deze cliënten.
- De justitiële kosten nemen af.** Dit is logisch, gezien deze cliënten met name intramuraal verblijven. Parallel aan deze afname zien we ook een stijging van deze kosten, omdat één cliënt met een strafrechtelijke titel op een FPK is opgenomen. De kosten worden veroorzaakt door een reclasseringstoezicht, en kortdurende gevangenisstraf en de kosten voor opsporing en vervolging.
- De gemeentelijke inzet** (Wmo begeleiding, beschermd wonen en maatschappelijke opvang) neemt binnen dit profiel af, omdat cliënten zijn opgenomen.
- Concluderend zien we de totale kosten voor dit profiel per jaar toenemen. Dit komt met name door de stijging van de zorgkosten.** Het is de bedoeling dat de kosten in de toekomst (bij stabilisatie en daarop volgend ambulantisering) dalen, dat is bij dit profiel nog niet het geval.
- Toch zien professionals ook kwalitatieve baten bij dit profiel:** zo verblijven de cliënten op een passende (beveiligd intensieve zorg) afdeling, verbetert de fysieke gezondheid en is er minder sprake van overlast gevend gedrag en het plegen van delicten.

1.2.2 Profiel 2: Na een periode van (beveiligde) opname woont de cliënt (al langere tijd) beschermd of beschut (twee cliënten)

Bij deze cliënten is een korte periode van klinische stabilisatie nodig geweest, daarna stromen zij door naar een voorziening voor beschermd wonen. Opvallend is dat deze cliënten tot op heden nog geen 'terugval' hebben gehad en klinische opnames na stabilisatie voorkomen konden worden door de behandeling vanuit de levensloofunctie. We zien bij dit profiel dat de kosten voor dit cliëntprofiel voor en na inclusie ongeveer gelijk blijven, de baten zijn echter groot. Er is meer rust bij de professionals en de cliënt, de cliënt heeft een vaste verblijfsplek en een vast aanspreekpunt binnen de zorg en er is geen/nauwelijks sprake meer van overlast binnen de instelling voor beschermd wonen of op straat.

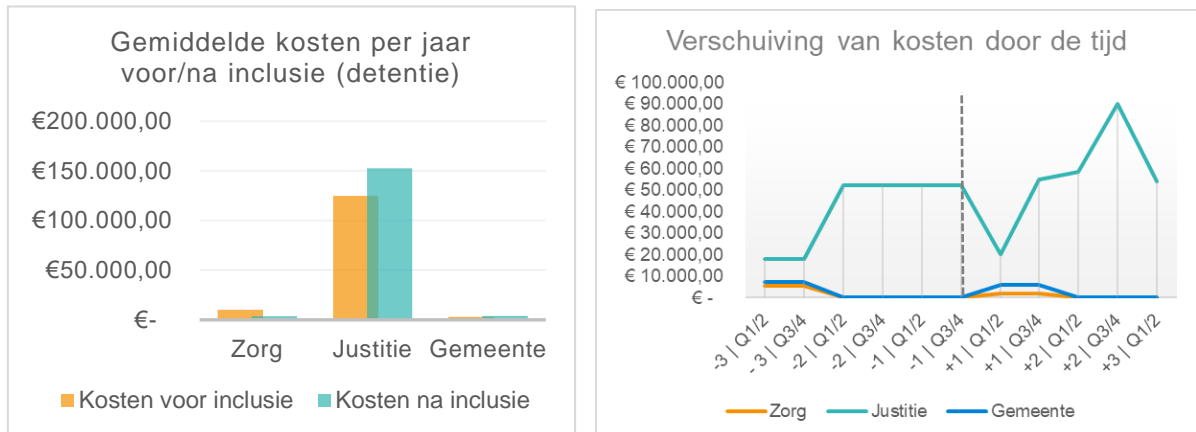


Figuur 4 en 5. Gemiddelde kosten per cliënt per jaar en verschuiving van de kosten over de tijd

- We zien weinig verschil in de totale omvang van de zorgkosten. Wel lijken de ingezette interventies ná inclusie effectiever in het stabiliseren van de cliënten dan de interventies die voor inclusie zijn ingezet..**
Beide cliënten zijn in de drie jaar voor inclusie meerdere malen kortdurend opgenomen geweest op een crisisafdeling of een beveiligde afdeling. De periode na inclusie verbleven zij beiden voor een aangesloten periode op een afdeling voor beveiligd intensieve zorg, vanuit daar stromen zij uit naar een instelling voor beschermd wonen.
- Dit profiel bespaart forse justitiële kosten.** Beide cliënten zijn niet (op een enkele E33-melding per jaar na) in contact geraakt met justitie.
- De gemeentelijke kosten nemen toe, doordat cliënten uitstromen naar een instelling voor beschermd wonen.** Eén cliënt ontvangt aanvullend begeleiding vanuit de Wmo. Dit was al opgestart voor inclusie.
- De kosten over tijd dalen** (zie figuur 5). Door de investeringen vanuit de zorg in het beginstadium van de aanpak, zijn de kosten tijdens het eerste jaar van inclusie hoger dan voor inclusie. De jaren daarna zijn de kosten per jaar lager dan de gemiddelde kosten voor inclusie.
- Cliënten binnen dit profiel hebben veel baat bij de aanpak:** de kwaliteit van leven verbetert, er is meer rust bij de cliënt en naasten. Ook verbetert de samenwerking tussen de ggz en gemeente, omdat de gemeente betrokken is geraakt bij deze casus.

1.2.3 Profiel 3: Cliënt is langere periode gedetineerd (vaak met een ISD maatregel) (vijf cliënten)

Bij de vijf cliënten die binnen dit profiel passen, zien we beperkte verandering van de interventies die zijn ingezet. Alle cliënten zijn vanuit een lange periode van detentie binnen de levensloopaanpak geïncludeerd. Deze cliënten vragen om een 'lange adem'. De behandeling vanuit de levensloopfunctie werpt (nog) geen vruchten af, zoals we bij de andere profielen wel zien. Kwalitatief zet de levensloopaanpak in op het anders uitvoeren van de reeds bestaande maatregelen. Denk aan het volledig extramuraal uitvoeren van de ISD-maatregel, of het gebruiken van een forensisch kader om een hulpverleningsrelatie op te bouwen.

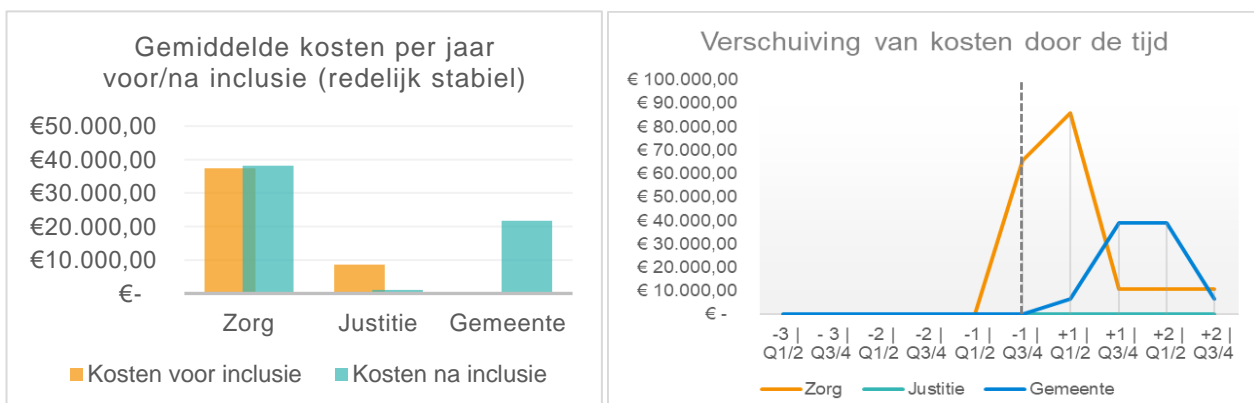


Figuur 6 en 7. Gemiddelde kosten per cliënt per jaar en verschuiving van de kosten over de tijd

- De inzet vanuit de zorg is in dit profiel zowel voor inclusie als tijdens de inclusie zeer beperkt, omdat cliënten in de PI verblijven.** Het levensloopteam is betrokken en houdt een vinger aan de pols, maar heeft vanwege de ISD-maatregelen nog beperkt werk. De inzet vanuit de zorg is juist belangrijk wanneer de cliënt tegen het eind van de periode in detentie.
- De kosten voor justitie nemen licht toe.** Dit wordt veroorzaakt doordat de cliënten een langdurige gevangenisstraf/ISD-maatregel opgelegd hebben gekregen. Parallel zien we ook een dempende werking van de langdurige gevangenisstraffen: cliënten plegen minder strafbare feiten, waardoor er in die zin minder kosten worden gemaakt dan voor inclusie.
- De gemeentelijke kosten zijn nagenoeg nihil.**
- We concluderen dat de totale kosten voor dit profiel voor en na inclusie ongeveer gelijk blijven.** Hoe deze cliënten én de kosten zich in de toekomst gaan ontwikkelen, is op dit moment niet te zeggen.

1.2.4 Profiel 4: Het gaat goed! Cliënt is al langere periode redelijk stabiel (twee cliënten)

Bij deze twee cliënten is een korte periode van klinische stabilisatie nodig geweest, zij wonen nu zelfstandig met (intensieve) ambulante begeleiding. Na de initiële klinische opname is er geen klinische zorg meer nodig geweest. Bij beide casussen is het contact met familie en naasten verbeterd: de naasten zijn stabiliserende factoren geworden. De kwalitatieve baten zijn voor de cliënten, professionals én naasten dan ook groot in dit profiel. Opvallend bij dit profiel is dat deze cliënten voor inclusie vrij onbekend waren bij de zorg, justitie en gemeenten. Dit is bij andere profielen duidelijk anders.



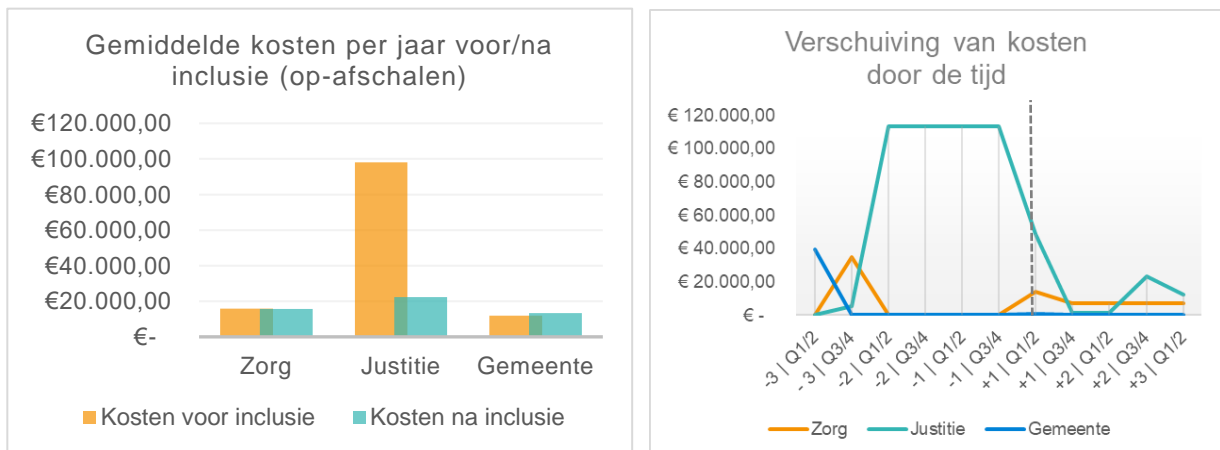
Figuur 8 en 9. Gemiddelde kosten per cliënt per jaar en verschuiving van de kosten over de tijd



- a. **Ook bij dit profiel is een tijdelijke stijging van de zorgkosten zichtbaar:** na inclusie zijn, na een korte periode van opname (HIC of beveiligd intensieve zorg), geen klinische opnames meer nodig geweest. Beide cliënten zijn voor inclusie meerdere malen opgenomen geweest op de crisisafdeling (HIC). Figuur 9 geeft deze tijdelijke stijging goed weer. Het is moeilijk te voorspellen of (en voor welke duur) opnames om crisis af te wenden in de toekomst nodig zullen zijn.
- b. **Opvallend is dat deze cliënten na inclusie geen delicten meer hebben gepleegd.** Eén cliënt stond nog onder toezicht van de reclassering, wat de justitiële kosten verklaart. Een nuancering is hierbij op zijn plaats: deze cliënten hebben, ten opzichte van cliënten in andere profielen, een beperkter justitieel verleden. Mede door de beperkte justitiële kosten, is dit het profiel met de minste maatschappelijke kosten.
- c. **De gemeentelijke kosten stijgen, omdat één cliënt tijdelijk in een RIBW woonde.** Beide cliënten wonen op dit moment zelfstandig.
- d. **Dit is het profiel met de meeste kwalitatieve (maatschappelijke) baten.** Cliënten waren eerder zorgmijdend en niet bereid tot behandeling; doordat de levensloopfunctie doorzet lukt het om contact te maken en een behandelrelatie op te bouwen. Ook is de samenwerking van de verschillende ketenpartners sterk verbeterd: zorg en straf wordt beter op elkaar afgestemd door de reclassering en de levensloopfunctie.

1.2.5 Profiel 5: Het gaat redelijk goed! Af en toe is een opname nodig naast de ambulante behandeling. Dat wordt tijdig gezien en georganiseerd (drie cliënten)

Ook de cliënten binnen dit profiel zijn relatief stabiel. Het belangrijkste verschil met het vorige profiel is dat we bij deze cliënten zien dat zij af en toe een kortdurende opname nodig hebben. Naar verwachting blijven zij deze kortdurende opnames ook nodig hebben. Door de nauwe samenwerking binnen de levenslooppaanpak zijn er korte lijnen tussen de klinieken en de levensloopfunctie, dan wel de begeleiding die vanuit de Wmo wordt geboden. Wanneer het minder goed gaat met de cliënt wordt dit tijdig gezien en kan op tijd een opnameplek worden georganiseerd. De tijdsbesteding van betrokken professionals is ten opzichte van andere profielen vrij hoog, omdat er vaak overleg nodig is. Dit profiel sluit het beste aan bij de oorspronkelijke verwachting van de levenslooppaanpak.



Figuur 10 en 11. Gemiddelde kosten per cliënt per jaar en verschuiving van de kosten over de tijd

- a. **De zorgkosten zijn stabiel.** De kosten ten gevolge van de klinische opnames zijn wat gedaald, de ambulante inzet is toegenomen. Zowel voor als na inclusie zijn kortdurende opnames nodig (geweest). Naar verwachting blijft dit ook de komende periode noodzakelijk.



- b. **De justitiële kosten zijn in dit profiel wat lastiger te duiden**, omdat één van de cliënten op basis van een strafrechtelijke titel meerdere malen is opgenomen. Daardoor zijn de justitiële kosten sterk gedaald. Deze kosten betreffen dus de kosten voor ambulantisering vanuit een FPK naar zelfstandig wonen en niet de kosten die met delicten gepaard gaan. Deze cliënten pleegden na inclusie namelijk geen nieuwe delicten, wel zijn het aantal E-33 meldingen vrij hoog gebleven.
- c. **Ook de gemeentelijke kosten zijn stabiel gebleven**. Omdat de cliënten zelfstandig wonen, maar niet langdurig stabiel functioneren, hebben de Wmo-begeleider en de casemanager levensloopfunctie intensief contact met de cliënt.
- d. **De gemiddelde kosten per cliënt dalen in dit profiel sterk na inclusie**. Dit is echter met name toe te wijzen aan één cliënt die langdurig op een FPK verbleef.
- e. **De kwalitatieve baten voor dit profiel zijn groot**. Cliënten waren eerder zorgmijdend en niet bereid tot behandeling; doordat de levensloopfunctie doorzet lukt het om contact te maken en een behandelrelatie op te bouwen. Door het intensieve ambulante contact en de nauwe samenwerking tussen professionals, lukt het om crisissituaties tijdig te signaleren en een (kortdurende) opname te organiseren. Hierdoor worden crisissituaties samen voorkomen.

1.3 Totaalbeeld

1.3.1 Kwalitatieve baten

De belangrijkste belanghebbenden van de levenslooppaanpak zijn de cliënten:

- a. De cliënt voelt voldoende vertrouwen om zijn behoeften aan te geven en zelf inspraak te hebben;
- b. Voor sommige cliënten is (verdere) escalatie (zoals detentie, dakloosheid of drugsgebruik) voorkomen, is een passende opnameplek of woonplek gevonden en/of zijn relaties met naasten verbeterd;
- c. De cliënten hebben ondersteuning bij grote levensingrijpende veranderingen. De levensloopcasemanager brengt de lijntjes bij elkaar, wat de cliënt op zo'n moment zelf niet kan organiseren.

"Ik durf alles te bespreken. Hij (de casemanager) is toegankelijk, snapt de problematiek en heeft ervaring. Ik vertrouw hem in wat hij doet en zegt. Als ik geen klik heb met iemand vertel ik helemaal niks."

- Citaat cliënt -

We spraken met twee naasten van cliënten:

- a. Familie en (andere) naasten voelen zich betrokken, gehoord en serieus genomen;
- b. Bij een aantal casussen is de band tussen de cliënt en zijn naasten verbeterd;
- c. Bij cliënten die zelfstandig wonen, zien we dat de overlast in de omgeving van de cliënt is afgenomen. Dit zorgt voor meer rust dan voorheen.

"Het helpt om samen op te trekken als het mis dreigt te gaan. Er zijn eindelijk professionals die zich oprecht druk maken, met mij meeleven en vragen hoe ik er in sta. Dat gesprek heb ik tot nu toe altijd gemist. Ik kan altijd bellen of appen en dan vertrouw ik er echt op dat zij het oppakken, gezien wat zij tot nu toe al hebben gedaan."

- Citaat naaste -



De meeste professionals zijn tevreden met de levenslooppaanpak:

- a. Er is één aanspreekpunt die de regie neemt over het complete plaatje van zorg, straf en ondersteuning;
- b. De levenslooppaanpak kan helpen (urgentie) in het eerder vinden van een stabiele woonsituatie;
- c. De ggz raakt eerder betrokken dan bij een reguliere aanmelding bij het ZVH. Dankzij de samenwerking binnen de levenslooppaanpak kan er sneller worden geschakeld op allerlei vlakken, waardoor verdere teloorgang of escalatie wordt tegengegaan of voorkomen;
- d. Professionals kunnen makkelijker schakelen en de juiste expertise betrekken. Dit maakt het gemakkelijker om bij te sturen en de zorg of ondersteuning eventueel op- of af te schalen.

“De inzet van de levenslooppaanpak heeft gezorgd voor een passende plek voor de cliënt. Daarvoor dank ik de aanpak op mijn blote knieën, deze cliënt had dit echt nodig.”

- Citaat levensloopcasemanager (ggz) -

1.3.2 Uitdagingen

We zien sinds het implementatiejaar 2020 een aantal uitdagingen:

- a. Het creëren van een stabiele situatie voor een cliënt, met name het vinden van passende huisvesting is een blijvend knelpunt;
- b. Het blijft lastig om in geval van crisis een passende opnameplek te organiseren. Daarnaast lijkt er een tekort te zijn aan beveiligde plekken met een relatief lager beveiligingsniveau;
- c. De meerwaarde is nog niet altijd duidelijk voor de betrokken professionals;
- d. De levenslooppaanpak vraagt een grote (indirecte) tijdsinvestering van professionals:
 - i. De indirecte tijdsinvestering zit onder andere in het aanmelden van een cliënt, casus-overleggen, bilaterale afstemming en het maken van (traject)plannen;
 - ii. De inzet van casemanagers lijkt in veel casussen meer dan voorheen. Dit is deels directe tijd die binnen een DBC te declareren is, maar deels ook indirecte tijd;
 - iii. Bij stabielere cliënten is de tijdsinvestering niet meer dan voorheen.

Op totaalniveau zien we dat, op basis van zestien cliënten die gemiddeld een kleine twee jaar geïnccludeerd zijn, de totale maatschappelijke kosten per jaar licht toenemen. Zoals bij de profielen ook zichtbaar is geworden, gaat het hier vaak om een ‘aanloopeffect’: de kosten lopen voor de baten uit. Omdat het totale kostenplaatje de nodige toelichting en uitleg nodig heeft, verwijzen wij voor deze informatie naar de rapportage.