

Handleiding bij het instrument voor risicoscreening in de vrouwenopvang 2007

Suzanne Tan
Katinka Lünemann
Marjolein Goderie

Januari 2007

Inhoud

Leeswijzer	5
1 Inleiding	7
1.1 Doel en werkwijze van de risicoscreening	7
1.2 Landelijke afspraken over afname van de risicoscreening	8
1.3 Organisatorische inbedding van de risicoscreening	9
2 Gebruiksaanwijzing	11
2.1 Voorwaarden voor het op juiste wijze gebruiken van de screening	11
3 Toelichting per vraag	15
3.1 Achtergrondinformatie (vraag 1 tot en met 6)	16
3.2 Aard en omvang van de dreiging (vraag 7 tot en met 12)	18
3.3 Blad voor de hulpverlener (vraag 13 tot en met 17)	20
4 Codering en vervolgstappen	23
4.1 Codering	23
4.2 Vervolgstappen	24

Leeswijzer

Deze handleiding ondersteunt het gebruik van het ‘Instrument voor risicoscreening in de vrouwenopvang’ ontwikkeld door het Verwey-Jonker Instituut. Een eerste versie van de risicoscreening is in 2005 ontwikkeld. In 2006 heeft een groot aantal instellingen ervaring opgedaan met het instrument. In het najaar van 2006 is de bruikbaarheid van het instrument geëvalueerd. Op basis daarvan is het instrument aangepast. Deze handleiding is geschreven ter ondersteuning van de aangepaste versie (2007).

De handleiding bestaat uit een inleiding, een gebruiksaanwijzing, een toelichting op de vragen en een toelichting op de codering.

In deel 1, de inleiding, wordt ingegaan op het doel en de werkwijze van de risicoscreening. Vervolgens worden de landelijke afspraken omtrent de afname van de risicoscreening genoemd en wordt ingegaan op de organisatorische inbedding van het instrument.

Deel 2 is de gebruiksaanwijzing. In overleg met gebruikers van de eerste versie van het instrument risicoscreening zijn zeven regels vastgesteld voor het juiste gebruik van de risicoscreening. Ook worden hier aanwijzingen voor de afname van het instrument gegeven.

Deel 3 is een toelichting op de vragenlijst. Per vraag wordt aangegeven wat de bedoeling is van de vraag en worden concrete voorbeelden gegeven. Ook wordt een toelichting gegeven op het blad voor de hulpverlener.

Deel 4 is een toelichting op de codering. Op basis van de informatie uit de screening wordt een code in kleuren vastgesteld. Ook de vervolgstappen die bij deze codes horen, zijn in dit deel beschreven.

Inleiding

De vrouwenopvang heeft in toenemende mate te maken met cliënten die ernstig bedreigd worden. Dit stelt de sector voor de taak aanvullende maatregelen te nemen op het gebied van veiligheid. Een van die maatregelen is het screenen van de veiligheidssituatie van cliënten.

Het instrument voor risicoscreening in de vrouwenopvang is ontwikkeld om risico's systematisch en in een vroeg stadium in kaart te brengen. De screening moet inzicht geven in de veiligheidssituatie van een cliënt die zich bij een opvanginstelling meldt. Kan deze cliënt daar veilig verblijven, of zijn aanvullende maatregelen (en zo ja welke) of zelfs doorplaatsing naar elders nodig?

De screening is ontwikkeld ten behoeve van cliënten die in de vrouwenopvang verblijven. De toepasbaarheid van het instrument voor cliënten in andere situaties (zoals cliënten die thuis wonen) is niet onderzocht. Op basis van het risicoscreeningsinstrument kunnen daarom geen conclusies getrokken worden over de veiligheid van de cliënt in de thuissituatie.

1.1 Doel en werkwijze van de risicoscreening

Het doel van de risicoscreening is de veiligheid van de cliënt (en daarmee ook die van hulpverleners en andere cliënten) te vergroten door bestaande risico's sneller en objectiever in kaart te brengen. Medewerkers van de vrouwenopvang voeren de risicoscreening uit. De risicoscreening is ontwikkeld voor alle doelgroepen van de vrouwenopvang. Dit betekent dat de screening geschikt is voor zowel volwassen cliënten als voor meiden en dat het niet uitmaakt om welke reden of welk type problematiek de cliënt wordt opgenomen. De risicoscreening wordt dus bij alle cliënten afgenomen.

De risicoscreening is expliciet bedoeld als een eerste screening die in kaart brengt óf er risico's zijn, en zo ja, uit welke hoek deze risico's komen. De risicoscreening moet bij een brede doelgroep redelijk vlot kunnen worden afgenomen. De risicoscreening is niet bedoeld om de dreiging uitputtend en tot in detail in kaart te brengen. Als er risico's blijken te zijn moeten deze nader worden onderzocht, eventueel aan de hand van vervolginstrumenten en informatie van politie en/of ketenpartners.

De risicoscreening werkt als volgt. In feite is de risicoscreening een vragenlijst met grotendeels gesloten en enkele open vragen. Een medewerker van de vrouwenopvang neemt deze lijst zo snel mogelijk door met de nieuwe cliënt en vult meteen en ter plekke de antwoorden van de cliënt in. De vragenlijst kan vrij

zakelijk worden afgenomen, het doel is immers het screenen van risico's. Eventueel kan naderhand in een hulpverleningsgesprek dieper op bepaalde zaken worden ingegaan. Na afloop van het gesprek met de cliënt vult de medewerker het blad voor de hulpverlener in. Op basis van de informatie die de medewerker heeft, wordt bepaald hoe het staat met de veiligheid van de cliënt. De uitslag is één van de kleuren van het stoplicht: groen, oranje of rood. De code groen staat daarbij voor veilig: er zijn geen bijzonderheden ten aanzien van de veiligheid van de cliënt en er zijn geen vervolgstappen nodig. De code rood betekent dat er een ernstig veiligheidsprobleem is en dat de cliënt absoluut een veilige en geheime plek nodig heeft. In het geval van code rood dienen diverse vervolgstappen te worden genomen. Code oranje betekent dat er geen acute dreiging is, maar dat er wel sprake is van een veiligheidsprobleem. Ook aan code oranje zijn vervolgacties gekoppeld. De betekenis van de codes en de handelingen die er uit voortvloeien worden toegelicht in deel 4.

Naast het primaire doel de veiligheid van cliënten in de vrouwenopvang beter te screenen en daarmee te vergroten, heeft het gebruik van het risicoscreeningsinstrument als secundair doel beleidsinformatie te verschaffen over de veiligheid van cliënten in de vrouwenopvang. Bij een juist en consequent gebruik van het instrument wordt duidelijk welk deel van de cliëntèle wel of niet een (ernstig) veiligheidsprobleem heeft.

1.2 Landelijke afspraken over afname van de risicoscreening

Er is een grote diversiteit aan organisatievormen binnen de vrouwenopvang en elke instelling heeft haar eigen werkproces. Het is daarom niet eenvoudig om voor de sector als geheel aan te geven hoe en wanneer de risicoscreening moet worden afgenomen. Tegelijkertijd zijn voor een optimaal gebruik standaardafspraken nodig. De uitslag van de screening is alleen vergelijkbaar als de instellingen daar op uniforme wijze toe gekomen zijn. De volgende afspraken gelden voor alle instellingen en zijn in overleg met gebruikers van de eerste versie tot stand gekomen. De afspraken geven duidelijk aan wat verplicht is, en waar ruimte is om de afname van de screening aan te passen aan de eigen organisatie.

Moment van afname

De instelling bepaalt zelf waar in het proces en door welke afdeling de screening wordt afgenomen. De screening moet wel snel worden afgenomen, namelijk dezelfde of volgende dag, dus binnen 24 uur. Bij voorkeur wordt de screening afgenomen vóórdat besloten wordt of de cliënt bij betreffende instelling geplaatst kan worden of niet.

De meeste instellingen nemen de screening face to face af, na een intake- of plaatsingsgesprek. In de praktijk zal dit niet altijd mogelijk zijn. In principe kan de screening aan de telefoon worden afgenomen. Sommige instellingen waar weinig ernstig bedreigde vrouwen komen doen de screening aan de telefoon en als blijkt dat er risico's zijn, herhalen ze de screening nog een keer in een face to face gesprek.

De screening moet bij iedere cliënt worden afgenomen. Soms is echter meteen duidelijk dat er geen plaats is, of de cliënt is geplaatst op een noodbed. De afspraken daaromtrent zijn als volgt. Op het moment dat de vrouw (waarschijnlijk) wordt geplaatst moet de screening altijd worden afgenomen. Als er geen plek is voor de cliënt hoeft de screening niet te worden afgenomen, maar het mag wel. Als een cliënt belt en direct wordt doorverwezen is het niet logisch om

wel de screening af te nemen. Maar als er tijd is om de cliënt te helpen bellen naar andere instellingen en zij is uitgenodigd op kantoor, is het goed de screening wel af te nemen, omdat dit informatie geeft voor de juiste doorverwijzing. Als een cliënt geplaatst is op een noodbed is het afnemen van de screening verplicht. De cliënt is al in de instelling en voor goede doorverwijzing is informatie uit de screening belangrijk. De stelregel is dat de screening moet worden afgenomen als de cliënt zichtbaar en aanwezig is en als de instelling verwacht de cliënt op te nemen.

Afstemming met de intake

Sommige instellingen nemen de screening telefonisch af en andere instellingen face to face binnen een dag. Dit is afhankelijk van organisatie en de doelgroep binnen de instelling.

In principe kan de screening aan de telefoon worden afgenomen. Sommige instellingen waar weinig ernstig bedreigde vrouwen komen doen de screening aan de telefoon en als blijkt dat er risico's zijn, herhalen ze de screening nog een keer in een face to face gesprek. In kleine instellingen kan een telefonische screening prettig zijn omdat de intake even tussen de andere bezigheden door moet worden afgenomen.

Het is uiterst belangrijk dat de hele screening wordt afgenomen. Er mogen geen vragen uit het screeningsinstrument worden gehaald, en de screening mag ook niet in twee delen geknipt worden. Het is wel mogelijk een aantal vragen telefonisch voor te leggen en de vragen in een face to face gesprek nogmaals te stellen.

De instellingen moeten de screening afstemmen met de intake. Mocht er overlap zijn, dan mogen er geen vragen uit het screeningsinstrument worden gehaald. Eventueel kunnen de antwoorden van feitelijke vragen overgenomen worden uit intake, zoals het aantal kinderen, de voormalige woonplaats en dergelijke.

Herhalen van de risicoscreening

Het is belangrijk de screening te herhalen omdat veiligheidssituaties veranderen, ook als uit de eerste screening blijkt dat de situatie veilig is (bij groen).

Is sprake van groen, oranje en rood dan moet een herhaling van de risicoscreening plaatsvinden als de cliënt vertrekt uit de opvang en bij overplaatsen naar een andere instelling of andere (woon)vorm van zelfde instelling (interne en externe doorstroom).

Als sprake is van oranje of rood moet de screening periodiek worden herhaald. De instelling moet zelf een afspraak omtrent herhaling vaststellen, passend bij het werkproces van deze instelling.

1.3 Organisatorische inbedding van de risicoscreening

Interne organisatie

Het risicoscreeningsinstrument is onderdeel van het veiligheidsbeleid van de instelling. Om het goed uit te kunnen voeren is afstemming nodig met de intakeprocedure en andere activiteiten. Bovendien is voor een goede uitvoering van de screening ruimte nodig voor collegiaal overleg. In de toekomst zal het screeningsinstrument in Regas worden ingevoerd. Hoe de screening wordt ingebed in het instellingenbeleid is de verantwoordelijkheid van de instelling. In principe moet elke professional met de screening kunnen werken. Het is aan te bevelen om nieuwe medewerkers of medewerkers die niet gewend zijn met vragenlijsten te werken, in het begin te ondersteunen.

De vrouwenopvang en haar omgeving

Naast de interne organisatie rond de risicoscreening heeft de instelling ook te maken met de politie en andere instellingen. Als er gevaar dreigt is overleg met de politie gewenst. Per regio of instelling moeten er afspraken worden gemaakt over de te volgen werkwijze. Het is belangrijk de afspraken levend te houden en te zorgen voor contactpersonen bij de politie. In een apart document staan afspraken die gemaakt kunnen worden met de politie.

Daarnaast is het soms nodig extra informatie te vragen bij hulpverlening, scholen of maatschappelijk werk.

Welke afspraken gemaakt worden met ketenpartners is voor de instellingen verschillend en is de verantwoordelijkheid van de instelling.

2

Gebruiksaanwijzing

Het is belangrijk dat de risicoscreening door iedereen hetzelfde wordt afgenomen. We gaan hieronder in op de voorwaarden voor een juist gebruik van de screening.

2.1 Voorwaarden voor het op juiste wijze gebruiken van de screening

In overleg met gebruikers van de eerste versie van het risicoscreeningsinstrument zijn zeven regels vastgesteld voor het afnemen van de screening en het bepalen van de uitslag.

Deze regels zijn:

1. De screening moet zo snel mogelijk worden afgenomen

Het is belangrijk zo snel mogelijk zicht te krijgen op de veiligheidssituatie van een cliënt. Neem de screening in ieder geval binnen 24 uur af, dus dezelfde of de volgende dag.

De screening kan zowel telefonisch als face to face worden afgenomen. De voorkeur gaat uit naar het afnemen van de screening vóór de cliënt wordt opgenomen, zodat de cliënt zo snel mogelijk in een passende vorm van opvang geplaatst kan worden. Elke instelling moet vastleggen waar in het traject van de cliënt de screening wordt afgenomen (bij aanmelding, bij intake), hoe (telefonisch of face-to-face) en door wie (intaker, maatschappelijk werker).

2. De screening moet bij iedere cliënt worden afgenomen

De screening is bedoeld voor alle cliënten en is niet voorbehouden aan cliënten met een bepaalde problematiek. Ook als op basis van de intake wordt vermoed dat de cliënt geen gevaar loopt, moet de screening worden afgenomen. De redenen daarvoor zijn:

- Als uit de screening komt dat de uitslag groen is, betekent dit dat op basis van een bewust beslissingsproces is vastgesteld dat er geen bedreiging voor de veiligheid is. Dit geeft meer zekerheid dan een vermoeden en levert daarvoor meer rust op voor de medewerkers. Bovendien is in een veel eerder stadium duidelijk dat er geen sprake is van dreiging.
- Als de screening tussentijds of bij vertrek herhaald wordt, kan de uitslag vergeleken worden met de beginsituatie van de cliënt.
- De mate waarin de uitslag groen, oranje en rood voorkomt, kan belangrijke beleidsinformatie zijn. Dit geldt echter alleen als de screening consequent bij alle cliënten wordt afgenomen: als de vermoedelijk 'veilige' cliënten worden overgeslagen, ontstaat een vertekend beeld en is de informatie niet meer bruikbaar voor beleid.

3. De screening moet helemaal worden ingevuld en alle vragen moeten worden gesteld

Alle vragen in de screening moeten aan de cliënt worden gesteld. Als er geen sprake lijkt te zijn van dreiging lijkt dit misschien overbodig. Toch is het belangrijk alle vragen langs te lopen en de screening helemaal af te maken, zodat met zekerheid een uitslag vastgesteld kan worden. Als er geen dreiging is kan de screening snel en zakelijk afgenomen worden. De tijdsinvestering is in relatie tot de opbrengst van de uitslag gering (maximaal 10 minuten). Bepaalde gegevens zijn misschien al bekend uit een intake of telefonische korte screening. Stel de vraag toch nog een keer aan de cliënt en vul het niet al zelf in! De screening heeft namelijk een bepaalde opbouw. Daarnaast blijkt in de praktijk dat cliënten soms andere antwoorden geven als ze er rustig voor zitten, dan wanneer ze in een telefoongesprek proberen te motiveren waarom zij moeten worden opgenomen. Als het antwoord eigenlijk al bekend is, stel de vraag dan gewoon zakelijk. Bepaalde concrete informatie zoals het aantal kinderen dat zij meeneemt kunt u ook noemen en vragen om bevestiging.

4. Het 'Blad voor de hulpverlener' moet altijd worden ingevuld

De risicoscreening is volledig gebaseerd op de informatie van de cliënt zelf. Dit maakt het subjectief. Cliënten kunnen extreem gelaten zijn, of zodanig aan geweld gewend zijn dat dit hun inschatting van de situatie beïnvloedt. Ook kan het zijn dat de cliënt het eigen kunnen overschat en daarmee de risico's onderschat. Aan de andere kant zijn er extreem angstige cliënten die wellicht banger zijn dan nodig. Daarnaast moet niet vergeten worden dat cliënten om opgenomen te worden hun verhaal soms overdrijven of afzwakken, omdat zij bang zijn anders niet opgenomen te worden. Het is daarom belangrijk dat de hulpverlener ook de eigen interpretatie vermeldt. Alleen zo wordt de informatie van de cliënt goed op waarde geschat. Overigens komt uit buitenlands onderzoek naar voren dat vrouwen die zeer ernstig bedreigd worden, hun situatie veelal juist inschatten. Of dit ook opgaat voor de Nederlandse situatie moet nog onderzocht worden.

5. De hulpverlener doet de risicoscreening en bepaalt de uitslag

Dit instrument is ontwikkeld voor hulpverleners in de vrouwenopvang. De screening moet de hulpverlening in staat stellen om risico's in te schatten voor de cliënt in de opvang. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling de cliënt zelf de lijst in te laten vullen, het gaat juist om een beoordeling door medewerkers van de instelling zelf. Bovendien zijn de screening en de bijgaande instructies ontwikkeld voor professionals op MBO of HBO niveau, en vergt het vaak enige oefening voordat men er vlot mee kan werken.

Het zelfde geldt voor het bepalen van de uitslag: dit doet de hulpverlener, eventueel in overleg met collega's. Indien gewenst kan de uitslag besproken worden met de cliënt, maar de cliënt bepaalt niet de uiteindelijke kleurcode. Dit geldt voor de politie: deze bepaalt niet de kleur die uit de screening komt. Het is immers een instrument van en voor de vrouwenopvang. Uiteraard kan het wel zijn dat de vrouwenopvang naar aanleiding van informatie van of overleg met de politie besluit om de code te herzien.

6. De uitslag en voorgenomen vervolgstappen moeten altijd worden genoteerd

Uit de screening komt altijd een kleurcode. Daarnaast zal vaak sprake zijn van vervolghandelingen zoals het verzamelen van meer informatie bij ketenpartners. Omcirkel altijd de kleurcode die uit de screening komt en vul de code in op het voorblad. Vermeld ook altijd welke vervolgstappen u gaat nemen.

7. De screening moet beschikbaar blijven

Maak per instelling afspraken over het opbergen van de risicoscreening zodat de screening beschikbaar blijft voor een collega en voor beleidsinformatie. De screening moet herhaald worden en vergeleken kunnen worden met een eerder afgenomen screening. Als u de screening met de cliënt mee wilt sturen naar een andere instelling, maak dan een kopie!

Toelichting per vraag

De vragenlijst omvat zowel gesloten als open vragen. Bij de gesloten vragen worden antwoordcategorieën gegeven: het juiste antwoord moet worden aangekruist. Het is het meest gebruikelijk de vraag aan de cliënt te stellen en de antwoordcategorieën niet te noemen. Doorgaans geeft de cliënt een antwoord dat kan worden aangekruist. Als de cliënt een antwoord geeft dat niet in de lijst is opgenomen, kruist u de optie 'anders' aan en vult u daarachter in wat het antwoord is. Dit werkt veel sneller en prettiger dan alle mogelijke antwoorden oplezen. Als de cliënt echter moeite heeft met antwoord geven kunt u haar helpen door de antwoordcategorieën wel op te lezen. Dit geldt ook als de cliënt de vraag niet begrijpt of niet interpreteert zoals bedoeld. Een uitzondering op bovenstaande zijn vraag 9 en 10, zie daarvoor de toelichting per vraag hieronder.

Open vragen zijn vragen waarbij geen antwoordcategorieën gegeven worden. Hierbij dient u (samengevat) het antwoord van de cliënt te noteren. Soms moet doorggevraagd worden, omdat de cliënt geen antwoord geeft op wat u eigenlijk wilt weten. Doorvragen is een kunst en vergt enige oefening. Doorvragen betekent eigenlijk de vraag achter de vraag stellen. Elke vraag heeft een doel, met elke vraag wilt u iets bereiken, namelijk dat u bepaalde informatie krijgt. Als iemand de vraag niet begrijpt omdat deze te moeilijk is of woorden bevat die de cliënt niet kent, moet u de vraag anders stellen. U moet de vraag dan zo formuleren dat de cliënt de vraag wel begrijpt, en u dus op een andere manier toch de informatie krijgt die u zocht.

Om er voor te zorgen dat elke medewerker goed weet wat we met het stellen van een bepaalde vraag willen bereiken volgt hieronder een uitleg per vraag. Het is de bedoeling dat u deze van te voren doorneemt en niet tijdens het afnemen van de screening. Bij sommige opvanginstellingen worden veel vrouwen opgenomen voor wie deze vragenlijst moeilijk is. Overweeg dan om een keer met een aantal collega's te oefenen met het makkelijker stellen van de vraag. Als doorvragen een probleem is, vraag de leidinggevende dan om hulp.

Per vraag volgt hieronder een toelichting. De vragen zijn onderverdeeld in de volgende categorieën: A. achtergrondinformatie, B. aard en omvang van de dreiging, en C. blad voor de hulpverlener.

3.1 Achtergrondinformatie (vraag 1 tot en met 6)

Vraag 1

Deze vraag is bedoeld om in kaart te brengen *welke mensen* op de hoogte zijn van het vertrek van de cliënt naar de vrouwenopvang. Noteer zowel de personen waarvan de cliënt zeker weet dat ze op de hoogte zijn als degenen waarvan ze het vermoedt. Zij kunnen mogelijk een gevaar op leveren voor de cliënt. We doelen hier op mensen uit het eigen netwerk van de cliënt, en op hulpverleners of andere professionals.

Met de categorie 'Familielid' wordt bedoeld familieleden die niet al in de lijst voorkomen, bijvoorbeeld volwassen kinderen, een nicht of tante.

Met 'Andere opvanginstelling' doelen we op instellingen voor vrouwenopvang, maatschappelijke opvang, crisisopvang en dergelijke.

Denk bij 'Anders' aan alle overige personen en instellingen, zoals de school van de kinderen, de huisarts of een advocaat.

Laat de cliënt als zij kinderen heeft er over nadenken of de kinderen misschien mensen op de hoogte hebben gebracht.

Vraag 2

Bij deze vraag gaat het om *het aantal mensen* dat op de hoogte is van de verblijfplaats van de cliënt. Onderscheid twee groepen mensen: professionals en niet-professionals.

Onder de professionals verstaan we iedereen die beroepshalve bij de cliënt betrokken is, zoals politie, verwijzers, en andere instellingen voor vrouwenopvang.

Onder niet-professionals verstaan we het eigen netwerk van de cliënt: haar persoonlijke contacten zoals familie, vrienden, kennissen en burens. Het gaat hierbij om een globale indruk: een schatting volstaat.

⇒ Risicofactor: aantal mensen dat op de hoogte is van verblijf in vrouwenopvang

Vraag 3

Bij deze vraag zijn meerdere antwoorden mogelijk.

Een groot aantal vrouwen dat bij de vrouwenopvang aanklopt voelt zich onveilig. Het doel van deze vraag is te achterhalen om wat voor soort veiligheidsproblematiek het gaat en *uit welke hoek de dreiging komt*. Gaat het om relationeel geweld, of om bijvoorbeeld een meisje dat haar ouders ontvlucht, vrouwenhandel of loverboyproblematiek? Het is belangrijk om te weten of de dreiging afkomstig is van de eigen familie, de schoonfamilie, een crimineel circuit, etcetera.

Met de categorie 'Andere familieleden' wordt de eigen familie van cliënt bedoeld. Indien het om een specifiek persoon gaat, of een paar specifieke personen, noteer dit dan. Het zelfde geldt voor de schoonfamilie.

Niet iedere cliënt is bang of op de vlucht. Sommige opvanginstellingen hebben een breed aanbod en vangen ook vrouwen en kinderen op om ze hulp te bieden bij het zelfstandig wonen, de opvoeding en dergelijke. Als deze cliënten voor niemand bang zijn, kan gewoon 'nee' aangekruist worden.

Daarnaast is er een groep cliënten die aangeeft voor niemand bang te zijn, maar waarvan hulpverleners al snel het vermoeden hebben dat de eigen situatie niet goed ingeschat wordt (bijvoorbeeld door een beperkt vermogen tot reflectie of door overschatting van het eigen kunnen). Bij deze cliënten is het wél belangrijk in kaart te brengen of er sprake is van dreiging en zo ja van wie de dreiging af

komt. Probeer bij deze cliënten de vraag anders te formuleren zodat u er toch achter komt. (Voorbeelden: van wie heeft u last? wie maakt het u moeilijk? waarom bent u naar de vrouwenopvang gekomen?). Lukt dit niet en blijft de cliënt aangeven voor niemand bang te zijn, kruis dit dan aan. Als u zelf een andere indruk heeft, noteer dit dan op het hulpverlenersblad.

Vraag 4

Deze vraag kent drie varianten en welke variant van toepassing is hangt af van het antwoord dat gegeven is bij vraag 3. Als de cliënt bang is voor meerdere categorieën personen, moet u meerdere varianten van vraag 4 invullen. Na vraag 4 gaat u verder met vraag 5.

Vraag 4A is bedoeld voor cliënten die bang zijn voor hun partner of ex-partner. Deze vraag moet ook gesteld worden aan cliënten die bij 3 'nee' geantwoord hebben maar wel een (ex)-partner of kinderen hebben.

De vraag of de cliënt zelf heeft kunnen kiezen voor de relatie, wordt gesteld om er achter te komen of er sprake is van dwang. Als dit het geval is, licht dan toe hoe de relatie tot stand is gekomen (bijvoorbeeld: uithuwelijking, vrouwenhandel). In veel islamitische landen is een gearrangeerd huwelijk overigens heel gewoon.

Met de vraag of cliënt afhankelijk is van de (ex)partner, doelen we op materiële of praktische zaken. Emotionele afhankelijkheid hoeft hier niet te worden genoteerd.

Wat de kinderen betreft, is het belangrijk om zicht te krijgen op drie aspecten. Dit is de leeftijd van de zonen, en welke kinderen van de cliënt wel en niet zijn meegegaan naar de opvang. Op zichzelf vormen kinderen geen risicofactor maar ze kunnen dit wel worden door het contact of de wens tot contact met de vader of andere personen. Jongens identificeren zich anders met de vader dan meisjes. Bij tieners die grotere bewegingsvrijheid hebben (denk ook aan eigen mobieltje) kan dit een extra risico vormen. Het is daarom belangrijk leeftijd en geslacht in te vullen. Daarnaast is het belangrijk opmerkzaam te zijn of de kinderen specifiek gevaar lopen.

Bij 'Huidige verblijfplaats' moet worden ingevuld waar dit specifieke kind momenteel verblijft: is het mee naar de opvang, is het achtergebleven in de ouderlijk woning, verblijft het bij een ander familielid, woont het zelfstandig? We bedoelen hier dus niet adres of woonplaats, maar bij wie het verblijft. Indien de kinderen niet (allemaal) voort komen uit de relatie met de (ex)partner waar de dreiging van uit gaat, noteer dit dan.

- ⇒ Risicofactor: gedwongen of gearrangeerd huwelijk
- ⇒ Risicofactor: afhankelijkheid binnen de relatie
- ⇒ Risicofactor: het onttrekken van kinderen aan het gezag van de vader
- ⇒ Risicofactor: de leeftijd van de zonen die met de cliënt meegaan naar de opvang

Vraag 4B is bedoeld voor cliënten die bang zijn voor een of meerdere personen uit hun eigen familie of uit de schoonfamilie. Met familie wordt zowel het eigen gezin als de wijdere familie bedoeld. Als de cliënt niet gehuwd is bedoelen we met de schoonfamilie de familie van de (ex-)partner. Doel van deze vraag is er achter te komen waarom de cliënt de eigen (schoon)familie vreest. Gaat het om een meisje dat problemen heeft met haar ouders of om een gehuwde vrouw? Is er sprake van mishandeling (huiselijk geweld) of wordt daarmee bedreigd als zij zich niet voegt naar de beperkingen die haar (schoon)familie haar oplegt? Ontvlucht de cliënt de familie omdat zij meer vrijheden wil, of is er sprake van een (geheime) relatie of zwangerschap die de situatie op scherp zet? Het is

belangrijk om te weten in hoeverre de (schoon)familie hiervan op de hoogte is. Verwacht de cliënt dat haar situatie bekend zal worden, en zo ja wat zouden daar dan de gevolgen van kunnen zijn?

Vraag 4C is bedoeld voor alle overige cliënten. Omschrijf kort om wat voor situatie het gaat.

Vraag 5

Bij deze vraag gaat het om de culturele achtergrond van cliënt. De culturele achtergrond van de cliënt is op zich zelf geen risicofactor, ook niet als deze afkomstig is uit een gebied waar eengerelateerd geweld vaker voorkomt. Als uit alle vragen samen blijkt dat er mogelijk eengerelateerd geweld dreigt, is het nodig de familieleden, hun woonplaatsen en het gebied van herkomst veel specifiek in kaart te brengen. Dit moet een vervolgstap zijn.

Vraag 6

Bij deze vraag gaat het om de culturele achtergrond van degene waar de dreiging van uit gaat. Hierbij geldt hetzelfde als bij de cliënt (zie Ad 5.) Om het formulier overzichtelijk te houden is gekozen voor de term: 'degene waar u bang voor bent', en de ouders van deze persoon. Het kan natuurlijk zijn dat de cliënt bang is voor meerdere personen. Geef dan aan wat de culturele achtergrond van deze mensen is. (Voorbeeld: cliënt heeft aangegeven bang te zijn voor partner, familie en schoonfamilie. U voegt hier dan zelf toe 'familie en schoonfamilie beiden Turks, meesten woonachtig in Nederland, rest in Turkije, één neef in Duitsland).

⇒ Risicofactoren: eerwraak gerelateerde cultuur of land van herkomst, sterke rol van religie, sterke invloed van de familie

3.2 Aard en omvang van de dreiging (vraag 7 tot en met 12)

Vraag 7

Met deze vragen doelen we op plegers die echt *actief* aan het zoeken zijn. Als de cliënt antwoordt dat hij haar inderdaad zoekt, vraag dan waar dat uit blijkt. Wat heeft hij daadwerkelijk gedaan? Heeft hij bijvoorbeeld contact gezocht met haar familie of vrienden? Heeft hij haar bij de politie opgegeven als vermist? Belt hij haar?

Vul bij 'ja' ook in wie haar zoekt. Dit is waarschijnlijk de pleger zelf, maar deze kan geholpen worden door anderen, zoals broers of criminele vrienden. Laat de cliënt inschatten of alleen degene voor wie ze bang is haar zal zoeken, of dat sprake is van meerdere personen die zich er mee gaan bemoeien.

Als de cliënt denkt dat er niet zozeer naar haar, maar naar de kinderen wordt gezocht, geef dat hier dan duidelijk aan.

⇒ Risicofactor: actief zoekende pleger(s)

Vraag 8

Dit is een open vraag. We willen met deze vraag te weten komen of de cliënt bedreigd is en zo ja door wie, waarmee en wanneer. Geef bij 'Zo ja, omschrijf de situatie' kort weer waar het om gaat. Is de cliënt bijvoorbeeld tijdens de relatie bedreigd? Zo ja, kwam dit vaker voor en gebruikte diegene daarbij ook

geweld of een wapen? Of is alleen gedreigd dat er iets zal gebeuren als zij weg zou gaan?

Vul bij 'Waarmee wordt of werd u bedreigd?' in welke dreigementen er geuit worden. Wat zegt de bedreiger te gaan doen? (bv: de kinderen ontvoeren, de vrouw doden). Als gedreigd wordt met een wapen, kan dat ook hier ingevuld worden.

De vraag 'Denkt u dat dit echt kan gebeuren?' wordt gesteld omdat we van de cliënt willen weten hoe serieus we deze dreigementen moeten nemen volgens haar.

Vraag 9

Bij deze vraag willen we van alle risicofactoren die er genoemd worden weten of ze voor de cliënt gelden of niet. In tegenstelling tot de vorige vragen moet u bij deze vraag juist wel expliciet alle antwoordcategorieën opnoemen. U loopt met de cliënt het hele rijtje langs. Zie de antwoordcategorieën als een checklist. Het gaat er niet om dat u de exacte bewoordingen gebruikt. Pas uw taalgebruik aan de cliënt aan.

Met de term 'pleger' doelen we op degene die de cliënt bedreigt, of voor wie de cliënt bang is. Deze term kunt u in het gesprek beter vervangen door de persoon concreet te noemen ('uw man', 'uw ouders' etcetera).

Omdat u van stijl verandert moet u aan de cliënt aangeven dat u nu iets anders van haar verwacht. Introduceer wat u gaat doen. Dit kan bijvoorbeeld door te zeggen: "ik heb hier een lijst met voorbeelden van ernstige situaties en gebeurtenissen en ik wil van u graag weten of deze ook voor uw situatie gelden. Ik ga ze allemaal oplezen en wil steeds weten of dit voor u wel of niet geldt".

Nogmaals, het is belangrijk alle risicofactoren langs te lopen. Een aantal risicofactoren lichten we nader toe:

De factor 'Escalerend geweld' betreft het geweld, mishandeling en bedreiging tegen de cliënt en haar kinderen.

Met de factor 'Eerdere geweldsdelicten van pleger' doelen we op geweldsdelicten tegen anderen zoals mishandeling en ander gewelddadig gedrag jegens anderen, zoals het gooien met voorwerpen, situaties van geweld in het verkeer of in een bar, maar ook om beroving met geweld.

Met 'Iemand in de familie is ooit verdwenen' doelen we zowel op de familie van de pleger als van de cliënt.

Met 'problematisch gebruik' van alcohol en drugs doelen we niet op regelmatige bierdrinkers en wietrokers, tenzij dit problematisch is. Het is ook niet zo dat deze vraag alleen bij echte verslaafden moet worden aangekruist. Het gaat niet zozeer om de frequentie van het gebruik of de zwaarte van de middelen, maar om de gevolgen daarvan. Als iemand niet vaak gebruikt, maar als hij gebruikt wel volledig onberekenbaar wordt, is dat ernstiger dan als iemand elke dag drinkt maar daar niet agressief van wordt.

De risicofactor psychische stoornis is heel lastig te bepalen. Wij bedoelen hier een psychische ziekte, bijvoorbeeld dat de pleger zeer labiel is of echt depressief. Het gaat ons om de onberekenbaarheid die daar van uitgaat. Er hoeft geen verklaring van een arts te zijn. Misschien roept de cliënt 'natuurlijk is hij gestoord!' maar dat is niet voldoende. Het is lastig om hiervoor richtlijnen te geven. Probeer er achter te komen of het om een reguliere pleger gaat met een agressieprobleem, of om iemand waarbij er veel meer aan de hand is dan dat.

⇒ Risicofactor: elke aangekruiste factor uit de lijst

Vraag 10

Voor deze vraag geldt, net als bij vraag 9, dat alle antwoordcategorieën moeten worden nagelopen en dat de cliënt aan moet geven of zij denkt dat dit wel of niet kan gebeuren. Ook hier geldt dat een andere woordkeuze prima is, zolang er maar het zelfde bedoeld wordt.

Extra aandacht behoeft de situatie van de kinderen. Als de cliënt aangeeft dat het de pleger met name om de kinderen te doen is, geef dat hier dan aan. Daarnaast blijkt uit literatuur dat vrouwen soms onverschillig zijn geworden omtrent hun eigen lot, maar mogelijk wel ernstig bezorgd zijn om de kinderen.

⇒ Risicofactor: elke aangekruiste factor uit de lijst

Vraag 11

Bij deze vraag willen we expliciet van de cliënt zelf horen hoeveel gevaar zij denkt te lopen. Hoe bedreigend is haar situatie, hoe groot is het gevaar dat zij loopt? Bij deze vraag werken we met een zogenaamde schaal. De cliënt moet de eigen onveiligheid in een cijfer uitdrukken. Hoe gevaarlijker haar situatie is, hoe hoger het cijfer. Als de cliënt dit niet begrijpt kunt u haar vragen een rapportcijfer te geven voor gevaar.

Vraag 12

Met deze vraag willen we graag van de cliënt zelf horen of zij denkt dat zij in de vrouwenopvang waar ze nu is veilig is, of dat aanvullende maatregelen nodig zijn. Vraag de cliënt waar zij wel en waar zij niet veilig is (regio's of plaatsen). Inventariseer welke andere locaties van jullie instelling voor haar veilig of onveilig zijn. Geef ook aan waarom bepaalde plaatsen niet veilig zijn (bijvoorbeeld omdat daar familie of kennissen wonen).

3.3 Blad voor de hulpverlener (vraag 13 tot en met 17)

Het doel van dit blad is om de informatie uit de screening samen te pakken en de risicofactoren te benoemen. Vul deze vragen altijd in (zie regel 4 van de gebruiksaanwijzing).

Vraag 13

Vul hier kort in van welke risicofactoren volgens u sprake is. Bijvoorbeeld: 'pleger is verslaafd, is GGZ cliënt en heeft vuurwapen, is op de hoogte van verblijf in de vrouwenopvang'.

Deze vraag heeft twee doelen. Ten eerste kan het u zelf helpen om de risicofactoren even onder elkaar te zetten. Ten tweede is deze informatie heel erg nuttig voor collega's die niet zelf bij het gesprek aanwezig geweest zijn! Gaande het gesprek rijst bij degene die de screening afneemt waarschijnlijk een beeld van de risico's, maar dit beeld is minder makkelijk te vormen op basis van alleen een ingevulde screening. Vul deze vraag dus altijd in, ook als u het voor uzelf niet nodig vindt. Het is belangrijk ergens in de screening de samenvatting van uw indruk neer te zetten. Dit in verband met een mogelijke overdracht van de cliënt en bij herhaling van de screening.

Vraag 14

Het is mogelijk dat er in het gesprek zaken naar voren komen die wel van invloed zijn op de veiligheid van de cliënt maar die niet naar voren komen in de

screening. Denk bijvoorbeeld aan onveilig gedrag van de cliënt zelf, of kinderen die een groot risico vormen (groter dan normaal).

Vraag 15

Hierbij stellen we dezelfde vraag over het risico dat de cliënt loopt, maar dan aan degene die de screening afneemt. Druk de onveiligheid van de cliënt *volgens u* in een cijfer uit. Hoe gevaarlijker haar situatie is, hoe hoger het cijfer.

Vraag 16

Als uw eigen inschatting van de veiligheid niet overeenkomt met de inschatting van de cliënt zelf, geef dan aan hoe dit komt. Dit kan bijvoorbeeld zijn: cliënt is extreem angstig en overschat het gevaar, cliënt is overmoedig, cliënt heeft beperkte verstandelijke vermogens etcetera. Kortom, geef aan waarom u denkt dat de cliënt haar veiligheid niet hetzelfde inschat als u zelf.

Vraag 17

Doel van deze vraag is om aan te geven of u tot een kleurcode kunt komen, of dat dit niet mogelijk is.

Als u over voldoende en de juiste informatie beschikt om tot een uitslag te komen, omcirkel dan op het volgende blad om welke code het volgens u gaat. Noteer de code ook op het voorblad van de screening.

Als u nog geen kleurcode kunt geven, geef dan aan waar dit aan ligt en wat u gaat doen om uiteindelijk wel tot een code te kunnen komen.

Let op: als er duidelijk wél sprake is van een veiligheidsprobleem, maar het is niet helemaal duidelijk hoe ernstig of acuut dit probleem is, omcirkel dan code oranje. Voer vervolgens de vervolgstappen uit en stel op basis daarvan eventueel uw code bij. Het is niet de bedoeling om bij deze vraag 'nee' in te vullen omdat u nog aanvullende informatie wilt verzamelen.

Codering en vervolgstappen

4.1 Codering

Na afname van de screening moet de hulpverlener tot een kleurcode komen. Dit is geen eenvoudige zaak. Of de cliënt wel of niet veilig is hangt van verschillende factoren af, en met name van de samenhang tussen de factoren. Als bijvoorbeeld veel mensen op de hoogte zijn van iemands verblijf in de vrouwenopvang, maar haar vertrek volledig geaccepteerd is, betekent dit iets anders dan wanneer een cliënt actief gezocht wordt voor wraak en velen haar verblijfplaats kennen. Het is dus niet zo dat van elk antwoord zelfstandig bepaald kan worden of het om een risicofactor gaat of niet, dit moet steeds in de context bekeken worden. De antwoorden kunnen jammer genoeg niet opgeteld worden om tot een totaalscore te komen.

Het komt er op neer dat de hulpverlener die de screening afneemt naar het totale beeld kijkt en vervolgens (eventueel in overleg met een collega) tot een score komt. Dit blijft altijd mensenwerk en een persoonlijke inschatting. Door de systematiek van de vragen is de risico inschatting echter geobjectiveerd. Het is belangrijk dat landelijk dezelfde interpretatie gevolgd wordt. Hieronder omschrijven wij wat verstaan wordt onder de kleuren groen, oranje en rood. Daarnaast is het wenselijk om binnen één instelling met collega's een aantal screenings gezamenlijk te bespreken om op eenzelfde lijn te komen over de interpretatie van de kleurcode voor concrete gevallen.

Code GROEN

Groen betekent dat er geen bijzonderheden zijn ten aanzien van de veiligheid van de cliënt. De cliënt is dus veilig. Er zijn misschien wel een aantal factoren die in de risicoscreening een risicofactor genoemd worden, maar toch is het volledige beeld van de screening dat er geen veiligheidsprobleem is. De cliënt kan gewoon in de opvang blijven en er zijn geen bijzondere vervolgstappen nodig.

Code ORANJE

Oranje is het moeilijkst te beschrijven omdat de code oranje het hele spectrum beslaat tussen groen (veilig) en rood (onveilig). Met oranje bedoelen we twee soorten situaties:

1) Er is wel degelijk een veiligheidsprobleem, maar het probleem is op dit moment niet heel ernstig. De situatie kan echter veranderen, dus de veiligheid behoeft zeker aandacht. Denk bijvoorbeeld aan een cliënt die met eerderegerelateerd geweld bedreigd wordt maar waarvan de familie denkt dat zij momenteel

in het buitenland verblijft. Haar situatie wordt pas acuut onveilig zodra de familie door krijgt dat zij zich in Nederland bevindt.

2) Er is sprake van een veiligheidsprobleem, maar het is niet helemaal duidelijk hoe groot dit is. Er is aanvullende informatie nodig, bijvoorbeeld van de politie of ketenpartners.

In beide gevallen betekent de code oranje dat het nodig is vervolgstappen te nemen (zie paragraaf 3.4).

Code ROOD

Bij rood is er duidelijk een veiligheidsprobleem. De cliënt heeft absoluut een veilige en geheime plek nodig.

Als sprake is van de code rood moet de hulpverlener zich afvragen of de instelling voor de cliënt een veilige en geheime plaats is. Of de cliënt in de opvang kan blijven ligt aan de combinatie van de instelling en de cliënt. De instelling kan een open instelling zijn en daarom voor de cliënt niet veilig. De cliënt moet dan in een veiligere instelling worden geplaatst. Maar het kan ook zo zijn dat de instelling een veilige en geheime instelling is, maar toch niet veilig is voor deze cliënt, bijvoorbeeld omdat haar verblijfplaats bekend is geraakt of er veel bekenden in de plaats wonen. De cliënt moet dan in eenzelfde instelling elders worden geplaatst. Tot slot kan het zo zijn dat de instelling weliswaar een veilige en geheime plek biedt, maar dat de cliënt een dusdanig gevaar loopt dat plaatsing in een safe house nodig is.

Het is belangrijk de kleurcode te bepalen aan de hand van de veiligheidsrisico's en niet aan de hand van de opvangmogelijkheden. Er zijn bijvoorbeeld instellingen die in geval van ernstige onveiligheid geen score rood geven omdat zij geen dan opvangmogelijkheid hebben voor deze persoon. Dit is niet juist! Of de gewenste plek ook geboden kan worden door de instelling is een praktische uitwerking en staat los van de definitie van code rood. De uitslag moet zuiver worden vastgesteld. Eerst moet de mate van onveiligheid worden bepaald, en daarna moet gekeken wat nodig is. Als dit in de praktijk niet gerealiseerd kan worden moet uiteraard een pragmatische oplossing gekozen worden.

4.2 Vervolgstappen

Bij elke kleurcode horen vervolgstappen. Het gaat om drie soorten vervolgstappen: stappen op het terrein van plaatsing, op het terrein van informatie en op het terrein van veiligheidsmaatregelen. In het geval van oranje en rood moet actief nagedacht worden welke vervolghandelingen noodzakelijk zijn.

De belangrijkste vervolgstappen die ondernomen kunnen of moeten worden staan in het schema. Er zijn meer vervolgstappen mogelijk dan die in het schema worden genoemd. Welke vervolgstappen noodzakelijk zijn, zijn afhankelijk van de concrete situatie. Elke keer moet worden nagegaan:

- Is de cliënt hier veilig of moet zij naar een andere plaats?
- Welke informatie missen we en waar kunnen we die informatie krijgen?
- Welke veiligheidsmaatregelen zijn nodig?

Plaatsing

Afhankelijk van de veiligheidssituatie van de cliënt kan zij blijven of kan het nodig zijn haar door te plaatsen naar een andere opvanginstelling of naar een

safe house. Dit hangt af van de uitkomst van de risicoscreening (code groen, oranje of rood) in combinatie met deze specifieke cliënt en deze instelling.

Informatie

In het geval van code oranje en code rood is sprake van een veiligheidsprobleem en is altijd nadere informatie nodig. Er zijn verschillende manieren om aan aanvullende informatie te komen, namelijk:

- Vervolg vragenlijst afnemen bij vermoeden van eengerelateerd geweld
 - Intercollegiaal overleg
 - Contact met politie om meer te weten te komen over de cliënt en de pleger (is gezin bekend, zijn er eerdere meldingen, zijn er eerdere delicten van pleger bekend, is iets bekend over het zoekgedrag van de pleger en eventueel de familie?)
 - Informatie vragen bij ketenpartners zoals de school en hulpverleners
- Welke informatie bij wie gezocht wordt is afhankelijk van de situatie.

Veiligheidsmaatregelen

Wat betreft de veiligheidsmaatregelen onderscheiden we drie soorten. Ten eerste kan een AWARE overwogen worden, zodat meteen alarm geslagen kan worden bij onraad. Ten tweede moet met de politie contact opgenomen worden, om te bespreken welke veiligheidsmaatregelen zij adviseren en wat de politie in dit concrete geval kan betekenen. Ten derde moet worden nagedacht over individuele maatregelen voor de cliënt die voor haar gelden boven op de algemeen geldende veiligheidsmaatregelen in de instelling. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een verbod naar buiten te gaan, niet mogen bellen of het moeten wisselen van SIM-kaart en dergelijke.

De genoemde vervolgstappen kunnen (per instelling) worden aangevuld en concreet worden ingevuld met bijvoorbeeld de namen en telefoonnummers van de contactpersonen.

Colofon

opdrachtgever

auteurs

basisontwerp binnenwerk

uitgave

Federatie Opvang..

Drs. S. Tan, drs. M. Goderie, dr. mr. K. Lünemann

Gerda Mulder BNO, Oosterbeek

Verwey-Jonker Instituut

Kromme Nieuwegracht 6

3512 HG Utrecht

telefoon 030-2300799

telefax 030-2300683

e-mail secr@verwey-jonker.nl

website www.verwey-jonker.nl

D1391951.st/mb

120307

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2007

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.

Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute.

Partial reproduction is allowed, on condition that the source is mentioned.