

Goed gereedschap is het halve werk

Een verkenning van ervaringen met risicoscreeningsinstrumenten in de opvang

Colofon

Datum 1 december 2021

Status Definitief

Auteur Janine Janssen, Karen van Rooijen & Karlijn Juncker

© 2021 Avans Hogeschool – Expertisecentrum Veiligheid

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voorwoord

Beste professionals,

In het hier gepresenteerde rapport 'Goed gereedschap is het halve werk' vinden jullie de resultaten van een verkennend onderzoek naar risicoscreening in de vrouwenopvang. In twee online groepsinterviews is met name gekeken naar de ervaringen met het door het Verwey-Jonker Instituut ontwikkelde risicoscreeningsinstrument (Tan, Verwijs, Lünemann & Goderie, 2012) en de verwachtingen omtrent het inzetten van risicoscreening.

Bij het duiden van de uitkomsten van de groepsinterviews is in het rapport gebruik gemaakt van de metafoor van gereedschap. Volgens een bekend gezegde is goed gereedschap het halve werk. Maar, zelfs het fraaiste gereedschap is waardeloos als het verkeerd wordt toegepast door de gebruikers ervan. Dit geldt ook voor risicoscreening. Om een goede risicoscreening te kunnen doen is het niet alleen van belang dat het gebruikte instrument geschikt is en goed onderhouden wordt, maar ook dat er geïnvesteerd wordt in de gebruikers, zodat zij in staat zijn het instrument toe te passen zoals deze is bedoeld.

Uit de groepsinterviews blijkt dat de gebruikers hoge verwachtingen hebben van een risicoscreeningsinstrument. Regelmatig wordt aangegeven dat een dergelijk instrument niet alleen in staat moet zijn om risico's snel in te schatten, maar ook om een diepte analyse van de problematiek te geven en concrete vervolgacties te formuleren. Deze verwachting is niet reëel: er is niet één instrument dat zowel snel gebruikt kan worden, als zeer veel informatie opbrengt, met een concreet handelingskader voor de professional.

Het is daarom van belang terug te gaan naar de oorspronkelijke definitie van risicoscreening, zoals deze ook in de handleiding Risicoscreening voor de Vrouwenopvang van het Verwey-Jonker Instituut is opgenomen: een eerste algemene screening die in kaart brengt of er risico's zijn en zo ja waar de risico's uit bestaan. Het is dus niet bedoeld om de dreiging uitputtend en tot in detail in kaart te brengen.

Als we dit doel van risicoscreening aanhouden, dan blijkt dat Risicoscreening voor de Vrouwenopvang daarvoor nog goed bruikbaar is. Wel is het nodig om het instrument te actualiseren.

Daarnaast laten de groepsinterviews zien dat het van belang is om te investeren in de gebruikers. Zij hebben behoefte aan meer handvatten om zowel de risicoscreening goed uit te kunnen voeren als om (na afloop van de risicoscreening) structurele onveiligheid beter in te kunnen schatten.

Deze bevindingen vragen om twee vervolgstappen:

1. Actualisatie van Risicoscreening voor de Vrouwenopvang van het Verwey-Jonker Instituut op basis van de genoemde aanpassingen in het rapport;
2. Investeren in de gebruikers, o.a. door het versterken van methodologische kennis en kennis over geweldsfenomenen en het bij elkaar brengen van verdiepende instrumenten in een toolbox.

datum 1 december 2021

auteur Janine Janssen, Karen van Rooijen, Karlijn Juncker

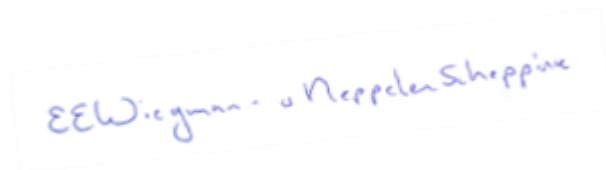
pagina 3 van 35

Dit jaar gaat Valente aan de slag met het implementeren van deze twee stappen. Uiteraard zullen de professionals uit het veld daarbij betrokken worden.

Tot slot willen wij graag een groot woord van dank uitspreken aan de professionals die aan deze verkenning hebben meegewerkt!

Met vriendelijke groeten,

Vereniging Valente, 13 januari 2022



Esmé Wiegman-van Meppelen Scheppink
Directeur

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
1 Gereedschap als metafoor	5
1.1 Goed gebruik en onderhoud van gereedschap	5
1.2 Vragen van Valente in dit onderzoek	5
2 Behoeften van gebruikers van risicoscreenings-instrumenten	8
2.1 Welke instrumenten worden gebruikt?	8
2.2 Algemene behoeften: doel van het gebruik	9
2.3 Specifieke behoeften	10
3 Conclusies en aanbevelingen	16
3.1 De gebruiker	16
3.2 Het gereedschap	16
4 Literatuur	17
Bijlage 1: Deelnemers groepsinterviews	19
Bijlage 2: Gestandaardiseerde aanmelding en risicoscreening(GARS)	20
Bijlage 3: Overzicht door de respondenten gebruikte risicoscreeningsinstrumenten	31

1 Gereedschap als metafoor

1.1 Goed gebruik en onderhoud van gereedschap

Goed gebruik

Volgens een bekend gezegde is goed gereedschap het halve werk. Maar het fraaiste gereedschap is waardeloos als het verkeerd wordt toegepast. Een hamer is geen schroevendraaier. Voor hout worden andere boren gebruikt dan voor metaal. Wie zich echter niet stoort aan de aanwijzingen van de fabrikant en toch willens en wetens gereedschap anders inzet, loopt risico niet alleen het werkstuk en het gereedschap, maar ook zich zelf te beschadigen. Kortom: ondoordacht en oneigenlijk gebruik van gereedschap is een veiligheidsrisico.

In de opvang wordt ook gereedschap gebruikt. In dit rapport gaat het echter niet om de gereedschapskist van conciërges en onderhoudsmonteurs die de gebouwen van opvanginstellingen leefbaar houden. Sociale professionals, gedragswetenschappers en anderen die met cliënten van deze instellingen werken, maken gebruiken van instrumenten om zich een beeld te verschaffen van de leefsituatie en de veiligheidsrisico's op het gebied van geweld in afhankelijkheidsrelaties. Over dat instrumentarium gaat dit rapport. Ook dat soort gereedschap moet verstandig worden gebruikt.

Onderhoud

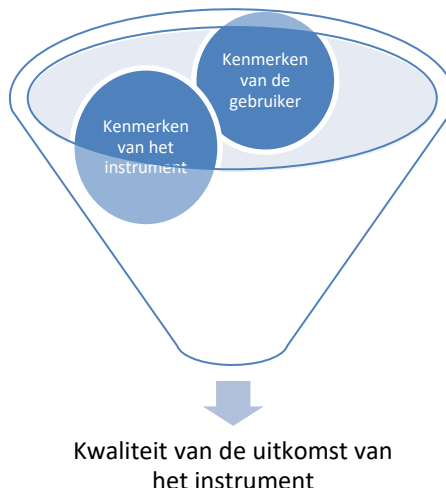
Het is niet vanzelfsprekend dat goed gereedschap die kwaliteit blijft houden, daarvoor is onderhoud nodig. Boormachines, grasmaaiers of wat voor gereedschap dan ook: na gebruik worden ze vuil, ze zijn gevoelig voor roest en ze worden minder scherp. Kortom, om er plezier van te blijven houden moet er schoongemaakt worden, roest verwijderd en messen geslepen. Dat geldt ook voor de instrumenten die in dit onderzoek centraal staan. Die vergen ook onderhoud. Passen alle vragen nog? Moet er iets uit, moet er iets bij? Doet het instrument dan nog wat het hoort te doen?

1.2 Vragen van Valente in dit onderzoek

Uitgangspunten van dit onderzoek

De gedachte dat de kwaliteit van de uitkomsten van een instrument zowel door het instrument als door de gebruiker beïnvloed wordt, is ook uitgangspunt van dit onderzoek. De metafoor van gebruik en onderhoud van gereedschap staat in dit onderzoek centraal. In schema 1.1 is dat nog eens op sterk vereenvoudigde wijze weergegeven.

Schema 1.1 Kwaliteit van de uitkomst van het instrument



Risicoscreening in de vrouwenopvang, waar slachtoffers van geweld in afhankelijkheidsrelaties verblijven, is van groot belang. Koepelorganisatie Valente vindt het tijd om de gereedschapskist eens te reviseren en indien nodig te herijken. Om enig inzicht te verwerven in het instrumentarium dat gebruikt wordt en de manier waarop professionals in bij Valente aangesloten instellingen een en ander toepassen, zijn in het najaar van 2021 twee online groepsinterviews gehouden, waar in totaal 13 professionals van negen verschillende instellingen aan hebben meegewerkt (zie voor een overzicht bijlage 1). Deze verkenning is uitgevoerd in opdracht van Valente door de Open Universiteit, Avans Hogeschool en Valente.

Vragen

In het bijzonder wordt in dit verkennende onderzoek gekeken naar de ervaring met het door het Verwey-Jonker Instituut ontwikkelde risicoscreeningsinstrument, de 'Risicoscreening voor de Vrouwenopvang' (Tan, Verwijs, Lünemann & Goderie, 2012). Dit instrument krijgt deze extra aandacht omdat het door alle respondenten wordt gebruikt. In de interviews zijn de volgende vragen gesteld:

1. Wat is het doel van en de verwachting omtrent het inzetten van een risicoscreeningsinstrument?
2. Welke instrumenten worden er naast Risicoscreening voor de Vrouwenopvang gebruikt? Waarom worden die instrumenten aanvullend gebruikt?
3. Hoe tevreden zijn de gebruikers met het instrument Risicoscreening voor de Vrouwenopvang? Worden er bijvoorbeeld onderwerpen of thema's gemist?

Het risicotaxatie-instrument van het Verwey-Jonker Instituut

In 2005 heeft het Verwey-Jonker Instituut in opdracht van de Federatie Opvang een eerste risicotaxatie-instrument gemaakt voor de vrouwenopvang. Inmiddels is deze federatie opgegaan in Valente. De korte vragenlijst stelt medewerkers van de vrouwenopvang in staat om op objectieve en systematische wijze de veiligheidssituatie van cliënten die zich bij de opvang melden in te schatten (zijn er risico's en zo ja uit welke hoek komen deze?). Om op basis daarvan te bepalen: kan deze cliënt daar veilig verblijven (code groen) of zijn er aanvullende maatregelen of zelfs doorplaatsing naar elders nodig? (code oranje/rood)? In 2007 is de Risicoscreening voor de Vrouwenopvang geëvalueerd en verbeterd. Het instrument is daarna geïmplementeerd bij alle bij de Federatie Opvang aangesloten instellingen. Sindsdien wordt er landelijk mee gewerkt. In 2012 is dit instrument opnieuw geactualiseerd (Tan, Verwijs, Lünemann & Goderie, 2012).

2 Behoeften van gebruikers van risicoscreenings-instrumenten

2.1 Welke instrumenten worden gebruikt?

Gebruikte instrumenten

Alle respondenten uit beide groepsinterviews geven aan te werken met Risicoscreening voor de Vrouwenopvang, het risicoscreeningsinstrument van het Verwey-Jonker Instituut, dat is geïntegreerd in de GARS (Gestandaardiseerde Aanmelding en Risico Screening) (zie bijlage 2).

Naast het instrument van het Verwey-Jonker Instituut wordt ook gebruik gemaakt van de volgende instrumenten (zie bijlage 3 voor een toelichting per instrument):

- Checklist Eer Gerelateerd Geweld van het Landelijk Expertise Centrum Eer Gerelateerd Geweld van de nationale politie (bij vermoedens van eer als motief van [dreigend] geweld)
- Kindcheck (inschatting van het risico op kindermishandeling)
- Lethality screen (bij dodelijk geweld)
- LIRIK (Licht Instrument Risicotaxatie Kindveiligheid) (bij vermoeden van kindermishandeling)
- MASIC (Mediators Assessment of Safety Issues and Concern), wordt ambulantly ingezet (bij vermoedens van partnergeweld bij een conflictscheiding)
- SASH (Screening Assessment for Stalking and Harassment) (bij stalking)

Bij ambulante hulpverlening wordt ook gebruik gemaakt van de volgende instrumenten:

- CTI (Childhood Trauma Interview) (bij trauma)
- RIS (Risicotaxatie-instrument Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag) en RIS-L (aanvulling over signalen en risico's meisjeslachtoffers/loverboys)
- ARIJ (Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming) (voor het inschatten van acute en toekomstige veiligheid van kinderen),
- FARE (Forensisch Ambulante Risico Evaluatie) (voor het inschatten van recidiverisico)
- B-Safer (Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk) (voor het inschatten van recidive bij relationeel geweld)

Opvallend is dat de screeningsinstrumenten BSI (Brief Symptom Inventory, dat een overzicht geeft van symptomen van psychopathologie bij volwassenen vanaf 18 jaar) en HASI (Hayes Ability Screening Index, dat is bedoeld voor het screenen van verstandelijke beperkingen) niet in de lijst van gebruikte screeningsinstrumenten worden genoemd. Deze instrumenten zijn wel onderdeel geweest van het 'Verbeterplan Vrouwenopvang', een grootschalig programma vanuit het ministerie van VWS dat liep van 2008-2014.

(Eigen) aanvullingen

Naast de bovengenoemde instrumenten, geven de respondenten aan ook geregeld met extra eigen vragen te werken over bijvoorbeeld achtergronden van de pleger en/of de culturele context. Hetzelfde geldt voor het inschatten van digitale veiligheid.

Bij Veilig Thuis wordt gebruik gemaakt van het screeningsinstrument 'Top-3-methodiek'. De Top-3-methodiek is gericht op effectief samenwerken aan directe veiligheid in gezinnen en ook aan de veiligheid op de lange termijn. De methodiek helpt bij het ordenen van relevante informatie over onveiligheid, deze te concretiseren, te taxeren en te prioriteren. Dit leidt tot een gedeelde visie en een stapsgewijze transparante aanpak en vergemakkelijkt het samenwerken met alle betrokkenen aan het gezamenlijke doel van veiligheid bij kindermishandeling, huiselijk geweld en seksueel misbruik. Professionals maken samen met het gezin een top 3 van de meest onveilige situaties, onveilig gedrag en de risicofactoren. Deze top 3 vormt de basis voor een concreet veiligheids-, hulpverlenings- en toekomstplan. Dit plan van aanpak wordt opgesteld op basis van maatwerk (Vögtlander & van Arum, 2016; Stichting Civil Care, 2020).

Door de deelnemers wordt aangegeven dat dit instrument eigenlijk als uitgangspunt voor alle opvangorganisaties zou moeten worden gebruikt, in het kader van risicogestuurde zorg - ketengerichte samenwerking. Alle ketenzorg moet aansluiten op de uitkomsten van de triage door Veilig Thuis; de uitkomsten van die triage dienen dan altijd gedeeld te worden. Dat blijkt in de praktijk nog niet altijd het geval te zijn.

2.2 Algemene behoeften: doel van het gebruik

Verwarring over het doel

De respondenten geven aan van verschillende instrumenten gebruik te maken naast het hier centraal staande risicoscreeningsinstrument. Daarbij werd regelmatig aangegeven dat dat nodig was omdat dit instrument niet helemaal zou voldoen. Die constatering heeft echter enige nuancering. Een risicoscreeningsinstrument is niet bedoeld om in de diepte tot een analyse van een casus te komen, het gaat om een snelle inschatting bij een eerste contact. Eventueel zou het gebruik van het instrument herhaald kunnen worden om te zien of de situatie oppervlakkig gezien verandert.

In de groepsinterviews kwam echter geregeld naar voren dat bij een aantal deelnemers de verwachting leeft met een risicoscreeningsinstrument ook de diepte in te kunnen gaan. Zo werd bijvoorbeeld de bij de politie ontwikkelde checklist eerdergerelateerd geweld genoemd als aanvulling. Zo is dit instrument inderdaad bedoeld (Janssen, 2017): het is ontwikkeld om in de diepte extra gegevens te verzamelen om te komen tot een stevige analyse van een probleem binnen een *extended family*. Maar het is geen screeningsinstrument, het is een andersoortig instrument. Die nuance lijkt gebruikers in de praktijk regelmatig te ontgaan. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat in het normenkader voor de vrouwenopvang, dat hier verderop besproken zal worden, de wens wordt uitgesproken dat met een risicotaxatie-instrument wordt gewerkt, dat veel breder en diepgaander informatie ophaalt.

Behoeftes aan snelheid, diepte, voorspellende waarde en intervisie

Er is duidelijk behoefte aan een instrument dat de snelheid van een risicoscreeningsinstrument combineert met de verdieping van andersoortige instrumenten. Ook kwam in beide interviews de behoefte naar voren om met een instrument te werken dat ook goed is in het voorspellen van toekomstig geweld en duidelijk leidt naar te verrichten acties door de professional.

De vraag is of dat allemaal van één instrument verwacht kan worden. Die behoefte aan een 'Zwitsers zakmes' is wel te begrijpen en kan op verschillende manieren verklaard worden: er

kan sprake zijn van beperkte methodologische kennis bij gebruikers en daarnaast is het mogelijk dat handelingsverlegenheid en onzekerheid de behoefte aan en verwachtingen van instrumentarium doet stijgen. Beide mogelijke verklaringen hoeven elkaar niet uit te sluiten. Het zou goed zijn om aan dit onderwerp bij de achterban van Valente extra aandacht te besteden. De respondenten hebben aangegeven geen behoefte te hebben aan een training over dit instrument, maar wel aan intervisie en collegiaal overleg over de inschatting van risico's, waarin casussen besproken worden. Zo kan worden gereflecteerd op elkaars en eigen houding en gedrag. Dergelijke intervisie zou niet alleen plaats moeten vinden met collega's uit de eigen organisatie maar ook met samenwerkende partners.

Het idee is geopperd om in het instrument te werken met een uitvouwmenu of keuzeschema, waarin, naast de basisvragen, verschillende blokken worden opgenomen, die doorvragen naar verschillende geweldsfenomenen. Die blokken kunnen bestaan uit al bestaande en gevalideerde instrumenten. Alleen als er, op basis van enkele oriënterende vragen, een vermoeden is van het voorkomen van deze geweldsfenomenen hoeven de betreffende vragen dan gesteld te worden. Belangrijk in een eventueel nieuw of aangepast instrument is dat de professional de beoordeling moet blijven maken. Cliënten kunnen zelf hun situatie niet altijd goed inschatten.

Er is nooit een ketenbreed overzicht gemaakt van wie op welke manier screent. Een optie kan zijn om alle gebruikte instrumenten naast elkaar te leggen en die vervolgens samen te voegen, de overlap eruit te halen en alle unieke items op te nemen. Dan moet wel gewerkt worden met het eerdergenoemde uitvouwschema (van algemene verplichte vragen naar specifieke vragen over geweldsfenomenen). Het afnemen van de vragenlijst gaat anders te lang duren. Een intervisiebijeenkomst of apart hiervoor te beleggen bijeenkomsten zouden wellicht ook geschikt zijn om deze optie eens verder te verkennen.

2.3 Specifieke behoeften

Concreet gebruik

De risicoscreening wordt gedaan aan het begin van het traject, wanneer de hulpverlener de cliënt en het netwerk eromheen, de ketenpartners, nog moet leren kennen. De handleiding van Risicoscreening voor de Vrouwenopvang zegt hierover 'Neem de screening in ieder geval binnen 24 uur af, dus dezelfde of de volgende dag. (...) 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' (Tan, Verwijs, Lonnemans & Goderie, 2012: 7). De risicoscreening is onderdeel van een langere periode waarin men samen met allerlei ketenpartners een zorgvuldige inschatting maakt van de veiligheid en wat nodig is. Na het invullen en sowieso altijd bij code oranje of rood, wordt contact gezocht met ketenpartners om onderzoek compleet te maken en de kleurcode te bespreken. De vraag is wat de kleurcode eigenlijk aangeeft en wat je daar als hulpverlener aan hebt. De professionele inschatting van de hulpverlener blijft altijd belangrijk, deze kan zich nooit alleen laten leiden door de kleurcode die uitkomst is van de risicoscreening. Intercollegiaal overleg is hierin steeds belangrijk: waarom geeft de één een bepaalde score en iemand anders een andere? Ook wordt de uitkomst van deze screening voorgelegd aan Veilig Thuis en de politie, om gezamenlijk een besluit te kunnen nemen. Daarna worden pas de eigen indruk van de hulpverlener en de definitieve conclusie ingevuld. Hulpverleners varen dus niet blind op de kleurcodes.

Groen, oranje, rood

In Risicoscreening voor de Vrouwenopvang van het Verwey-Jonker Instituut wordt gewerkt met een kleurcode. Of een situatie 'groen', 'oranje' of 'rood' is, is niet eenvoudig om te beoordelen. 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. Er kan dus niet van elk antwoord zelfstandig bepaald worden of het een risicofactor is. De zwaarte van de risicofactor wordt door de context bepaald. Antwoorden kunnen daarom niet opgeteld worden tot een totaalscore. De screener behoort naar het totale beeld te kijken en vervolgens (eventueel in overleg met een collega) tot een score te komen. Dit blijft altijd mensenwerk en een persoonlijke inschatting. Door de systematiek van de vragen is de risico-inschatting volgens de handleiding echter geobjectiveerd. Het is 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 (intervisie) (Tan, Verwijs, Lonnemans & Goderie, 2012). Hier volgt een korte beschrijving van de drie situaties die met kleuren zijn aangeduid:

Groen: geen bijzonderheden ten aanzien van de veiligheid, wel een opvangbehoefte. Er is misschien een aantal risicofactoren, maar het volledige beeld is dat er geen veiligheidsprobleem is.

Oranje: de lastigste categorie, omvat twee soorten situaties: 1. Er zijn risicofactoren, maar geen acute en ernstige dreiging. De situatie kan echter veranderen, dus de veiligheid behoeft aandacht. Bijvoorbeeld een cliënt die met eengerelateerd 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 en individuele veiligheidsmaatregelen kunnen nodig zijn. In beide gevallen zijn vervolgstappen nodig.

Rood: De cliënt heeft absoluut een veilige en geheime plek nodig. De kleurcode is gebonden aan de bewuste opvanginstelling: is de cliënt op dit moment in deze instelling veilig of niet? 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. Maar ook een geheime instelling kan niet veilig zijn voor deze cliënt, als 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 een veilige en geheime plek biedt, maar dat de cliënt een dusdanig gevaar loopt dat plaatsing in een safe house nodig is.

Het invullen van het instrument resulteert in een oordeel van de professional over het ingeschatte risico. Dit is een belangrijke beslissing die onder druk genomen moet worden. Hierover moet met meerdere partijen overleg zijn. Soms wordt het definitieve oordeel pas ingevuld na overleg met politie en Veilig Thuis. Bij andere organisaties wordt de intake altijd met twee collega's besproken, om een goede inschatting te kunnen maken, om subjectiviteit te voorkomen en los te komen van loyaliteit naar de cliënt

Eén van de deelnemers geeft aan graag met het instrument te werken. Met de risicoscreening kan niet alleen aan cliënten getoond worden hoe ernstig hun situatie is, maar ook aan de ketenpartners. De risicoscreening wordt vaak gebruikt om aan Veilig Thuis of het wijkteam te laten zien, dat er eerst met ambulante hulpverlening gestart moet worden en dat opname niet altijd direct nodig is.

Er wordt aangegeven dat risicoscreening steeds meer een specialisme wordt: aan de voordeur moet onder hoge druk een goede inschatting gemaakt kunnen worden. Daar is ervaring en kennis voor nodig. Het wordt belangrijk gevonden dat het te gebruiken instrument daarvoor ruimte blijft bieden.

Snelheid

De risicoscreening (zowel fysiek als aan de telefoon) wordt ingevuld op laptop of computer, dat volstaat voor iedereen. Een touchscreenbeeldscherm is handig om snel zaken aan te kunnen klikken. Desalniettemin neemt het invullen van het instrument de nodige tijd in beslag. Het invullen van de risicoscreening kost ongeveer 45-60 minuten, mede afhankelijk van het gegeven of er een tolk nodig is. Bij één organisatie wordt de intake meestal verdeeld in 2 gesprekken van een uur, om een goed helder beeld te krijgen. Het is belangrijk dat de cliënt op de hoogte is van het feite dat er een lang en wellicht ook pijnlijk gesprek volgt over moeilijke onderwerpen. In een crisismoment ervaren cliënten zoveel stress, dat het niet altijd lukt om bij afname van de risicoscreening al veel te doen. Er wordt pas daarna verder onderzocht hoe de veiligheidssituatie is en of er sprake is van specifieke categorieën geweldsfenomenen.

Context: ambulant en institutioneel

In beide groepsinterviews is een aantal punten naar voren gebracht dat te maken heeft met de context waarin het instrument wordt afgenomen:

- Het instrument is erg gericht op vrouwen en daarom niet geschikt voor de mannenopvang;
- Het instrument is niet te gebruiken in de ambulante hulpverlening. Het geeft geen inzicht in het risico op terugkerend geweld en hoe veilig de cliënt nog/weer in eigen huis is.
- Het instrument zou aangepast moeten worden aan het binnen de vrouwenopvang gebruikte normenkader (Lubbers et al., 2020). Hiervoor is daar al een opmerking over gemaakt: dat normenkader – zie ook het hieronder geplaatste kader – spreekt hoge verwachtingen uit van een in te zetten instrument. De vraag is of dat allemaal van één instrument kan worden verwacht. In dat normenkader lijkt de risicotaxatie gelijk te worden gesteld aan een uitvoerige analyse.

Normenkader 'Veiligheid in de opvang'

Het Normenkader 'Veiligheid in de vrouwenopvang' (Lubbers et al., 2020) is gebaseerd op het model van gefaseerde ketensamenwerking, zoals benoemd door Vogtlander & Van Arum (2016). De ambitie is om een verschil te maken bij het doorbreken van de complexe cirkel van geweld die doorwerkt tot in de volgende generatie. Volgens het model wordt eerst ingezet op directe veiligheid, dan op risico-gestuurde zorg voor stabiele veiligheid, en daarna op een herstelplan voor trauma-geïnformeerde en herstelgerichte zorg. Dit zijn de eerste drie indicatoren van het normenkader.

De risicoscreening speelt een belangrijke rol binnen indicator 1 (het vaststellen en borgen van directe veiligheid). Het doel van deze eerste indicator is het vaststellen of opvangorganisaties de veiligheid van de cliënt op objectieve en uniforme wijze met behulp van een risicotaxatie-instrument in beeld brengen. Meer specifiek zegt het normenkader hierover: 'De opvangorganisatie hanteert het Risicoscreeningsinstrument voor de Vrouwenopvang of een ander landelijk gevalideerd risicotaxatie-instrument.' Daarnaast geeft het normenkader aan dat de risicotaxatie minimaal de volgende inventarisaties behoort te bevatten:

- a. veiligheidssituatie van cliënten en cliëntsysteem;
- b. geweldsproblematiek;
- c. onderliggende problematiek;
- d. hulpvraag op alle levensgebieden (o.a. onderwijs, schulden);
- e. situatie rond de kinderen;
- f. ouderschap en opvoeding/gezagsverhouding
- g. traumascreening

Voor kinderen omvat de intake de volgende elementen:

- a. veiligheidssituatie van het kind en het gezin;
- b. geweldsproblematiek;
- c. onderliggende problematiek;
- d. jeugdbeschermingsmaatregelen;
- e. hulpvraag op alle levensgebieden van het kind;
- f. (contact met) netwerk rond de kinderen (opa's en oma's, vrienden, burens);
- g. rol van thuisgebleven ouder (vaak de vader) in het leven van het kind;
- h. ouderschap en opvoeding;
- i. screening op trauma's en negatieve hechtingservaring bij het kind;
- j. traumascreening bij het kind;
- k. de beleving van het kind op de situatie (bijv. zorg voor achtergebleven huisdieren, enz.).
Uitgangspunt is hierbij dat het kind vanaf aankomst in de opvangorganisatie actief wordt betrokken bij het hulpverleningstraject;
- l. eventuele veiligheidsrisico's vanuit de ouders richting het kind;
- m. eventuele veiligheidsrisico's vanuit andere ouders en kinderen in de opvangsituatie waar het kind contact mee heeft;
- n. de ontwikkeling van het kind en de mate waarin dit leeftijdsadequaat verloopt;
- o. kindcheck.

Bij de kindcheck toetst de professional de volgende zaken:

- a. gezagsverhoudingen binnen het gezin;
- b. of er kinderen meekomen en of er kinderen niet meekomen;
- c. de veiligheidssituatie van kinderen die niet meekomen.

Niet alle gewelddadige fenomenen komen in beeld

Voor diverse geweldsfenomenen is geen aandacht in het instrument. In de interviews werden de volgende fenomenen genoemd:

- Eergerelateerd geweld
- Wederkerig geweld, het gaat uit van een duidelijke slachtoffer-pleger rol
- Geweld van moeder naar kind of andersom

- Stalking
- Femicide
- Mensenhandel

Veel geweld kent tegenwoordig ook een onlinecomponent (Janssen, 2021). Een digitale veiligheidscheck zou dan ook een welkome aanvulling zijn.

Safetyned

SafetyNed is een initiatief van vier organisaties in de vrouwenopvang: Arosa, Blijf Groep, Moviera en Perspektief. SafetyNed is de Nederlandse versie van het succesvolle Amerikaanse Safety Net. SafetyNed biedt slachtoffers en hulpverleners kennis en tools om veilig online te kunnen zijn. SafetyNed ondersteunt slachtoffers, hulpverleners, politie en justitie en geeft voorlichting over hoe technologie wordt misbruikt; wat je kunt doen om digitale gegevens van slachtoffers veilig en vertrouwelijk te houden en te beschermen; hoe je technologie veilig kunt gebruiken; hoe technologie op een positieve manier kan worden ingezet bij het stoppen van geweld in relaties. SafetyNed werkt samen met technologiebedrijven en experts om betrokken te zijn bij ontwikkelingen op technologisch vlak en op het gebied van wetgeving, zodat de digitale veiligheid en privacy ook vooraf zoveel mogelijk worden geborgd. SafetyNed bundelt kennis op het gebied van digitaal huiselijk geweld en is daarmee hét platform op het gebied van digitale veiligheid en privacy van slachtoffers van huiselijk geweld (Bron: <https://safetyned.org/over-safetyned/waarom-safetyned/>)

Vragen ten aanzien van individuen en hun sociale systemen

De respondenten missen vragen over specifieke persoonskenmerken:

- Een versie van de risicoscreening voor (ex-)partners. Er wordt wel systemisch gewerkt, maar die screening wordt nu alleen gedaan met de persoon die het geweld ondergaat. Misschien moet ook gepraat worden met de andere partij, die wellicht ook geweld ondergaat, en die de andere kant van het verhaal heeft.
- Sommige vragen zijn lastig te stellen, bijvoorbeeld over drugs- en alcoholgebruik. Daar wordt ook te weinig naar doorgevraagd. Ze roepen meer vervolgvragen op over bijvoorbeeld diagnose, behandeling, etc. De context ontbreekt ook hier.
- In het instrument wordt geen rekening gehouden met risico's die bij de cliënt zelf liggen, zoals persoonlijkheidskenmerken, psychische stoornissen of een licht verstandelijke beperking.
- De risicoscreening zou ook inzicht moeten geven aan de cliënt zelf over de ernst van de situatie waarin zij zich bevindt, die heeft daar zelf vaak geen idee van. Overigens verschillen de meningen hierover onder de deelnemers, een deelnemer geeft expliciet aan dat het instrument wel geschikt is om inzicht in de eigen situatie te verschaffen aan de cliënt.

Naast het bovenstaande geven de deelnemers aan dat in het huidige instrument veel vragen dubbelop zijn, dat zou overzichtelijker en beknopter kunnen. Op de GARS worden nu persoonsgegevens ingevuld (naam, achtergrondinformatie) die vervolgens op het risicoscreeningsinstrument weer moeten worden ingevuld.

Vragen ten aanzien van sociale systemen zoals gezin en familie

- De gezinssituatie, met daarin belangrijke keerpunten in het leven, komt niet aan de orde (denk bijvoorbeeld aan een complexe scheiding).
- geen aandacht voor de veiligheid van de kinderen
- De context waarin het geweld plaatsvindt, is niet opgenomen. Daarmee wordt het volgende bedoeld: het gaat in het algemeen om de gehele situatie in kaart te brengen waarin het geweld plaatsvond: hoe ziet het gezin er uit, was er sprake van een scheiding, was er sprake van drugsgebruik, etc. Door daar goed over door te vragen, kan een completer en meer objectief beeld worden gevormd.

Vragen ten aanzien van het instrument en de gebruiker

- De volgorde van de vragen is niet logisch. De vragen over het waarom van aanmelding en de vragen over de geschiedenis van het geweld, moeten dicht bij elkaar gesteld worden. Stroomlijnen van de volgorde van de vragen. Van belang blijft dat het makkelijk in te vullen is, zonder heel veel te moeten scrollen door de lijst, dat leidt de aandacht af van het eigenlijke verhaal.
- Opmerkelijk is dat sommige respondenten aangeven dat het instrument geen inzicht geeft in ontwikkelingen in de tijd, dat het niet opnieuw, later in het proces, nogmaals gebruikt kan worden, om te kunnen bepalen of er wijzigingen in de situatie hebben plaatsgevonden. In de handleiding staat nota bene dat het belangrijk is om deze screening te blijven herhalen. 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 die screening periodiek worden herhaald. De instelling moet zelf een afspraak omtrent herhaling vaststellen, passend bij het werkproces van deze instelling.
- Er wordt een spanning ervaren tussen de alom gewenste inbreng van het professionele oordeel en de constatering dat uitkomsten sterk afhangen van wie het instrument hanteert. De respondenten willen graag dat het professionele oordeel leidend blijft. Duidelijk naar voren komt dat instrumenten die volledig gestructureerd zijn niet de voorkeur hebben. Tegelijkertijd wordt handelingsverlegenheid ervaren met betrekking tot het geven van dit professionele oordeel. Zo wordt in de groepsinterviews gezegd dat men vindt dat de ene persoon de screening beter afneemt dan de ander en dat onervaren screeners casussen vaak te risicovol inschatten. Dit verschil zou er volgens de respondenten niet mogen zijn. Opvallend is dat de respondenten veel verwachten van intervisie en het onderling bespreken van casuïstiek om met deze spanning om te gaan. In een van de groepsgesprekken werd ook te berde gebracht dat er aandacht moet zijn voor het kennisniveau en het competentieprofiel van medewerkers. Wat moeten deze professionals die met screening belast zijn, minimaal in huis hebben om tijdig geweld te kunnen herkennen?

3 Conclusies en aanbevelingen

3.1 De gebruiker

Conclusie

Bij de gebruikers leven hooggespannen verwachtingen van in de opvang te gebruiken instrumenten. De vraag is of dit helemaal reëel is. Er is niet één instrument dat zowel snel gebruikt kan worden, als zeer veel informatie opbrengt, met een concreet handelingskader voor de professional.

Aanbeveling

Onderzoek aan de hand van intervisie waaraan professionals concreet in de praktijk behoefte hebben. Besteed daarbij ook aandacht aan:

- onzekerheid, twijfel, angst om fouten te maken en verwachtingen van in te zetten instrumenten'
- de wijze van het (herhaalde) gebruik van het instrument en verschil in uitkomst per gebruiker
- vereiste kennis en een competentieprofiel voor met screening belaste professionals

Daarnaast verdient het aanbeveling ook nog eens kritisch te kijken naar de tekst in het normenkader voor de vrouwenopvang: kan wat daarin wordt gesteld aan eisen aan risicoscreening daadwerkelijk van één instrument worden verwacht? Is risicoscreening hetzelfde als analyse? Is het niet nodig om een onderscheid te maken tussen instrumentarium dat in acute situaties wordt ingezet en instrumentarium dat helpt om informatie te verzamelen op basis waarvan iets gedaan kan worden aan structurele onveiligheid?

3.2 Het gereedschap

Conclusie

Niet alleen de gebruiker verdient aandacht. Ook het instrument zelf moet periodiek tegen het licht worden gehouden. In de vorige paragraaf zijn enkele conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan over de wijze van gebruik en verwachtingen van het instrument. Als dit hier verder buiten beschouwing wordt gelaten en het instrument *an sich* onder de loep wordt genomen, dan kan geconcludeerd worden dat een aantal onderwerpen in het instrument gemist wordt: in dit verband kan onder meer gedacht worden aan de kindcheck en digitale en multiculturele aspecten. Daarnaast is het instrument niet geschikt voor inzet bij ambulante hulpverlening en voor inzet in instellingen voor mannenopvang.

Aanbeveling

De hiervoor genoemde punten zijn relatief eenvoudig te wijzigingen in het bestaande instrument. Maar voordat het instrument ingrijpend veranderd wordt, is het zaak dat de gebruikers zich op basis van kritisch zelfonderzoek uitspreken over hun concrete verwachtingen van in te zetten instrumentarium. Daarbij verdient het aanbeveling dat er een onderscheid wordt gemaakt tussen instrumenten die helpen op korte termijn (acute) risico's in te schatten en instrumenten die gericht zijn op het verzamelen van informatie om een meer diepgaande analyse van de actuele situatie en/of levensloop van betrokkenen in een familie of ander systeem te maken.

4 Literatuur

Augeo (2013). *Handleiding kindcheck*. Driebergen: Augeo.

Berge, I. ten & Eijgenraam, K. (2009). *Licht Instrument Risicotaxatie Kindermishandeling (LIRIK)*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Eijgenraam, K., Bartelink, C., Daru, S., Kooijman, K., van Gastel, W., Visser, A., & van Bokhoven, I. (2016). *Toelichting en handreiking bij het Risicotaxatie-instrument Seksueel grensoverschrijdend gedrag (RiS), versie 2.0. Aangevuld met signalen en risico's meisjesslachtoffers loverboys (RiS-L)*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Fink, L.A., Bernstein, D., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M. (1995). Initial reliability and validity of the childhood trauma interview: a new multidimensional measure of childhood interpersonal trauma. *American Journal of Psychiatry*, 152, 1329-1335.

Graaf, R. de, Bijl, R.V., Ten Have, M., Beekman, A. T. F., & Vollebergh, W.A.M. (2004). Rapid onset of comorbidity of common mental disorders: findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(1), 55-63.

Holtzworth-Munroe, A., Beck, C.J., & Applegate, A.G. (2010). The mediator's assessment of safety issues and concerns (MASIC): A screening interview for intimate partner violence and abuse available in the public domain. *Family Court Review*, 48(4), 646-662.

Horn, J.E. van, Eisenberg, M.J., Bouman, Y.H.A., Hanenberg, F.J.A.C. van den, Put, C.E., van der, Bogaerts, S. (2016). *Handleiding. Forensisch Ambulante Risico Evaluatie. Volwassen cliënten vanaf 18 jaar, versie 1.0*. Programma Kwaliteit Forensische Zorg.

Janssen, J. (2017). *Focus op eer. Een verkenning van eerzaken voor politieambtenaren en andere professionals*, Den Haag: Boom Criminologie.

Janssen, J. (2021). 'Online en offline eengerelateerd geweld. Over niet zulke nieuwe problemen', in: Meershoek, G., Nap, J. & Spijk, L. van (red.), *In naam der wat? Reflecties op politie en politiewerk*, Den Haag: Boom Criminologie: 49-62.

Kropp, P.R., Hart, S.D., & Belfrage, H. (2005). *Brief spousal assault form for the evaluation of risk (B-SAFER). User manual*. Vancouver, Canada: ProActive ReSolutions Inc.

Landelijk Expertisecentrum Eengerelateerd Geweld (2020). *Checklist Eer Gerelateerd Geweld*. Den Haag: Landelijk Expertisecentrum Eengerelateerd Geweld.

Lubbers, S., Deelen, K., Velu, J., Oostenbrugge, L. van & Gool, I. van (2020). *Normenkader 'Veiligheid in de Vrouwenopvang': Een veilige toekomst voor mannen, vrouwen en kinderen*. Utrecht: Q-Consultzorg

Maryland Network Against Domestic Violence (MNADV) (2005). *The Lethality Screen (LS)*. Maryland, VS: MNADV.

McEwan, T. E., Strand, S., MacKenzie, R.D., & James, D.V. (2017). *Screening Assessment for Stalking and Harassment (SASH): Guidelines for application and interpretation*. Melbourne, AU: StalkInc.

Messing, J.T., Campbell, J., Sullivan Wilson, J., Brown, S., & Patchell, B. (2017). The lethality screen: The predictive validity of an intimate partner violence risk assessment for use by first responders. *Journal of interpersonal violence*, 32(2), 205-226.

Put, C. van der, Assink, M., & Stams, G. J. (2015). *Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming (ARIJ): eindrapport*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Stichting Civil Care (2020). *Basisformat TOP-3 methodiek*. Utrecht: Stichting Civil Care.

Tan, S., Verwijs, R., Lünemann, K. & Goderie, M. (2012). *Handleiding bij het instrument voor Risicoscreening in de opvang 2012*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Vogtländer, L. & Arum, S. van (2016). *Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samenwerken voor risicogestuurde zorg. Een duurzame visie op ketenzorg bij kindermishandeling, huiselijk geweld en seksueel misbruik en de centrale rol hierbij van het triage-instrument Veilig Thuis*. Utrecht: GGD GHOR Nederland.

Bijlage 1: Deelnemers groepsinterviews

- Ebru Arslan, afdeling klantenbureau, Sterk Huis
- Asha van der Duinen, maatschappelijk werkster, Vrouwenopvang Kop van Noord-Holland
- Anne Duis, teamcoördinator, Sterk Huis
- Kristine Everts, projectmanager innovatie en ontwikkeling, Blijfgroep
- Bert Groen, manager, Fier
- Judith van der Heijden, trajectbegeleider, Neos
- Daniëlle van de Heuvel, gedragswetenschapper, Sterk Huis
- Margreet Knop, beleidsmedewerker, Kadera
- Marjolein Matias, ambulante hulpverlener, medewerker intake, vrouwenopvang Enver
- Sanne Moussa, adviseur innovatie en ontwikkeling, Blijfgroep
- Rowan Traas, teamleider Fier
- Kari Ruitenbergh, maatschappelijk werker, vrouwenopvang Kwintes
- Michelle Wismans, gedragswetenschapper, Moviera

Bijlage 2: Gestandaardiseerde aanmelding en risicoscreening(GARS)

Formulieren Gestandaardiseerde Aanmelding en Risicoscreening (GARS)

NB: dit nieuwe format zal door alle VO instellingen met ingang van 18 mei 2009 worden gebruikt. **Let op: er wordt bij de aanmelding een verkorte veiligheidscheck toegepast**

ipv. de risicoscreening.

Item	gestandaardiseerde aanmelding
Datum aanmelding / intake	
Naam intaker	
Verwijzer/instantie + contactpersoon	
Algemeen	
Naam cliënt	
Straat, PC, Woonplaats	
Telefoonnummer	
Geslacht	
Geb. datum /leeftijd ¹	
Geb. plaats	
Burgerlijke staat	
Burgerservicenummer / ziektekostenpolisnr.	
Kinderen (naam, geslacht, geb. datum)	
Komen kinderen mee ? zo ja : welke : aankruisen	
Bent u in zwanger ?	Ja/nee
Achtergrond	
Psychische problemen/psychiatrie	tekst
Opnames: psychiatrie / verslavingszorg / ziekenhuis / detentie	Ja / nee
Medicijn gebruik / Drugs	Ja / nee
Veiligheid	
1. Wie weet er dat U naar de vrouwenopvang gaat ?	
2. Hoe zal uw familie of die van uw partner daarop reageren?	
3. Gaan er mensen actief op zoek naar u, denkt u?	
4. Bent u bedreigd ? Zo ja, waarmee?	
5. Bent u ergens bang voor? Zo, ja wat denkt u dat er gaat gebeuren?	
NB: wanneer je het ook maar enigszins niet vertrouwt neem dan de hele risicoscreening af!	

¹ Indien cliënt jonger is dan 18 stem dan goed af : ouders / voogd, jeugdzorg en evt. andere partners.

datum 1 december 2021

auteur Janine Janssen, Karen van Rooijen, Karlijn Juncker

pagina 21 van 35

Mogelijk sprake van eerdergerelateerd geweld ?	Ja / nee : Indien ja , volg dan de gebruikelijke werkwijze.
Huidige stand van zaken	
Inkomen / uitkering	-Inkomen -Uitkering
Verblijfsstatus	-Geregeld -Problematisch/geen
Problematiek	
Reden van aanmelding op dit moment	tekst
Welke hulpvraag / wat is er nodig	tekst
Visie intaker	
Opname:	ja / nee
Doorverwijzing: • reden • naar welke instelling • hoeveel instellingen zijn benaderd voor plaatsing mogelijk was?	Geen plaats / veiligheid Naam instelling 1-3/3-5/meer dan 5



Instrument voor Risicoscreening in Opvanginstellingen 2012

Datum afname	
Naam intaker	
Naam cliënt	
Uitslag risicoscreening	Code: groen oranje rood* (omcirkel) *Indien code rood geef kort aan voor welke situatie code rood geldt (bijvoorbeeld code rood geldt voor bepaald gebied/stad):

A. Achtergrondinformatie

1. Wie weet er (vermoedelijk) dat u bij deze opvanginstelling aanklopt?

- Niemand
- Buurvrouw
- Kennis
- Vriendin
- Vriend
- (Ex-)Partner
- Familielid, namelijk:
- Andere opvanginstelling
- Anders, namelijk:

2. Hoeveel mensen (ongeveer) weten dat u bij deze opvanginstelling aanklopt?

- Professionals
- Mensen uit eigen netwerk

3. Bent u bang voor iemand of voor iemand op de vlucht?

- Nee
- (Ex-)Partner

- Vader
- Moeder
- Ander familielid, namelijk:
- Schoonfamilie, namelijk:
- Persoon die me in de prostitutie brengt of houdt
- Persoon uit crimineel circuit
- Anders, namelijk:

Vervolg de risicoscreening met vraag 4A.

Let op!

-> Als cliënt bang is voor familie of schoonfamilie, vul dan ook vraag 4B in

-> Als cliënt bang is voor iemand anders, vul dan ook vraag 4C in

4A. De volgende vragen gaan over uw relatie en uw kinderen

Heeft u een relatie?

- ☐ Ja, partner
- ☐ Nee, relatie is verbroken (ex-partner)
- ☐ Nee, er is helemaal geen sprake van een relatie

Heeft u zelf kunnen kiezen voor de relatie?

- Ja
- Nee (licht toe)

Bent u van uw (ex-) partner afhankelijk?

- Nee
- Ja, vanwege verblijfsvergunning
- Ja, vanwege inkomen
- Ja, vanwege woning
- Ja, om andere redenen, namelijk:

Heeft u kinderen?

- Ja
- Nee
- Zwanger

Zo ja, vul per kind onderstaande gegevens in:

Naam kind	Meisje of jongen en leeftijd	Huidige verblijfplaats	Bij wie ligt gezag?

***4B. U geeft aan bang te zijn voor iemand uit uw familie of schoonfamilie.
Wat is daarvoor de reden?***

- Situatie van mishandeling, huiselijk geweld
- Is ongehuwd zwanger
- Houdt zich niet aan opgelegde inperking van (seksuele) vrijheden (bijvoorbeeld partner keuze, relatie zonder huwelijk, niet meewerken aan gearrangeerd huwelijk)
- Wil scheiden
- Anders, namelijk:

Bent u bang voor uzelf, voor uw kinderen of voor allebei?

- Mijzelf
- Mijn kinderen
- Allebei

Bij ongehuwd zwangerschap, relatie buiten huwelijk en scheiding:

Is uw (schoon)familie op de hoogte van uw situatie? Zo nee, gaat dit wel gebeuren denkt u?

4C. Wat is de reden dat u bang bent voor deze perso(o)n(en)?

- Wil uit prostitutie (loverboys, vrouwenhandel)
- Wil contact met crimineel circuit verbreken
- Anders, namelijk:

Omschrijf de situatie:

5. 5. Wat is uw culturele achtergrond?

Waar bent u opgegroeid?

Waar komt uw vader vandaan?

Waar komt uw moeder vandaan?

6. Wat is de culturele achtergrond van degene waar u bang voor bent?

Waar is deze persoon opgegroeid?

Waar komt zijn/haar vader vandaan?

Waar komt zijn/haar moeder vandaan?

B. Aard en omvang van de dreiging

7. Zijn of gaan er mensen actief op zoek naar u, denkt u?

- Ja, namelijk:
- Nee
- Weet niet

-

8. Bent u bedreigd?

- Ja
- Nee

Indien ja, waarmee wordt of werd u bedreigd? (Omschrijf de situatie)

Indien nee, bent u ergens bang voor? Zo ja, waarvoor? (Omschrijf de situatie)

Denkt u dat dit echt kan gebeuren?

- Ja
- Nee
- Weet niet

9. Welke van de volgende risicofactoren zijn of waren aanwezig?

(Alle factoren langslopen, meerdere antwoorden mogelijk)

- Aanwezigheid (vuur)wapen(s)
- Opsluiting/isolatie
- Escalerend geweld
- Kinderen die slachtoffer waren van geweld
- Ernstig bedreigde familieleden
- Eerdere geweldsdelicten van pleger
- Iemand is mishandeld door pleger
- Pleger is bekend bij de politie
- Iemand gedood door pleger/familie/gemeenschap
- Iemand in de familie is ooit verdwenen
- Emotionele en extreme uitspraken over eer of eerwraak
- Een seksuele relatie buiten het huwelijk van cliënt
- Betrokkenheid van pleger bij crimineel milieu
- Betrokkenheid van cliënt bij crimineel milieu
- Gedwongen prostitutie
- Vrouwenhandel
- Problematisch druggebruik of verslaving pleger
- Problematisch alcoholgebruik of verslaving pleger
- Psychische stoornis pleger
- Aangifte van cliënt tegen pleger
- Pleger of familie of vrienden van pleger hebben toegang tot adresbestanden
- Anders, namelijk:

10. Wat denkt u dat er kan gebeuren?

- Pleger gaat op zoek naar me
- Pleger vindt me op opvangadres
- Geweld tegen mezelf

- Geweld tegen mijn kinderen
- Ontvoering/schaking/opsluiting van mijzelf
- Ontvoering of afnemen van mijn kinderen
- Achterlaten in land van herkomst
- Gedwongen abortus of hersteloperatie
- Verstoting
- Moord/doodslag
- Anders, namelijk:

11. Kunt u op een schaal van 1 tot 10 aangeven hoeveel gevaar u loopt? Score 1 betekent dat u helemaal geen gevaar loopt en score 10 dat u heel veel gevaar loopt.

Inschatting eigen veiligheid door cliënt:

Er is geen gevaar 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10 Het
is heel gevaarlijk
Ik voel mij veilig Ik voel
mij heel onveilig

12. De volgende vragen gaan over uw veiligheid in de opvanginstelling.

- **Denkt u dat u hier, bij deze opvanginstelling veilig bent?**
- **Zijn er bepaalde maatregelen nodig voor uw veiligheid hier, zo ja welke?**
- **Zijn er plaatsen waar u niet veilig bent? Waarom niet?**

C. Blad voor de hulpverlener

Onderstaande vragen moeten worden ingevuld door de hulpverlener die de risicoscreening heeft verricht.

13. Welke risicofactoren komen voor deze cliënt uit de risicoscreening naar voren?

14. Zijn er nog andere belangrijke factoren die van invloed zijn op de veiligheid van de cliënt, en die niet of onvoldoende uit de screening blijken?

15. Hoe schat u zelf het gevaar in dat de cliënt loopt, op een schaal van 1 tot 10?

Inschatting veiligheid door hulpverlener:

Geen gevaar 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10 Zeer veel gevaar

16. Komt dit overeen met de perceptie van de cliënt? Zo nee, beschrijf wat er naar uw mening aan de hand is waardoor de cliënt zijn of haar veiligheid anders inschat dan uzelf.

17. Heeft u het gevoel voldoende en de juiste informatie gekregen te hebben om tot een uitslag te komen? Zo nee, wat gaat u ondernemen om wel tot een uitslag te kunnen komen?

D. Codering Risicoscreening Opvang

Naarmate er meer risicofactoren aanwezig zijn, zijn er meer veiligheidsmaatregelen nodig. De alarmindicatie die uit het instrument naar voren komt is vergelijkbaar met die van een stoplicht: groen, oranje of rood. Bij elke code horen vervolgstappen op het gebied van plaatsing, informatie en veiligheidsmaatregelen.

Uitkomst risicoscreening	Vervolgstappen
GROEN Er zijn geen bijzonderheden wat betreft de veiligheid van de cliënt, er zijn niet of nauwelijks risicofactoren aanwezig. > <i>Cliënt is veilig in deze opvang en geen specifieke vervolgstappen zijn nodig</i>	Plaatsing Cliënt kan in opvang worden opgenomen Informatie Inwinnen van aanvullende informatie omtrent de veiligheid is niet nodig Veiligheidsmaatregelen Aanvullende veiligheidsmaatregelen zijn niet nodig
ORANJE Er zijn risicofactoren aanwezig, maar er is geen sprake van acute en ernstige dreiging. De veiligheid van de cliënt behoeft wel aandacht: de situatie kan veranderen, of er is aanvullende informatie nodig om de ernst van de situatie beter in te kunnen schatten. > <i>Er zijn vervolgstappen nodig voordat cliënt veilig is in de opvang</i>	Plaatsing Cliënt blijft in principe in opvang. Als nader onderzoek op grote onveiligheid wijst, dan heroverwegen in overleg met cliënt. Informatie - Contact opnemen met politie voor informatie over pleger - Contact opnemen met ketenpartners voor aanvullende informatie - Intern overleg met collega's - Vervolg vragenlijsten afnemen indien beschikbaar Veiligheidsmaatregelen Individuele veiligheidsmaatregelen cliënt naast algemene maatregelen van opvang (bijv. geen telefonisch contact)
ROOD De veiligheidssituatie van de cliënt is ernstig. Er zijn meerdere en/of zeer pregnante risicofactor(en) aanwezig. De cliënt heeft beslist een veilige en geheime plek nodig > <i>Cliënt is niet veilig in opvang zonder aanvullende veiligheidsmaatregelen. Indien niet mogelijk om cliënt op te vangen, altijd hulp bieden bij zoeken van passende opvang. Bij nieuwe opvang kleurcode opnieuw bepalen.</i>	Plaatsing Cliënt blijft <i>alleen</i> in de opvang als <i>deze</i> opvang voor <i>deze</i> cliënt een veilige en geheime plek is, evt. na het nemen van aanvullende veiligheidsmaatregelen. Is dit niet het geval, dan cliënt doorplaatsen naar ander type opvang, andere regio of naar safe house. Informatie - Contact opnemen met politie voor informatie over pleger - Contact opnemen met ketenpartners voor aanvullende informatie

	- Intern overleg met collega's - Vervolg vragenlijsten afnemen indien beschikbaar Veiligheidsmaatregelen - Aware - Individuele veiligheidsmaatregelen cliënt - Contact opnemen met politie voor bescherming
--	---

Colofon

Opdrachtgever/financier
Auteurs

Federatie Opvang
Drs. S. Tan
Drs. L.M. Verwijs MSc.
M.m.v. Mr. Dr. K. D. Lünemann
M.m.v. M. Goderie

Uitgever Verwey-Jonker Instituut

Kromme Nieuwegracht 6

3512 HG Utrecht

Telefoon 030-2300799

E-mail secre@verwey-jonker.nl

Website www.verwey-jonker.nl

Deze risicoscreening is verkrijgbaar via de Federatie Opvang. Zie de website:
<http://www.opvang.nl>.

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2012

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.

Bijlage 3: Overzicht door de respondenten gebruikte risicoscreeningsinstrumenten

Naam instrument	Waarvoor	Wat is het?
Checklist Eergerelateerd geweld (Landelijk Expertisecentrum Eergerelateerd Geweld, 2020; zie ook: Janssen, 2017)	Eergerelateerd geweld	De checklist is ontwikkeld om informatie te vergaren bij betrokkenen, om daarna te onderzoeken of een geschonden eer een motief kan zijn voor (dreigend) geweld. De vergaarde informatie van belang voor nadere analyse van de casuïstiek en essentieel voor het opstellen van een plan van aanpak. Is ontwikkeld voor en door de politie, maar ook voor andere partners in de veiligheidszorg bruikbaar. De checklist bestaat uit vier blokken (AIDA) met vragen en tips: A) Aannemen van een casus (wie brengt het probleem onder de aandacht, korte samenvatting); I) Identificeren van het probleem; D) diepteanalyse en A) aanpak van het probleem
Kindcheck (Augeo, 2013)	Kindermishandeling	Het doel van de Kindcheck is om meer kinderen in beeld te brengen die ernstig risico lopen mishandeld of verwaarloosd te worden. De Kindcheck is bedoeld voor mensen die werken met volwassen cliënten/patiënten, zoals (huis)artsen, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, psychiaters en psychologen en wordt bijvoorbeeld afgenomen als er sprake is van ernstige psychische problemen, een suïcidepoging, drugs- en/of alcoholverslaving of huiselijk geweld. De Kindcheck houdt in dat de professional in gesprek met de cliënt nagaat of er minderjarige kinderen in het gezin zijn en inschat of zij veilig zijn (stap 1 van de meldcode). Als er na het gesprek zorgen blijven dan zet de professional de stappen van de Meldcode.
Lethality Screen (LS) (ook wel: Domestic Violence Lethality)	Geweld met dodelijke afloop	De Lethality Screen is een risicotaxatie voor mannelijke of vrouwelijke slachtoffers van intiem partnergeweld. Het instrument is bedoeld om de kans op geweld met een dodelijke afloop in te schatten.

Screen For First Responders) (Maryland Network Against Domestic Violence (MNADV), 2005; Messing et al., 2017).		De vragenlijst heeft 11 items (enkele voorbeeldvragen zijn: heeft hij/zij ooit een wapen tegen je gebruikt of je daarmee bedreigd?; heeft hij/zij gedreigd jou of je kinderen te vermoorden?; heeft hij/zij een wapen of makkelijk toegang tot een wapen?) Het instrument is een verkorte versie van de Danger Assessment (DA) en hoort volgens de studie van Messing et al (2017) gebruikt te worden met het Lethality Assessment Protocol (mnadv.org/lethality.html).
Licht Instrument Risicotaxatie Kindveiligheid (LIRIK) (Ten Berge en Eijgenraam, 2009)	Kindermishandeling	De LIRIK is bedoeld om een vermoeden van kindermishandeling of anderszins onveilige opvoedingssituatie te onderkennen en het risico op kindermishandeling in de nabije toekomst in te schatten. Het instrument is bedoeld ter ondersteuning van het besluitvormingsproces van hulpverleners en kan ingezet worden bij kinderen en jongeren van alle leeftijden. Stap 1 van de checklist bestaat uit vragen rondom de directe veiligheid (zoals feiten die wijzen op recent lichamelijk/psychisch geweld, verwaarlozing of seksueel misbruik), gevolgd door vragen naar uit onderzoek bekende risico- en beschermende factoren (zoals geschiedenis van mishandeling, psychiatrische problematiek bij ouder, gedragsproblemen bij kind, huiselijk geweld, sociaal isolement). In stap 2 volgt een risicotaxatie.
Mediator's Assessment of Safety Issues and Concerns (MASIC) (Holtzworth-Munroe et al., 2010)	Partnergeweld bij conflictscheidingen	De MASIC biedt een gestructureerde beoordeling van partnergeweld bij ouderparen die in een (conflict)scheiding verwickeld zijn. Het gestructureerde interview wordt bij elke ouder apart afgenomen en vraagt gedetailleerd naar verschillende vormen van partnergeweld, zoals emotionele mishandeling, dwingende controle, lichamelijk geweld, seksueel geweld en stalking. De informatie uit de interviews wordt aangevuld met informatie uit andere bronnen (zoals politiegegevens, medische gegevens, gesprekken met andere betrokkenen) en vervolgens wordt een beoordeling gemaakt over de aan/afwezigheid van partnergeweld. Als er sprake is van geweld, wordt ook een beoordeling gemaakt van het type geweld (waarbij dwingende controle vooral een veiligheidsrisico vormt).

Screening Assessment for Stalking and Harassment (SASH) (McEwan et al., 2017)	Stalking	De SASH is een triage-instrument (eerste beoordeling van de urgentie van de hulpvraag). Het instrument is ontworpen om professionals die geen experts zijn op dit gebied (GGZ, reclassering, maatschappelijke opvang, jeugdzorg) te ondersteunen bij het inschatten van de ernst van de zaak. Het helpt bepalen bij welke zaken er meer kans is op fysiek geweld of langdurige stalking. Zaken met een hogere score op de SASH behoeven intensievere maatregelen. De SASH kan alleen worden gebruikt als er op dit moment sprake is van een patroon van stalken of lastigvallen. Het instrument bestaat uit 16 items, waarvan er 13 worden gescoord in alle gevallen en 3 alleen als de stalker een voormalige partner, verkering of iemand met wie het slachtoffer een seksuele relatie heeft gehad, is. De items geven onder andere inzicht in de aard van het stalken, de geestelijke toestand van de dader en bijzonderheden in de geschiedenis en huidige omstandigheden van de dader. De totaalscore leidt tot een niveau van ongerustheid (hoog, gemiddeld, laag), gekoppeld aan vervolgstappen.
Childhood Trauma Interview (CTI) (Fink et al., 1995; de Graaf et al., 2004)	Jeugdtrauma	De CTI is een gestructureerd interview dat vraagt naar vier typen jeugdtrauma's: emotionele verwaarlozing, emotionele mishandeling, fysieke mishandeling en seksueel misbruik. Bij elk type kan 'ja' of 'nee' geantwoord worden en kan de frequentie aangegeven worden (nooit, 1 keer of soms, regelmatig, vaak of erg vaak). Aan de hand van het aantal typen mishandeling en de frequentie wordt een cumulatieve score berekend voor de ernst van het jeugdtrauma.
Risicotaxatie-instrument Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag (RIS en RIS-L) (Eijgenraam et al., 2016)	Seksueel grensoverschrijdend gedrag jeugdigen	Het Risico-taxatie-instrument Seksueel grensoverschrijdend gedrag (RIS) aangevuld met signalen voor loverboy-problematiek (RIS-L) is een hulpmiddel om het risico in te schatten van seksueel grensoverschrijdend gedrag bij jeugdigen. Het gaat zowel om het risico dat een jeugdige slachtoffer wordt van seksueel grensoverschrijdend gedrag als het risico dat een jeugdige dit gedrag gaat vertonen ten opzichte van andere jeugdigen of volwassenen. Het instrument kan ingezet worden bij jeugdigen die in een pleeggezin of residentiële zorg

		verblijven of bij jeugdigen die nog thuis wonen en bijvoorbeeld onder toezicht staan en ambulante zorg ontvangen. De vragenlijst bestaat uit twee onderdelen (seksueel grensoverschrijdend gedrag meemaken en seksueel grensoverschrijdend gedrag vertonen) en 50 hoofdvragen met bijbehorende subvragen. Een voorbeeldvraag is: Eerder seksueel grensoverschrijdend gedrag meegemaakt? Wanneer de hoofdvragen met 'Ja', 'Vermoeden' of 'Weet niet' beantwoord worden, worden de bijbehorende subvragen ingevuld.
Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming (ARIJ). (Put, Assink en Stams, 2015)	Acute en toekomstige onveiligheid kinderen en jongeren	De ARIJ is een actuarieel instrument dat is ontwikkeld om onveilige opvoedingssituaties in te schatten. Het verzamelt informatie over opvoeders en kinderen die betrokken zijn bij een onderzoek naar kindermishandeling en/of verwaarlozing en kan door verschillende organisaties in de jeugdzorgketen gebruikt worden. De ARIJ bestaat uit twee onderdelen: een veiligheidstaxatie en een risicotaxatie. De veiligheidstaxatie wordt bij aanvang van een nieuw gezin direct ingevuld en beoordeelt de directe onveiligheid van het kind. Hierbij gaat het om de vraag of onmiddellijk moet worden ingegrepen om het kind veilig te stellen. De risicotaxatie wordt gedurende de eerste fase steeds verder aangevuld schat het risico in op toekomstige onveiligheid (op basis van 28 statische en dynamische risicofactoren). Het dynamisch risicoprofiel geeft een inschatting van de mate waarin het risico te beïnvloeden is, op basis van de 12 dynamische factoren. De ARIJ is deels gebaseerd op LIRIK.
Forensisch Ambulante Risico Evaluatie (FARE) (Horn et al., 2016)	Recidiverisico	De FARE is een risicotaxatie- en behandelevaaluatie-instrument voor cliënten van 18 jaar en ouder die vanwege (dreigend) delictgevaar, vrijwillig of gedwongen, in forensische ambulante zorg zijn. De FARE is zowel gericht op het inschatten van een actuarieel en klinisch recidiverisico als op het monitoren van veranderingen in de dynamische risicofactoren en het recidiverisico gedurende de behandeling.

		De FARE doet navraag naar 6 statische en 11 dynamische risicofactoren. Op basis van de zes statische factoren wordt er een actuariële inschatting gemaakt van het recidiverisico. De scores op deze factoren worden gesommeerd en daarbij wordt een recidive-inschatting gegeven (zeer laag-zeer hoog) en een bovengrens voor de kans op algemene recidive binnen twee jaar (in procenten). Op basis van de scores op de dynamische risicofactoren kan de behandelaar een klinisch oordeel geven over zijn/haar inschatting van het risico.
The Brief Spousal Assault Form for the Evaluation of Risk (B-SAFER) (Kropp et al., 2005)	Recidive relationeel geweld	De B-SAFER is een gestructureerd risicotaxatie-instrument waarbij de beoordelaar een inschatting maakt van het onmiddellijke risico op partnergeweld (binnen twee maanden), het lange termijn risico (meer dan twee maanden), en het risico op zeer ernstig of fataal geweld. Het instrument bevat 10 risicofactoren die onderverdeeld zijn in twee secties. Sectie I bevat vijf risicofactoren die gerelateerd zijn aan het verleden van de dader wat betreft relationeel geweld en sectie II bevat vijf risicofactoren die gerelateerd zijn aan de daders geschiedenis van psychologisch en sociaal functioneren. Het instrument is een verkorte versie van de SARA (The Spousal Assault Risk Assessment).