

Edith Geurts en Hilde Bakker

Kinderen in de keten

Meld- en hulptrajecten
voor de getuigen
van huiselijk geweld



Kinderen in de keten

Kinderen in de keten

Meld- en hulptrajecten voor de getuigen van huiselijk geweld

Edith Geurts en Hilde Bakker

© 2007 Nederlands Jeugdinstituut / NJi

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Deze publicatie is mogelijk gemaakt door een subsidie van het ministerie van Justitie en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Auteurs

Edith Geurts, NIZW Jeugd / Expertisecentrum Kindermishandeling
Hilde Bakker, TransAct

Redactie

Jolanda Keesom

Ontwerp omslag

Zeno

Foto's/illustraties

Laurence Mouton / PhotoAlto

ISBN 978-90-8830-003-5

Nederlands Jeugdinstituut / NJi

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

Telefoon (030) 230 63 44

Fax (030) 230 63 12

Website www.nederlandsjeugdinstituut.nl

Infolijn (030) 230 65 64, e-mail infojeugd@nji.nl

Inhoud

Voorwoord

1 Inleiding: kinderen als getuigen

Praktijkvoorbeeld: Kindspoor Hollands Midden / Haaglanden

2 De gevolgen voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld

Praktijkvoorbeeld: Een zorgroute voor kinderen in Een VeiligHuis in Utrecht

3 Een samenhangend hulpaanbod

Praktijkvoorbeeld: Ketensamenwerking in de provincie Flevoland

4 Uitgangspunten voor de hulp aan kinderen

Praktijkvoorbeeld: Hulp aan kinderen als getuigen van huiselijk geweld in Eindhoven

5 De kern van de keten

Praktijkvoorbeeld: Hulp aan kinderen als getuigen van huiselijk geweld in Nijmegen

6 Tot slot

Literatuur

Voorwoord

Dat kindermishandeling veel voorkomt, mag inmiddels bekend worden verondersteld. Het probleem van kinderen die niet zelf, maar als getuige slachtoffer zijn van huiselijk geweld – meestal tussen hun ouders – is veel minder bekend. In een beleidsverkenning van het ministerie van Justitie uit 2001 werd de groep kinderen die blootstaat aan geweld thuis een 'vergeten groep' genoemd. Een groep waarvan men zich begon af te vragen wat de effecten van het aanschouwde geweld zouden zijn op hun latere leven. Inmiddels zijn we vijf jaar verder en is de bewustwording van het probleem toegenomen. Bekend is nu dat jaarlijks naar schatting 100.000 kinderen als getuigen in aanraking komen met huiselijk geweld, en dat ongeveer 40% van deze kinderen een verhoogd risico loopt op psychosociale problemen of gedragsproblemen.

Gelukkig zijn in de afgelopen jaren diverse regio's gestart met hulpverlening aan kinderen die getuige zijn geweest van huiselijk geweld, met als doel risico's op verstoring van de ontwikkeling te verkleinen. In deze regio's is door de verschillende betrokken partners een protocol *Kindspoor* ondertekend. De ministeries van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) hebben NIZW Jeugd / Expertisecentrum Kindermishandeling en TransAct gevraagd een inventarisatie te maken van de verschillende trajecten die er op dit gebied bestaan, een aantal goede voorbeelden daarvan te beschrijven, handreikingen te doen voor regio's die een dergelijk traject willen opzetten en regio's die al een samenwerkingstraject hebben, te inspireren.

Het resultaat hiervan ligt voor u. We hopen van harte dat deze publicatie ertoe zal bijdragen dat uiteindelijk geen kind in Nederland meer onopgemerkt zal blijven wanneer er sprake is van huiselijk geweld. Dat er niet alleen hulp beschikbaar is voor slachtoffers en plegers van het geweld, maar ook voor iedereen in die vergeten groep: de kinderen als getuigen.

Mr. Ingrid Horst
Landelijk projectleider aanpak huiselijk geweld
Ministerie van Justitie



Inleiding

Jaarlijks zijn vele duizenden kinderen getuige van huiselijk geweld. Dat betekent dat zij in huiselijke kring geconfronteerd worden met mishandeling. Bij huiselijk geweld kennen plegger en slachtoffer elkaar; ze zijn partners, 'exen', gezinsleden, familieleden of huisvrienden van elkaar. Als kinderen zelf slachtoffer zijn van huiselijk geweld, heet dat kindermishandeling. De betrokken kinderen hebben specifieke hulp en begeleiding nodig om hun ervaringen te kunnen verwerken. Maar ook als kinderen er 'alleen' getuige van zijn, kan huiselijk geweld zulke ingrijpende gevolgen hebben dat een apart hulpverleningstraject nodig is.

Met de kabinetsnota *Privé geweld – Publieke zaak* uit 2002 heeft het ministerie van Justitie een belangrijke impuls gegeven voor een betere aanpak van huiselijk geweld. In de loop van 2006 is een landelijk dekkend netwerk van Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld (ASHG) ontstaan: alle 35 centrumgemeenten beschikken over een ASHG. Het ASHG hoort onderdeel te zijn van een samenwerkingsverband huiselijk geweld, dat verantwoordelijk is voor adequate hulp en opvang van slachtoffers en plegers.

Voor kinderen die betrokken zijn bij huiselijk geweld zijn inmiddels diverse methodieken en programma's ontwikkeld. Ook wordt op verschillende plaatsen gewerkt aan de vorming van een sluitende keten voor kinderen. In zo'n keten moet voor alle betrokken instanties en organisaties duidelijk zijn hoe signalering, aanmelding, screening, hulp en ondersteuning, coördinatie en nazorg voor deze kinderen is geregeld.

Op verzoek van de ministeries van Justitie en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) hebben NIZW Jeugd en TransAct onderzocht welke hulp deze kinderen nodig hebben en welke eisen dat stelt aan de samenwerking tussen verschillende instanties, een inventarisatie gemaakt van de verschillende

trajecten / samenwerkingsafspraken voor kinderen die betrokken zijn bij huiselijk geweld en een aantal voorbeelden daarvan beschreven. Deze publicatie is een verkorte versie van het eindrapport *Meld- en hulptrajecten voor kinderen als getuigen van huiselijk geweld. Inventarisatie en onderbouwing*. Dat rapport is te downloaden van www.kindermishandeling.info en www.huiselijkgeweld.nl.

In paragraaf 2 beschrijven we op welke manieren kinderen getuige kunnen zijn van huiselijk geweld en wat de gevolgen daarvan kunnen zijn. Vervolgens gaan we in paragraaf 3 in op de risicofactoren die in gezinnen de kans op huiselijk geweld kunnen vergroten en de noodzaak om te zorgen voor een samenhangend hulpaanbod. Aan welke eisen de hulp aan kinderen moet voldoen, komt in paragraaf 4 aan de orde. In paragraaf 5 doen we aanbevelingen voor het vormen van een keten voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld en voor de samenwerking tussen verschillende partijen. In paragraaf 6 maken we een paar slotopmerkingen.

Om de theorie aan de praktijk te toetsen hebben we in het land gezocht naar voorbeelden van samenwerking waarmee andere regio's hun voordeel kunnen doen. Deze voorbeelden zijn illustratief voor een bepaalde aanpak en niet noodzakelijkerwijs de beste of de enige manier om een ketenaanpak voor kinderen en hun gezinnen aan te pakken. De beschrijvingen van deze voorbeelden staan verspreid door deze publicatie.

Kindspoor Hollands Midden / Haaglanden¹

Kindspoor Hollands Midden is het eerste Nederlandse meldtraject voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld. In september 2003 werd het protocol *Kindspoor* (De Jong 2004a) ondertekend door de politie, de Sociale Jeugd- en Zedenpolitie, het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), het Bureau Jeugdzorg (BJZ), de Raad voor de Kinderbescherming, project *Hollands Midden* en het project *Geweld in Huis*. Later hebben De Waag als instelling voor plegerhulpverlening en het algemeen maatschappelijk werk (amw) het protocol ook ondertekend en is verslavingszorg betrokken bij de uitvoering.

Het traject voor kinderen is daarnaast opgenomen in algemene convenanten voor een integrale aanpak van huiselijk geweld, die opgesteld zijn vanuit de Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld in Gouda, Leiden, Den Haag en Delft.

Inmiddels is ook Kindspoor Haaglanden van start gegaan, zij het in een iets andere opzet.

Visie

Het belang van het kind dat getuige is van geweld is voor de samenwerkingspartners richtinggevend. Het risico op ontwikkelingsproblemen, op korte of langere termijn, is bij deze kinderen dermate groot dat vroegtijdig ingrijpen noodzakelijk is. De boodschap die wordt uitgedragen naar gezinnen is dat huiselijk geweld schadelijk is voor de ontwikkeling van kinderen. Deze boodschap onderstreept het belang van hulpverlening en legitimeert de toenemende drang en dwang tegenover ouders om hulpverlening te accepteren.

¹ Deze beschrijving is gebaseerd op een gesprek met Petra de Jong (projectcoördinator huiselijk geweld, GGD Midden Holland) en Ria Andrews (projectleider *Kindspoor* Raad voor de Kinderbescherming zuid-west). De citaten zijn van hen afkomstig. Bovendien is informatie opgenomen uit *Protocol Kindspoor*. (De Jong 2004a) en uit *Evaluatieverslag Kindspoor* (De Jong 2004b).

Partners

- *De politie* hanteert bij meldingen van huiselijk geweld haar protocol met als doel het geweld te stoppen en het gezin te verwijzen naar hulpverlening, met of zonder strafrechtelijk traject.
- *De Sociale Jeugd- en Zedenpolitie* maakt de aanwezigheid van die kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld vanuit de dag- en nachtrapporten zichtbaar en verzamelt relevante informatie uit het politie-informatiesysteem.
- *Het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)* neemt een melding als 'een vermoeden van kindermishandeling' in behandeling.
- *Het Bureau Jeugdzorg (BJZ)* biedt de gezinnen begeleiding aan bij het verkrijgen van inzicht in de pedagogische betekenis van het gezinsgeweld en doet het kind en de opvoeders een hulpverleningsaanbod op basis van verkregen informatie over de situatie van het kind.
- *De Raad voor de Kinderbescherming* verricht onderzoek als het gezin geen vrijwillige hulpverlening accepteert, waarbij vanuit de drang- en dwangfunctie van de Raad benodigde hulp alsnog op gang moet worden gebracht, met of zonder juridische maatregel, met voldoende garanties ten aanzien van de veiligheid van het kind.
- *Het algemeen maatschappelijk werk* biedt psychosociale hulpverlening aan gezinnen die problemen hebben met relaties, inkomen, werk, wonen, gezondheid, instanties of met zichzelf, en bewaakt de veiligheid van de kinderen.
- *De Waag* biedt forensische dag- en poliklinische behandeling aan plegers van huiselijk geweld bij wie hulpverlening de kans op herhaling van dit gedrag kan verkleinen. Centraal staat de regulering van agressie van de pleger. De behandeling richt zich ook op het slachtoffer en op de veiligheid van de kinderen.

Het traject

Aanmelding

De aanmelding verloopt via de politie. Als de politie huiselijk geweld signaleert, voert zij de gegevens van alle betrokken personen in het registratiesysteem in. De Sociale Jeugd- en Zedenpolitie bekijkt dagelijks de dag- en nachtrapporten op meldingen van huiselijk geweld en de betrokkenheid van kinderen daarbij. De politie meldt het gezin bij het AMK via een speciaal aanmeldingsformulier.

Het *Kindspoor* is toegankelijk voor alle kinderen tussen 0 en 18 jaar die op de een of andere manier betrokken zijn bij geweld tussen hun ouders. De samenwerkingspartners geven zaken die via *Kindspoor* zijn aangemeld voorrang, zonder wachttijd.

Screening en diagnostiek

Het AMK beslist wie na aanmelding actief wordt. Het meldpunt stuurt altijd eerst een brief naar de ouders waarin staat dat de politie de kinderen bij hen heeft aangemeld vanwege het geweld tussen hun ouders.

Afhankelijk van de problematiek die het meest prominent aanwezig is, verwijst het AMK door naar een van de samenwerkingspartners. Soms verricht het AMK nader onderzoek, bijvoorbeeld naar de veiligheid van het kind. Het AMK gaat daarvoor praten met de ouders en met andere bij het gezin betrokken instanties, zoals de huisarts en de school.

Het AMK kan het gezin ook inbrengen in het casuïstiekoverleg waaraan alle samenwerkingspartners deelnemen. Dan besluiten ze gezamenlijk welke organisatie het betreffende gezin verder begeleidt. In alle gevallen brengt het AMK de politie op de hoogte van dit besluit, zodat de politie weet aan wie het gezin is overgedragen. De feitelijke screening vindt plaats door de instelling naar wie het gezin is

doorverwezen. Die instelling benadert het gezin en inventariseert de problemen, zowel van de volwassen gezinsleden als van de kinderen, door gesprekken en observaties.

Hulp en ondersteuning

Het AMK probeert in eerste instantie het sociale netwerk van gezinnen in te zetten. Als dat onvoldoende resultaat oplevert, verwijst het AMK door. De instantie naar wie het gezin verwezen wordt, biedt het hele gezin hulp, inclusief de kinderen. Als de kinderen specifieke hulp nodig hebben, zorgt de betreffende organisatie ervoor dat zij deze krijgen.

De Raad voor de Kinderbescherming wordt ingeschakeld als ouders niet bereid zijn hulp te accepteren. De begeleiding van de kinderen is niet afhankelijk van de toestemming van ouders. Als het nodig is, kan hulp altijd via de Raad worden afdwongen. Ouders die voor zichzelf geen hulp willen, kunnen niet worden gedwongen. Wel kan dat gegeven teruggemeld worden aan de politie.

In veel gevallen blijkt dat het geweld het gevolg is van allerlei onderliggende problemen die pas na aanmelding bij *Kindspoor* aan het licht komen. De hulp is gericht op het aanpakken van al die onderliggende problemen die het geweld mede veroorzaken. In de hulp wordt ook altijd expliciet aandacht besteed aan de opvoedings situatie en de ouderrol van de pleger en het slachtoffer.

Casemanagement

Het AMK is verantwoordelijk voor de coördinatie van de hulp en volgt de kinderen. Na afronding van de zaak rapporteert de betreffende organisatie dat aan de jeugdgezondheidszorg.

Uitkomsten evaluatieonderzoek

Uit de evaluatie die in 2004 in Hollands Midden heeft plaatsgevonden, blijkt dat *Kindspoor* in dat jaar 421 kinderen heeft bereikt. In ongeveer een kwart van de zaken bleek dat de kinderen niet alleen getuige van geweld waren, maar ook slachtoffer van mishandeling. In de meeste zaken was de vader of de stiefvader de pleger van het geweld.

Over het algemeen bleek de problematiek in de gezinnen complex en langdurig van aard. Om een ingang voor hulp te vinden, waren vaak meerdere gesprekken nodig. De gezinnen bleken hulp nodig te hebben voor opvoeding, verslaving, agressie en relatieproblemen.

De beperking van het protocol tot politiezaken is effectief gebleken: het legitimeert de bemoeienis ten aanzien van de kinderen.

De samenwerking in de keten tussen politie, AMK, BJZ en de Raad blijkt over het algemeen goed te lopen. De beleidsmatige uitwerking liep echter traag, deels omdat de instellingen zich voor de nieuwe aanpak moesten toerusten. Het blijkt belangrijk dat instellingen duidelijke richtlijnen opstellen voor uitvoerend werkers wat betreft taakstelling, grenzen en samenwerking met andere organisaties.

Kindspoor Haaglanden als variant

In Haaglanden kan naast de politie ook het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG) kinderen aanmelden bij *Kindspoor*. In dat geval kan de stellige aanpak niet leunen op harde politiefacten. Een gezin wordt dan aangemeld bij een intake team, bestaande uit een medewerker van het AMK, BJZ en de Raad. Dit intake team beslist wie van hen verdergaat met het betreffende gezin en voor een verwijzing kan zorgen. De hulp wordt uitgezet door een van de leden van het intake team. Om gepaste hulp te kunnen indiceren, maken zij gebruik van een vragenlijst. Momenteel is het afnemen van deze vragenlijst onderdeel van een onderzoek door de Vrije Universiteit in Amsterdam. In de toekomst zullen gedragsdeskundigen in dienst van BJZ en de Raad deze afnemen.

De organisatie waarnaar een gezin wordt verwezen, is vervolgens verantwoordelijk voor alles wat er verder gebeurt, inclusief het casemanagement en het volgen van de kinderen. Ook rapporteert de betreffende organisatie aan de politie dat zij het gezin verder zullen begeleiden. Na afronding van de zaak rapporteert de hulpverlenende organisatie bovendien aan de jeugdgezondheidszorg dat zij dit gezin heeft begeleid en de bemoeienis nu afrondt.

Kansen²

- Door *Kindspoor* is een groep gezinnen, en daarmee kinderen, in beeld gekomen die voorheen onzichtbaar was voor de hulpverlening. *Kindspoor* fungeert als een soort breekijzer om problemen op tafel te krijgen en aan oplossingen te werken. Door tussenkomst van *Kindspoor* ontstaat zicht op de gevolgen van geweld voor de ontwikkeling van de kinderen.
- Een belangrijk winstpunt van *Kindspoor* is dat ouders gaan inzien dat geweld schadelijk is voor de kinderen. Zij krijgen meer oog voor de effecten die het geweld op hun kinderen heeft en daardoor ook meer oog voor hun kinderen zelf.
- Wat ook blijkt te werken is de nadruk op drang en dwang in de aanpak. *Kindspoor* kenmerkt zich door een forse inzet in een vroeg stadium. Daardoor accepteren veel gezinnen hulp. Een aanbod is succesvol als het gezin stabiel is en als het gezin meewerkt aan de hulp.

Obstakels

- Het is nooit zeker of het geweld daadwerkelijk gestopt is. Om vooruitgang te kunnen meten is onderzoek nodig, bijvoorbeeld door gezinnen tien jaar te volgen om zicht te krijgen op wat er met de gezinnen gebeurt nadat zij via *Kindspoor* zijn aangemeld.

2 Alle kansen, obstakels en tips genoemd in de beschrijvingen van de voorbeelden zijn afkomstig van de geïnterviewden, tenzij anders vermeld.

- Voor veel organisaties vereist het werken in *Kindspoor* een omslag in denken. Het is niet voor alle partners vanzelfsprekend dat de kinderen centraal staan. Ook aan systeemgericht werken zijn sommige partners niet gewend. Bovendien is het voor organisaties wel eens lastig als de gezinnen die via *Kindspoor* binnenkomen geen hulpvraag hebben en eerst nog gemotiveerd moeten worden om hulp te aanvaarden.
- Daarnaast stuit het vroegtijdig zwaar inzetten van interventies soms op problemen bij organisaties die gewend zijn te werken met mensen die zelf met een hulpvraag komen. Voor een goede samenwerking is het essentieel dat organisaties de visie en uitgangspunten van het werken met deze gezinnen delen.

Tips³

- Zoek enthousiaste mensen bij elkaar en zorg ervoor dat ze genoeg 'rugdekking' van hun organisatie hebben: hun organisatie moet bereid zijn haar doelstellingen iets op te rekken en instellingsprotocollen aan te passen.
- Laat het project trekken door een organisatie met voldoende legitimiteit, zoals een GGD of andere gemeentelijke of provinciale instelling.
- Belast het AMK als 'spin in het web' met de inhoudelijke coördinatie.
- Vraag alle samenwerkingspartners bewust de boodschap uit te dragen 'huiselijk geweld is slecht voor kinderen', zeker in contacten met de ouders.
- De combinatie van daderbehandeling, hulp aan het slachtoffer én hulp aan de kinderen heeft het meeste effect. Vraag de politie daarom geweldplegers meteen naar De Waag door te verwijzen en stimuleer het slachtoffer aangifte te doen.
- Voor hulpverlening bij *Kindspoor*-zaken geldt: hoe sneller hoe beter. Spreek daarom met alle partners af de meldingen met voorrang in behandeling te nemen.

3 Bron: Vleesenbeek 2005

Methodiekbeschrijving

Nadere informatie over de verschijning van de methodiekbeschrijving van het protocol *Kindspoor* is te vinden op www.huiselijkgeweld.nl.



2

De gevolgen voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld

Kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders groeien op met een fundamentele verwarring over de betekenis van liefde, geweld en intimiteit. Wat voor hen een veilige haven zou moeten zijn, is een bron van geweld en bedreiging.

Bij huiselijk geweld zijn kinderen doorgaans getuige van fysiek, seksueel of psychisch geweld tegen hun moeder door hun vader of een nieuwe partner van hun moeder. Het komt ook voor dat moeders, broers of zussen huiselijk geweld plegen en dat kinderen daar getuige van zijn. Daarover is echter relatief weinig bekend.

Omvang

Hoeveel kinderen getuige zijn van huiselijk geweld, weten we niet precies. Uit onderzoek naar vrouwenmishandeling in Nederland blijkt dat ongeveer 20 procent van alle vrouwen ooit mishandeld is door haar partner (Römkens 1989). De meeste mishandelde vrouwen hebben kinderen. Naar schatting 30 tot 60 procent van die kinderen wordt zelf ook mishandeld (Edleson 1999). Als de vrouw de relatie verbreekt, betekent dat niet altijd dat het geweld ook stopt en dat de vrouw en haar kinderen veilig zijn. Integendeel, het geweld gaat bij een op de zes vrouwen na de scheiding gewoon door.

Vormen van blootstelling

Kinderen kunnen op verschillende manieren getuige zijn van geweld tussen hun ouders, ook als ze geacht worden te slapen of als ze in een andere kamer aan het spelen zijn. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat ongeveer 80 procent van de kinderen iets merkt van het geweld tegen hun moeder (Lamers-Winkelmann 2000). Alleen als het geweld eenmalig was, buiten het ouderlijk huis plaatsvond of als het kind destijds niet thuis was, is de kans groot dat hij er niets van merkt.

Uit recent Amerikaans onderzoek (Holden 2004) blijkt dat kinderen op de volgende manieren blootgesteld kunnen zijn aan geweld tussen hun ouders:

- Tijdens de zwangerschap kan het ongeboren kind direct doelwit zijn van de mishandeling, onbedoeld geraakt worden of nadelige gevolgen ondervinden van de stress die de moeder ervaart.
- Als een kind in de ruimte is waar het geweld zich afspeelt, is het ooggetuige. Soms weet het niet of zijn moeder het er wel levend vanaf brengt. In extreme gevallen is het kind zelfs getuige van moord.
- Een kind is oorgetuige als het in een andere kamer is, het geweld hoort plaatsvinden en daar zijn eigen voorstelling van maakt.
- Het kind kan zich met de ruzie bemoeien door de politie te bellen, tussen de vechtende partijen te springen of tegen de pleger te schreeuwen dat hij op moet houden.
- Een kind kan zelf slachtoffer zijn als het geweld het kind per ongeluk of opzettelijk treft of bedoeld is om de moeder te raken.
- De pleger kan een kind dwingen of aanmoedigen zijn moeder te mishandelen. Dit komt niet vaak voor en waarschijnlijk het meest onder zonen.
- Het kind kan geconfronteerd worden met de directe nasleep van het geweld: het ziet na de uitbarsting dat zijn moeder van streek is, verwondingen heeft of naar het ziekenhuis moet, dat er servies kapot is of dat de politie komt.
- Het leven van het kind kan ingrijpend veranderen door een verhuizing naar een opvanghuis of een nieuwe woning, vluchten van huis, gevangenneming van de pleger, veranderingen in opvoedingsgewoonten en psychische problemen bij de moeder.
- Het kind kan indirect worden blootgesteld aan het geweld: als het kind zich bewust is van het geweld, maar de negatieve effecten ervan niet direct ervaart, bijvoorbeeld als hij erover hoort in een gesprek met zijn moeder.

Soorten klachten

Aangetoond is dat 40 procent van de kinderen ernstige nadelen ondervindt van het feit dat ze getuige waren van huiselijk geweld (Graham-Bermann 2001). Zeker als kinderen zich machteloos voelden en doodsangst uitstonden waren de gevolgen ernstig. Ze raakten daardoor getraumatiseerd en kregen klachten als depressie, angsten, agressie, slapeloosheid en teruggetrokken gedrag. Met de overige 60 procent gaat het redelijk. Zij zijn niet ernstig getraumatiseerd geraakt door het geweld, maar hebben vaak wel lichte klachten, zoals schrikachtigheid, verdriet en angst.

Meestal hebben kinderen een combinatie van klachten of problemen en is er sprake van overlap met de gevolgen van kindermishandeling (Dijkstra 2001). Ze kunnen verdeeld worden in:

- naar binnen gerichte of internaliserende problemen: zich terugtrekken, depressiviteit, automutilatie;
- naar buiten gerichte of externaliserende problemen: pesten, impulsief gedrag, agressie, onhandelbaar en ongehoorzaam gedrag;
- sociale problemen: zorgend, overaangepast, ordeverstoring, geïsoleerd of agressief gedrag.

Gevolgen per ontwikkelingsfase

Hoe schadelijk het is voor een kind om getuige te zijn van geweld, verschilt per kind en hangt onder meer af van de ernst en de duur van het geweld, het geslacht van het kind en zijn ontwikkelingsfase (Baeten en Geurts 2002). In de tabel staan de mogelijke gevolgen per leeftijdscategorie.

Tabel: Gevolgen van het aanschouwen van geweld voor kinderen van verschillende leeftijden

Gevolgen voor baby's	Gevolgen voor peuters en kleuters	Gevolgen voor schoolgaande kinderen	Gevolgen voor adolescenten
<ul style="list-style-type: none"> • Slechte lichamelijke gezondheid • Veel ziek • Slecht slapen • Excessief huilen of schreeuwen • Gebrekkige emotionele ontwikkeling • Angst voor harde geluiden en stemmen • Gestagneerde ontwikkeling van nieuws-gierigheid • Angst om alleen te zijn / in de steek gelaten te worden 	<ul style="list-style-type: none"> • Weinig zelfvertrouwen • Scheidingsangst, terugtrekken, passiviteit • Hechtingsstoornissen • Sociale problemen • Agressie: slaan en bijten • Problemen met zindelijkheid en taalbeheersing • Stotteren • Kleuters: zichzelf beschuldigen • Hoofdpijn, buikpijn, slapeloosheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Externaliserende reacties Agressie tegen omgeving, wreedheid ten opzichte van dieren, vernielzuchtig, verzet tegen gezag • Internaliserende reacties Angst, terugtrekken, zichzelf beschuldigen, negatief zelfbeeld, verdriet, verlegenheid, depressiviteit • Omgangsproblemen Sociaal isolement, ontbreken of tekort aan sociale vaardigheden, gebrekkig invoelingsvermogen of overgevoelig, gering probleemoplossend vermogen • Schoolproblemen Moeilijkheden met schoolwerk of juist overcompenseren, concentratieproblemen, weglopen van school, verzuim • Somatische klachten Hoofdpijn, buikpijn, slapeloosheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Externaliserende reacties Agressie, alcohol- en drugsmisbruik, opstandigheid • Internaliserende reacties Angst, zichzelf beschuldigen, negatief zelfbeeld, verdriet, verlegenheid, depressiviteit, suïcidaliteit • Omgangsproblemen Sociaal isolement door schaamte voor de thuissituatie, problemen met vertrouwen • Schoolproblemen Schooluitval, concentratieproblemen, overcompenseren • Somatische problemen Hoofdpijn, buikpijn, slapeloosheid

Zelfbescherming

Kinderen proberen zich op verschillende manieren te beschermen tegen het geweld (Baeten en Geurts 2002). Op de korte termijn helpt dat bij het omgaan met negatieve gevoelens over het geweld, over hun ouders en over zichzelf. Op langere termijn kan het tot aanpassingsproblemen leiden. Als een kind zich bijvoorbeeld terugtrekt in een fantasiewereld kan hem dat een gevoel van veiligheid geven, maar hem ook vervreemden van zijn leeftijdsgenoten omdat hij zich anders gedraagt. Als het geweld zich herhaalt

en het kind zich vaker en verder terugtrekt in zijn eigen wereld, kan hij gaan dissociëren: zijn lichaam is aanwezig, maar zijn geest is elders.

Kinderen die van heel dichtbij geweld meemaken en daardoor getraumatiseerd raken, kunnen posttraumatische stresssymptomen krijgen. Voorbeelden daarvan zijn slaap- en concentratieproblemen, dissociatie, angsten, depressiviteit en verhoogde prikkelbaarheid. Zonder de juiste hulp of behandeling is de kans groot dat zij ook op langere termijn gevolgen van het trauma blijven ondervinden.

Een zorgroute voor kinderen in Een VeiligHuis in Utrecht⁴

In de provincie Utrecht loopt sinds november 2001 het zorgprogramma *Een VeiligHuis*. Om meer zicht te krijgen op de doelgroep en de omvang van de problematiek van kinderen die te maken hebben met huiselijk geweld is in 2005 in vier politiedistricten het proefproject *Thuisgeweld, jeugdigen en de jeugdzorgketen* gestart. Hierin registreerde de politie alle kinderen uit gezinnen waarin huiselijk geweld speelt en waarbij zij is ingeschakeld. De politie meldde deze vervolgens aan bij een van de drie regiokantoren van BJZ. In 2006 is het proefproject afgesloten en geëvalueerd.

Het traject

Aanmelding

De politie registreert alle kinderen tot 18 jaar in gezinnen met huiselijk geweld en meldt hen vervolgens aan bij de Toegang van BJZ. In de projectperiode zijn in totaal 187 gezinnen gemeld door de politie, waarbij 594 kinderen betrokken waren. De politie meldde 28 keer rechtstreeks bij het AMK.

Een medewerker van BJZ beoordeelt de aard en de ernst van de signalen en besluit of er een screening van het gezin nodig is. Wanneer er een screeningsbesluit is, vindt een gesprek met het gezin plaats op het BJZ of thuis, eventueel in aanwezigheid van de politie.

Bij relatief lichtere problemen volgt geen hulp. In de proefperiode gold dit voor ongeveer 250 kinderen. Het was de bedoeling dat de jeugdgezondheidszorg het kind zou volgen, maar dat is niet gebeurd omdat zij hiervoor geen extra financiële

⁴ Deze beschrijving is gebaseerd op een gesprek met Moniek Streng, projectcoördinator van Bureau Jeugdzorg Utrecht en op het evaluatieverslag van de pilot. In de notitie *Een VeiligHuis voor kinderen* (De Wit 2003) is de werkwijze vastgelegd van het zorgprogramma *Een VeiligHuis voor kinderen*.

middelen kregen. Incidenteel hebben jeugdhulpverleners wel jeugdartsen en consultatiebureaus geïnformeerd over een kind en verzocht het extra aandacht te geven.

Screening en diagnostiek

In 14 procent van de meldingen heeft de Toegang van BJZ een screening gedaan in een face-to-facegesprek. Met kinderen is ook apart gesproken, zeker wanneer zij ouder waren dan 12 jaar. Bij de screening wordt een globale klachtenanalyse gemaakt waarbij gelet wordt op de complexiteit en de zwaarte van de problemen in verhouding tot de draagkracht, en op de aanwezigheid van problemen op meerdere leefgebieden zoals school, vrijetijdsbesteding en lichamelijk en psychisch welbevinden. Op basis van de screening wordt besloten of vervolghulp ingezet wordt, een maatregel (OTS) wordt genomen of dat hulp niet nodig is.

Voor vervolghulp stelt BJZ een diagnose en neemt een indicatiebesluit voor hulpverlening. Eventueel volgt een specialistische diagnose van een kind, bij bijvoorbeeld persoonlijkheids- of psychiatrische problematiek. De ouders zijn betrokken bij de screening en diagnostiek.

Hulp en ondersteuning

Kinderen

De Toegang van BJZ biedt zelf vrijwillige hulp voor korte trajecten of neemt een 'indicatiebesluit' voor hulpverlening door andere zorgaanbieders zoals de jeugd-ggz, ambulante gezinsbegeleiding, medisch kinderdagverblijven en Boddaertcentra, pleeggezinnen en leefgroephuizen.

Waarschijnlijk hebben die geen specifiek hulpaanbod voor kinderen als getuigen, maar nemen ze het getuige zijn van geweld mee in de reguliere hulp bij traumaverwerking. BJZ heeft de indruk dat de jeugdhulpverlening 'geweldservaringen' onderbelicht laat, omdat een deel van de gemelde kinderen al hulpverlening kreeg,

maar de hulpverlener niet wist dat er geweld in het gezin speelde. In Amersfoort worden *Let op de kleintjes*, *Tien voor de toekomst* en *Families First* wel als specifieke verwijsmogelijkheden genoemd.

Wanneer ouders geen toestemming geven voor hulp aan hun kind, beoordeelt BJJ de risico's voor het kind. Eventueel kan via het AMK of de Raad voor de Kinderbescherming gedwongen hulp worden opgelegd. In dat geval wordt de hulpverlening ingezet op basis van een rechtsbesluit. In situaties die de veiligheid van het kind bedreigen wordt soms een uithuisplaatsing opgelegd. Binnen het proefproject heeft BJJ dertien keer een melding bij het AMK gedaan en zeven keer bij de Raad.

Specifieke nazorg bij huiselijk geweld is niet geregeld, hoewel de reguliere hulp die wel in algemene zin zou moeten bieden, vindt BJJ.

Ouders

- Opvoedingsondersteuning

De hulp aan het kind vanuit BJJ is gericht op opvoeding en bestemd voor het hele gezin, zeker bij jonge kinderen. De ouders worden aangesproken op de opvoeding en krijgen voorlichting over de gevolgen van geweld voor de kinderen. BJJ brengt ook andere problemen in het gezin in kaart die een negatieve invloed hebben op de kinderen, bijvoorbeeld verslaving of schulden.

- Slachtoffers en plegers

De ouders worden gestimuleerd om zelf therapie te zoeken om het geweld te stoppen. Wanneer er een traject voor de kinderen loopt, worden zij hiertoe aangespoord. Wanneer zij dit weigeren wijst BJJ hen op de mogelijke consequenties, zoals bijvoorbeeld een Raadsmelding. Het amw, de Vrouwenopvang, De Waag en de ggz bieden hulp aan de ouders. BJJ controleert of zij ook werkelijk gaan en of het helpt. Indien het antwoord negatief is, volgt een melding bij de Raad voor de Kinderbescherming.

Casemanagement

Bij vrijwillige hulpverlening fungeert de hulpverlener vaak als casemanager. Hij doet suggesties aan de ouders, regelt zaken, toetst of de geboden hulp helpt en of de doelen worden gehaald. Tevens bekijkt hij of zij of de hulp moet worden voortgezet en wat er eventueel anders moet en kan.

Bij gedwongen hulp fungeert de gezinsvoogd als casemanager. De gezinsvoogd komt bij de moeilijkste gezinnen, maar vaak slechts eens per zes weken. Daarom schakelt hij wijkagenten in om een oogje in het zeil te houden, praktische hulp zoals Gespecialiseerde Gezinsverzorging en daarnaast hulp op indicatie. De gezinsvoogd probeert tevens de veiligheid van de kinderen te waarborgen.

Terugkoppeling

Met de politie is de afspraak gemaakt dat BJZ per telefoon of e-mail terugrapporteert. In de praktijk gebeurt dat niet altijd door de werkdruk bij BJZ en de moeilijke bereikbaarheid van politiemensen.

Kansen

- Door dit proefproject is er zicht gekomen op de aantallen kinderen die als getuigen betrokken zijn bij huiselijk geweldsituaties. Die aantallen zijn veel groter dan vooraf werd gedacht. Door de gevoerde werkwijze zijn er kinderen in de jeugdzorg terechtgekomen die daar anders niet, of veel later zouden komen. Het merendeel is een nieuwe groep cliënten voor BJZ (81 procent). De aanpak heeft waarschijnlijk een preventieve werking op deze groep.
- Het aanbod is succesvol wanneer er een goede samenwerking is tussen de partnerinstellingen en wanneer allen de problematiek serieus nemen en de ernst ervan inzien. Het aanbod is succesvol wanneer de juiste beslissingen worden genomen en snel de juiste hulp kan worden geboden.

Obstakels

- De wachtlijsten bij zorgaanbieders en bij BJZ zijn lang. Bij BJZ duurt het vier tot zes maanden voordat een casemanager een indicatie kan schrijven. Crisissituaties krijgen wel voorrang volgens de normale urgentiecriteria.
- In de samenwerking met het AMK bleek het niet altijd makkelijk om meldingen van kinderen als getuige van huiselijk geweld te doen.
- Van de aangemelde kinderen krijgen er 250 geen hulp. Hoewel dat oorspronkelijk wel de bedoeling was, volgt de jeugdgezondheidszorg hen niet, terwijl dat vanuit preventief oogpunt toch nodig wordt geacht. In hoeverre zij op langere termijn schade oplopen als getuigen van huiselijk geweld blijft hierdoor onduidelijk.

Tips

- Zorg voor een goede samenwerking van BJZ met de politie, want die komt bij veel gezinnen. Het samen afleggen van huisbezoeken werkt goed. Een team met politie, BJZ, AMK bevordert de onderlinge samenwerking.
- Geef aandacht aan preventie. De jeugdgezondheidszorg moet de kinderen in gezinnen waarin huiselijk geweld is geconstateerd blijven volgen. Dat kan bijvoorbeeld door een extra oproep te doen om het kind te zien, en door ervoor te zorgen dat de medewerker apart met het kind praat.
- Zet snel ambulante, praktische hulp in door laagdrempelige, outreachende intensieve gezinsondersteuning die, bijvoorbeeld met de time-outmethode, ouders leert om het geweld te stoppen.



Een samenhangend hulpaanbod

De aanpak van huiselijk geweld in gezinnen heeft alleen effect als daarin rekening wordt gehouden met de uiteenlopende oorzaken en gevolgen van geweld. Die verschillen per gezin. Duidelijk is wel dat bepaalde omstandigheden de kans op huiselijk geweld vergroten. Dat wil niet zeggen dat deze risicofactoren automatisch tot geweld leiden en ook niet dat ze de enige verklaring ervoor zijn. Wel betekent het dat er een breed hulpaanbod beschikbaar moet zijn, zowel voor de betrokken kinderen als voor hun ouders en voor de gezinnen als geheel (Baeten en Geurts 2002).

Risicofactoren

De kans dat een opvoeder geweld pleegt wordt vergroot door psychiatrische stoornissen, alcohol- en druggebruik, criminaliteit, persoonlijke stress, een sterke behoefte aan macht en controle, beperkt pedagogisch besef en eigen ervaringen met huiselijk geweld in de jeugd.

Binnen het gezin kunnen machtsverschillen, interactieproblemen tussen ouder en kind, werkloosheid en armoede het risico op huiselijk geweld verhogen.

Fysiek en sociaal isolement van het gezin en het ontbreken van sociale steun zijn andere risicofactoren.

Tot slot kan de samenleving een risicofactor zijn wanneer er normen en waarden gelden die de ongelijkheid tussen mannen en vrouwen benadrukken en die geweld in relaties legitimeren.

Kenmerken van gezinnen met huiselijk geweld

In gezinnen met huiselijk geweld blijkt vaak sprake te zijn van een sterk traditionele rolverdeling tussen mannen en vrouwen, waarbij de man de baas is en de vrouw een passieve rol speelt. De onderlinge communicatie is in die gezinnen meestal slecht. Fysiek geweld gaat vaak gepaard met psychisch geweld zoals schelden, vernederen en intimideren.

Uit angst en schaamte praten gezinsleden niet met anderen over de problematische situatie thuis. De pleger van het geweld kan isolement van het gezin als strategie gebruiken om controle te krijgen en te houden over de gezinsleden.

In gezinnen waarin huiselijk geweld voorkomt gebruiken de ouders vaak strenge opvoedmethodes en straffen ze de kinderen hard. Soms zijn ook de mishandelde moeders extreem streng voor hun kinderen, bijvoorbeeld uit angst dat hun kinderen zich niet goed gedragen en ook klappen krijgen van hun partner. In andere gezinnen kan het geweld juist gepaard gaan met een sfeer van onverschilligheid, afwijzing en gebrek aan toezicht. In dat geval hebben de ouders het te druk met hun eigen problemen waardoor zij geen oog hebben voor hun kinderen.

Hulp aan kinderen

Een samenhangend aanbod voor kinderen die getuige zijn of zijn geweest van geweld tussen hun ouders bestaat uit vormen van signalering en bescherming, psycho-educatie en therapie.

Signalering en bescherming zijn nodig omdat kinderen afhankelijk zijn van anderen die de signalen die ze uitzenden oppikken en hun bescherming bieden. Een voorbeeld van een methodiek die gericht is op de bescherming van kinderen en recent in Nederland is ontwikkeld, is *Als het misgaat ... bel ik jou* (Van Harten 2004).

Psycho-educatie is nodig om de negatieve gevolgen voor kinderen te beperken. Door te praten over weggestopte gevoelens en deze te uiten, blijft het kind niet vastzitten in het verleden van geweld en agressie en kunnen ernstiger problemen worden voorkomen. TransAct heeft hiervoor het groepsaanbod *Let op de kleintjes* (De Ruiters 1999) ontwikkeld. Parallel aan psycho-educatieve programma's voor kinderen zou in moedergroepen aandacht moeten worden besteed aan wat de kinderen hebben doorgemaakt.

Therapie, individueel of groepsgewijs, is nodig voor kinderen die getraumatiseerd zijn geraakt door het geweld. In de therapie staat het herstellen van de schade, het verwerken van het geweld en het bieden van nieuwe ontwikkelingskansen centraal.

Wanneer de veiligheid van het kind in het gezin onvoldoende gegarandeerd kan worden, moet plaatsing in pleegzorg of residentiële zorg tot de mogelijkheden behoren (Berger, Ten Berge en Geurts 2004).

Hulp aan slachtoffers

Hulp aan volwassen slachtoffers moet in de eerste plaats gericht zijn op hun veiligheid en die van de kinderen, zeker als er sprake is van actueel geweld. Als hun veiligheid onvoldoende gegarandeerd kan worden, zullen moeders en hun kinderen een beroep moeten doen op residentiële opvang.

Een huisverbod voor plegers van huiselijk geweld is in de maak en behoort in de toekomst tot de mogelijkheden om het slachtoffer en haar kinderen te beschermen tegen geweld.

Naast veiligheid is het voor slachtoffers belangrijk dat zij ondersteuning krijgen om beter op te komen voor hun belangen en die van de kinderen en in de relatie met hun partner beter hun grenzen aan te geven. Ook bij keuzes over de voortzetting van de relatie kunnen zij hulp gebruiken. Deze hulp en ondersteuning kan zowel individueel als in groepen geboden worden.

Hulp aan plegers

Hulp aan plegers moet in de eerste plaats gericht zijn op het stoppen van het geweld en het voorkomen van herhaling door behandeling van de pleger. Dit kan op vrijwillige basis gebeuren, maar ook in een strafrechtelijk kader. De hulp aan plegers vindt vaak in groepen plaats omdat de beslotenheid en veiligheid van individuele contacten plegers vaak te veel mogelijkheden biedt om de confrontatie met hun eigen gedrag uit de weg te gaan. In de behandeling, die veelal gebaseerd is op de cognitieve gedragstherapie, staan gedragsverandering en het nemen en uitspreken van verantwoordelijkheid voor het geweld centraal.

Hulp aan ouders

Ouders tussen wie geweld speelt, hebben niet alleen hulp nodig bij het oplossen van hun persoonlijke en relationele problemen, maar ook bij het opvoeden van hun kinderen. Bij individuele hulp aan ouders of tijdens groepsbegeleiding moet aandacht besteed worden aan het versterken van hun pedagogische vaardigheden en het vergroten van inzicht in hun invloed op de situatie en de ontwikkeling van het kind. Dat geldt uitdrukkelijk ook voor ouders die het slachtoffer zijn van huiselijk geweld.

Hulp aan het gezin

Voor het gezin als geheel is een aanbod nodig gericht op herstel van de gezinsrelaties en het creëren van een stabiele en veilige leefomgeving voor het kind. Dit aanbod kan bijvoorbeeld bestaan uit ambulante hulp in de thuissituatie of gezinstherapie. Daarnaast zal het gezin vaak begeleiding nodig hebben bij het doorbreken van het sociale isolement en het opzetten van een ondersteunend sociaal netwerk. Gezinnen met sociaal-economische problemen hebben ondersteuning nodig op het gebied van inkomen en huisvesting.

Samenhang en afstemming

Het inzetten van verschillende hulpvormen in een gezin heeft vrijwel altijd tot gevolg dat er meer behandelaars en hulpverleners bij het gezin betrokken zijn. Vaak strekt het aanbod zich uit over verschillende sectoren en disciplines. Naast hulp op vrijwillige basis is er vaak sprake van hulp die het in een civielrechtelijk – en soms ook strafrechtelijk – kader krijgt opgelegd. Een samenhangend en afgestemd hulpaanbod, waarbij sprake is van coördinatie tussen de diverse hulpverleners, is daarom van groot belang.

Ketensamenwerking in de provincie Flevoland⁵

In Flevoland zijn de afgelopen jaren verschillende initiatieven genomen om de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling te verbeteren. Voor kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders is de verbinding tussen een drietal projecten van belang: het project *Aanpak huiselijk geweld Flevoland*, het *Zorgprogramma Kindermishandeling* en *Regio RAAK Flevoland*. Deze projecten hebben gemeen dat ze zich ten doel hebben gesteld de samenwerking te realiseren tussen de instellingen die bij de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling zijn betrokken. Sinds 2003 is in Flevoland het convenant *Vereende krachten tegen huiselijk geweld* van kracht. In november 2005 hebben 37 hulpverleningsorganisaties het convenant ondertekend en concrete afspraken gemaakt over de gezamenlijke aanpak van huiselijk geweld. Bovendien is door de ondertekening van dit convenant het *Zorgprogramma Kindermishandeling* definitief bekrachtigd.

Visie

Het doel van het convenant was te komen tot een samenhangende keten voor hulpverlening bij huiselijk geweld. De ondertekenaars onderschrijven de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het stoppen van huiselijk geweld in Flevoland en dragen deze visie ook uit in een gedragscode. Een expliciete visie op het helpen van de kinderen ontbreekt in het algemene convenant.

⁵ Deze beschrijving is gebaseerd op een gesprek met Marian van Leeuwen, projectleider *Regio RAAK Flevoland*, het samenwerkingsconvenant *Vereende krachten tegen huiselijk geweld* (2005), op de publicatie *5 keer RAAK. Naar een effectievere aanpak van kindermishandeling in Flevoland* (Franssen 2005) en op rapportages van de verschillende projecten.

Het traject

Aanmelding

De afspraak in Flevoland is dat de jeugdgezondheidszorg (jgz) geïnformeerd wordt over zogeheten risicogezinnen. Gezinnen waarin huiselijk geweld speelt, zijn dat ook. Iedere professional kan kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders aanmelden bij de jgz.

De aanmelder neemt contact op met de jeugdverpleegkundige van het betreffende kind of met het centrale toegangsnummer van de jgz 0-19 jaar. Almere, Zeewolde en Urk met Emmeloord hebben sinds 1 maart 2006 elk een eigen centraal toegangsnummer voor de jgz 0-19. Lelystad en Dronten hebben dat nog niet.

De jeugdgezondheidszorg verzamelt informatie over het kind en zijn gezin en houdt dit bij in het integraal dossier jgz, dat in de toekomst digitaal wordt.

De verloskundigen van de Zorggroep Almere starten met een pilot voor het screenen van zwangere vrouwen op ervaringen met huiselijk geweld. De screeningslijst is ontwikkeld door TNO. Uit onderzoek is gebleken dat huiselijk geweld tijdens de zwangerschap een kans geeft van 40 tot 70 procent op geweld tegen het kind na de geboorte. De verloskundigen hebben afspraken gemaakt met het Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG), het maatschappelijk werk en de jeugdgezondheidszorg voor het inzetten van hulp bij positieve screening op huiselijk geweld.

Screening en diagnostiek

Na de aanmelding neemt de betrokken jeugdverpleegkundige contact op met het gezin om de gemelde zorgen te bespreken. Ook de kinderen worden uitgenodigd. De gemelde zorgen staan centraal. Met het gezin wordt bekeken welke problemen er spelen. In het kader van de eerste screening neemt de jeugdverpleegkundige na het contact met het gezin contact op met derden zoals school, de huisarts, kinderopvang

of andere professioneel betrokkenen, om de zorgen over het kind en zijn gezin in kaart te brengen.

De jeugdverpleegkundige weegt alle beschikbare informatie. In de pilot van het Oké-punt, het ouder-kindcentrum in Almere, wordt een screeningsformulier ontwikkeld als hulpmiddel om kind-, ouder- en omgevingsfactoren in kaart te brengen en te bepalen welke hulp nodig is. De ggz en BJZ zijn altijd betrokken bij de probleemanalyse en risicotaxatie als er sprake is van meervoudige problematiek. In de toekomst krijgt Flevoland een team voor specialistische diagnostiek voor complexe gevallen van – seksuele – kindermishandeling. Dit team kan ook ingeschakeld worden bij complexe gevallen van huiselijk geweld.

De ouders moeten toestemming geven voor de screening van de kinderen. Als zij dat weigeren, moet de jeugdverpleegkundige bepalen of de situatie ernstig genoeg is om het beroepsgeheim te doorbreken en het kind of het gezin te melden bij het AMK.

Hulp en ondersteuning

De jeugdverpleegkundige maakt na de screening samen met de ouders en betrokken partijen een integraal plan van aanpak en organiseert de hulp. Die hulp is in ieder geval gezinsgericht en richt zich op het meest prominente probleem van het gezin.

Ouders

De jeugdgezondheidszorg in Almere gaat het programma *Stevig ouderschap* uitvoeren. Hierdoor worden alle gezinnen direct na de geboorte gescreend op het risico op mishandeling. De gezinnen die positief zijn, krijgen een intensief opvoedingsondersteunend programma aangeboden. Voor de zogeheten risicogezinnen die geen gebruik maken van de interventie heeft de jeugdgezondheidszorg een zorgcoördinerende taak. Geselecteerde gezinnen krijgen naast de gebruikelijke zorg intensieve opvoedingsondersteuning in de vorm van huisbezoeken van een

gespecialiseerde jeugdverpleegkundige. De deelnemende gezinnen voldoen aan een risicoprofiel wat betreft de voorgeschiedenis van een of beide ouders of mensen in hun omgeving.

De interventie van *Stevig ouderschap* kan starten na aanmelding door de verloskundige, op basis van de screening huiselijk geweld tijdens de zwangerschap, of na de screening door de jeugdgezondheidszorg direct na de geboorte van het kind, en heeft een preventieve werking op huiselijk geweld.

De ouders kunnen niet verplicht worden zelf begeleiding of hulpverlening te aanvaarden als een kind is aangemeld bij de jeugdgezondheidszorg. Dat kan alleen als een gezin in de strafrechtelijke procedure zit. De ouders kunnen meestal wel via de kinderen gestimuleerd worden tot het accepteren van hulp. Als het nodig is kan de Raad voor de Kinderbescherming ingeschakeld worden. De jeugdgezondheidszorg doet dan een melding bij het AMK of BJZ, die op hun beurt doormelden aan de Raad voor de Kinderbescherming. Ook als om andere redenen de veiligheid van de kinderen in het geding is, volgt de jeugdverpleegkundige deze route om kinderen bescherming te bieden.

Kinderen

In Flevoland is geen aanbod voor *Let op de kleintjes*, maar daar is wel behoefte aan. Kinderen krijgen nu via BJZ hulp aangeboden, in de vorm van Intensieve Pedagogische Thuishulp (IPT) of via de gemeentelijke voorzieningen zoals de vrouwenopvang, het ASHG en het amw of via AWBZ-gefinancierde voorzieningen zoals de Gespecialiseerde Gezinszorg of De Waag.

De provinciale jeugdzorginstellingen hebben *Snel hulp* ontwikkeld, intensieve ambulante hulp voor gezinnen waarin voor het eerst kindermishandeling is geconstateerd. Deze hulp wordt binnen acht dagen na aanmelding bij BJZ gestart, met een indicatie achteraf. *Snel hulp* is gespecialiseerd in kindermishandelingsproblematiek en het werken met gezinnen waarin de veiligheid

van het kind in het geding is. Deze hulp zou in een aantal gevallen van huiselijk geweld zeer geschikt zijn omdat veel andere vormen van hulp te lange wachtlijsten hebben en onvoldoende gespecialiseerd zijn in hulpverlening bij huiselijk geweld of kindermishandeling.

Casemanagement

De coördinatie van de hulp is in handen van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdverpleegkundige maakt met de ouders en de betrokken partijen het plan van aanpak, organiseert de hulp en volgt het kind en zijn gezin. Als het plan van aanpak is gemaakt, rapporteert de jeugdverpleegkundige dat terug aan de aanmelder.

Nazorg

De jeugdgezondheidszorg verzorgt ook de nazorg door alert te blijven op het welzijn van eenmaal gemelde kinderen via de consultatiebureaucontacten, de preventieve gezondheidsonderzoeken, extra contacten via de telefoon of in de vorm van extra huisbezoeken, contacten met verblijfplaatsen zoals kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en scholen.

RAAK-regio

In 2003 stelde het ministerie van VWS subsidie beschikbaar voor vier proeftuinen voor de aanpak van kindermishandeling. In 2004 ging het project in Flevoland van start in Almere en Urk. Het leidde tot een aantal nieuwe initiatieven waaronder het eerder genoemde *Snel hulp*, het gebruik van het *SPUTOVAMO*-formulier op de afdeling Spoedeisende Hulp van het Flevoziekenhuis, *Gezinscoaching* door het algemeen maatschappelijk werk en de jeugdgezondheidszorg in Almere en *Ketensamenwerking bij huiselijk geweld en kindermishandeling*.

Kansen en obstakels

- In Flevoland zijn, net als in de rest van Nederland, bijna overal wachtlijsten voor. Gezinnen met kindermishandelingsproblematiek krijgen wel voorrang bij BJZ. Via het AMK kan een kind of gezin voorrang krijgen bij de ggz.
- Een lastig punt in de doorverwijzing tussen de verschillende instellingen is dat sommige instanties het gezin eerst zelf willen beoordelen voordat zij hulp bieden.



4 Uitgangspunten voor de hulp aan kinderen

Voor de hulp aan kinderen gelden dezelfde uitgangspunten als voor zorgprogrammering bij (huiselijk) geweld in het algemeen (Baeten 1998 en 2002): die moet systeemgericht en dialooggestuurd zijn, georganiseerd worden vanuit een gedeelde visie op het belang van het kind, met aandacht voor bijzondere groepen, laagdrempelig en outreachend zijn en gegeven worden door gespecialiseerde beroepskrachten.

Stysteemgericht

Ondanks het geweld tussen volwassenen, moet de hulp uitgaan van de verbondenheid tussen de gezinsleden die nog steeds bestaat. Slachtoffers willen meestal dat het geweld stopt, maar ze willen de relatie niet verbreken. Bovendien zijn slachtoffer en pleger niet alleen partners, maar ook ouders van het kind en blijven zij via hun kinderen met elkaar verbonden.

Voor een effectieve aanpak van geweld is het van belang dat interactie- en gedragspatronen in het gezin worden doorbroken. Hulp die zich alleen richt op de afzonderlijke gezinsleden kan deze patronen onvoldoende beïnvloeden. De hulp moet zich dus richten op de interactiepatronen en relaties tussen de afzonderlijke gezinsleden. Dat betekent dat naast het afleren van gewelddadig gedrag door de pleger en het herstel van schade bij het slachtoffer en de kinderen er desgewenst ook aandacht moet zijn voor het verbeteren of herstellen van onderlinge relaties.

Dialooggestuurd

Aansluiten bij de vragen en behoeften van cliënten is een belangrijke voorwaarde om succesvol hulp te kunnen bieden. Niet het aanbod is richtinggevend, maar de individuele hulpvraag van het kind en zijn gezin. Gezinnen waar geweld speelt hebben echter vaak geen hulpvraag: in veel gevallen is het

de buitenwereld die hun situatie openbreekt en problematiseert. Bovendien hebben de gezinsleden vaak tijd nodig om na te gaan wat zij nodig hebben: het geweld is een onderdeel van hun dagelijkse leven geworden, het kost tijd om zich ervan bewust te worden dat het ook anders kan, dat zij andere keuzes kunnen maken. Voor kinderen geldt bovendien dat zij vaak last hebben van gevoelens van machteloosheid: zij konden niet ontsnappen aan het geweld. Daarom is het belangrijk dat kinderen ervaren dat zij wel degelijk invloed kunnen uitoefenen op de inhoud en de richting van de hulp.

Vanuit een gedeelde visie

Een gedeelde visie is een belangrijke voorwaarde voor een samenhangende en sluitende ketenaanpak. Verschillende partners hebben soms tegengestelde manieren van werken en heel verschillende visies. Instellingen die werken met volwassenen, zoals in het amw en de ggz, zijn bijvoorbeeld gewend te werken op basis van vrijwilligheid: de cliënt komt zelf en heeft bij voorkeur al een hulpvraag. Deze benadering volstaat niet op het moment dat er kinderen betrokken zijn bij het geweld. In het belang van de kinderen kan geen sprake zijn van vrijwilligheid, omdat de kinderen in een afhankelijke positie verkeren ten opzichte van hun ouders. Wanneer ouders dus niet in staat zijn in het belang van hun kinderen te handelen, moeten beroepskrachten die verantwoordelijkheid overnemen. Partners moeten een gezamenlijk en samenhangend denkkader creëren dat als onderbouwing van de samenwerking dient.

Met aandacht voor bijzondere groepen

De hulp moet passend zijn, dat betekent dat rekening moet worden gehouden met diversiteit, zoals verschillende behoeften van kinderen, verschillen in leeftijd, etniciteit en problematiek. Kinderen zijn van verschillende leeftijden en nemen verschillende posities in ten opzichte van het geweld. Jonge kinderen hebben andere dingen nodig dan oudere kinderen. Bovendien moet er aandacht zijn voor kinderen en jongeren met een verstandelijke handicap, met psychiatrische of verslavingsproblemen.

Laagdrempelig en outreachend

Instellingen kunnen niet volstaan met een afwachtende houding, omdat betrokkenen wisselend gemotiveerd zijn. Het mag niet zo zijn dat, als ouders niet of nauwelijks gemotiveerd zijn hulp te accepteren, de kinderen geen hulp krijgen terwijl ze die wel nodig hebben. Daarom is het belangrijk dat het aanbod outreachend en laagdrempelig is, met mogelijkheden van een stok achter de deur. Daarmee kunnen instellingen vorm geven aan hun verantwoordelijkheid bij de aanpak van een belangrijk maatschappelijk probleem.

Door gespecialiseerde beroepskrachten

Gesprekken over huiselijk geweld met de betrokken gezinsleden vereisen een speciale aanpak: respectvol en begrenzend. Beroepskrachten moeten de gelegenheid krijgen om zich te scholen in de specifieke problematiek van huiselijk geweld en de specifieke thema's die spelen voor de kinderen die getuige zijn van geweld. In de scholing dient aandacht te zijn voor kennis, attitude en vaardigheden (Wentzel 2004). Bovendien moeten werkers kennis hebben van de opvattingen over geweld in verschillende gemeenschappen in Nederland.

Hulp aan kinderen als getuigen van huiselijk geweld in Eindhoven⁶

In Eindhoven is aandacht voor kinderen structureel opgenomen in het algemene protocol *Aanpak huiselijk geweld*. Het ASHG STOP huiselijk geweld (STOP) is de spil van een casuoverleg dat elke veertien dagen plaatsvindt. Daarin worden alle nieuwe meldingen en aangiftes van huiselijk geweld besproken. Deelnemers zijn, naast het ASHG, de politie, het Openbaar Ministerie, reclassering, Bureau Slachtofferhulp en BJZ/AMK.

Visie

In het *Plan van aanpak STOP huiselijk geweld* wordt onderschreven dat kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld tussen hun ouders of tussen een van hun ouders en zijn of haar partner, daar ernstige gevolgen van kunnen ondervinden. Een systeemgerichte aanpak van huiselijk geweld staat voorop in Eindhoven. Een specifiek convenant voor kinderen als getuigen is niet gesloten. Wel is er een algemeen samenwerkingsconvenant voor de aanpak van huiselijk geweld.

Het traject

Aanmelding

Huiselijk geweldzaken komen binnen via de politie, het ASHG, de Vrouwenopvang en Bureau Slachtofferhulp. Alle zaken die bij de politie en het ASHG STOP huiselijk geweld zijn gemeld worden besproken in het tweewekelijkse casuoverleg waarin structureel aandacht wordt besteed aan alle kinderen in het betreffende gezin. Het AMK fungeert in het casuoverleg als een vooruitgeschoven loket, zodat meteen

⁶ Deze beschrijving is gebaseerd op een gesprek met Marjan Karsmakers, projectleider *ASHG STOP huiselijk geweld Eindhoven* en op het *Plan van aanpak STOP huiselijk geweld* (2002).

melding kan worden gedaan van – vermoedens van – kindermishandeling en van ernstige gevolgen voor de kinderen die getuige waren van huiselijk geweld. De werkafspraken in het casusoverleg zijn gericht op het inzetten van vrijwillige hulp aan het gezin. Als ouders niet willen meewerken aan een vrijwillig hulptraject voor zichzelf en de kinderen wordt het AMK ingeschakeld.

Eerste screening en diagnostiek

De maatschappelijk werker van STOP bezoekt het gezin thuis, tenzij dit te onveilig is. De hele gezinssituatie wordt bekeken, inclusief het welzijn van de kinderen. Met de oudere kinderen wordt soms een apart gesprek gevoerd. De maatschappelijk werker overlegt met de gezinsleden wat er volgens hen moet gebeuren om het geweld definitief te stoppen en maakt daarvoor samen met het gezin een plan.

De ouders worden gemotiveerd om hulp te accepteren en BJZ in te schakelen met het oog op de kinderen. Wanneer ze hulp weigeren, wordt het AMK ingeseind om meer druk uit te oefenen.

De maatschappelijk werkers van STOP nemen eventueel, na toestemming van het gezin, contact op met omstanders zoals de school, huisarts, crèche of consultatiebureau om aanvullende informatie op te vragen en eventueel terug te koppelen na een melding.

BJZ voert de eventuele diagnosestelling uit. BJZ/AMK en ASHG STOP werken aan het verbeteren van de onderlinge samenwerking en afstemming.

Hulp en ondersteuning

Kinderen

Voor vervolghulp voor de kinderen worden geen specifieke criteria gehanteerd. De volgende hulpverleningsmogelijkheden bestaan in Eindhoven:

- In de eerste lijn is er het aanbod van Loket W: schoolmaatschappelijk werk, opvoedingsondersteuning, peuterspeelzaalwerk en het Jeugd Preventie

Programma, dat bestaat uit kortdurende hulp aan jongeren die met Bureau Halt in aanraking komen en hun ouders.

- De ggz biedt geïndiceerde behandeling.
- De module *Let op de kleintjes* is meerdere malen tevergeefs aangeboden. Het is onduidelijk waarom er zo weinig belangstelling voor is.
- Vanuit ASHG STOP bestaat de wens om een soort 'cordon' te vormen rond kinderen in een gezin waarin huiselijk geweld speelt. Meerdere instellingen en omstanders zoals de huisarts, het consultatiebureau, de jeugdgezondheidszorg en onderwijzers die met de kinderen te maken hebben, worden dan op de hoogte gesteld en gevraagd een oogje in het zeil te houden.
- Op casusniveau worden wel eens familieleden ingeschakeld, bijvoorbeeld de grootouders.

Ouders

In de eerste gesprekken die de maatschappelijk werker na de melding voert met het gezin, worden de schadelijke gevolgen voor kinderen als getuigen van geweld naar voren gebracht. Door te wijzen op hun verantwoordelijkheid voor de kinderen wordt geprobeerd de ouders te motiveren om te stoppen met het geweld. Vervolgens worden zij gestimuleerd om hulp in te schakelen, bijvoorbeeld bij het BJZ. In de hulp aan de ouders komen ook andere punten aan de orde zoals het leren zorgen voor je eigen veiligheid, het oefenen met time-out, anders ruzie maken en de invloed van alcohol en drugs op huiselijk geweld.

- Opvoedingsondersteuning

Voor de ouders zijn in Eindhoven verschillende vormen van opvoedingsondersteuning mogelijk door het volgende aanbod van Loket W: voor- en vroegschoolse opvang, peuterwerk, spel-aan-huis, homestart, baby-extra, opvoedingsondersteuning, schoolmaatschappelijk werk.

Een extra voorziening is het JEM-project (Jonge Eindhovense Moeders), gericht op ondersteuning van tienermoeders. STOP heeft daar al vele jonge moeders die in

situaties van huiselijk geweld verkeren kunnen onderbrengen. Het project wordt uitgevoerd door Fiom, Humanitas en Loket W.

- **Slachtoffers**

Voor de hulp aan slachtoffers is er naast de vrouwenopvangvoorzieningen een ambulante aanbod van het amw van Loket W en de slachtoffergroepen van de Fiom. Stichting Shakti heeft een groepsaanbod voor allochtone vrouwen. Hoewel dit aanbod niet specifiek gericht is op slachtoffers van huiselijk geweld, is er wel speciale aandacht voor.

- **Plegers**

Voor plegers zijn er meerdere mogelijkheden, met name in de Forensische Psychiatrie bij de GGZE / De Omslag. Deze instelling heeft twee doorlopende opvanggroepen, waar plegers ook zonder justitieel kader terecht kunnen, bijvoorbeeld met de indicatie ernstige psychosociale problematiek. Daarnaast heeft De Omslag programmatische groepen over 'alcohol en geweld', communicatie en agressieregulatie. De reclassering biedt ook agressieregulatiegroepen. Plegers kunnen hier vrijwillig terecht als ze worden aangemeld via de huisarts.

Casemanagement

Zolang het ASHG STOP actief betrokken is bij het gezin voert het steunpunt een deel van de hulp uit en verzorgt het het casemanagement. Het ASHG organiseert, coördineert en volgt de hulpverlening aan het gezinssysteem. Daarna draagt het ASHG het casemanagement over aan de instelling die het belangrijkste deel van de vervolghulpverlening biedt aan het betreffende gezin.

Nazorg

Clënten krijgen na het beëindigen van het contact met de maatschappelijk werker van STOP altijd het telefoonnummer, zodat ze weer kunnen bellen als dat nodig is. In principe belt STOP zelf na drie maanden om te vragen hoe het gaat. Soms blijken

gezinnen op een gegeven moment 'verdwenen' te zijn, ze zijn in ieder geval niet meer telefonisch traceerbaar. Soms blijkt in het casusoverleg dat er een recidive is. Dan neemt STOP zelf contact op met het gezin.

Terugkoppeling

Terugkoppeling vanuit het ASHG STOP vindt meestal telefonisch plaats naar de politie, bijvoorbeeld de 'buurtbrigadier'. Soms vindt terugkoppeling plaats in het casusoverleg.

Soms wordt nadat zij een melding hebben gedaan teruggekoppeld naar de school, de huisarts, de crèche of het consultatiebureau.

Kansen

- Hulpverleners zijn zich er bewust van dat zij kinderen niet over het hoofd moeten zien in gezinnen met huiselijk geweld.
- Omstanders zoals huisartsen en andere professionals, bijvoorbeeld op Spoedeisende Hulp lijken vaker huiselijk geweld te signaleren en er meer over weten dan voorheen.
- Een 'Veiligheidshuis' is in oprichting is. Van hieruit wordt alle risicojeugd onder 23 jaar in beeld gebracht en gevolgd. De diverse informatiestromen worden daar aan elkaar gekoppeld. Kinderen uit gezinnen waarin zich huiselijk geweld afspeelt, vormen een van de risicogroepen die in beeld worden gebracht.
- De lijnen zijn kort doordat alle eerstelijnsorganisaties gefuseerd zijn tot één instelling: Loket W. Hierin zijn onder andere het amw, het schoolmaatschappelijk werk, het jeugdwerk, het peuterwerk, de opvoedingsondersteuning en het ASHG gevestigd.
- Hulpverleners en omstanders blijven het kind volgen, ook na beëindiging van de hulpverlening. Wanneer bij de melding de indruk bestaat dat de kinderen het redelijk maken en geen hulp krijgen aangeboden, dan wordt dit soms toch in het netwerk van Loket W weggelegd.

- De samenwerking met andere instellingen loopt overwegend goed.

Obstakels

- Doorverwijzen naar de ggz is moeilijk. Het BJZ is niet goed bereikbaar en laat mensen die vrijwillig hulp willen vaak lang wachten. BJZ kent geen cultuur van samenwerking.
- De ggz heeft in de hulp aan plegers met psychiatrische stoornissen zoals schizofrenie vaak geen aandacht voor de gevolgen van het niet of niet op tijd innemen van medicatie, zoals gewelddadig gedrag binnen het gezin. De problematiek wordt niet contextueel bekeken en behandeld. Vooral in allochtone gezinnen is dit nogal eens aan de orde.
- Instellingen kijken soms niet systeemgericht. De verslavingszorg beschouwt na een scheiding de niet-verslaafde ex-partner niet meer als onderdeel van het cliëntsysteem, en dus niet langer als cliënt.
- De wachtlijsten zijn met name in de ggz te lang. De wachtlijst van Loket W is ook lang, maar omdat de deelnemers aan Loket W allemaal directe collega's zijn van ASHG STOP kan die wachtlijst vaker worden omzeild. Over het omgaan met wachtlijsten moeten nog afspraken worden gemaakt.

Tip

- Laat het kindperspectief leidraad zijn bij de aanpak van huiselijk geweld. Volwassenen zijn grotendeels zelf verantwoordelijk voor hun problemen, maar kinderen zijn helemaal afhankelijk.



5 De kern van de keten

Een keten voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld is bedoeld om een samenhangend en op elkaar afgestemd aanbod te realiseren. In zo'n keten speelt een groot aantal instellingen een rol. In elke fase kunnen andere partijen betrokken zijn. Samen moeten zij er voor zorgen dat de belangrijkste stappen in de keten gezet worden zodat kinderen en hun ouders de juiste hulp krijgen.

Stappen in de keten

De belangrijkste stappen in de keten die benoemd en geregeld moeten worden zijn: signalering, screening, hulpverlening of bescherming en nazorg. Duidelijk moet zijn welke organisatie wanneer en waarvoor verantwoordelijk is.

Signalering

Om te signaleren dat kinderen getuige zijn van geweld tussen hun ouders spelen zowel beroepskrachten die werken met kinderen en hun ouders als beroepsgroepen die met huiselijk geweld te maken hebben een rol. Zij hebben allen de mogelijkheid en verantwoordelijkheid deze kinderen op te merken en vervolgens verder te helpen.

Van oudsher heeft de vrouwenopvang een belangrijke rol gespeeld in het zichtbaar maken van deze kinderen omdat bij hen de kinderen terechtkwamen die met hun moeders gevlucht waren voor het geweld. Ook de politie is al langer een belangrijke signaleerder omdat zij bij meldingen van huiselijk geweld kinderen aantreft of weet dat er kinderen in deze gewelddadige gezinnen leven. Maar andere beroepsgroepen kunnen net zo goed signaleren. Huisartsen, leerkrachten, weerbaarheidstrainers op scholen, medewerkers van de jeugdgezondheidszorg, de kinderopvang, de AMK's en de ASHG's kunnen een cruciale rol spelen in het zichtbaar maken van kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders.

Aanmelding en screening

De kinderen die gesignaleerd zijn, moeten vervolgens ergens aangemeld worden. De organisatie die de melding aanneemt, verzorgt ook de intake of de eerste screening. Screening houdt in dat een eerste inschatting wordt gemaakt van de ernst en omvang van de problematiek van de kinderen en hun gezin, en van de bijbehorende hulp en ondersteuning die zij nodig hebben (Van Yperen en Van Rest 1998). In deze fase kan BJZ in het algemeen en het AMK in het bijzonder een toonaangevende rol spelen. Ook de jeugdgezondheidszorg kan een rol spelen door het grote bereik dat zij heeft. In geval van vermoedens van kindermishandeling doet het AMK onderzoek en verwijst het door naar instanties die passende hulp kunnen bieden.

Soms is het nodig om een beter beeld van de problematiek te krijgen. Heeft het kind depressieve klachten, heeft het moeite met het aangaan van sociale contacten, is het agressief of is het ernstig getraumatiseerd? Pas als duidelijk is welke problemen het kind ondervindt, kan een hulpaanbod op maat worden geboden. Daarom volgt soms na de screening eerst diagnostiek, uitgevoerd door BJZ of door een daarin gespecialiseerde instelling.

Hulpverlening aan kind en gezin

De feitelijke hulp aan kinderen kan sterk variëren. Afhankelijk van hun problemen en behoeften moet een aanbod op maat gemaakt worden. Gaat het om vrij toegankelijke hulp, dan is er geen formele indicatie of zorgtoewijzing nodig. Het gaat dan meestal om kortdurende ambulante vormen van hulp, bijvoorbeeld door de jeugdzorg of het amw. Als niet vrij toegankelijke hulp nodig is in de vorm van pleegzorg, daghulp, dag- en nachthulp en de meer intensieve vormen van ambulante zorg, dan moet BJZ daarvoor een indicatie geven volgens de Wet op de jeugdzorg.

Omdat de hulp aan de kinderen niet effectief kan zijn zonder aandacht voor de problemen van de ouders en overige gezinsleden, is het belangrijk de onderlinge samenhang goed in de gaten te houden (Baeten 1998). Soms is het wenselijk dat een ouderaanbod voorafgaat aan dat van de kinderen. In de Verenigde Staten krijgt eerst de moeder zes maanden therapie, gericht op het verwerken van het geweld, voordat de hulp aan het kind op gang komt. Daardoor is zij beter in staat

de moederrol op zich te nemen. Vervolgens is er een aantal sessies met moeder en kind apart, gevolgd door een aantal sessie met moeder en kind samen (Wentzel 2004).

Bescherming

Als de hulp niet vrijwillig tot stand komt en de ouders hulp voor zichzelf of de kinderen weigeren, dan is er een taak weggelegd voor de Raad voor de Kinderbescherming. De Raad komt op voor de rechten van kinderen die in hun ontwikkeling en opvoeding worden bedreigd. De Raad kan hulp afdwingen door bij de rechter een verzoek tot ondertoezichtstelling in te dienen.

Ook de politie kan voor bescherming zorgen. Als een gezin via de politie is verwezen maar vervolgens geen hulp aanvaardt, kan via een justitieel traject in toenemende mate drang en dwang uitgeoefend worden als er sprake is van strafbare feiten.

Een andere manier waarop kinderen beschermd kunnen worden is het creëren van een veiligheidsnetwerk rondom kinderen (Van Harten 2004).

Nazorg

Nazorg is een belangrijk onderdeel van de hulp aan de kinderen en hun gezin. Het gaat daarbij vooral om blijvende zorg en aandacht voor het welzijn van het kind. Nazorg betekent ook dat na verloop van tijd wordt nagegaan hoe het met het gezin gaat.

Coördinatie of casemanagement

Omdat er zo veel verschillende partijen betrokken kunnen zijn bij de hulp aan kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld, is het belangrijk dat het hulpaanbod wordt gecoördineerd. Iemand moet er namens het kind of het gezin voor zorgen dat de hulp die nodig is gegeven wordt. Iemand volgt het kind, ook nadat de bemoeienis van hulpverleners is afgesloten.

Goes e.a. (2005) maken onderscheid in een intensief en een beperkt model van casemanagement. In het intensieve model coördineert de casemanager niet alleen de ketenzorg, maar stippelt hij ook het zorgpakket voor een cliënt uit en voert hij dat uit. In het beperkte model beperkt de casemanager zich tot coördinatie van de hulpverlening rond de cliënt. Beide vormen van coördinatie zijn nodig om de

verschillende hulpvormen, die gelijktijdig of achtereenvolgens kunnen worden ingezet, soepel op elkaar te kunnen laten aansluiten.

Vastleggen in een protocol

Omdat een traject voor kinderen als getuige van huiselijk geweld meerdere stappen omvat en meerdere partijen er een bijdrage aan moeten leveren, zijn er altijd verschillende instellingen bij betrokken. Om ervoor te zorgen dat kinderen dit traject goed kunnen doorlopen, is het nodig dat alle betrokken instanties afspraken met elkaar maken over de onderlinge afstemming. Deze afspraken worden bij voorkeur vastgelegd in een protocol. Dit protocol kan specifiek betrekking hebben op de afspraken die gemaakt zijn rondom het traject voor de kinderen, maar kan ook onderdeel zijn van een groter convenant over de aanpak van huiselijk geweld.

Hulp aan kinderen als getuigen van huiselijk geweld in Nijmegen⁷

In Nijmegen is het project *Stop huiselijk geweld Nijmegen* de spil van de aanpak van huiselijk geweld en de voorloper van het ASHG.

Sinds april 2004 bestaat er in Nijmegen een protocol voor de strafrechtelijke aanpak van huiselijk geweld dat getekend is door de politie, het Openbaar Ministerie en de reclassering. Alle kinderen die betrokken zijn in strafrechtzaken rond huiselijk geweld worden door de politie gemeld aan het BJZ/AMK. Met het Openbaar Ministerie is de afspraak gemaakt dat sepotzaken van huiselijk geweld via de politie ook bij het Meldpunt Bijzondere Zorg / Huiselijk Geweld (MBZ/HG) gemeld kunnen worden om toe te leiden naar de zorg, evenals zeer zorgelijke casussen van huiselijk geweld waarin strafrechtelijke vervolging plaatsvindt.

Daarnaast is een ketensamenwerkingsovereenkomst ondertekend rond de aanpak van huiselijk geweld door GGD, politie, BJZ/AMK, Bureau Slachtofferhulp, HERA Vrouwenopvang, NIM (AMW), ggz, Passade Instelling voor Zorg & Welzijn, maatschappelijk opvang, VSK, De Grift, MEE en Kairos instelling voor ambulante forensisch psychiatrische zorg, onderdeel van de Pompestichting.

Visie

Uitgangspunt is een systeembenadering. Kinderen als getuigen van huiselijk geweld worden uitdrukkelijk als doelgroep genoemd.

⁷ Deze beschrijving is gebaseerd op een gesprek met Lidwien Scheepers, projectleider van Stop HG Nijmegen en uit de *Ketensamenwerkingsovereenkomst STOP Huiselijk Geweld Nijmegen*.

Het traject

Aanmelding

De standaardprocedure is dat de politie via een meldingsformulier alle gevallen van huiselijk geweld die niet strafrechtelijk vervolgd kunnen worden, aanmeldt bij het Meldpunt Bijzondere Zorg van het project *Stop huiselijk geweld*. Eventueel worden bij weigering van de ouders de Raad voor de Kinderbescherming en het AMK ingeschakeld.

Screening en diagnostiek

Het meldpunt zorgt er in principe voor dat het hele gezin hulp krijgt. Het blijkt moeilijk te zijn om de pleger te spreken en te motiveren om op vrijwillige basis hulp te accepteren. Bij de school checkt het meldpunt soms of er bij de kinderen signalen zijn van mogelijke problemen. Hiervoor moet het slachtoffer eerst toestemming geven. Daarna worden de zaken besproken in het tweewekelijkse zorgoverleg en eventueel doorgeleid naar de hulpverlening.

In sommige gevallen doet BJZ de screening of diagnostiek in het vrijwillige traject voor hulp aan de kinderen. De standaardprocedure is ook hier om het hele gezin, niet alleen de kinderen, in ogenschouw te nemen en te spreken. De uitvoering is in handen van het aanmeld- en acceptatieteam van BJZ. In drie tot vijf gesprekken wordt de diagnose gesteld en bepaald waar de kinderen het beste terecht kunnen voor hulp. Soms zijn deze gesprekken al voldoende omdat er opvoedingszaken worden besproken en er tips worden gegeven. Ouders moeten toestemming geven voor de screening en diagnostiek. Wanneer zij weigeren en er ernstige zorgen zijn omtrent de kinderen dan worden het AMK en de Raad ingeschakeld.

Hulp en ondersteuning

Kinderen

Vrijwillige hulp wordt geboden door BJZ en de Jeugd-GGZ in de vorm van groepen voor Kinderen van ouders met psychiatrische problemen (KOPP). De KOPP-groepen zijn niet specifiek gericht op huiselijk geweld, maar veel deelnemers blijken wel getuige te zijn van huiselijk geweld.

In de werkgroep Preventie van het project *Stop huiselijk geweld* is afgesproken dat de ggz voor kinderen als getuigen van huiselijk geweld in 2006 een groep *Let op de kleintjes* aanbiedt. De ketenpartners in het project gaan hiervoor kinderen screenen en aanmelden.

Ouders

- Opvoedingsondersteuning

Nijmegen heeft verschillende mogelijkheden voor opvoedingsondersteuning. Het amw van het NIM biedt een licht opvoedingsaanbod voor ouders en kinderen samen, zowel in groepen als individueel. De jeugdgezondheidszorg heeft een *Kijk op de kleintjes*-project voor ouders van 0- tot 4-jarigen, waarin het consultatiebureau opvoedingsondersteuning aanbiedt. De Welzijnsorganisatie Tandem organiseert thema-koffieochtenden waarin zij opvoedingsondersteuning aanbiedt. Daarnaast heeft Tandem een aanbod voor vroeghulp. MEE biedt opvoedingsondersteuning aan ouders met een verstandelijke beperking. Alle voorzieningen zijn niet specifiek gericht op de aanpak bij huiselijk geweld, met uitzondering van *Let op de kleintjes*.

- Slachtoffers en plegers

Wanneer kinderen begeleiding krijgen worden optimale resultaten verkregen als ouders zelf ook begeleiding krijgen. De indruk bestaat dat er in de begeleiding aan de ouders te weinig aandacht is voor de gevolgen van het geweld voor de kinderen. Binnen de ggz voor volwassenen lijkt aandacht voor het gezinssysteem,

en dus voor de kinderen, geen gemeengoed te zijn. Incidenteel worden verwerkingsgroepen voor slachtoffers van huiselijk geweld aangeboden.

Casemanagement

In principe heeft het Meldpunt Bijzondere Zorg de regie in de eerste fase. Het meldpunt brengt de casussen in het zorgoverleg en stelt een zorgplan op voor het gezinssysteem. Wanneer de hulpverlening eenmaal is georganiseerd, neemt de instelling die het belangrijkste aandeel in de hulp uitvoert of al langer contact heeft met gezin, het casemanagement op zich. Deze instelling moet vervolgens de hulp coördineren en de voortgang bewaken.

Nazorg

De meldpuntmedewerker informeert en checkt na drie maanden en vervolgens na een jaar de situatie in het gezin. De 'echte' nazorg mag je verwachten van de instelling die de hulp verleent, maar of die instellingen ook werkelijk nazorg verlenen, is niet bekend.

Terugkoppeling

Het meldpunt rapporteert terug naar de politie en naar het Openbaar Ministerie.

Kans

- De hulp aan de kinderen heeft meer succes wanneer de ouders ook begeleiding krijgen. Daarnaast dient het hulpaanbod kwalitatief goed te zijn. De hulpverlening is succesvol wanneer het kind opknapt en zich kan uiten over wat er is gebeurd.

Obstakels

- Het aanbod *Let op de kleintjes* komt soms niet van de grond vanwege gebrek aan belangstelling.

- Het is een kwetsbaar traject omdat het veel vraagt van de individuele politieagent en zijn vaardigheden. Hij moet huiselijk geweld kunnen signaleren. Bij vele politiemannen of -vrouwen zit dit onderwerp nog in de taboesfeer. Als agenten het wel signaleren moeten zij diverse afwegingen maken. Zij moeten de betrokkenen zien te bewegen om toestemming te geven om huiselijk geweld te melden en om hulp in te schakelen. Vervolgens moeten zij het aanmeldingsformulier correct invullen. Naarmate het project langer loopt neemt het aantal meldingen toe. Binnen de politie lijkt dus zeker sprake te zijn van een positieve ontwikkeling.



6 Tot slot

De voorbeelden die we hebben beschreven zijn over het algemeen sterk in ontwikkeling. We maakten de keuze voor deze vijf omdat ze qua aanpak verschillen of omdat ze accentverschillen vertonen. Deze keuze is voor een deel gebaseerd op wat we tegenkwamen tijdens de inventarisatie, er zijn ongetwijfeld meer goede voorbeelden te vinden. De beschreven voorbeelden zijn illustratief voor verschillende 'soorten' trajecten en bevatten voldoende aanknopingspunten voor andere regio's om zich te laten inspireren. Op basis van de voorbeelden willen we tot slot nog een paar opmerkingen plaatsen.

Kinderen als ingang

Uit alle voorbeelden blijkt dat kinderen een goede ingang in het gezin zijn om het geweld te stoppen. Daarvoor zijn verschillende redenen genoemd. Veel ouders blijken bereid zelf hulp te aanvaarden zodra zij zich realiseren dat het geweld schadelijk is voor de ontwikkeling van de kinderen. Er is meer drang en dwang mogelijk in gezinnen wanneer de aanpak van het geweld via de kinderen loopt en een ketenaanpak gericht op kinderen als getuigen werkt preventief voor de kinderen omdat ze over het algemeen in een vrij vroeg stadium in beeld zijn.

Dat het gaat om een grote groep kinderen blijkt uit de uitkomsten in alle regio's. Daarmee groeit het besef bij alle betrokken partijen in de keten dat het om een groot probleem gaat. Dit stimuleert de aanpak van huiselijk geweld. Tegelijk is de omvang van de groep kinderen een knelpunt: de instroom is soms zo groot, en zo veel groter dan verwacht, dat de organisaties die deze kinderen vervolgens op moeten vangen voor screening en hulpverlening, de vraag niet of nauwelijks aankunnen.

Voor regio's die nog geen ketenafspraken hebben over de kinderen die getuige zijn van geweld is

dit een waarschuwing: wees erop voorbereid dat er heel veel kinderen in beeld kunnen komen, die allemaal in meer of mindere mate ondersteuning nodig hebben.

Implementatie

Om een traject voor kinderen te kunnen implementeren, moet een stappenplan ontwikkeld worden om regio's te helpen een traject op te starten en uit te voeren. Organisaties moeten meer in handen krijgen om uit te vinden hoe een dergelijk traject kan worden opgezet en uitgevoerd. Hiervoor kunnen methodiekbeschrijvingen, zoals die van *Kindspoor* Hollands Midden / Haaglanden die binnenkort verschijnt, soelaas bieden. Ook de eventuele verslagen van de door Flevoland georganiseerde werkconferenties om de aanpak van huiselijk geweld en van kindermishandeling op elkaar af te stemmen, kunnen wellicht anderen inspireren en handvatten bieden voor eigen initiatieven. Convenanten bevinden zich vaak nog op beleids- of directieniveau. Het is essentieel dat de inhoud van het convenant vertaald wordt naar de individuele organisatie en vervolgens naar de individuele werkers. De werkers moeten het immers kunnen vertalen naar hun eigen handelen. Ook moet gecheckt worden of kinderen een plek hebben in de keten. Kinderen moeten niet alleen genoemd zijn in het convenant, er moet bij alle organisaties ook een bewustwordingstraject in gang worden gezet (over de schadelijkheid van geweld voor kinderen en het belang van vroegtijdige actie) en vervolgens, met steun vanuit de organisatie, bij de individuele werkers.

Een goede samenwerking vergroot de kans op een goede implementatie van ketensamenwerkingsafspraken. Bovendien is een goede samenwerking cruciaal voor een goede ketenaanpak. In *Kind tussen twee vuren* (Wentzel 2004) staan tips voor de verschillende niveaus van samenwerking tussen organisaties die betrokken zijn bij de aanpak van de problematiek van kinderen die getuige zijn (geweest) van huiselijk geweld.

Huisverbod voor plegers

Het is belangrijk de informatie over een traject voor kinderen te koppelen aan ontwikkelingen rondom het huisverbod in geval kinderen daarbij betrokken zijn. Het is essentieel een 'spoor' te ontwikkelen

voor kinderen dat aansluit bij de rest van het traject, dat na het opleggen van een huisverbod in gang gezet wordt. Zodra er bij een huisverbod sprake is van (dreiging met) kindermishandeling of andere vormen van huiselijk geweld waar kinderen bij betrokken zijn, zal in het vervolgtraject voor deze kinderen een duidelijke route afgesproken moeten worden. Het huisverbod biedt een extra mogelijkheid om eerder in te grijpen bij huiselijk geweld. Ook daarbij zal blijken dat outreachend werken en het motiveren van (minder gemotiveerde) ouders van groot belang is. Goede afstemming met ketenpartners en een duidelijke plaats voor kinderen binnen de routing van het huisverbod zijn daarbij van groot belang.

Literatuur

Andrews, M.C. (2002). *Kinderen als getuige van huiselijk geweld*. Den Haag: Ministerie van Justitie

Baeten, P. (2002) *Model handelingsprotocol en randvoorwaarden zorgprogramma's*. Den Haag: Ministerie van Justitie

Baeten, P. (1998) Project zorgprogramma bij seksueel misbruik van kinderen binnen het gezin. In T.A. van Yperen & E. van Rest (eds.), *Voortbouwen aan programma's in de jeugdzorg*. Utrecht: NIZW p.105-130

Baeten, P. en E. Geurts (2002). *In de schaduw van het geweld. Kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders*. Utrecht: NIZW

Berger, M., I. ten Berge en E. Geurts (2004). *Samenhangende hulp. Interventies voor mishandelde kinderen en hun ouders*. Utrecht: NIZW Jeugd / Expertisecentrum Kindermishandeling

Dijkstra, S. (2001) *Kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders. Een basisverkenning van korte- en langetermijneffecten*. Bilthoven: Dijkstra, onderzoek en advies

Dijkstra, S., C. Jansen en P. Baeten (2004). *Kinderen voor het voetlicht. Verbetering van de aanpak voor kinderen die getuige zijn van thuisgeweld*. Utrecht, NIZW

Edleson, J.L. (1999) Children's witnessing of adult domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, vol.14, nr. 8, p. 839-870

Franssen, C. (2005) *5 x RAAK. Naar een effectievere aanpak van kindermishandeling in Flevoland*. Regio RAAK Flevoland

Geurts, E. (2005a). Uit de schaduw van huiselijk geweld. Kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders. In: *Praktijkboek Jeugdgezondheidszorg* 23, III 2.3-1, augustus 2005, p. 33-64

Geurts, E. (2005b). Mishandeld moederschap? Over de invloed van relationeel geweld op opvoeden door moeders. In: *Tijdschrift over Kindermishandeling* Jrg. 19, nr. 1, p. 19-22

Goes, A., R. Keus en W. Schakenraad (2005). *Overzicht Advies- en steunpunten huiselijk geweld*. Utrecht: TransAct

Graham-Bermann, S.A. (2001). Designing intervention evaluations for children exposed to domestic violence: applications of research and theory. In: Graham-Bermann, S.A. en J.L. Edleson (eds.) *Domestic Violence in the Lives of Children*. Washington D.C.: American Psychological Association, p. 237-268

Harten, T. van (2004). *Als het misgaat ... bel ik jou. Steun voor kinderen van 0-18 jaar die getuige zijn geweest van huiselijk geweld*. Gouda: JSO expertisecentrum voor Jeugd, Samenleving en Opvoeding

Holden, G.W. (2004) Kinderen die worden blootgesteld aan huiselijk geweld en kindermishandeling: terminologie en taxonomie. In: *Kind en adolescent review*, jrg. 11, nr. 3, p. 297-316, vertaling van Children exposed to domestic violence and child abuse: Terminology and taxanomy. In: *Clinical Child and Family Psychology Review*, jrg. 6, nr.3, p. 151-160

Jong, P. de (2004a). *Protocol Kindspoor. Meldtraject kinderen als getuige van huiselijk geweld*. Gouda: GGD Midden-Holland

Jong, P. de (2004b). *Evaluatieverslag Kindspoor. Protocol Kindspoor. Meldtraject kinderen als getuige van huiselijk geweld*. Gouda: GGD Midden-Holland

Lamers-Winkelmann, F. (2000). *Geweld-ige kinderen*. Lezing gehouden op de studiemiddag van TransAct ter gelegenheid van de presentatie van het programma *Let op de kleintjes* te Utrecht op 8 februari 2000

Lawick, J. van, en M. Groen (1998). *Intieme oorlog. Over geweld en kwetsbaarheid in gezinsrelaties*. Amsterdam: Van Genneep

Lemmers, L. (2002). *Een veilige wereld begint thuis. Aanzetten voor preventiebeleid gericht op kinderen en huiselijk geweld*. Woerden: NIGZ

Ministerie van Justitie (2002). *Privé geweld – Publieke zaak. Een nota over de gezamenlijke aanpak van huiselijk geweld*. Den Haag: Ministerie van Justitie

Ministerie van VWS (2005). *Besluit Tijdelijke stimuleringsregeling advies- en meldpunten huiselijk geweld*. Den Haag: Ministerie van VWS

Römken, R. (1989). *Geweld tegen vrouwen in heteroseksuele relaties. Een landelijk onderzoek naar de omvang, aard, de gevolgen en achtergronden*. Amsterdam: WOSG

Ruiter, A.M. de (1999). *Let op de kleintjes. Handleiding voor psycho-educatie voor kinderen die getuige zijn (geweest) van huiselijk geweld*. Utrecht: TransAct

TransAct, in samenwerking met NIZW Jeugd (2004). *Inventarisatie Methodieken Huiselijk Geweld*. Beschikbaar op: www.TransAct.nl

Yperen T.A. van en E. van Rest (eds.) (1998). *Voortbouwen aan programma's in de jeugdzorg*. Utrecht: NIZW

Vleesenbeeck, V. (2005). 'Getuige zijn van huiselijk geweld is funest voor kinderen! Het belang van Kindspoor. In: *Tijdschrift over Kindermishandeling* jrg. 19, nr. 3, p. 18-22

Wentzel, W. (2004). *Kind tussen twee vuren. Preventie- en hulpprogramma's voor kinderen die getuige zijn (geweest) van huiselijk geweld*. Utrecht: TransAct

Wit, M. de (2003). *Een VeiligHuis voor Kinderen. Kinderen binnen het zorgprogramma relationeel geweld*. Utrecht: St. Vrouwenopvang Utrecht

Het Nederlands Jeugdinstituut / NJi

- hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding
- voor en mét beroepskrachten, managers, ambtenaren en bestuurders in de jeugdsector

Vanaf 1 januari 2007 is er het Nederlands Jeugdinstituut / NJi. Met zijn circa honderd medewerkers, zijn helpdesks, zijn expertise hét knooppunt van kennis en deskundigheid in de brede jeugdsector. Het NJi is ontstaan uit NIZW Jeugd en de afdeling Jeugd van het NIZW International Centre.

Voor wie?

Het NJi werkt voor professionals, bestuurders en ambtenaren op het gebied van:

- jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn;
- opvoedingsondersteuning, jeugdzorg, jeugdbescherming;
- aangrenzende werkvelden, zoals onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

Maar ook andere belangstellenden kunnen bij het NJi terecht.

Wat?

Het NJi heeft als doel: het bevorderen van de lichamelijke, cognitieve, psychische en sociale ontwikkeling van jeugdigen én van de sociale en pedagogische kwaliteit van de wereld waarin zij leven. Daartoe wil het NJi samen met professionals en beleidsmakers de zorg- en dienstverlening aan jeugdigen en hun opvoeders beter en doelmatiger maken.

Hoe?

Het NJi doet dat op drie manieren:

Het NJi Kenniscentrum verzamelt, valideert, verrijkt en verspreidt praktisch relevante en *evidence based* kennis. Dit gebeurt in het kader van het VWS-programma *Jeugd*, waarbinnen het NJi samenwerkt met het RIVM / Centrum Jeugdgezondheid en ZonMW.

De NJi centra voor praktijkontwikkeling houden zich in opdracht van derden bezig met praktijkontwikkeling, onderzoek en ondersteuning op specifieke werkvelden, namelijk NJi Jeugdzorg & Opvoedhulp, NJi Onderwijs & Jeugdzorg (LCOJ) en NJi Educatie & Opvang.

NJi Internationaal volgt ontwikkelingen buiten Nederland en beheert subsidieprogramma's voor internationale jongerenprojecten.


Producten

Het werk van het NJi resulteert in uiteenlopende producten zoals een infolijn, websites, tijdschriften, e-zines, databanken, trendstudies, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, leertrajecten, congressen en adviezen.

Meer weten?

Met vragen over het NJi of zijn beleidsterreinen kunt u op werkdagen van 9 tot 13 uur terecht bij de Infolijn van het NJi, telefoon (030) 230 65 64. Of stel uw vraag via de e-mail infojeugd@nji.nl.

Voor de meest actuele informatie: www.nederlandsjeugdinstituut.nl.



Kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders hebben eigen behoeften aan hulp. Dat maakt een specifiek aanbod voor deze kinderen in de regio noodzakelijk. Her en der in het land zijn initiatieven genomen om het aanbod te stroomlijnen en met de bestaande schakels een sluitende keten te vormen. Een sluitende keten wil zeggen dat voor alle betrokken instanties duidelijk is hoe signalering, aanmelding, screening, hulp en nazorg voor deze kinderen in de regio is geregeld en op elkaar is afgestemd. Bovendien moet het aanbod aan de kinderen zijn afgestemd op de hulp die hun ouders krijgen. Een goede samenwerking tussen de verschillende betrokken instanties is dus een vereiste om kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld de hulp te bieden die zij nodig hebben.

Kinderen in de keten beschrijft welke hulp nodig is voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld en welke eisen dat stelt aan de samenwerking tussen de instellingen in de regio. Als een rode draad loopt een vijftal praktijkvoorbeelden door de publicatie. Verder bevat de publicatie aanbevelingen voor het vormen van een sluitende keten voor de hulp aan deze kinderen en voor de samenwerking tussen verschillende partijen. De publicatie is bedoeld voor beroepskrachten die (potentieel) deel uitmaken van een ketenaanpak voor kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld, zoals medewerkers van het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld, het Advies- en Meldpunt Kinder mishandeling, Bureau Jeugdzorg, de Raad voor de Kinderbescherming, de regiopolitie, de jeugdgezondheidszorg.

Edith Geurts is medewerker van het Nederlands Jeugdinstituut.
Hilde Bakker is medewerker van MOVISIE.

ISBN 978-90-8830-003-5