



EINDEVALUATIE PILOT CODE ROOD INTIMATE TERRORISM HUISELIJK GEWELD ENSCHEDÉ

Veiligheidshuis Enschede / Gemeente Enschede

Datum: december 2012
Startdatum pilot: 1 april 2012
Ketenpartners: Algemeen Maatschappelijk werk, Bureau Jeugdzorg Overijssel, Gemeente Enschede, GGZ (forensische GGZ, psychotraumateam reguliere GGZ en verslavings GGZ), Openbaar Ministerie, Politie Twente, Reclassering

Inhoudsopgave

1	Algemeen	3
1.1	Aanleiding	3
1.2	Duur van de pilot	3
1.3	Nulsituatie	3
1.4	Inrichting pilot	4
1.4.1	Frequentie van overleg	5
1.4.2	Registratie	5
1.4.3	Stappenplan	5
2	Cijfermatige informatie	7
2.1	Aantal zaken, aanmelders en verhouding Code Rood - Huiselijk Geweld	7
2.2	Aantal betrokken personen en leeftijden	7
3	Definiëring, selectie / screening, ontwikkeling verscherpte aanpak	8
3.1	Definiëring	8
3.2	Selectie / screening	8
3.3	Ontwikkeling van een verscherpte aanpak / ingezette interventies	8
4	Totaalbeeld	9
5	Conclusie	10
5.1	Algemeen	10
5.2	Bevindingen / feiten	10
5.3	Wat liep goed?	10
5.4	Aandachtspunten	11
5.5	Bedreigingen voor de voortzetting van de aanpak	12
5.6	Aanbeveling	12
5.7	Eindconclusie	12
	Bijlage 1: Korte beschrijving per casus	13
	Bijlage 2 Risicotaxatieformulier en scoringstabel	21
	Toelichting	21
	Formulier	21
	Scoringstabel	24
	Bijlage 3 Trauma Screening Questionnaire (TSQ)	25

1 Algemeen

1.1 Aanleiding

Op 1 april 2012 is vanuit het Veiligheidshuis Enschede in samenwerking met het Ministerie van Veiligheid en Justitie de pilot code rood huiselijk geweld gestart. De pilot richtte zich op het ontwikkelen van een gerichte en verscherpte aanpak voor plegers van geweld in huiselijke kring waarbij het geweld een zeer grote impact op de slachtoffers heeft of dreigt te hebben??, de zogeheten Code Rood zaken. De aanleiding voor de pilot werd gevormd door de uitkomsten van het vierjarig onderzoek (2007 tot en met 2010) door het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum naar de aard en omvang van huiselijk geweld in Nederland. De twee andere gemeenten die aan de pilot hebben deelgenomen, zijn Eindhoven en Venlo.

Doelstelling van de pilot was te komen tot een verbeterde aanpak van code rood huiselijk geweld zaken en de aanpak van de zogenoemde *intieme terroristen*. Intieme terroristen is de landelijk gehanteerde term voor de meest extreme categorie daders van huiselijk geweld waarbij de dader het slachtoffer probeert te domineren door controle en macht uit te oefenen. Bedreiging, controle, economische deprivatie, isolatie en macht zijn de basisingrediënten van *intimate terrorism*) Een specifieke doelstelling betrof versterking van de aanpak voor de volgende type plegers van huiselijk geweld.

- a) **Herhalers** (nieuw incident huiselijk geweld binnen 12 maanden [waarbij de detentietijd niet meetelt])
- b) **Acuut gevaar** (potentiële familiedrama's)
- c) **Intieme terroristen** (zie voor de omschrijving van deze categorie de tekst hierboven).

1.2 Duur van de pilot

De uitvoeringsfase van Eindhoven en Enschede liep van 1 april tot en met 31 oktober 2012. De pilot in Venlo is later gestart (1 september 2012). Na afloop van de pilot wordt door de drie gemeenten afzonderlijk een rapportage aangeleverd over de uitkomsten van de uitvoeringsfase (Enschede en Eindhoven medio december 2012, Venlo 1 februari 2013). De bevindingen worden onderling gedeeld in de landelijke werkgroep en er wordt door de landelijke werkgroep een advies opgesteld over het landelijke vervolg van de aanpak. Dit advies wordt in het voorjaar van 2013 aan de Minister voorgelegd en naar de 2^e Kamer gestuurd.

Deze rapportage betreft de eindevaluatie van de pilot Code Rood in Enschede.

1.3 Nulsituatie

De aanpak van huiselijk geweld in Enschede voorafgaand aan de pilot kan als volgt omschreven worden. Onder het procesmanagement van de gemeente Enschede was er een stringente sturing op huiselijk geweld casuïstiek die huisverbodwaardig was. De politie beoordeelde zo spoedig mogelijk alle huiselijk geweldzaken op mogelijke inzet van het huisverbod. Dit leidde tot gemiddeld twee huisverboden per week op een stad van ruim 150.000 inwoners. Na het vaststellen van het plan van aanpak werd een casus gedurende één jaar gevolgd op bereikte doelstellingen en evt. doorverwezen naar het Stedelijk Strafketenoverleg van het Veiligheidshuis Enschede en/of het wijkteam van de gemeente Enschede.

Er werd nog niet structureel informatie gedeeld tussen ketenpartners (zorg- en veiligheid) bij andere ernstige huiselijk geweldzaken waar geen huisverbod van toepassing was; de betrokkenheid en inzet van ketenpartners was nog te afhankelijk van afzonderlijke professionals. Voorts kan gemeld worden dat opsporingsmiddelen cq Bob-middelen relatief weinig werden ingezet voor huiselijk geweldzaken.

De politie registreerde in 2011 in Enschede 1246 incidenten huiselijk geweld, dat is een gemiddelde van 7,9 incidenten per 1000 inwoners¹.

1.4 Inrichting pilot

Met de pilot werden de volgende resultaten beoogd.

- Met gevalideerde instrumenten op eenvoudige wijze risicovolle zaken kunnen herkennen als code rood zaken waarbij gescreend wordt op herhalers, acuut gevaar en intieme terroristen.
- Beter en eerder kunnen inschatten van veiligheidsrisico's en risico's van een ernstige impact op het leven van slachtoffers.
- Gerichter verzamelen van informatie bij ketenpartners bij het vermoeden van code rood zaken en intieme terroristen.
- Professioneler gaan delen van informatie tussen ketenpartners.
- Gerichter inzetten van opsporingsmiddelen door OM / politie.
- Komen tot een landelijke definitie van de codes rood, oranje, geel en groen bij huiselijk geweld zaken.

De aanpak van de pilot hield het volgende in.

- Alle huiselijk geweldzaken die binnen de vastgestelde criteria vallen, screenen op code rood en *intimate terrorism*. Alle ketenpartners brengen relevante cases in bij het Veiligheidshuis.
- Huiselijk geweldzaken screenen op potentiële code rood zaken en *intimate terrorism*.
- Het bespreken en beoordelen van de casuïstiek, minimaal twee maal per week.
- Alle code rood zaken en *intimate terrorism* zaken registreren in het vangnet informatiesysteem VIS2.
- Het met ketenpartners opstellen en (laten) uitvoeren van een actieplan.
- Actieve benadering van slachtoffer(s) en pleger door maatschappelijk werk en/of bemoeizorg GGZ in code rood huiselijk geweldzaken die door overige ketenpartners zijn ingebracht.
- Snelle en rechtstreekse inzet van de forensische polikliniek De Tender eventueel zonder doorverwijzing van de Reclassering. Zij bieden inzet van de systeemtherapeut / psycholoog en/of het Forensisch Psychiatrisch Thuiszorgteam (FPT team), gericht op de pleger alleen of op het gehele systeem.
- Versnelling van het inzetten van behandelingen vanuit de forensische polikliniek De Tender op code rood zaken: de medewerker die aan het multidisciplinaire afstemmingsoverleg Code Rood deelneemt, krijgt het mandaat voor het snel inzetten van behandelingen. De interne toetsing van dit type behandeling wordt bij dit soort zaken dan achteraf in plaats van vooraf gedaan.
- Het inbrengen van zaken vanuit de (forensische) GGZ / het psychotraumacentrum waarbij deze instellingen code rood of *intimate terrorism* vermoeden.
- Snelle en rechtstreekse inzet van Tactus Verslavingszorg bij alle systemen waarin sprake is of vermoedens zijn van verslavingsproblematiek.
- Spoedmodule trauma-screening bij kinderen wordt breder ingezet dan alleen bij huisverboden.
- Schriftelijk advies van Bureau Jeugdzorg aan ouders/verzorgers om (niet vrijblijvende) hulpverlening te aanvaarden voor zichzelf en/of de kinderen. Wanneer het advies niet wordt opgevolgd, wordt er gemeld bij de Raad voor de Kinderbescherming.
- Inzet van geïndiceerd preventief psycho-educatief groepsaanbod "En nu ik" (doelgroep 6-12 jaar). Uitvoering door jeugdhulpverlening en maatschappelijk werk.
- Inzet babymassage voor kinderen van 0-2 jaar. Dit voorkomt en beperkt schade en leert de verzorger te focussen op de signalen die de baby afgeeft. Tevens stimuleert babymassage een veilige hechting. Wordt uitgevoerd door gespecialiseerde kinderysiotherapeuten.
- Inzet GGZ module (psycho-educatief aanbod) voor kinderen van 2-6 jaar.

¹ Bron: Monitor Huiselijk Geweld Twente

1.4.1 Frequentie van overleg

Aanvankelijk werd twee maal per week overlegd, op maandag en donderdag, voorafgaand of aansluitend aan het afstemmingsoverleg huisverbod. Dit bleek al snel niet echt nodig en bovendien te belastend voor de deelnemers aan de vergaderingen waarna is besloten alleen nog op de donderdagen te bijeen te komen. Indien noodzakelijk vond ad hoc overleg plaats.

1.4.2 Registratie

Voor de registratie werd gebruik gemaakt van de module huisverbod / huiselijk geweld uit het systeem VIS2. Een casus werd geregistreerd op het moment dat een aangemelde zaak bij het Veiligheidshuis als code rood gedefinieerd werd in het afstemmingsoverleg.

1.4.3 Stappenplan

Het stappenplan bestond uit zeven stappen.

1. Aanmelding Veiligheidshuis
2. Informatie uit andere systemen verzamelen
3. Eventuele afname van de TSQ² door de hulpverlening.
4. Beoordeling en overleg
5. Actieplan opstellen en laten uitvoeren
6. Bewaking van de uitvoering
7. Afsluiting en doorverwijzing

Afzonderlijke acties per instelling

Stap 1. **Aanmelding:** taakaccenthouders huiselijk geweld van de politie vullen het eerste deel van de risicotaxatie-vragenlijst in met betrekking tot de vastgestelde groep van geweldsincidenten huiselijk geweld. De vragenlijst bestaat uit negentien vragen, die aan de hand van informatie uit politiesystemen snel beantwoord kunnen worden.

Ook hulpverleningsinstellingen melden zaken aan waarbij men inschat dat de veiligheid van een betrokkene in gevaar is door huiselijk geweld cq er sprake is van *intimate terrorism*.

Het aanmelden vindt plaats via veiligheidshuis.enschede@om.nl. De politie vond deze wijze van aanmelden niet veilig genoeg en eiste een aparte voorziening via een afgeschermd, beveiligde laptop. De politie zou deze laptop op korte termijn leveren. Het is de politie echter niet gelukt dit gedurende de looptijd van de pilot via de VTSPN³ te realiseren. De betrokken politiemensen hebben daarom tijdens de pilot toch gebruik gemaakt van bovengenoemd mailadres.

Stap 2. **Informatie uit andere systemen:** de procesmanagers vragen aanvullende relevante informatie op bij kernpartners en andere convenantpartners. De reeds beschikbare informatie wordt verrijkt.

Stap 3. **Inzet TSQ:** eventuele afname van de TSQ door de hulpverlening.

Gezamenlijk overleg tussen ketenpartners

Stap 4. **Beoordeling:** in het gezamenlijk overleg met kernpartners wordt een vragenlijst / casus beoordeeld op Code Rood / *Intimate Terrorism*. De vragenlijst / casus die niet aan deze criteria voldoet, wordt door het procesmanagement doorverwezen naar een bovenlokaal of lokaal zorgnetwerk.

Stap 5. **Actieplan opstellen en laten uitvoeren voor de code rood en intimate terrorism-zaken:** in het gezamenlijk overleg met kernpartners, aangevuld met evt. benodigde specialisten uit overige organisaties, wordt gezamenlijk een actieplan opgesteld dat als doel heeft de

² Trauma Screening Questionnaire

³ Voorziening tot samenwerking Politie Nederland

veiligheid van betrokkenen naar een aanvaardbaar veiligheidsniveau te brengen. Dit actieplan wordt vervolgens uitgevoerd.

Stap 6. **Bewaking uitvoering**: procesmanager volgt de casus met als doel het bewaken van de in het actieplan gemaakte afspraken.

Stap 7. **Afsluiting en doorverwijzing**: nadat het risico naar een aanvaardbaar niveau is teruggebracht, wordt de casus doorverwezen naar een bovenlokaal of lokaal zorgnetwerk. Het procesmanagement van de gemeente Enschede monitort de casus.

Ingezette instrumenten:

- Risicotaxatie-instrument huiselijk geweld (zie bijlage 2; ingezet door de politie en een verkort deel van het risicotaxatie-instrument door de hulpverlening)
- TSQ (zie bijlage 3) of vergelijkbaar instrument (ingezet door hulpverlening)

Deelnemende ketenpartners in het Veiligheidshuis Enschede voor Code Rood

- Algemeen maatschappelijk werk (Steunpunt Huiselijk Geweld): hulpverlening slachtoffers
- Bureau Jeugdzorg Overijssel (Crisisinterventieteam): veiligheid kinderen
- Gemeente Enschede (procesmanagers huiselijk geweld): procesregie
- GGZ (psychotraumacentrum Mediant) / Forensische polikliniek De Tender (beoordeling gedrag- en persoonlijkheidsstoornissen en psychiatrische problematiek)
- Openbaar ministerie (parketsecretaris): beoordeling strafrechtinzet en leiding opsporingsonderzoek
- Politie (coördinator huiselijk geweld): strafrechtinzet en algemene veiligheid
- Reclassering (deskundige huiselijk geweld): begeleiding pleger
- Tactus Verslavingszorg

2 Cijfermatige informatie

2.1 Aantal zaken, aanmelders en verhouding Code Rood - Huiselijk Geweld

Tijdens de looptijd van de pilot van 15 maart tot en met 31 oktober 2012 zijn 35 zaken ingebracht op een totaal van 1246 gemelde incidenten van huiselijk geweld. Daarnaast zijn nog eens acht zaken aangemeld die vervolgens niet als Code Rood zaken zijn aangemeld.

Aanmelder	Code rood	<i>Intimate terrorism</i>	Code rood + IT	Herhaler	Totaal
BJzO ⁴		2		1	3
GGZ			4		4
Hulpverlening	7	1			8
Politie	17	1	2	4	24
Verslavingszorg			2		2
Totaal	24	4	8	5	35

NB In verschillende casussen was sprake van vooroverleg tussen instellingen. Er zijn dan twee meldende organisaties voor één casus. Hierdoor is het aantal melders hoger dan het aantal gemelde casussen.

2.2 Aantal betrokken personen en leeftijden

In totaal ging het bij de casussen om 135 mensen, van wie 63 van het mannelijk en 72 van het vrouwelijk geslacht. Hieronder een verdeling naar leeftijd.

Leeftijdscategorie	Aantal betrokken personen
0-3 jaar	14
4-12 jaar	27
13-17 jaar	6
18-23 jaar	17
24-54 jaar	66
55 jaar en ouder	5
Totaal	135

⁴ Bureau Jeugdzorg Overijssel

3 Definiëring, selectie / screening, ontwikkeling verscherpte aanpak

3.1 Definiëring

De aanpak en begeleiding van de groep Herhalers wordt in Twente regulier gedaan door AMW / SHG BJzO en Politie in de zogenoemde vroeghulpaanpak. Als gevolg daarvan zijn er weinig zaken bij het overleg Code Rood terechtgekomen. De definiëring Code Rood en *Intimate Terrorist* bleek in de praktijk goed hanteerbaar. De combinatie van het gebruik van het risicotaxatieformulier en unanimiteit in het overleg ten aanzien van de vraag of iets wel of niet als Code Rood aangemerkt kon worden, werkte prima. (zie ook onder 5) Er zijn tijdens de pilot geen groepen benoemd waarvan is geconstateerd dat die ook als Code Rood aangemerkt zouden moeten worden.

3.2 Selectie / screening

De professionals zijn inhoudelijk op de hoogte van de risico-indicatoren en houden daar op voorhand rekening mee bij de beoordeling van een casus. Het proces verloopt als volgt. Er wordt een blanco risicotaxatieformulier (voor zover nog niet voorhanden) ingevuld door de melder met de informatie die bij de melder bekend is. Nadat de procesmanagers het formulier hebben ontvangen, zorgen zij ervoor dat ontbrekende gegevens via andere partners aangevuld worden. Dit werkt drempelverlagend en tijdsbesparend omdat de meldende organisatie niet zelf informatie bij elkaar hoeft te zoeken. Hierna wordt het complete formulier in VIS2 geplaatst.

3.3 Ontwikkeling van een verscherpte aanpak / ingezette interventies

Alle interventies / instrumenten zijn combinaties van bestuursrecht, civiel recht, strafrecht en verschillende vormen van hulpverlening zo breed mogelijk ingezet en bij voorkeur parallel aan elkaar en niet volgtijdelijk (én-én en niet óf-óf).

Het verschil met de nulsituatie is dat instellingen voorheen vaak eerst zelf situaties probeerden op te lossen. Indien dit niet lukte dan probeerde men het via bilateraal overleg of overleg in klein, niet structureel verband. Het effect hiervan is dat de looptijd van een casus aanzienlijk wordt verlengd en er onvoldoende gebruik wordt gemaakt van alle mogelijke relevante interventies. Wat de aandacht voor interventies gericht op bescherming van kinderen betreft, kan gesteld worden dat de veiligheid van kinderen absoluut in de huidige aanpak absoluut voorop staat. Ook in deze pilot is echter duidelijk geworden dat de beschikbare middelen / interventies versnipperd of zelfs helemaal niet aanwezig zijn. Een voorbeeld is het feit dat er geen forensisch top-teen onderzoek bij (vermoedelijk) mishandelde kinderen mogelijk is.

4 Totaalbeeld

Het eindresultaat wijkt niet af van de in het plan van aanpak beschreven beoogde resultaat. In geen van de aangemelde casuïstiek is het tot gevaarlijke escalatie gekomen tijdens de looptijd van de pilot. Er kon telkens tijdig worden ingegrepen. Alle genoemde middelen/interventies zijn ingezet met uitzondering van het schriftelijk advies van BJzO. Een plan van aanpak per casus bleek in de praktijk meer een dynamische cyclus van het benoemen van acties en het uitvoeren ervan tot het doel was bereikt. Er was meestal geen statisch plan met duidelijk afgebakende fases.

Een opmerkelijke constatering is dat huiselijk geweld een systemisch probleem is waarbij alle betrokkenen een aandeel hebben, zonder dat er direct sprake hoeft te zijn van schuld. Er is te weinig aandacht voor deze dynamiek en er wordt teveel gedacht vanuit pleger en slachtoffer. Hieruit volgt dat het aandeel van vrouwen bij huiselijk geweld groter is dan enige jaren geleden verondersteld werd. Bij de aangeleverde code rood casuïstiek leverde in bijna 15% van de gevallen het gedrag van de vrouw het grootste gevaar op. Met name de inbreng van de GGZ partners is belangrijk geweest in deze.

5 Conclusie

De pilot Code Rood is met alle deelnemers geëvalueerd. Dit leverde het volgende beeld op.

5.1 Algemeen

De deelnemers zijn van mening dat de in de pilot ontwikkelde aanpak iets toevoegt aan de eerdere aanpak van huiselijk geweld in Enschede. De huiselijk geweldzaken die zijn aangemeld en aangepakt zijn zeer ernstig, en zouden voor een aanzienlijk deel niet vanuit een ketenaanpak zijn aangepakt doordat er eerder geen gezamenlijk zicht was op deze zaken. De inbreng van de verschillende partners zorgde voor een grote mate van deskundigheid; het geheel was in deze meer dan de som der delen. Naast deze algemene constatering zijn de volgende specifieke zaken benoemd.

5.2 Bevindingen / feiten

- De code rood zaken zijn complexer en zwaarder dan de meeste huisverbod-zaken. In circa 10% van de CR zaken werd ook een huisverbod ingezet.
- Veel cliënten uit CR zaken waren nog niet in beeld vanuit het Tijdelijk Huisverbod. Bij deze cliënten gaat het om vormen van geweld die lang onzichtbaar blijven voor de buitenwereld.

5.3 Wat liep goed?

- Er worden plegers en slachtoffers besproken die niet eerder op een andere manier in beeld waren bij andere instellingen. Het maatschappelijk werk heeft de code rood zaken niet in z'n "reguliere" klantenbestand
- Het betreft daadwerkelijk de meest ernstige zaken waarvoor een ketenaanpak noodzakelijk is. De meerwaarde van het casusoverleg wordt hierbij door alle ketenpartners ervaren. Het gaat om ernstige zaken waarin een afzonderlijke instelling zou vastlopen, waarbij het belangrijk is om op te schalen en centraal afspraken te maken. Een procesmanager is hierbij van belang, die heeft meer doorzettingsmacht dan een casemanager.
- Het code rood overleg voorziet in een behoefte van de GGZ: die bleef daarvoor met ernstige zaken onder de arm lopen. De GGZ geeft aan dat het met cliënten gemakkelijker bespreekbaar te maken is dat hun zaak besproken wordt in het Veiligheidshuis, dan dat deze besproken zou worden met "politie en justitie". Individuele hulpverleners voelen zich gesteund doordat ze nu een ernstige casus kunnen inbrengen.
- De samenwerking met de GGZ-instellingen wordt als een grote meerwaarde ervaren bij de aanpak van ernstige huiselijk geweldzaken. Het ging in deze pilot om De Tender (forensische GGZ), het psychotraumateteam van Mediant reguliere GGZ en Tactus (verslavingszorg).
- Risico-inschattingen kunnen beter gemaakt worden aan de hand van de informatie die vanuit de verschillende instellingen op één punt samenkam, namelijk het overleg Code Rood. Informatie is snel beschikbaar en er is snel duidelijk welke instanties betrokken zijn. De kwaliteit van de interventies is hierdoor hoger.
- Afspraken over de aanpak kunnen snel gemaakt worden, de lijnen zijn korter en de aanpak kan sneller van start gaan. De mogelijkheden kunnen gezamenlijk besproken worden.
- In afstemming met elkaar bereikte de kern van ketenpartners consensus over de aanpak in concrete zaken. Het werkt prettig en snel en ook dit verhoogt de kwaliteit van de interventies.
- Door het casusoverleg Code Rood vindt er nu sturing en regie op dit type zaken plaats. Dit komt niet vanzelf tot stand tussen ketenpartners, iemand moet het voortouw nemen. Op eigen initiatief vanuit de eigen instelling op casusniveau actie ondernemen kost meer tijd, is meer versnipperd en men weet niet altijd direct het juiste aanspreekpunt te vinden. Al met al werkt dat minder efficiënt. Zonder sturing zal de aanpak van dit type huiselijk geweldzaak "wegzakken".
- Vanuit de vaste leden van het overleg code rood is nu een vaste kern deskundigen met vaste vervangers vanuit de verschillende instellingen met deskundigheid op het gebied van huiselijk

geweld, het voorziet in een deskundigheidsplatform in zaken waar grote zorgen om zijn, men kan elkaar bevragen en er kan discussie plaatsvinden. Het is prettig dat het vaste leden betreft. Met elkaar is er meer expertise ontwikkeld het afgelopen half jaar, expertise die weer doorgegeven kan worden aan anderen. De deskundigheid van forensische, reguliere en verslavings-GGZ leidt tot kruisbestuiving met de overige ketenpartners. Het is in het afgelopen half jaar een team geworden, dat veilig aanvoelt. Het code rood overleg bevordert de bilaterale contacten; zonder dit overleg ebt dit weer weg.

- In het code rood overleg kunnen veel meer casussen worden besproken dan vanuit de reguliere aanpak en door de vaste tijdstippen is er beter rekening mee te houden in de agenda. Er wordt vooraf gescreend welke partijen aanwezig moeten zijn, waardoor er geen overbodige bezetting van ketenpartners is. Regulier is niet altijd bekend wie er met welke zaak bezig is, bij het code rood overleg weet men het wel. De instellingen kunnen zich goed voorbereiden op het overleg
- De frequentie van wekelijks overleg code rood is belangrijk, vanwege de ernst van de zaken en vanwege de korte klappen in die aanpak die hier regelmatig op volgen (op de hoogte kunnen blijven van elkaars acties in de zaak en kunnen blijven afstemmen).
- De verantwoordelijkheid in ernstige zaken wordt nu meer gedeeld. Ook is er onderling meer zicht op dát er actie wordt ondernomen vanuit de verschillende instellingen en welke dit zijn
- Registratie van afspraken en acties in een systeem dat ketenpartners kunnen inzien (VIS2). Tijdens het casusoverleg is op een groot scherm zichtbaar wat wordt ingevoerd door de administratief ondersteuner. Eventuele bijstelling kan gelijk plaatsvinden.
- Zaken kunnen na de afstemming en aanpak vanuit code rood ook redelijk snel weer regulier worden weggezet.
- Er ontstaat kennis en inzicht in elkaars mogelijkheden en meer begrip voor elkaar.
- Enerzijds worden de grenzen van de privacy opgezocht vanwege de ernst van de zaken, anderzijds wordt gezamenlijk bewaakt hoe er met de privacy wordt omgegaan. Dit levert geen problemen op in de huidige samenstelling van de ketenpartners van code rood
- In code roodzaken vindt een relatief hoger aantal interventies plaats voor kinderen door raadmeldingen: het volwassen slachtoffer (meestal een vrouw) blijkt regelmatig ook niet in staat haar kinderen te beschermen (verhoudingsgewijs meer dan bij de huisverboden). Vaak meer geïsoleerde relaties zonder een beschermend netwerk. Door de code rood aanpak wordt er eerder veiligheid voor kinderen gecreëerd omdat men nu over meer volledige informatie beschikt. Er is ook een grotere focus op kinderen dan in de reguliere aanpak.
- In de code rood aanpak kunnen verschillende scenario's ingezet worden waardoor er meer kansen in de aanpak ontstaan.
- In het geval dat binnen de politie werd besloten geen huisverbod op te leggen, werd een ernstige casus wel aangemeld bij het code rood overleg, waardoor deze casus kritisch door externe partners werd bekeken en werd opgeschaald.

5.4 Aandachtspunten

- Er dient gewaakt te worden voor een vermenging van rollen tussen procesmanagers en casuscoördinatoren. De meeste casuscoördinatoren zijn óf deskundig op het gebied van zorgtrajecten óf op het gebied van justitiële trajecten. Dit had tot gevolg dat de procesmanagers zich soms genoodzaakt zagen in te springen op het gebied van de casuscoördinatie terwijl het toch om duidelijk verschillende rollen en functies gaat. Met een toenemende deskundigheid van de casuscoördinatoren ten aanzien van beide trajecten, kan dit spanningsveld verdwijnen.
- De beschikbaarheid van het Openbaar Ministerie is een aandachtspunt. De OM-bezetting in het Veiligheidshuis Enschede is gedurende pilotperiode aanzienlijk afgenomen; veel wisselingen in de OM-bezetting, prioriteit ligt bij productie en bij de opbouw van de werkwijze ZSM en veel minder op afstemming met ketenpartners, waaronder casusoverleggen. Het OM was hierdoor regelmatig niet bij het wekelijks casusoverleg code rood / *intimate terrorism* aanwezig. Daardoor ontstond / ontstaat

informatieverlies, vertraging en extra werk voor overige ketenpartners en een minder effectieve aanpak.

- Door capaciteitsgebrek als gevolg van een andere prioriteitsstelling laten acties vanuit de politie soms lang op zich wachten. De politie op zijn beurt is weer afhankelijk van bijvoorbeeld de prioritering van forensische opsporing.
- Het lukte niet iedereen om altijd bij het casusoverleg aanwezig te zijn.
- Deelname door vaste personen in het code rood overleg kan ook leiden tot een tunnelvisie.
- Aanvankelijk is er een paar keer gebruik gemaakt van informatie uit VIS, zonder de inbrenger daarvan om toestemming te vragen, Nu loopt dit proces goed (proportionaliteit, subsidiariteit).
- Ook bij heel complexe casussen lukte het in het casusoverleg tot overeenstemming te komen over de aanpak. Bij opschaling naar het directieniveau van de verschillende instellingen wordt het lastiger.
- Het is een arbeidsintensieve manier van werken.
- Het is zichtbaar wat deze aanpak kost (tijd, geld) maar het is moeilijk zichtbaar te maken wat het oplevert qua capaciteitswinst / effectievere aanpak maar ook qua outcome / maatschappelijke opbrengst). Kwaliteit kost geld en de kost gaat voor de baat.
- Bestuurders komen soms met de vraag of deze aanpak wel echt nodig is, of zaken niet regulier opgepakt kunnen worden. Het punt is nu juist dat bij zaken die regulier weggezet kunnen worden, dit al is gedaan. Het gaat in code rood juist om de meest ernstige zaken waarvoor de reguliere aanpak niet voldoende is. Er is sturing nodig en persoonlijk contact met ketenpartners. De ernst van de zaken wordt niet gevoeld totdat men een keer aansluit bij het code rood overleg zelf; dan schrikt men van de ernst van de casussen. Wanneer dit soort zaken uit de hand loopt, is het overigens zo dat als eerste wordt gevraagd waarom er niet meer gedaan is.
- Soms is meer afstemming nodig over de manier waarop de instellingen afzonderlijk cliënt gaan aanspreken.
- Wanneer de gespecialiseerde inbreng van de taakaccenthouders huiselijk geweld bij de politie wegvalt, vormt dat een bedreiging voor deze aanpak. Taakaccenthouders hebben de juiste instelling, herkennen eerder zaken, weten die goed in te brengen bij ketenpartners en hebben meer kennis van en ervaring met mogelijke interventies. Bij de vorming van de nationale politie. wordt nadrukkelijk aandacht gevraagd voor het belang van het handhaven van de taakaccenthouders.
- Het is de intentie om de aanpak regionaal uit te rollen. Er wordt bekeken in hoeverre dat mogelijk is zonder verlies van slagkracht.

5.5 Bedreigingen voor de voortzetting van de aanpak

- Financiering na afloop van de pilot (zonder structurele financiering is de kans groot dat de pilot niet doorgezet kan worden: ketenpartners afzonderlijk hebben te kampen met forse bezuinigingen en ook de drie Veiligheidshuizen in Twente hebben door een herschikking van het landelijk budget te kampen met een aanzienlijke korting.
- Meer aanmeldingen van code rood dan vooraf verwacht; hierdoor aanzienlijke tijdsinvestering van ketenpartners voor code rood noodzakelijk
- Toekomstige ontwikkelingen OM (prioriteit op zaken snel afdoen en invoering ZSM), politie (mogelijk verlies van taakaccenthouders huiselijk geweld door reorganisatie/wijziging in taakinfilling) en reclassering (bezuinigingen).

5.6 Aanbeveling

De functie van procesmanager huiselijk geweld- code rood vraagt veel flexibiliteit en daarnaast veel kennis van / ervaring met zowel mogelijkheden vanuit de hulpverlening als mogelijkheden vanuit politie en justitie.

5.7 Eindconclusie

De code rood aanpak heeft een aanzienlijke meerwaarde bij de aanpak van huiselijk geweldzaken. Er wordt onderzocht hoe de aanpak voortgezet kan worden.

Bijlage 1: Korte beschrijving per casus

CR= Code Rood; IT= Intimate terrorist; H= herhaler

Risicoscore 25 vragen: volgorde: geen risico – matig risico – sterk risico

Bij score van minder dan 25 per casus is niet alle info bekend.

Resultaten

Casus 1 CR

Obsessieve, gekrenkte man dreigt zijn a.s. ex-vrouw te vermoorden, is suïcidaal en dreigt zijn kinderen 'mee te nemen'. Plegger wordt hiervoor vervolgd en veroordeeld>voorwaarde forensische psychiatrische poli en civielrechtelijk traject kinderen. Verplicht forensisch traject (behandeling forensische poli) verloopt moeizaam. Man blijft dreigende taal uitslaan en ex-vrouw blijft hem uitdagen. Kinderrechter stelt kinderen onder toezicht. Reclasseringsambtenaar heeft intensief contact. Man pleegt sept 2012 weer strafbare bedreiging. Wordt weer strafrechtelijk vervolgd. Intensieve hulpverlening in gezin voor kinderen. Forensische poli ziet wel vooruitgang bij man.

Lopende casus

Risicoscore	Geen risico: 19	Matig risico: 1	Sterk risico: 5
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 2 CR

Verslaafd stel waarbij man zijn vriendin stelselmatig mishandelt. Zij houdt hem altijd de hand boven het hoofd. Stel uit elkaar, aparte woonplekken, bemoeizorg verslavingszorg ingezet voor vrouw, toezicht plegger vanuit reclassering geretourneerd. Situatie weer veilig.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 9	Matig risico: 1	Sterk risico: 11
-------------	----------------	-----------------	------------------

Casus 3 CR

Vrouw komt op 1^e hulp poli met peuter. Verdachte breuken. Meegekomen kleuter wordt ook onderzocht op poli; oud letsel. Vrouw bekent kindermishandeling. Man/vader dreigt vrouw te vermoorden. Vrouw ondergebracht in vrouwenopvang. Kinderen middels VOTS uit huis geplaatst. Twijfels bij politie en hulpverl. Neemt moeder schuld op zich? Man staat bekend als erg gewelddadig. Eist kinderen op. Kinderrechter spreekt OTS uit voor 3 maanden. Gezinsvoogd vraagt met spoed alle info bij ketenpartners om kinderrechter te overtuigen een langere OTS en uithuisplaatsing uit te spreken. Dit lukt; OTS voor 1 jaar. Politieonderzoek sleept zich voort. Nog geen aanhoudingen. Reden > problemen met vrijgeven medische gegevens> benoemen NFI arts tot getuige deskundige in deze zaak (door rechter-commissaris) laat lang op zich wachten> onderzoek NFI duurt maanden. Nu (november 2012) nog geen uitsluitel. Op verzoek gezinsvoogd blijven we druk uitoefenen om zaak te bespoedigen.

Lopende casus

Risicoscore	Geen risico: 8	Matig risico: 0	Sterk risico: 11
-------------	----------------	-----------------	------------------

Casus 4 CR

Ex man stalkt vrouw en kinderen en intimideert hen. Is suïcidaal geweest en dreigde kinderen 'mee te nemen'. Jonge puber vertelt op school dat hij niet meer tegen de situatie kan en aan suicide denkt. BJzO en MW bezoeken gezin. Politie en BJzO hebben waarschuwend gesprek met man dat effect heeft. Tijdens code rood behandeling blijkt moeder dodelijk ziek te zijn. BJzO regelt noodzakelijke hulpverlening en thuiszorg voor moeder en kinderen.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 13	Matig risico: 3	Sterk risico: 9
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 5 IT

Vrouw is gescheiden na jarenlange vernedering en mishandeling. Man accepteert dit niet en dreigt vrouw te vermoorden of te laten vermoorden vanuit zijn "woonwagen"milieu. Gezinsvoogd ingeschakeld. Moeder heeft zelf OTS gevraagd om haar kinderen te beschermen tegen ex. Gezinsvoogd heeft omgangsregeling gestopt en gaat met man in gesprek.

Afgesloten.

Risicoscore	Geen risico: 12	Matig risico: 4	Sterk risico: 9
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 6 CR

Man komt vrij na jarenlange gevangenisstraf wegens ernstig huiselijk geweld met hersenletsel als gevolg. Man is ongewenst vreemdeling en heeft psychiatrische problematiek. Politie schakelt netwerk vrouw in (buren, school etc.) en vrouw krijgt AWARE. Man wordt in Enschede aangetroffen en aangehouden (vreemdelingenwetgeving). Weer vrijgelaten> weer aangehouden>weer vrijgelaten. Man verdwijnt. Blijkt vertrokken te zijn naar vriendin in Frankrijk. Is daar na problemen met autoriteiten het land uitgezet naar buurland van land van herkomst (Afrika). Heeft vandaar uit telefonisch contact gezocht met vrouw. Wil dat zij geld overmaakt voor vliegticket. Heeft ze uiteraard geweigerd.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 7	Matig risico: 1	Sterk risico: 15
-------------	----------------	-----------------	------------------

Casus 7 CR en IT

Vrouw snijdt gezicht van haar vriend open. Vriend is verstandelijk beperkt en wil geen aangifte doen. Wil wel graag relatie stoppen maar durft niet. Vrouw blijft hem lastig vallen. Vrouw aangehouden en in preventieve hechtenis tz poging doodslag. Uit NIFP onderzoek blijkt dat vrouw diverse stoornissen heeft. Uitspraak rechter: verplichte opname in gesloten forensische kliniek. Man verblijft nog steeds in LVG instelling. Hulpverlening voor man loopt.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 14	Matig risico: 2	Sterk risico: 9
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 8 CR

Man mishandelt zijn vrouw. Zijn net ouders geworden en wonen in bij dominante oom. Door spanning dreigt man vriendin te vermoorden. Ziet geen uitweg meer. Hulpverlening gaat in gesprek. Zaak doorverwezen naar wijkteam ivm ondersteuning multi problemen.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 19	Matig risico: 3	Sterk risico: 3
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 9 CR

Jonge vrouw is zwanger. Haar (ex)n vriend wil baby niet en dreigt haar te laten vermoorden evenals baby als deze geboren is. Politie heeft met a.s. vader gesproken en ernstig gewaarschuwd. Thuisbegeleiding middels BJzO ingezet voor a.s. moeder.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 15	Matig risico: 4	Sterk risico: 6
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 10 CR

Vrouw steekt haar vriend neer. Bijna dodelijk. Haar kind is getuige. Man wilde stoppen met relatie en dat accepteerde zij niet. Heeft hem al vaker mishandeld. Vrouw heeft ook alcoholprobleem. Vrouw aangehouden en inmiddels veroordeeld (o.a. verplichte hulpverlening). Gezinsvoogd zet trauma hulpverlening in voor zoon. Beide andere kinderen van vrouw verbleven al in instelling.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 10	Matig risico: 3	Sterk risico: 12
-------------	-----------------	-----------------	------------------

Casus 11 CR.

Getraumatiseerde man (oorlogsslachtoffer) dreigt zijn ex-vrouw te vermoorden. Zij is gescheiden wegens huiselijk geweld. Vrouw wil omgangsregeling stoppen omdat hij kind ook dreigt te slaan. Forensische hulpverlening werkt niet; te ernstig getraumatiseerd. Man heeft reclasseringstoezicht vanwege eerder huiselijk geweld. GGZ, forensische poli verwijst hem voor behandeling naar landelijke kliniek met 'stok achter de deur' van reclassering. Ex-vrouw in behandeling bij psychotraumacentrum. Zaak gesloten. Later weer een 'pop-up' omdat vrouw hem belt; heeft staartbeentje gebroken en hij moet bij haar komen wonen om voor kinderen te zorgen. Man verlaat kliniek en trekt bij haar in. Reclassering en maatschappelijk werk grijpen meteen in. Man terug naar kliniek en inzet thuiszorg en familie om vrouw en kinderen te verzorgen.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 12	Matig risico: 5	Sterk risico: 8
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 12 CR

Getraumatiseerde ex-militair dreigt 'met drama's' en terroriseert ondertussen gezinsleden. Is weggelopen uit kliniek tegen advies behandelaars in. Defensie zegt ook niets te kunnen maar vindt hem 'een wandelende tijdbom die tot alles in staat is'. Blijkt ook hulpverlener te hebben bedreigd. In overleg met justitie wordt deze zaak in de wacht gezet. Teveel risico op vrijspraak en daardoor nog hoger risico. Blijkt een pathologisch gezinssysteem te zijn. Man heeft achterstallig militair invaliditeitspensioen tegoed. Normaliter wordt dit verrekend met uitkering die man al ontving. N.a.v. weer een incident krijgt man preventief huisverbod. Psychiater beoordeelt ivm BOPZ, doch ziet geen reden tot verplichte opname. Man weigert aangeboden onderdak. Ouders stellen beroep in tegen huisverbod. Ze willen zoon weer thuis want 'hij slaapt op straat' en hulpverlening 'doet niets'. (Zoon blijkt bij oma te verblijven maar dit wordt verzwegen door man en ouders) Bestuursrechter concludeert dat huisverbod terecht is opgelegd en dat hulpverlening met een goed voorstel is gekomen; een zogeheten package-deal; Hij gaat huis uit en gaat verblijven op chalet op camping. Na behandeling ivm PTSS (ernstig, chronisch en complex) zal hij geschikte woning van woningbouwvereniging krijgen. Hij mag dan achterstallig geld houden voor inrichtingskosten. Langslepende, 'bewerkelijke' casus waarbij 'stapje voor stapje' vooruitgang werd geboekt.

Afgesloten en overgedragen naar wijkteam

Risicoscore	Geen risico: 10	Matig risico: 3	Sterk risico: 5
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 13 CR.

Man dreigt vrouw te vermoorden en is naarstig naar haar op zoek. Zij heeft hem verlaten met kind. Dit accepteert hij niet. Vrouw en kind ondergebracht bij vrouwenopvang in land. Komen berichten binnen dat man aan het regelen is (met criminele familie) om vrouw te vermoorden. Zaak in overleg met politie en justitie kapot gemaakt. Vrouw blijkt man ook behoorlijk uit te dagen/triggeren dmv sms'jes. BJZO heeft gesprek met moeder ivm haar gedrag. Afgesloten. Later weer 'pop-up'. Moeder wordt in het uitgaansleven van Enschede aangehouden ivm openlijke geweldpleging. Ze heeft haar 13-jarige dochter bij zich. Vrouwenopvang elders in het land wist hier niets van. Raad vd Kinderbescherming ingeschakeld.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 10	Matig risico: 2	Sterk risico: 9
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 14 CR en IT

Man doet allerlei uitspraken richting ex-vriendin en kinderen. Indirect bedreigt hij vriendin omdat hij geen omgangsregeling heeft. Man is verslaafd en agressief. Man regelt met hulpverlening opname in kliniek. Kliniek blijkt hem te hebben geweigerd. Man komt snel weer in beeld ivm mishandeling ex-vriendin. Man is aangehouden en heeft huisverbod gekregen. Hij was bij haar in de woning ivm omgangsregeling kinderen. Inmiddels reclasseringstoezicht en reclasseringsrapportage. Tevens moet man zich onder behandeling stellen. Hulpverlening en Bureau Jeugdzorg spreken indringend met vrouw. Zij geeft tegenovergestelde signalen aan man; aantrekken en afstoten. Man was er van overtuigd dat er nog sprake was van relatie. Vrouw vertelde uit angst tegenstrijdige signalen te hebben afgegeven. Vrouw wil niet meer in Enschede wonen ivm angst en wil terug naar ander deel van het land. Ze gaat met kinderen naar vrouwenopvang. Vrouw heeft alleen gezag over de kinderen.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 13	Matig risico: 4	Sterk risico: 4
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 15 CR en IT.

Man bedreigt ex-vrouw en valt haar lastig op treiterige wijze. Man dacht gezag te hebben over kind, maar blijkt niet zo te zijn. Is daar woest over. Man blaast stoom af bij hulpverlening, echter hij blijft sms'jes sturen etc. Vrouw laat zich ook niet onbetuigd. Wederzijdse advocaten doen voorstellen over bezoeksregeling. Blijven elkaar wederzijds bestoken. Zaak naar RvdK voor onderzoek. Kinderrechter heeft verplichte intensieve mediation opgelegd.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 21	Matig risico: 1	Sterk risico: 3
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 16 CR.

Zaak vanuit huisverbod. Vrouw blijkt ook erg agressief te zijn > onderzoek forensische poli > drie persoonlijkheidsstoornissen en ADHD. Levert gevaar op voor haar drie zeer jonge kinderen. Inmiddels gezinsvoogd benoemd. Vrouw blijkt zwanger van 4^e kind. Toezicht reclassering van de man geretourneerd. Hij weigert hulpverlening. Gezinsvoogd onderhoudt contact met forensische poli ivm behandeling vrouw.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 12	Matig risico: 0	Sterk risico: 13
-------------	-----------------	-----------------	------------------

Casus 17 H

Jonge man die al vaker huiselijk geweld heeft gepleegd. Is verslaafd aan alcohol. Er wordt geprobeerd strafrechtelijk kader te krijgen. Heeft scooter vernield van vriendin. Niet gelukt bewijsbaar te krijgen. Relatie gestopt.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 19	Matig risico: 4	Sterk risico: 5
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 18 CR

Man mishandelt zijn vriendin. Samen 2 kinderen > huisverbod en verlenging. Geschorste bewaring met contactverbod. Overtreding hiervan, weer aanhouding en na 14 dg weer in vrijheid > verplichte behandeling forensische kliniek. Vrouw is alcoholverslaafd en niet in staat jonge kinderen te verzorgen > VOTS en uithuisplaatsing. Vrouw moet opgenomen worden in Detoxkliniek en behandeld worden voor alcoholverslaving. Dit weigert ze. Kinderen geplaatst in pleeggezin. Stel uit elkaar. Gezinsvoogd verder toezicht.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 8	Matig risico: 5	Sterk risico: 12
-------------	----------------	-----------------	------------------

Casus 19 CR en H

Man bedreigt zijn ex. Als zij bevallen is van hun kind en hij mag dit niet zien dan zal hij haar wat aandoen. Is in verleden bedreigend en stalkend geweest naar vorige vriendin (en kind). Man heeft nog toezicht. Reclassering heeft gesprek met hem en waarschuwt hem voor consequenties. Vrouw inmiddels bevallen. Maand na geboorte belt man de vrouw. Hij wil graag kind zien en 'is erg lief aan de telefoon'. Zonder overleg met hulpverlening laat ze hem binnen. Eerste keer gaat goed en tweede keer begint hij weer met dreigen. Zij mag nooit andere partner van hem. Ze schakelt hulpverlening in. Bureau Jeugdzorg heeft gesprek met haar en maakt haar wederom duidelijk dat zij alleen gezag heeft en hem niet binnen moet laten. Ze krijgt AWARE. Mogelijkheid om vrijwillige OTS aan te vragen, wordt met haar besproken. Wordt getwijfeld aan verstandelijke vermogens van vrouw. Ze gaat in ieder geval assertiviteitstraining volgen.

Lopende casus

Risicoscore	Geen risico: 7	Matig risico: 7	Sterk risico: 11
-------------	----------------	-----------------	------------------

Casus 20 CR

Gewelddadige en verslaafde man (veelpleger) mishandelt en prostitueert zijn verslaafde vriendin. Veel seksueel geweld. Zij is niet in staat aangifte te doen. Vrouw ondergebracht op geheim adres bij instelling. Daar kan ze blijven. Instelling draagt er zorg voor dat haar naam verdwijnt van de social media. Man probeert uit te vinden waar zij zit. Uiteindelijk geeft hij op.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 7	Matig risico: 0	Sterk risico: 17
-------------	----------------	-----------------	------------------

Casus 21 IT

Vrouw is vanuit vrouwenopvang met 2 kinderen in Enschede komen wonen. Familie man zoekt contact. Man mist kinderen. Zij gaat akkoord met contact tussen man en kinderen. Man vertoont weer 'oud gedrag': intimideren, door straat rijden. Vrouw toont zich bijzonder angstig. TSQ afgenomen > vrouw behoorlijk getraumatiseerd. Politie en BJzO hebben waarschuwend gesprek met man. Hij stopt met gedrag. Vrouw verwezen naar psychotraumacentrum. Bureau Jeugdzorg heeft gesprek met man. Besloten wordt, na akkoord vrouw, dat via de BOR (Begeleide Omgang Regeling) contact komt tussen man en kinderen.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 2	Matig risico: 0	Sterk risico: 6
-------------	----------------	-----------------	-----------------

Casus 22 CR

Wederzijds huiselijk geweld tussen stel met kinderen. Man stopt met relatie. Vrouw eist dat man haar terugneemt. Man wil niet. Vrouw steekt zijn huis in brand. Man was toevallig niet thuis met kinderen. Vrouw aangehouden en in preventieve hechtenis en krijgt NIFP onderzoek. BJzO zet hulpverlening in voor kinderen, gezinsvoogd. Vrouw is vrijgesproken en ontkent alles. Zij wil geen (vrijwillige) hulpverlening. Ze woont nu weer bij haar moeder. Kinderen wonen bij vader.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 8	Matig risico: 6	Sterk risico: 11
-------------	----------------	-----------------	------------------

Casus 23 CR en IT

Man ziet zijn ex vriendin in de stad en zonder aanleiding mishandelt hij haar. Hij stelt zich zeer agressief op tov politie en reclassering. Vrouw had al PTSS vanuit relatie en was hiervoor in behandeling. Man intimideerde en vernederde haar ook in relatie. Reclassering rapporteert over de man. Vrouw heeft AWARE.

Zaak staat nog open ivm wel/niet veroordeling

Risicoscore	Geen risico: 14	Matig risico: 3	Sterk risico: 8
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 24 CR en IT

Man heeft tientallen jaren zijn vrouw mishandeld en gecontroleerd. Ze wil nu scheiden. Man accepteert dit niet en uit bedreigingen. Dochter getraumatiseerd door al het geweld en intimidatie. Politie gaat zaak ambtshalve vervolgen, echter moeder weigert getuigenverklaring af te leggen. Ze 'bewerkt' dochter ook om dit niet te doen. Derhalve zaak opgelegd. Man vertrekt naar Turkije en komt aantal weken later weer terug. Man en vrouw gaan weer samen verder. Vrouw weigert elk contact hulpverlening. Dochter meldt zich weer bij hulpverlening met de mededeling dat situatie thuis onhoudbaar is. Moeder smijt ook met asbakken, o.a. naar haar. Ze blijft bij weigering afleggen verklaring. Hulpverlening leidt haar naar 'begeleid zelfstandig wonen'. Ze gaat het huis uit.

Afgesloten maar nieuwe escalatie wordt verwacht

Risicoscore	Geen risico: 6	Matig risico: 6	Sterk risico: 10
-------------	----------------	-----------------	------------------

Casus 25 CR

Man met psychiatrisch ziektebeeld dreigt zijn moeder en zus te vermoorden. Hij bedreigt ook gemeentepersoneel. Man aangehouden en IBS uitgeschreven. Wordt niet bekrachtigd door rechter ivm communicatieproblemen tussen OM en GGZ. Man weer ontslagen. Wordt wel strafrechtelijk vervolgd. Bij aanhouding man weer laten beoordelen door psychiater > IBS. Dit is gebeurd. Echter voor dat IBS kan worden bekrachtigd, ontsnapt man uit psychiatrisch ziekenhuis door over het hek te klimmen. Man is

zoek. Vermoeden is dat hij in zijn hermetisch afgesloten woning verblijft. Af en toe komt hij wijkservicecentrum binnenlopen. Gemeentepersoneel is bang voor hem en gemeente huurt beveiligingsfirma in. Na schriftelijke aankondiging komt rechter naar zijn woning ivm zitting BOPZ maatregel. Alle betrokken ketenpartners leveren info aan > BOPZ kamer rechtbank. Man doet niet open/is niet thuis. Week later spreekt rechter RM uit. Twee weken later wordt hij opgepakt. Man verblijft nu weer op gesloten afdeling psychiatrisch ziekenhuis.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 12	Matig risico: 2	Sterk risico: 11
-------------	-----------------	-----------------	------------------

Casus 26 IT

Man en vrouw (gescheiden) volgen relatiegesprekken (goede afspraken maken als ex-stel om kinderen op te voeden) op dringend advies van gezinsvoogd. Forensische poli meldt dat dit niet werkt door gedrag man: intimideren, liegen, onderhuidse bedreiging etc. In overleg met gezinsvoogd en polikliniek wordt hiermee gestopt. Gezinsvoogd schort omgangsregeling op. Blijkt dat man ook andere vrouw nog lastig valt en mishandelt. Dit is een 'knipperlichtrelatie'. Deze vrouw heeft baby van 10 maanden en blijkt borderline persoonlijkheidsstoornis te hebben. Deze vrouw heeft al aantal gewelddadige relaties achter de rug en is onder behandeling bij GGZ. Bureau Jeugdzorg had al zorgmelding ontvangen van politie en mevrouw was al in beeld. Bleek even daarvoor ook melding binnen gekomen te zijn bij het AMK. Volgt weer incident. Ze had man weer binnengelaten en dit was weer geëscaleerd > mishandeling. Man is aangehouden en heeft huisverbod gekregen. Heeft geschorste bewaring gekregen met contactverbod en behandelverplichting. Baby is door AMK/BJ in netwerkgezin geplaatst. Vooralsnog vrijwillig. Mocht vrouw kind weer opeisen, dan volgt VOTS.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 8	Matig risico: 5	Sterk risico: 12
-------------	----------------	-----------------	------------------

Casus 27 IT en CR

Vrouw mishandelt en intimideert haar man en schoonouders. Kinderen vaak getuige. Vrouw blijkt psychiatrisch ziektebeeld te hebben. Is onder behandeling bij GGZ. Situatie blijft escaleren. Vrouw wordt door GGZ ondergebracht bij instelling. Zodra er plek is, stroomt ze door naar RIBW. Bureau Jeugdzorg meldt de zaak bij de Raad voor de Kinderbescherming. Volgt beschermingsonderzoek. GGZ zet Triple P (niveau 4) in tbv kinderen.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 13	Matig risico: 8	Sterk risico: 4
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 28 IT

Man mishandelt, stalkt en controleert (ernstig) zijn vriendin. Vrouw wil nooit aangifte doen. Ze heeft medelijden met hem en wil hem 'redden'. Gaat al jaren zo. Afgelopen 10 maanden 24 meldingen bij politie ivm stalking etc. . Doch dit is klachtdelict en ze weigert klacht te doen. Vrouw is onder behandeling bij GGZ. Info: ziek systeem van aantrekken en afstoten. Man gedraagt zich als slachtoffer. Politie bouwt dossier op ivm gebiedsverbod. Man heeft jongstleden ruit vernield van woning. Woningbouwvereniging eist van vrouw dat zij hiervan aangifte doet. Dit doet ze onder protest. Reclasseringsrapportage is aangevraagd.

Lopende casus.

Risicoscore	Geen risico: 12	Matig risico: 4	Sterk risico: 9
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 29 CR, H en IT

Vrouw is onder behandeling bij GGZ ivm PTSS door tientallen jaren huiselijk geweld. Ze is gescheiden, maar man komt wanneer hij wil. Is ook sprake van seksueel geweld. Vrouw heeft in verleden aangifte gedaan en man heeft hiervoor lange gevangenisstraf gekregen. Echter na vrijlating werd het nog erger. Hij had al haar verklaringen gelezen en 'strafte haar'. Ze wil nooit meer aangifte doen en niets meer te maken hebben met politie en justitie. Is destijds e.e.a. misgegaan tussen contact OM/politie > slachtoffer. Man is al vaker veroordeeld voor ernstige geweldsdelicten, o.a. heeft hij in verleden familielid van vrouw met pistool verwond toen deze haar te hulp schoot. Minderjarig kind regelmatig getuige van geweld en is ook getraumatiseerd. Stelsel bewaken en beveiligen ingeschakeld ivm mogelijkheden vertrek vrouw en kind en aannemen andere identiteit. Biedt geen soelaas.

Liaisonofficier politie ingeschakeld in land van herkomst van man. Onderzoekt e.e.a. ivm mogelijkheden wederzijdse families. Is voorzichtig opereren. Man blijkt vertrokken te zijn naar land van herkomst. Liaisonofficier kan nu niets doen. Man is nu al maanden weg. Reden onbekend. Vrouw wil graag verhuizen ivm traumatische herinneringen woning. GGZ adviseert vrouw om gesprek te hebben met politie. Politie bemiddelt bij woningbouwvereniging en vrouw krijgt andere woning. Begin van herstel vertrouwen in politie. Kind gaat in behandeling bij GGZ ivm traumaverwerking. Lastige casus en voorzichtig opereren.

Lopende casus

Risicoscore	Geen risico: 7	Matig risico: 1	Sterk risico: 17
-------------	----------------	-----------------	------------------

Casus 30 CR en IT

Vrouw is in buurland gaan samenwonen met man. Daar hebben zij kind gekregen. Man bleek gewelddadig te zijn en isoleerde haar. Vrouw wilde terug naar Nederland. Mocht wel, maar zonder kind. Man heeft bedreigd kind van driehoek naar beneden te gooien. Was voor vrouw zeer traumatisch. Toen vrouw wilde vluchten met kind naar NL, schakelde man politie in en maakte melding van ontvoering. Vrouw is gehoord door politie aldaar. Politie gaf vrouw toestemming om met kind te vertrekken naar NL. E.e.a. nagetrokken bij politie in buurland. Niets bekend. Ze verblijft nu bij ouders. Is onder behandeling bij GGZ. Man zou nu met familie aan de deur zijn geweest en is aantal malen gesignaleerd rondom woning ouders. Hij eist kind op en vrouw is bang dat hij kind zal ontvoeren naar land van herkomst. Ondanks afspraken, schakelt vrouw politie niet in. Politie is zelf naar vrouw gegaan. Alleen zij heeft gezag over kind. Politie heeft voorgesteld gesprek te hebben met man. Vrouw weigert dit. Politie vertrouwt zaak niet. Komt haar gedrag voort uit traumatische ervaringen of heeft ze dubbele agenda? Intensieve opvoedingsondersteuning is ingezet. Vrouw heeft laatste afspraak met GGZ afgezegd. Afspraken gemaakt met burens, school van kind en afspraak op locatie politie gemaakt.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 18	Matig risico: 2	Sterk risico: 6
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 31 H

Verslaafde en psychisch zieke zoon mishandelt zijn moeder. Moeder is ook psychiatrisch patiënt. Er is sprake van wederzijds geweld. Zoon verblijft in open instelling maar dit is geen geschikte plek. Hij gaat regelmatig naar huis en slaapt daar ook. Hij krijgt geld van moeder voor zijn drugs. In maart jl. huisverbod opgelegd. Moeder accepteerde geen hulpverlening. Ze is onder behandeling bij psychiater maar blijkt hier alleen medicatie te krijgen. Zowel moeder als zoon hebben waandenkbeelden en zoon automuteert. Systeem houdt situatie zelf in stand. Andere volwassen kinderen van moeder hebben contact verbroken. Reclassering heeft toezicht en probeert hem met wisselend succes in behandeling te krijgen. Tegen alle adviezen in, heeft moeder hem weer in huis genomen. Zaak overgedragen naar Stedelijk Strafketen Overleg. Toezicht reclassering is 'mager' ivm korte voorwaardelijke straf.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 20	Matig risico: 1	Sterk risico: 4
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 32 CR en IT

In maart is in deze zaak een huisverbod opgelegd n.a.v. mishandeling en bedreiging met de dood. Man is aangehouden en veroordeeld tot verplichte behandeling bij forensische polikliniek. Vrouw bleek al vier jaar antidepressiva te slikken en alcoholprobleem te hebben. Man maakt zich zorgen over opvoeding kinderen. Vrouw onder behandeling bij Tactus verslavingszorg. Man zou nu nog steeds vrouw lastig vallen en haar controleren. Zou ook bedreigd hebben haar 'in 100 stukjes in de tuin te begraven als zij andere man zou hebben'. Man komt trouw afspraken na bij poli en indruk van behandelaar is dat het een berekenende man is die wel eerlijk zegt wat hij gedaan en gezegd heeft. Tactus vertelt dat vrouw 'gestoord gedrag' vertoont en nu ook drugs gebruikt. Ze is twee dagen opgenomen geweest in de kliniek maar weggelopen. Sindsdien niet meer in beeld bij Tactus, ondanks pogingen hiertoe. Ze heeft contacten in slecht circuit. De kinderen zijn middels een VOTS uit huis geplaatst in een pleeggezin. Waren al meerdere meldingen binnengekomen ivm zorg over de kinderen. Vrouw woont nu samen met een man die ook in het code rood overleg is besproken. Poli meldt dat man haar al meer kan loslaten. Hij richt zich nu op praktische zaken ivm echtscheiding en werk.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 11	Matig risico: 7	Sterk risico: 7
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Casus 33 CR en IT

Vrouw is door haar vriend mishandeld en meldt dit aan politie. Ze wil geen aangifte doen. Ze heeft twee kinderen, waarvan één kind samen met man. Maatschappelijk werk nodigt man en vrouw uit voor gesprek. Komen niet. Gaan aan de deur. Wordt niet open gedaan. Nav zorgmelding huiselijk geweld van politie, gaat Bureau Jeugdzorg nog een keer, samen met SHG. Wordt niet opengedaan. Bureau Jeugdzorg krijgt signaal dat men zich op het consultatiebureau ook zorgen maakt. Politie en BJzO gaan aan de deur. Deur wordt geopend door vijfjarige kleuter. Deze zegt spontaan dat papa en mama altijd ruzie hebben. Man komt aan de deur en zegt dat ze moeten ophoepelen. Vrouw staat achter man en zegt dat er niets meer aan de hand is. Kind corrigeert en zegt dat dit niet waar is. Gezin woont sinds kort in Enschede en heeft sinds kort financieel bewindvoerder ivm schulden. Man heeft veel antecedenten ter zake (huiselijk) geweld in acht verschillende politieregio's. Gezin trekt van adres naar adres. Consultatiebureau heeft ernstige zorgen omtrent veiligheid baby en heeft melding gedaan bij AMK. Na overleg in code rood wordt besloten huisverbod in te zetten. Was verzuimd bij eerste melding. Wordt huisverbod tz kindermishandeling. Man reageert furieus en wil geen contact met hulpverlening. Vrouw is ook boos en weigert verklaring af te leggen. School blijkt ook ernstige zorgen te hebben oa tav ontwikkelingsachterstand maar had dit nog niet gemeld. Gezin verdwijnt tijdens huisverbod en hulpverlening krijgt geen contact. Op de negende dag van huisverbod verschijnt kind weer op school. Man dacht dat na afloop van de tien dagen huisverbod niemand hem nog iets kon maken. Raad vd Kinderbescherming was inmiddels ingeschakeld. Bureau Jeugdzorg en RvdK gaan naar de woning met politie op achtergrond. Ze weigeren elk gesprek. Met behulp van politie worden kinderen met een VOTS uit huis geplaatst. In de auto vertelt de kleuter dat hij vaak en hard geslagen wordt en dat dit veel pijn doet. Vrouw weigert elk gesprek met politie/hulpverlening.

Afgesloten

Risicoscore	Geen risico: 10	Matig risico: 2	Sterk risico: 13
-------------	-----------------	-----------------	------------------

Casus 34 CR en IT

Man scheldt vrouw uit in bijzijn van hun kind in binnenstad van Enschede. Man gaat weg en vrouw blijft ontredderd achter. Zij wordt opgevangen door voorbijgangster die haar en kind mee naar huis neemt. Blijkt al langer sprake te zijn van huiselijk geweld. Wonen sinds kort in Enschede. Man is eerder veroordeeld voor ontucht met zijn zusje, heeft hiervoor detentie gekregen en jeugd Tbs. Eerder in westen v/h land melding AMK over vermeend seksueel misbruik van nu zesjarige dochter. Vrouw wilde toen terug naar land van herkomst China. Derhalve zaak gesloten. Vrouw is echter helemaal niet teruggekeerd naar China. Vrouw wordt ook mishandeld en gecontroleerd. Man meldt zich bij politie. Hij wil vrouw en kind terug. Maatschappelijk werk heeft gesprek. Hij vertelt al suïcidepogingen te hebben gedaan en zegt in staat te zijn, z'n vrouw en kind hierin mee te nemen "Tot de dood ons scheidt". Vrouw wordt weggehaald bij opvanggezin en in vrouwenopvang geplaatst, samen met kind. Huisarts regelt met veel moeite forensisch onderzoek meisje bij kinderarts. Man blijft haar sms'jes sturen en wil haar terug. Blijft met suïcide dreigen. Hierdoor is vrouw in verleden steeds terug gegaan. Man verwezen naar forensische polikliniek. Vrouw verwezen naar advocaat ivm aanvragen zelfstandige verblijfstitel.

Lopende casus

Risicoscore	Geen risico: 14	Matig risico: 1	Sterk risico: 10
-------------	-----------------	-----------------	------------------

Casus 35 H

Wederzijds geweld (zowel verbaal als fysiek) tussen jong stel. Veel meldingen van burens. Man heeft antecedenten op gebied van geweld en zeden. Vrouw heeft ook antecedenten, waaronder geweld. Vrouw wil niet uit woning omdat ze er veel in heeft geïnvesteerd. Vrouw verblijft nu bij moeder op camping.

Lopende casus

Risicoscore	Geen risico: 15	Matig risico: 5	Sterk risico: 5
-------------	-----------------	-----------------	-----------------

Totaal: 27 afgesloten zaken en 8 nog lopende zaken.

Bijlage 2 Risicotaxatieformulier en scoringstabel

Toelichting

Voor een betrouwbare onderbouwing van het risico is gezocht naar een gemakkelijk in te vullen formulier dat ingevuld zou kunnen worden door deelnemende organisaties in Code Rood. Via een tweedaags congres over risicotaxatie zijn we in contact gekomen met prof. Winkel van de Universiteit van Tilburg. Hij was een voorstander van het ODARA formulier en hij heeft binnen de gemeente Enschede een toelichting gegeven over de achtergronden van ODARA. De politie vond ODARA echter teveel afwijken van het RIHG en hun wens was het te gebruiken formulier zoveel mogelijk te laten gelijken op het RIHG. Het uiteindelijk resultaat is bijgevoegd. We begrijpen dat dit formulier in deze vorm niet meer is dan een ondersteuning bij de uiteindelijke keuze of een zaak Code Rood is of niet. De uiteindelijke keuze of een casus, het predikaat code rood zou krijgen werd gezamenlijk en unaniem genomen door de professionals van de betrokken kernorganisaties.

Formulier

Risicotaxatie-instrument

Code Rood/Intieme terroristen in huiselijk geweldzaken.

Datum : Verbalisant:

 Pleger: Naam: Voornaam: Burgerservicent:
 Slachtoffer: Naam: Voornaam: Burgerservicent:
 Kinderen: Naam: Voornaam Burgerservicent:
 Anderen: Naam: Voornaam Burgerservicent:

Vraag 1 tot en met 12 in te vullen door politie of andere melder. (Gespecificeerd)
 Het scoren vindt plaats tijdens het afstemmingsoverleg.

1. Eerdere registraties (HKS) en mutatie (BVH) betreffende geweld en zeden?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

2. Bedreiging met de dood of het toebrengen van letsel tijdens het huidige delict; bv. zware kneuzingen, brandwonden, gebroken ledematen, verwonden met wapen, verwurging?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

3. Wederrechtelijk vrijheidsbeneming/gijzeling van het slachtoffer gedurende het huidige delict?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

4. Geweld gepleegd ten opzichte van het slachtoffer toen ze zwanger was?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

5. Verkrachting of aanranding/gedwongen seks of prostitutie/vermoeden van (kinder)misbruik?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

6. Geweld gepleegd tegen kinderen en/of kinderen gewond geraakt?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

7. Zwaarte en frequentie van geweld is de laatste jaren toegenomen?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

8. Slachtoffer vreest toekomstig geweld?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

9. Aanwezigheid van meer dan één kind?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

10. Slachtoffer heeft biologisch kind van voormalig partner?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

11. Signalen wijzend op verslaving of excessief gebruik van alcohol en/of soft- en of harddrugs bij pleger?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

12. Pleger ontkent/minimaliseert geweld of rechtvaardigt geweld?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

Vraag 13 tot en met 19 in te vullen door OM, Politie en Hulpverlening. (Gespecificeerd)**13. Psychisch geweld; vernederen, kleineren, onderdrukken, dwingen, isoleren, controleren, huisdier mishandelen, dierbare eigendommen vernielen door pleger?**

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

14. De voorwaarden zijn geschonden na een voorwaardelijke vrijlating?**15. Bij het slachtoffer is sprake van ten minste 1 van de volgende punten: heeft antecedenten of politiemutaties, kinderen, geografische isolatie, alcohol/drugsgebruik of –probleem?**

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

16. Eerdere vrijheidsbeneming van minimaal strafrechtelijke inbewaringstelling door rechter-commissaris?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

17. Ondertoezichtstelling en/of andere kindbeschermingsmaatregel?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

18. Stressverhogende factoren: inkomensproblematiek zoals (dreigende) werkloosheid, uitkering, financiële problemen (bv gokken, veel schulden), familie en relatieproblemen?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

19. Aanwijzingen van een psychische stoornis of een persoonlijkheidsstoornis bij pleger en/of slachtoffer, die risicoverhogend is?

Zwak of geen signaal – Matig signaal – Sterk signaal

Verdieping op vraag 13 Intimate terrorist: Definitie: meest extreme categorie plegers waarbij pleger slachtoffer domineert door controle en macht uit te oefenen, psychisch geweld uit te oefenen en te dreigen met lichamelijk geweld.**Antwoorden met Ja, Nee of Onbekend**-----
20. Controleren van slachtoffer

Wordt slachtoffer door pleger in de gaten gehouden/gevolgd? -
 Wordt slachtoffer door pleger verboden uit te gaan? -----
 Wordt slachtoffer door pleger verboden met anderen te praten?
 Wordt slachtoffer door pleger verboden afspraken met anderen te maken?

21. Macht uitoefenen op slachtoffer.

Oefent pleger macht uit op slachtoffer door psychisch of lichamelijk geweld?
 Oefent pleger macht uit op slachtoffer door te kleineren, bespotten,
 dierbare spullen vernielen, met voorwerpen gooien?-----

22. Wordt het slachtoffer door pleger bedreigd met lichamelijk geweld/pijn?

23. Wordt het slachtoffer door pleger sociaal geïsoleerd? -----

24. Wordt het slachtoffer door pleger financieel geïsoleerd? -----

25. Is er sprake van een hoge frequentie van psychisch en/of fysiek geweld?

 Conclusie Risicotaxatie nav afstemmingsoverleg

Type pleger:

A. Herhaler binnen 12 maanden (detentietijd wordt afgetrokken)	Ja	Nee
B. Acut gevaar	Ja	Nee
C. Intimate terrorist?	Ja	Nee

 Gezamenlijke aanpak code Rood door ketenpartners? Ja Nee

Scoringstabel

Risicotaxatieformulier Code Rood scoringstabel				
	Geen	Matig	Sterk
1	Antecedenten pol/jus			
2	Letsel, doodsb bedreiging delict			
3	Wederr. vrijheidsbeneming			
4	Geweld tijdens zwangerschap			
5	Seksueel geweld			
6	Geweld tegen kinderen cq gewond			
7	Zwaarte en freq. toegenomen			
8	Slo vreest toekomstig geweld			
9	Aanwezigheid van meer > 1 kind			
10	Slo kind van voorm. partner			
11	Verslaving, excessief gebruik			
12	Pleger ontkent cq bagatelliseert			
13	Psychisch geweld incl dierenmish			
14	Schending voorwaarden			
15	Problematiek slachtoffer			
16	Eerder voorlopige hechtenis			
17	OTS of andere maatr. kind			
18	Stress verhogende factoren			
19	Aanwijzingen stoornis pleger/slo			
20	Controleren slachtoffer			
21	Macht uitoefenen op slachtoffer			
22	Voortdurende dreiging letsel etc			
23	Sociaal isolement			
24	Financieel isolement			
25	Hoge freq. psych/fysiek geweld			
	TOTAAL			

Bijlage 3 Trauma Screening Questionnaire (TSQ)

Overweeg de volgende reacties die soms voorkomen na een traumatische gebeurtenis. Deze vragenlijst is geïnteresseerd in uw persoonlijke reacties op de traumatische gebeurtenis die zich een paar weken geleden heeft voorgedaan. Geef a.u.b. aan of u wel of niet de volgende reacties heeft beleefd **MINSTENS TWEE KEER DE AFGELOPEN WEEK**.

		JA, minstens twee keer de afgelopen week	NEE	?
1.	Verontrustende gedachten of herinneringen over de gebeurtenis, die tegen uw wil naar boven komen			
2.	Verontrustende dromen over de gebeurtenis			
3.	Handelen of voelen alsof de gebeurtenis zich weer aan het voordoen is			
4.	Overstuur voelen door herinneringen aan de gebeurtenis			
5.	Lichamelijke reacties (zoals hartkloppingen, maag die omdraait, zweterigheid, duizeligheid)			
6.	Moeite met in slaap vallen of in slaap blijven			
7.	Prikkelbaarheid of woede-uitbarstingen			
8.	Moeite met concentreren			
9.	Verhoogde staat van paraatheid (voor potentiële gevaren voor uzelf en anderen)			
10.	Als iets onverwachts gebeurt, opschrikken			