

**TRIAGE-INSTRUMENT VEILIG THUIS versie 1.0**  
**VEILIGHEIDSTAXATIE & TOEWIJZING ZORG**  
**Versie voor ketenpartners**

**Bij alle vormen van geweld en onveiligheid in huiselijke kring**



## Inhoudsopgave

<b>1. Voorwoord</b>	<b>3</b>
<b>2. Uitgangspunten van het triage-instrument</b>	<b>4</b>
<b>3. Veilig Thuis en de visie op ketenzorg</b>	<b>5</b>
<b>4. Noodzakelijke uitleg bij de Triage-instrument versie 1.0</b>	<b>8</b>
<b>Bijlage: Triage-instrument versie 1.0, met uitleg</b>	<b>11</b>

## 1. Voorwoord

Voor u ligt het Triage-instrument Veilig Thuis 1.0 – veiligheidstaxatie & zorgtoewijzing voor ketenpartners dat Veilig Thuis ondersteunt in haar taak ‘zicht op de veiligheid’ te krijgen. Deze versie is speciaal vormgegeven voor ketenpartners, om de mogelijkheid te bieden zo optimaal mogelijk aan de sluiten op de werkwijze, taal en besluitvorming van Veilig Thuis, bijvoorbeeld bij de toepassing van de Verbeterde Meldcode per 1 januari 2019. Het is de wens van Veilig Thuis om vanuit partnerschap met ketenpartners samen te werken en vanuit een gezamenlijk begrippenkader naar situaties van onveiligheid te kijken. In deze versie is gedetailleerde informatie achterwege gelaten die specifiek bedoeld is voor VT-professionals en niet van invloed of van belang is in het kader van samenwerken en/of een gemeenschappelijk bergrippenkader.

Het triage-instrument screent op urgentie van de situatie en op herhaling van onveiligheid in de geschiedenis. Bij beperkte informatie wordt met behulp van het TI aangegeven in welke gevallen voor een goede veiligheidsinschatting aanvullende informatie nodig is. De conclusie vanuit de veiligheidstaxatie dient als basis voor het besluit over een passend vervolg naar aanleiding van de melding. Dit betekent: regie en zorg organiseren om direct veilig te stellen en te indiceren welke specifieke expertise nodig is om duurzame veiligheid tot stand te brengen.

Bij meer dan de helft van de meldingen bij Veilig Thuis is sprake van structurele onveiligheid: herhaling van geweld en onveilige situaties. Voor ieder van de 26 Veilig-Thuisorganisaties en hun regionale partners is het de opdracht de passende zorg te organiseren om dit patroon te doorbreken.

Een zorgvuldig implementatietraject van het nieuwe Triage-instrument 1.0 moet leiden tot een uniforme wijze van uitvoering van de triage door alle Veilig Thuis organisaties en op efficiënte wijze ondersteuning bieden om goed onderbouwde besluiten te nemen waarbij het ‘zicht op veiligheid’ centraal staat.

## 2. Uitgangspunten van het triage-instrument

De belangrijkste functie van het triage-instrument Veilig Thuis is om bij meldingen van geweld in huiselijke kring het proces van het vergroten van de veiligheid op doelmatige wijze in gang te zetten in samenwerking met de melder, de directbetrokkenen en de ketenpartners. De onderdelen van het triage-instrument zijn *uitgangspunten* waarmee we inzicht in onveilige situaties trachten te bereiken.

- Uitgangspunt voor het vaststellen van onveiligheid en van de noodzaak tot ingrijpen zijn feitelijke gebeurtenissen, niet of er sprake is van risicofactoren of kindfactoren. Daarom worden de feitelijke gebeurtenissen uitgevraagd en niet de vermeende risico's noch het functioneren van de kinderen.
- De belangrijkste voorspeller voor herhaling van onveiligheid wordt in kaart gebracht: eerdere onveiligheid.
- Alle uitingen van onveiligheid in huiselijke kring worden vermeld, want juist de combinatie van meerdere vormen geeft de potentiële ernst van de schade aan.
- Er worden specifieke vragen gesteld met de focus op acute en structurele onveiligheid.
- De kennis van de melder wordt optimaal ingezet door samen met hem of haar de veiligheidstaxatie te doorlopen.
- Er is oog voor alle relaties in systeemverband en de eventuele dynamiek tussen directbetrokkenen.
- Het gericht verzamelen van de feiten, de beoordeling en de besluitvorming geschiedt samen met collega's binnen en buiten Veilig Thuis, hetgeen een solide basis vormt om gezamenlijk op te treden.

### 3. Veilig Thuis en de visie op ketenzorg

Het landelijk visiedocument '*Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samenwerken voor risico gestuurde zorg*'<sup>1</sup> beschrijft de visie die ten grondslag ligt aan het triage-instrument, waarbij het belang van samenwerking tussen alle verschillende ketenpartners leidend is. Het document is in opdracht van de VNG en de GGD-GHOR geschreven en in mei 2016 verschenen. In korte tijd is deze visie als richtinggevend 'geadopteerd' bij de aanpak van geweld en onveiligheid in huiselijke kring door vele partners in het veld, waaronder de landelijke politie, het Openbaar Ministerie, de vrouwenhulpverlening, de Raad voor de Kinderbescherming, de voorlopers van de MDA++ vorming<sup>2</sup> en de landelijke Topreferente Traumacentra voor jeugdigen.

#### Samenvatting landelijk visiedocument

Het document beoogt, door het bieden van een stevig onderbouwde visie, een discussie op gang te brengen binnen en tussen alle disciplines en sectoren over de rol die zij kunnen spelen in het effectief herstellen van de veiligheid bij gezinnen en huishoudens waar sprake is van kindermishandeling, partnergeweld en seksueel misbruik. Kern van de visie is dat samenwerking voorop staat en dat deze samenwerking in de eerste plaats gericht moet zijn op het werken aan directe veiligheid en pas daarna gericht kan worden op het aanpakken van de oorzaken die ten grondslag liggen aan de onveiligheid. Dit laatste wordt risico gestuurde zorg genoemd en moet leiden tot stabiele veiligheid.

Op haar beurt legt stabiele veiligheid de basis voor het werken aan herstel. Ervaringen van geweld en ernstige onveiligheid binnen vertrouwensrelaties leiden tot interpersoonlijk trauma en zijn per definitie schadelijk. Als dit traumatische herinneringen tot gevolg heeft die zich aan kind, jongere of volwassene blijven opdringen is een individuele traumabehandeling volgens de richtlijnen nodig.

Door gefaseerd te werken wordt het natuurlijke herstelproces van het gezin in de tijd ondersteund en gevolgd. Tevens biedt het de professionals overzicht en rust gedurende het proces van hulpverlening.

Dit model waarbij eerst samengewerkt wordt voor veiligheid en daarna samengewerkt wordt voor risico gestuurde en herstelgerichte zorg noemen we **gefaseerde ketenzorg**.

---

<sup>1</sup> Vogtlander, L. & Arum, S. van. *Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samenwerken voor risico gestuurde zorg*. Een duurzame visie op ketenzorg bij kindermishandeling, huiselijk geweld, seksueel en decentrale rol hierbij van het triage-instrument Veilig Thuis. 2016. [https://vng.nl/files/vng/201605\\_visiedocument\\_gefaseerde\\_ketensamenwerkingvogtlander\\_van\\_arum\\_0.pdf](https://vng.nl/files/vng/201605_visiedocument_gefaseerde_ketensamenwerkingvogtlander_van_arum_0.pdf)

<sup>2</sup> De MDA++ zijn de zich in de 26 VT-regio's ontwikkelende samenwerkingsverbanden voor een Multidisciplinaire Aanpak bij huiselijk geweld, kindermishandeling en seksueel geweld, waarbij verschillende sectoren zoals de zorgketen, de medische keten en de justitiële keten (1e+) en specialisten (2e+) samenwerken.

### Potentiële betekenis van het TI in de ketensamenwerking:

Aan de voordeur van Veilig Thuis bij een vraag om advies en een melding wordt gezamenlijk een weging van ernst van de problematiek gemaakt, wordt er nagedacht over wat er nodig is voor meer veiligheid, en wordt er besproken waar samenwerking mogelijk is.

Aan de achterdeur van Veilig Thuis bij overdracht van de casus kan de relevante informatie vanuit de veiligheidstaxatie die Veilig Thuis bijeen heeft gebracht, een belangrijke bijdrage leveren aan het spoedig starten van gerichte hulp. De ketenpartner kan gebruik maken van de 'feitelijke zorgen over onveiligheid' om in samenwerking met Veilig Thuis, met de reeds betrokken professionals en met het gezin allereerst de directe veiligheid te versterken zoals in het visiedocument wordt voorgesteld.

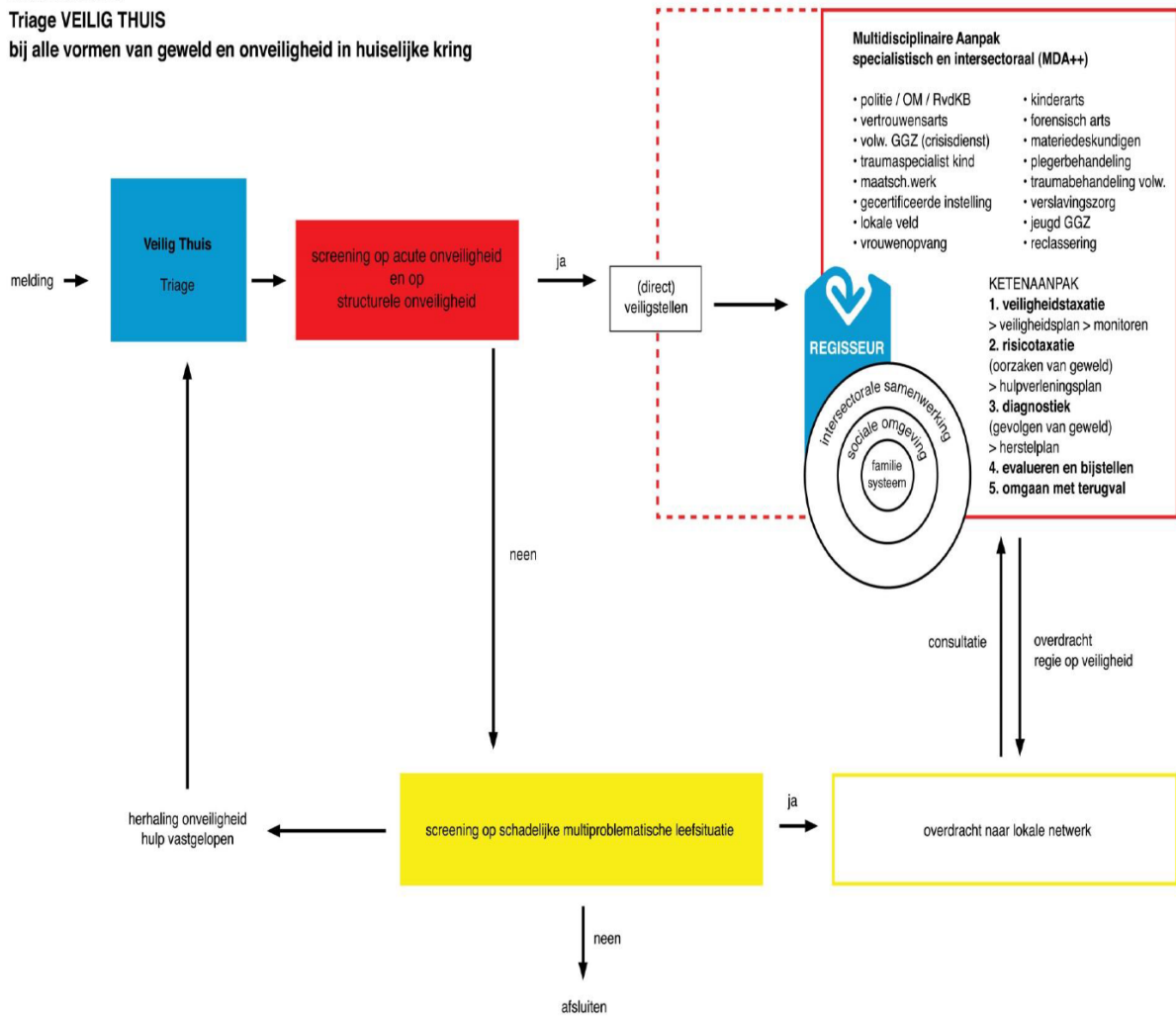
Indien eind 2018 binnen iedere regio van de 26 Veilig-Thuisorganisaties een MDA++ functioneel is voor acuut onveilige casuïstiek en voor casuïstiek waar sprake is van structurele onveiligheid, kunnen op basis van de veiligheidstaxatie met het triage-instrument gezinnen en huishoudens gericht naar een MDA++ verwezen worden. Op dit moment kan al doorverwezen worden naar de bestaande Centra voor Seksueel Geweld (de CSG) en naar voorlopers van de MDA++ vorming.

Daarnaast speelt het gebruik van het triage-instrument Veilig Thuis een essentiële rol bij het in gang zetten van het inhoudelijke gewenste gefaseerde zorgproces omdat het:

- de feiten aanlevert die noodzakelijk zijn om een veiligheidsplan op te stellen;
- indiceert voor onderzoek en de passende zwaarte van zorg;
- met feiten in kaart brengt welke vormen van geweld en onveiligheid en welke emotioneel nadelige probleemsituaties de jeugdigen en volwassenen binnen hun gezin of huishouden hebben doorgemaakt en waarvan de hulpverlening verderop in de keten op de hoogte moet zijn om de juiste individuele hulp in te kunnen zetten.

# Stroomschema Veilig Thuis

**Stroomschema**  
**Triage VEILIG THUIS**  
 bij alle vormen van geweld en onveiligheid in huiselijke kring



© GGD GHOR Nederland / 2017 versie 1.0  
 Auteurs: L. Vogliänder en S.v. Arum  
 Vormgeving: Yordana Rodriguez

## 4. Noodzakelijke uitleg bij de Triage-instrument versie 1.0

### Voor welke meldingen is het triage-instrument wel en niet bedoeld?

#### *Telefonisch en digitaal*

Het TI was en is nog steeds bedoeld voor zowel telefonische als digitale meldingen.

#### *Jeugdzorgmeldingen*

Het TI 1.0 is niet bedoeld voor alle jeugdzorgmeldingen maar het triage-instrument is wel geschikt gemaakt voor de jeugdzorgmeldingen waar tevens sprake is van huiselijk geweld, kindermishandeling of seksueel misbruik of waar dit bij melding vermoed wordt.

Nieuw is dat bij A. (screening op acute onveiligheid) een aantal nieuwe ‘acuut onveilige situaties’ zijn toegevoegd, waaronder die rond een kind/jeugdige. Dit is gedaan vanwege de zich ontwikkelende visie van VT-organisaties die een crisisfunctie in de regio krijgen, om ‘onveiligheid’ breder op te vatten.

#### *Kindcheck-meldingen*

Nieuw is ook aparte aandacht voor kindcheck-meldingen, zowel bij screening op acute onveiligheid als bij screening op structurele onveiligheid. Dit zijn vaak informatie-arme meldingen vanuit de SEH of de GGZ die voortkomen uit de kindcheck, die sinds 2014 onderdeel uitmaakt van de Meldcode<sup>3</sup>.

Een acuut psychisch beeld of ernstige psychiatrische problematiek van ouders is dan reden om te melden omdat hulpverleners ernstige onveiligheid in de thuissituatie van de kinderen vermoeden. Uit de onderzoeken die rond de kindcheck uitgevoerd zijn blijkt dat er in een zeer groot deel van deze gezinnen inderdaad sprake is van structurele onveiligheid. Het veld heeft dringend verzocht deze meldingen te behandelen als ‘een *vermoeden* van structurele onveiligheid’.

#### *Politiemeldingen*

Bij digitale meldingen van de politie wordt, vanwege het belang van een uniform meldingsproces, de screeningsroute op acute en structurele onveiligheid aan de hand van de aangeleverde informatie zonder de melder doorlopen vanaf de verrijking, die aangeeft wat er uit de voorgeschiedenis over de casus bekend is. Landelijk is het beleid er bij de politie op gericht om professie gestuurde informatie op veiligheid en op feiten te bieden, afgestemd op wat de triage en wat VT nodig hebben. Daartoe wordt op dit moment een uniform meldformulier ontwikkeld zodat het TI en het landelijke meldformulier politie optimaal op elkaar aansluiten.

---

<sup>3</sup> <https://www.augeo.nl/kindcheck>



### **Tijdswinst door koppelen velden fase advies en fase melding**

Er kan tijdswinst geboekt worden als reeds in de adviesfase drie essentiële velden van het TI worden opgenomen:

1. 'het verhaal van de melding';
2. het verwoorden van 'de grootste zorgen' dat wil zeggen de taxatie van het gevaar voor de toekomst' en
3. de 'taxatie van de veiligheid'

Informatie over onveilige gebeurtenissen kunnen meteen in de screeningsvelden van de veiligheidstaxatie genoteerd worden.

Als een advies, in een later stadium, met toestemming van de adviesvrager, in een melding wordt omgezet, kan deze informatie direct worden gebruikt voor veiligheidstaxatie.

De adviesfase wordt hiermee meer uniform en de medewerker wordt voorbereid op haar of zijn rol bij de toekomstige radarfunctie van VT vanaf 1 januari 2019. De adviesfunctie van VT wordt versterkt doordat tijdens de adviesfase de ernst en de aard van de problematiek goed en gezamenlijk 'getaxeerd wordt op het niveau van de veiligheid' en VT met de ketenpartner in gesprek kan over diens mogelijkheden bij het vergroten van de veiligheid.

### **De triage stopt na de besluitvorming over de toewijzing van zorg**

De triage loopt vanaf het 'verhaal van de melding' via 'taxatie op gevaar voor de toekomst' tot en met de 'toetsing en besluitvorming'. In het proces zijn verrijking, oordeelsvorming en besluitvorming aan elkaar gekoppeld omdat het doel van triage immers is om het juiste vervolg op de melding te bepalen op basis van de tot dan toe bekende informatie en de ernst van de problematiek.

Bij de besluitvorming wordt gebruik gemaakt van kaders die zijn opgenomen in het Handelingsprotocol VT. Deze fungeren als richtlijnen waar onderbouwd van afgeweken kan worden.

## Colofon

Deze uitgave is van het Landelijk Netwerk Veilig Thuis, gebaseerd op Triage-instrument Veilig Thuis 1.0 (Auteurs Vogtländer en Van Arum)

Het triage-instrument is ontwikkeld ten behoeve van Veilig Thuis en derhalve niet bedoeld voor toepassing door andere partijen dan Veilig Thuis.

## **Triage-instrument 1.0**

### **Legenda**

? is helpfunctie.

## **Meldingsinformatie**

*Een casus kan meerdere meldingen bevatten*

### **Het verhaal van de melding**

*VT maakt een zo feitelijk mogelijke samenvatting van de schriftelijke melding of vermeldt de inhoud van de telefonische melding. ? Bij een telefonische melding: Leg uit dat je het gesprek in stappen gaat voeren door een aantal vragen te stellen, om samen goed te gaan begrijpen hoe het met de veiligheid gesteld is en wat nodig is. Vraag ook waarom de melder NU belt.*

### **Reactie van de directbetrokkenen op de melding (info van melder)**

*VT vraagt de melder hoe de directbetrokkenen hebben gereageerd op het voornemen te gaan melden*

### **Informatie directbetrokkenen (1<sup>e</sup> contact door VT)**

*VT noteert de informatie die directbetrokkenen hebben gegeven n.a.v. het bespreken van de melding door VT. (Datum/Inhoud/bron)*

## **Verrijking**

Per casus wordt eenmalig een verrijking uitgevoerd. Deze verrijking betreft beschikbare informatie vanuit eerdere dossiers binnen het eigen Veilig Thuis en de andere VT-organisaties en eventuele informatie vanuit de uitvraag bij relevante partners. Gedurende de betrokkenheid van Veilig Thuis kan deze informatie aangevuld worden indien van toepassing

Informatie over onveilige gebeurtenissen uit de voorgeschiedenis worden ook bij de screening op structurele onveiligheid genoteerd omdat daar gescreend wordt op herhaling van onveiligheid.

### **- Gematchte dossiers uit VT-register**

*Er wordt informatie getoond vanuit de systemen van de 26 VT's waarin één of meer van de directbetrokkenen voorkomen.*

### **- Informatie ketenpartners**

*Er wordt dat-informatie opgevraagd bij ketenpartners en genoteerd bij de verrijking. Informatie over onveilige gebeurtenissen wordt genoteerd in de screening op acute en structurele onveiligheid*

# VEILIGHEIDSTAXATIE

## Taxatie gevaar voor de toekomst en veiligheid door melder/adviesvrager

Bij voorkeur wordt door VT gezamenlijk met de telefonische melder/adviesvrager de Taxatie gevaar voor de toekomst en veiligheid doorlopen. Indien mogelijk doet VT hetzelfde met de schriftelijke melder/adviesvrager. Informatie over de onveiligheid wordt direct genoteerd in de veiligheidstaxatie.

Gevraagd wordt:

- **Wat is uw grootste zorg of angst over wat er precies zou kunnen gebeuren als we niets doen?**
- **Welk cijfer geeft u voor de veiligheidssituatie op dit moment naar aanleiding van wat u gezien en gehoord heeft?**  
Cijfer                    0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10  
*Waarbij '0' staat voor ernstig onveilig en '10' staat voor veilig voor alle betrokkenen.*
- **Wat maakt dat u dit cijfer geeft en niet een punt hoger?**  
'Wat kan volgens u de veiligheid op korte termijn naar een 6 brengen?'.  
'Wat zou een 1<sup>e</sup> stap hiertoe kunnen zijn?'  
'Wat kunt u hier zelf aan bijdragen? Wat lukt niet?'

## A Screening op acute onveiligheid

Bij een tweede of volgende melding in dezelfde casus worden de eerder ingevulde informatie over eerdere onveilige gebeurtenissen overgenomen in de veiligheidstaxatie. Deze worden ter informatie aangeboden en kunnen op basis van de professionele afweging van de medewerker opnieuw gescoord worden in de betreffende screeningsvelden.

Hierdoor kan bij elke nieuwe melding op basis van de tot dan toe beschikbare informatie een nieuwe taxatie van de veiligheid op dat moment gedaan worden.

Bij een telefonische of face-to-face melding vult VT deze screening bij voorkeur samen met de melder in.

Van **acute onveiligheid** is meestal sprake als er voldaan wordt aan de onderstaande **twee** criteria.

Let op: Contextinformatie, zoals eventuele kennis over risicofactoren en beschermende factoren mag niet meegewogen worden. Deze informatie is niet belangrijk voor de triage = veiligheidstaxatie, wel bij het opstellen van het veiligheidsplan en hulpverleningsplan.

**Is er iemand in direct fysiek gevaar en heeft direct bescherming nodig? Of is hier een vermoeden van?**

Ja/Nee

## **criterium 1**

Melding betreft **recent gewelddadig gedrag**:

- Letsel
  - Poging tot verwurging
  - Vuurwapengebruik
  - Geweld tijdens zwangerschap
  - Seksueel misbruik (een ernstig vermoeden van)
- 
- Dreiging met doding of toebrengen ernstig letsel aan zichzelf of naaste of vrijheidsbeneming  
? *Familiedrama, ontvoering, eerwraak, vrouwelijke genitale verminking.*
  - Onthouden van zorg die acuut de gezondheid bedreigt van – 9 maanden tot + 100 jaar.  
? *Hieronder valt ernstige verwaarlozing en het onthouden van medische zorg.*
  - Vrijheidsbeperkende maatregel voor pleger loopt af zonder dat er afdoende veiligheidsmaatregelen genomen zijn.  
? *Vrijheidsbeperkende maatregelen zoals: tijdelijk huisverbod, contactverbod, straatverbod, detentie, verlof bij detentie, IBS, RM.*
  - Acuut onveilige situatie bestaat of zorg dreigt weg te vallen voor een zorgafhankelijke en de verantwoordelijke volwassene is niet in staat veiligheid te creëren.  
? *oa suïcidepoging, automutilatie, acuut psychisch beeld, intoxicatie door alcohol of drugs, door verzorger of door kind.*  
*Dit zijn o.a. kindcheck-meldingen. De aanleiding is geen vorm van geweld, maar onderliggend kan hier wel sprake van zijn. Naast de actuele onveilige situatie is er ook altijd sprake van een vermoeden van structurele onveiligheid.*  
*Acute onveiligheid kan ook door gedrag jeugdige zelf ontstaan, waarbij een crisisinterventie op zijn plaats is.*
  - Intiem terrorisme of geweld bij een recent verbroken relatie vooral in combinatie met vuurwapenbezit.  
? *Patroon van controle, intimidatie en dreiging, tijdens of na verbroken relatie, al dan niet gepaard met fysiek geweld of isolatie.*

**Feiten en bronnen worden per categorie (vorm van geweld) genoteerd (wanneer, wie doet wat naar wie, met welke gevolgen)**

## **criterium 2**

- De inschatting is dat de komende dagen de situatie *onveilig* is.  
? *De vermoedelijke pleger heeft toegang tot slachtoffer, vuurwapenbezit, ontbreken van zicht op situatie door derden.*  
Toelichting wordt genoteerd

## **Conclusie A Screening op acute onveiligheid**

- 1. Er is (vermoeden van) acute onveiligheid en daardoor (een vermoeden van) structurele onveiligheid**
  - VT onderneemt actie om de acute veiligheid te herstellen.
- 2. Er is geen sprake van acute onveiligheid**
  - Ga door met B Screening op structurele onveiligheid



## B Screening op structurele onveiligheid.

Bij een tweede of volgende melding in dezelfde casus worden de eerder ingevulde informatie over eerdere onveilige gebeurtenissen overgenomen in de veiligheidstaxatie. Deze worden ter informatie aangeboden en kunnen op basis van de professionele afweging van de medewerker opnieuw gescoord worden in de betreffende screeningsvelden.

Hierdoor kan bij elke nieuwe melding op basis van de tot dan toe beschikbare informatie een nieuwe taxatie van de veiligheid op dat moment gedaan worden.

Bij een telefonische of face-to-face melding vult VT deze screening bij voorkeur samen met de melder in.

Van structurele onveiligheid is meestal sprake als voldaan wordt aan **1 criterium**:

**Zich herhalende of voortdurende onveilige en schadelijke gebeurtenissen en situaties.**

*Herhaling in het verleden is de grootste voorspeller voor herhaling in de toekomst.*

*Andere criteria bv. medewerking van betrokkenen worden niet meegewogen bij het trekken van de conclusie.*

### Lichamelijk geweld

? Weet u of er lichamelijk geweld gebruikt is: geslagen, geschopt, etc?

- lichamelijke mishandeling al of niet met verwondingen

### Psychisch geweld.

? Weet u of er gescholden is, of bedreigd en weet u of er strijd is in het gezin? Of dat er sprake is van isoleren?

- dreigen met het toebrengen van letsel, of met iemand te zullen vermoorden
- emotioneel geweld zoals vernederen, uitschelden, intimideren, of het slachtoffer constant in de gaten houden
- stalking
- opsluiting/ sociale isolering
- huisvredebreuk
- gezinslid dat vernielingen in of rondom huis aanricht
- partnergeweld
- kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld tussen familieleden
- conflictscheiding met kinderen

### Seksueel geweld

? Weet u of er sprake is of was van ongewenst seksueel contact?

- (vermoedens) seksueel misbruiksituatie(s)
- gedwongen prostitutie (mensenhandel, waaronder lover/poierboyproblematiek)
- online seksueel geweld (sexting, grooming, webcamseks, sextortion, kinderpornografie)
- kinderen zijn getuige van seksuele handelingen tussen anderen/ kijken porno.

### Verwaarlozing

? Dit geldt zowel voor kinderen als voor ouderen en zorgafhankelijken, zoals zieken en verstandelijk beperkten. ? Weet u of er sprake is van onvoldoende verzorging?

- lichamelijke verwaarlozing (waaronder onthouden van basisverzorging)
- psychische verwaarlozing (emotioneel/ affectief, pedagogisch)
- onthouden van noodzakelijke medische/ psychiatrische zorg

### **Bijzondere vormen van geweld**

? Is of was er sprake van andere ernstige onveilige problematiek?

- financiële uitbuiting
- geweld dat samenhangt met eerge relateerde problematiek
- huwelijksdwang, huwelijkse gevangenschap of achterlating
- vermoeden van PCF= Paediatric Condition Falsification
- dieren mishandeling-, en verwaarlozing
- kinderuitbuiting
  - ? Als een minderjarige (meestal door een crimineel netwerk) wordt ingezet voor het plegen van delicten (zoals winkeldiefstal of drugsrunning).
- anders, namelijk.....

**Feiten en bronnen worden per categorie (vorm van geweld) genoteerd (wanneer, wie doet wat naar wie, met welke gevolgen)**

**Is er sprake van herhaling van bovengenoemde situaties?**

? Van structurele onveiligheid is meestal sprake bij herhaling van onveilige situaties of van geweld in de relatie.

ja/nee/vermoeden

## **Conclusie B Screening structurele onveiligheid**

**1. Er is sprake van structurele onveiligheid**

**2. Bij deze (politie)melding met beperkte informatie, vermoed ik structurele onveiligheid**

Om dit *vermoeden* te kunnen bevestigen of ontkrachten is nadere informatie nodig over de huidige veiligheidssituatie en over de feitelijke gebeurtenissen in de voorgeschiedenis.

**3. Bij deze eerste melding van ernstige onveiligheid, vermoed ik structurele onveiligheid**

Om dit *vermoeden* te kunnen bevestigen of ontkrachten is nadere informatie nodig over de huidige veiligheidssituatie en over feitelijke gebeurtenissen in de voorgeschiedenis.

**4. Dit is een melding van een eenmalige ernstig onveilige situatie**

**5. Dit is een kindcheckmelding (met beperkte informatie)**

? Kindcheckmeldingen vanuit de SEH of de GGZ zijn vaak informatie-arme meldingen waarbij meestal sprake is van onderliggende structurele onveiligheid. Daarom behandelen we deze meldingen als 'een *vermoeden* van structurele onveiligheid'.

Om dit *vermoeden* op structurele onveiligheid te kunnen bevestigen of ontkrachten is nadere informatie nodig over de huidige veiligheidssituatie en over feitelijke gebeurtenissen in de voorgeschiedenis.

**6. Hier is geen sprake van (een *vermoeden* van) structurele onveiligheid**



## C Screening op multiproblematische leefsituatie

Bij een tweede of volgende melding in dezelfde casus worden de eerder ingevulde feiten en bronnen overgenomen. Deze worden ter informatie aangeboden en kunnen op basis van de professionele afweging van de medewerking opnieuw gescoord worden in de betreffende screeningsvelden. Hierdoor kan bij elke nieuwe melding op basis van de tot dan toe beschikbare informatie een nieuwe taxatie van de veiligheid op dat moment gedaan worden.

Bij een multiproblematische leefsituatie is er geen sprake van structurele onveiligheid, maar wel een schadelijke situatie voor de ontwikkeling van gezinsleden die vraagt om handelen en om regie.

Hiervan kan sprake zijn als er voldaan wordt aan 1 criterium.

### Criteria:

1. Er is sprake van enkele licht onveilige gebeurtenissen die een symptoom kunnen zijn van ernstige overbelasting van het gezin/huishouden.
2. Er zijn problemen op meerdere leefgebieden met een negatieve impact op het gezinssysteem of op de directe leefomgeving.  
[? Problemen op meerdere leefgebieden van gezondheid \(lichamelijk en geestelijk\), wonen, werken, financiën, maatschappelijke integratie, relaties, opvoeding. En dit heeft een negatieve impact op het gezinssysteem of op de directe leefomgeving, maakt de opgroeisituatie van eventuele \(ongeboren\) kinderen zorgelijk.](#)
3. Hulp wordt afgehouden, inzet van systeem is onvoldoende, hulp leidt binnen gewenste termijn niet tot de noodzakelijke resultaten, problematiek is vastgelopen

**Feiten en bronnen worden per categorie (vorm van geweld) genoteerd (wanneer, wie doet wat naar wie, met welke gevolgen)**

## Conclusie C Screening op multiproblematische leefsituatie

1. Er is sprake van een multiproblematische leefsituatie.
2. Er is geen sprake van een multiproblematische leefsituatie.

## Toetsing en besluitvorming

Er vindt een intercollegiale of multidisciplinaire beoordeling, toetsing en besluitvorming plaats op basis van alle tijdens het triageproces verzamelde informatie.

Doel van de gezamenlijke 'taxatie van toekomstig gevaar' en 'taxatie van veiligheid' door 2 VT-medewerkers is om alle tijdens het triage-proces verzamelde informatie te integreren, te toetsen en om gezamenlijk te besluiten wat bij deze casus het beste vervolg is. De eerdere vragen over taxatie waren bedoeld om met de melder in gesprek te komen en snel te focussen op de relevante feiten over de veiligheid.

### Taxatie gevaar voor de toekomst

Wat is de grootste zorg/angst als we niets doen?

### Taxatie veiligheid

Welk cijfer geeft de VT-medewerker voor de veiligheidssituatie op dit moment, alle informatie van de triage wegend? Wat is nodig voor 1 punt hoger?

## Conclusie veiligheidstaxatie

### Conclusie:

1. (Vermoeden van) Acute onveiligheid en daardoor vermoeden van structurele onveiligheid
2. Structurele onveiligheid
3. Vermoeden van structurele onveiligheid & kindcheckmeldingen
4. Eenmalige ernstig onveilige situatie
5. Multiproblematische leefsituatie & hulp organiseren lukt niet, heeft onvoldoende effect, of gezin/huishouden heeft geen hulpvraag.
6. Multiproblematische leefsituatie en mogelijkheid tot inzetten hulp
7. Geen zorgen over veiligheid of multiproblematische leefsituatie, wel zorgen over kindproblematiek met pedagogische onmacht of kwetsbare personen in het systeem.
8. Geen zorgen over veiligheid

## Vervolg n.a.v. conclusie veiligheidstaxatie

Besluitvorming na conclusie vanuit de veiligheidstaxatie moet leiden tot een besluit over wie de verantwoordelijkheid voor zicht op veiligheid op zich kan nemen en de benodigde vervolgstappen kan zetten om tot herstel van de veiligheid te komen.

Het vervolg dat VT geeft naar aanleiding van de conclusie van de veiligheidstaxatie is gebaseerd op de richtlijnen zoals beschreven in het handelingsprotocol en lokale afspraken tussen VT en gemeenten.

*Zicht op veiligheid houdt in: verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de veiligheidsvoorwaarden.*

## Triagebesluit binnen 5 werkdagen

Triagebesluit wordt bij iedere melding genomen, zodra VT kennis heeft genomen van het acute karakter van de melding doch uiterlijk op de 5<sup>e</sup> werkdag na binnenkomst melding.

Het triagebesluit wordt intercollegiaal of multidisciplinair genomen

Mogelijke triagebesluiten:

- Bemoeienis Veilig Thuis
- Overdracht
- Geen vervolg

Indien het triagebesluit afwijkt van de beschreven richtlijnen in het handelingsprotocol dan wordt de afwijking onderbouwd beschreven.