

Samenvatting

Richtlijntekst:

Definitie *Familiaal huiselijk geweld* is intentioneel of impulsief geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer wordt gepleegd. Dat is iemand die een duurzame relatie onderhoudt met het slachtoffer of met iemand uit haar/zijn onmiddellijke omgeving op basis van verwantschap, vriendschap of een bepaalde functie (bijv. oppas, verzorgende) en die het slachtoffer in de huiselijke sfeer pleegt te ontmoeten.

Visie op 'familiaal huiselijk geweld'

De aanbevelingen in deze richtlijn zijn gebaseerd op principes die wortelen in een systeemgeoriënteerde, dynamische en actiegerichte visie op FHG:

- FHG is nooit een geïsoleerd fenomeen. Het speelt zich af in een relationele context, die zelf ook weer ingebed is in allerlei meer of minder complexe sociale en culturele systemen, die gezamenlijk de maatschappij vormen.
- Ook 'in de tijd' is FHG geen geïsoleerd fenomeen dat alleen in het hier en nu bestaat. Het ontwikkelt zich onder invloed van een krachtenspel in de tijd.
- FHG leent zich niet voor een uitsluitend beschouwende benadering. Men kan niet volstaan met constateren en dan werkeloos toe blijven zien.

In deze samenvatting zijn de aanbevelingen voor de beroepsbeoefenaren opgenomen. De richtlijn formuleert ook aanbevelingen voor beleidsmakers, bestuurders van instellingen en aanbieders van opleidingen en nascholingen. Deze aanbevelingen zijn niet in de samenvatting opgenomen.

KINDEREN

Signaleren en herkennen (hoofdstuk 1)

Welke signalen en criteria zijn er voor het herkennen en vermoeden van familiaal huiselijk geweld bij kinderen?

Zorg ervoor dat beroepsbeoefenaren kennis hebben én behouden van aanwijzingen voor FHG.
Bron voor deze aanwijzingen zijn:

- gedrag van ouders/verzorgers bij letsel van een kind
- de aard en presentatie van het letsel (bij lichamelijk onderzoek, anamnese)
- het gedrag van het kind
- de interactie tussen ouder(s) en kind
- het bestaan van een risicoverhogende situatie
- combinaties van bovenstaande

Besef dat signalen zeer divers en niet-specifiek kunnen zijn. Typisch voor fysieke kindermishandeling is vooral het feit dat het letsel niet past bij de vermelde oorzaak, geen oorzaak gegeven wordt of dat oud letsel zonder verklaring wordt getoond. Typisch voor seksueel misbruik is de aanwezigheid van seksualiserend gedrag van het kind dat niet past bij leeftijd en ontwikkelingsfase.

Het Sputovamo formulier is een bruikbaar hulpmiddel voor het opsporen van fysieke kindermishandeling bij kinderen die zich presenteren met letsel.

Bespreken (hoofdstuk 2)

Welke aspecten zijn belangrijk wanneer een beroepsbeoefenaar familiaal huiselijk geweld bij kinderen bespreekbaar maakt met het slachtoffer en diens verzorgers, waaronder mogelijk de pleger(s)?

Ga voorafgaand aan het gesprek na of kinderbeschermende maatregelen getroffen moeten worden. Deze kunnen aan de orde zijn als het gesprek kan leiden tot voor het kind gevaarlijk handelen door een ouder. Bespreek een en ander vooraf met een deskundige in de eigen instelling en/of het AMK.

Gebruik geen hulpmiddelen, zoals tekeningen, boeken en dergelijke ('props') indien de kans bestaat dat het gesprek met (of interview van) het kind gebruikt kan worden in de forensische/juridische context.

Bespreek een vermoeden van FHG bij een kind met de ouder(s) en met het kind (indien wenselijk en mogelijk) op een zo open mogelijke, directe, niet-veroordelende en vertrouwenwekkende manier. Dit is nodig om het geweld te laten stoppen, het kind te beschermen en toegang te krijgen voor diagnostiek en behandeling van de betreffende ouder(s) en het kind (of de kinderen).

Het is zinvol om een tweede beroepsbeoefenaar bij het gesprek met de ouders aanwezig te laten zijn als observator en als getuige. Indien bij een gesprek met een kind de aanwezigheid van een tweede beroepsbeoefenaar contraproductief is, overweeg dan een videoregistratie te maken.

Regel een kindvriendelijke omgeving voor het gesprek met het kind over FHG.

Handelen (hoofdstuk 3)

Hoe kan de beroepsbeoefenaar handelen bij familiaal huiselijk geweld bij kinderen?

Overleg bij een vermoeden van FHG jegens een kind zo spoedig mogelijk met een deskundige binnen de instelling. Indien deze niet aanwezig is, overleg dan met het AMK in zijn/haar adviesfunctie.

Wanneer er voldoende grond is voor het bestaan van FHG overleg dan direct met een collega of een deskundige binnen de instelling of met een vertrouwensarts van het AMK in zijn/haar adviesfunctie, waarbij het besproken gezin anoniem kan blijven. Dit overleg moet leiden tot besluiten over het verder handelen van de beroepsbeoefenaar en eventueel melden bij het AMK.

Schakel direct het AMK in, indien de veiligheid van het kind in gevaar is. In acuut levensbedreigende situaties kan de Raad voor de Kinderbescherming rechtstreeks benaderd worden.

Houd zorgvuldig schriftelijk verslag bij in het dossier over het vermoeden of de feiten van FHG, het overleg, de besluitvorming en het handelen.

Ga na of herhaling van het FHG kan worden voorkomen. Dit vraagt om onderzoek van de pleger en om aandacht voor de vraag waarom de ouder(s) het geweld niet hebben kunnen voorkomen.

Juridisch kader (hoofdstuk 3)

Hoe is het juridisch kader bij het melden van familiaal huiselijk geweld bij kinderen?

De situatie van 'conflicterende plichten' mag nooit reden zijn om van een melding van (vermoeden op) FHG jegens kinderen af te zien. De KNMG meldcode voor medici en de meldcode voor beroepsbeoefenaren zijn hiervoor de goede gedragslijn.

Overleg bij de besluitvorming over het melden met een deskundige in of buiten de eigen instelling of met het AMK in zijn/haar adviesfunctie over de te volgen procedure.

Wees zorgvuldig met het doen van aangifte bij de politie. Het beroepsgeheim biedt hiervoor de mogelijkheid. Doe aangifte als alleen op deze manier het kind veilig kan worden gesteld en het geweld tot staan kan worden gebracht. De beroepsbeoefenaar, het AMK of de (wettelijke) vertegenwoordiger van het slachtoffer kunnen aangifte doen.

Veiligheid andere gezinsleden (hoofdstuk 3)

Hoe kan de veiligheid van de andere gezinsleden worden gerealiseerd bij het vermoeden van familiaal huiselijk geweld bij kinderen?

Wanneer er voldoende grond is voor het bestaan van FHG overleg dan direct met een collega of een deskundige binnen de instelling of met een vertrouwensarts van het AMK in zijn/haar

adviesfunctie, waarbij het besproken gezin anoniem kan blijven. Dit overleg moet leiden tot besluiten over het verder handelen van de beroepsbeoefenaar en eventueel melden bij het AMK.

Consulteer het AMK over de risicotaxatie en de te nemen maatregelen en spreek af wie handelt.

Weeg het risico af dat handelen in verband met FHG jegens een kind gevaar voor gezinsleden veroorzaakt.

Tref zo nodig beschermende maatregelen voor het kind en eventuele gezinsleden

Veiligheid van beroepsbeoefenaars (hoofdstuk 3)

Hoe kan de veiligheid van beroepsbeoefenaars worden gegarandeerd bij het vermoeden van familiaal huiselijk geweld bij kinderen?

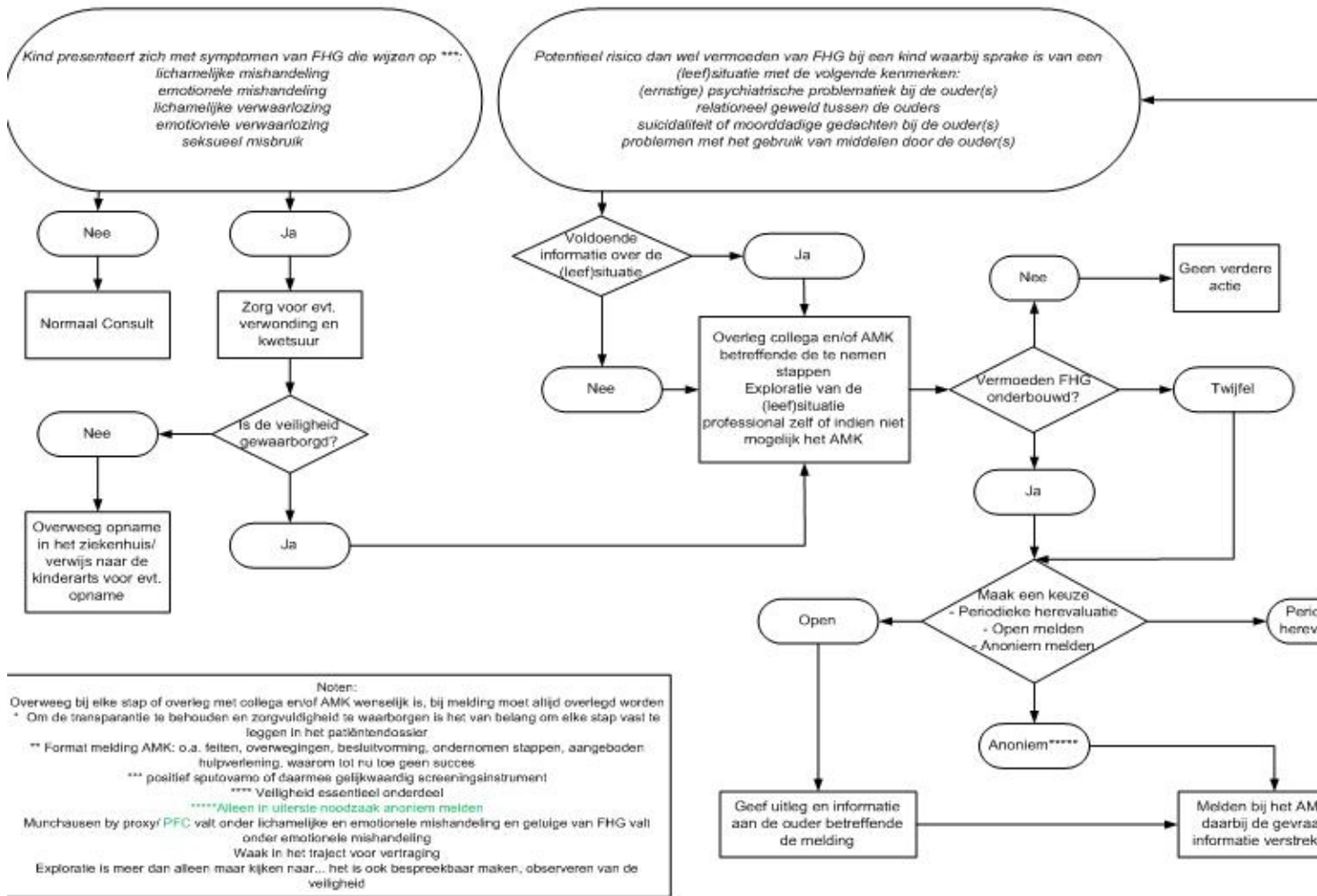
Overweeg of het melden van een vermoeden van FHG jegens een kind gevaar voor de beroepsbeoefenaar veroorzaakt. Overleg hierover met een ervaren collega. Dergelijk gevaar kan reden zijn weloverwogen te kiezen voor anoniem melden bij het AMK.

Vraag een collega bij het gesprek aanwezig te laten zijn als getuige en voor de veiligheid indien agressief gedrag te verwachten valt. Tref zo nodig maatregelen. Overweeg om bij het gesprek met het kind videoregistratie te gebruiken.

Beroepsbeoefenaars die alleen of in klein verband werkzaam zijn doen er verstandig aan bij dreigend gevaar voor henzelf een cliënt door te verwijzen naar een instelling met ervaring met FHG. Overleg met het AMK over de mate van openheid waarmee deze verwijzing dient te gebeuren.

Figuur 1: Stroomschema handelen bij familiaal huiselijk geweld bij kinderen

[Hier](#) in PDF te downloaden



Diagnostiek (hoofdstuk 4)

Welk onderzoek dient te worden verricht bij kinderen blootgesteld aan familiaal huiselijk geweld om gezondheidsschade en de noodzaak en aard van behandeling te kunnen vaststellen?

Zorg ervoor dat beroepsbeoefenaars geschoold zijn in het diagnostisch proces volgend op de constatering dat een kind slachtoffer is (geweest) van FHG.

Voer het diagnostisch onderzoek uit in een multidisciplinair team.

Naast het psychiatrisch onderzoek moet lichamelijk onderzoek integraal onderdeel zijn van de diagnostiek bij (een vermoeden van) kindermishandeling, seksueel misbruik, huiselijk geweld en andere vormen van geweld ten opzichte van een kind.

Behandeling (hoofdstuk 5)

Welke interventies kunnen worden aanbevolen bij familiaal huiselijk geweld ten opzichte van kinderen?

Bied aan gezinnen waarin kinderen worden verwaarloosd *naast elkaar* aan:

- hulp aan de ouders voor de eigen (psychiatrische) problemen
- hulp bij het verhogen van de pedagogische vaardigheden
- hulp bij het vervullen van de 'basic needs'.

Bij kinderen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik kan de Nederlandse versie van Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT: Horizon-methodiek) als interventie worden toegepast.

Er kan geen specifieke interventie aangeraden worden voor kinderen die slachtoffer zijn van *emotionele verwaarlozing en emotionele mishandeling*. Minimaal kan een therapievorm worden aangeboden die zich richt op de behandeling van hechtingsproblemen.

Bied aan gezinnen, waarin fysieke mishandeling van kinderen plaatsvindt, de Nederlandse versie van de Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) of Abuse-Focused Cognitive Behavioral Therapy (AF-CBT) aan. Dit kan ook opgelegd worden binnen een strafrechtelijk kader.

Voor kinderen van twee tot vijf jaar die getuige zijn van FHG en voor hun mishandelde ouders wordt Child-Parent Psychotherapy (CPP) aangeraden.

Voor kinderen van vier tot en met zeventien jaar die getuige zijn geweest van geweld tussen hun ouders/opvoeders en die symptomen van PTSS vertonen wordt de Horizon-methodiek aangeraden.

Bied aan *alle* kinderen die getuige zijn geweest van geweld tussen hun ouders/opvoeders een preventief psycho-educatief programma aan.

VOLWASSENEN

Signaleren en herkennen (hoofdstuk 6)

Welke signalen zijn voor de beroepsbeoefenaars binnen de preventieve en curatieve gezondheidszorg van belang voor het herkennen van familiaal huiselijk geweld?

Zorg ervoor dat beroepsbeoefenaren kennis hebben van aanwijzingen (signalen, risicofactoren, gevolgen) voor FHG jegens volwassenen. Deze aanwijzingen worden gevonden in de omstandigheden. Specifieke signalen, risicofactoren en gevolgen van FHG jegens volwassenen ontbreken.

Signaleringsinstrumenten (hoofdstuk 6)

Welke signaleringsinstrumenten zijn bruikbaar bij het herkennen van familiaal huiselijk geweld en is het mogelijk om tot een nadere aanbeveling te komen?

Systematische gebruik van signaleringsinstrumenten voor het vroegtijdig opsporen van FHG is zinvol en kan het klinisch oordeel ondersteunen. Op dit moment zijn er in Nederland nog geen betrouwbare en gevalideerde instrumenten. Ontwikkeling en validering van signaleringsinstrumenten voor de Nederlandse situatie is noodzakelijk.

Bespreken - slachtoffer (hoofdstuk 7)

Welke criteria zijn redenen om familiaal huiselijk geweld bespreekbaar te maken met het slachtoffer?

Maak vragen naar FHG bij het kennismakingsconsult (huisarts, verloskundige, gynaecoloog, in de GGZ) onderdeel van de routine. Vraag bij signalen zonder terughoudendheid naar ervaringen met FHG.

De volgende zaken zijn redenen om FHG bespreekbaar te maken met het slachtoffer en/of de pleger:

- het opvallend veel vaker dan gemiddeld contact hebben met een beroepsbeoefenaar
- psychische klachten zoals depressie, angst/paniekaanvallen, slaapproblemen, gedachten aan of pogingen tot suïcide
- herhaaldelijk voorschrijf en/of chronisch gebruik van tranquillizers en antidepressiva
- het voorkomen van recidiverende onverklaarbare pijnklachten en meer dan gemiddeld voorschrijf of chronisch gebruik van pijnstillers en het niet reageren op de gebruikelijke behandeling
- regelmatig hulp zoeken bij trauma of verwondingen met een dubieuze verklaring, of laat hulp zoeken hiervoor
- multipele (zichtbare) verwondingen
- bij de intake en tijdens de periode van zwangerschap
- bij zwangerschapscomplicaties met onbekende oorzaak

- langere tijd ziek of arbeidsongeschikt (geen vaste periode aan te geven)
- hulp zoeken bij relatieproblemen; in echtscheiding zijn of recent gescheiden
- seksueel misbruik, verwaarlozing en mishandeling als kind
- somatoforme dissociatie, borderlinepersoonlijkheidsstoornis
- problematisch alcoholgebruik, drugsmisbruik of -afhankelijkheid van cliënt, partner of een ander gezinslid.

Bespreek het vermoeden van FHG niet in aanwezigheid van kinderen.

Bespreken - pleger (hoofdstuk 7)

Welke criteria zijn redenen om familiaal huiselijk geweld bespreekbaar te maken met de pleger?

De volgende zaken zijn redenen om het plegen van familiaal/partnergeweld bespreekbaar te maken:

- seksueel misbruik, mishandeling in de jeugd
- problematisch alcoholgebruik of misbruik van andere middelen
- persoonlijkheidsstoornissen (met name cluster B)
- overige psychische stoornissen, zoals PTSS, ADHD, autismespectrumstoornis
- relatieproblemen.

Maak bij patiënten/cliënten met antisociale persoonlijkheid FHG alleen bespreekbaar als de veiligheid geborgd is.

Gebruik in het algemeen geen informatie van het slachtoffer om vragen te stellen aan een partner of familielid die geweld pleegt.

Bespreekbaar maken (hoofdstuk 7)

Hoe kan de beroepsbeoefenaar familiaal huiselijk geweld bespreekbaar maken met het slachtoffer en de pleger? Welke houding, attitude en vaardigheden zijn bij de beroepsbeoefenaar van belang bij het herkennen en tijdens het contact met plegers en slachtoffers van familiaal huiselijk geweld?

Zorg voor een veilige setting bij het bespreekbaar maken van FHG met het slachtoffer. Kies zorgvuldig de woorden bij het bespreekbaar maken van FHG.

Realiseer de volgende voorwaarden:

- kennis over het fenomeen FHG en de meest voorkomende signalen;
- juiste attitude benodigd om FHG bespreekbaar te maken; het is belangrijk dat men in de praktijk zichtbaar maakt dat FHG een onderwerp is waarover men kan én mag spreken
- kennis van verwijs- en consultatiemogelijkheden
- voldoende veiligheid om beide partners tegelijk te spreken of (eerst) kiezen voor gesprekken met de afzonderlijke personen
- vermoedelijke slachtoffers van partnergeweld geen vragen stellen in bijzijn van een vermoedelijke pleger of kinderen ouder dan twee jaar vanwege de onveiligheid van de situatie
- voldoende tijd en zo nodig de patiënt/cliënt dezelfde dag aan het eind van het spreekuur of op zeer korte termijn terug vragen om het probleem verder te exploreren.

Zorg bij het bespreken van FHG voor een niet-veroordelende, betrokken, zorgzame, respectvolle benadering. De patiënt moet zich niet onder druk gezet voelen, soms is het verstandig het onderwerp een aantal malen terug te laten komen in vervolcontacten.

Bespreek veiligheidsaspecten met slachtoffer én pleger bij het onthullen van FHG.

Handelen (hoofdstuk 8)

Welke handelingen dient de beroepsbeoefenaar te ondernemen nadat gesproken is met de (verschillende) leden van een gezinssysteem omtrent een vermoeden van familiaal huiselijk geweld binnen dat gezinssysteem?

Zorg altijd voor goede dossiervorming.

Bied bij crisissituaties, eventueel via de politie, direct veiligheid en bescherming.

Spreek per situatie af wie de casemanager is. Alle beroepsbeoefenaars zijn medeverantwoordelijk voor het goed functioneren van de ketenhulpverlening bij FHG.

Kom tot vaste regionale afspraken over hoe te handelen bij FHG bij volwassenen en gebruik daarbij het aangegeven stroomschema.

Veiligheid van het cliënt(systeem) (hoofdstuk 8)

Hoe dient de veiligheid van het cliënt(systeem) zo goed mogelijk gewaarborgd te worden bij het bespreekbaar maken en het melden van familiaal huiselijk geweld?

Weeg zorgvuldig af in hoeverre het bespreekbaar maken van het vermoeden van FHG de veiligheid van het slachtoffer in gevaar kan brengen.

Gebruik de Danger Assessment Scale bij het bespreekbaar maken van het vermoeden van FHG om risico's te taxeren.

Vraag naar de aanwezigheid en de situatie van kinderen indien er sprake is van FHG. Vraag hier ook naar als FHG nog niet gebleken is, maar er wel sprake is van:

- agressieregulatieproblemen van patiënt/cliënt met thuiswonende kinderen
- problematisch alcoholgebruik/alcoholmisbruik van patiënt/cliënt en thuiswonende kinderen.

Bespreek de veiligheidsaspecten van het slachtoffer om veiliger gedrag te stimuleren.

Maak een veiligheidsplan indien er sprake is van FHG. Maak dit in samenspraak met het slachtoffer en zo mogelijk de pleger.

Veiligheid van de beroepsbeoefenaar (hoofdstuk 8)

Hoe dient omgegaan te worden met de veiligheid van de beroepsbeoefenaar bij het bespreekbaar maken en bij het melden van familiaal huiselijk geweld?

Het wordt *afgeraden* dat beroepsbeoefenaren die geen ervaring hebben met patiënten/plegers met een antisociale persoonlijkheid(stoornis) het gepleegde geweld aan de orde stellen.

Het wordt *aangeraden* dat beroepsbeoefenaren tijdens (mogelijk) risicovolle contacten met een pleger door iemand van het ondersteunend personeel worden bijgestaan.

Criteria melden (hoofdstuk 8)

Welke criteria zijn redenen om familiaal huiselijk geweld te melden?

Hanteer de volgende voorwaarden en criteria bij de beslissing om FHG te melden: voorwaarden:

- Er moet sprake zijn van (een vermoeden van) FHG.
- Er moet sprake zijn van een relatie.
- Er moet sprake zijn van actueel geweld.

criteria:

- aanwezigheid van kinderen bij (structureel) partnergeweld
- intensiteit van het geweld
- (be)dreigen met (zelf)moord
- gebruik van wapens en/of andere zware middelen
- (kans op) herhaling van het geweld
- ernst van het lichamelijk of psychisch geweld
- extra kwetsbaarheid van bijvoorbeeld kinderen, ouderen, gehandicapten of zieken.

Juridische mogelijkheden (hoofdstuk 9)

Welke juridische (straf-, civiel- en bestuursrechtelijke en andere) mogelijkheden zijn aanwezig bij FHG?

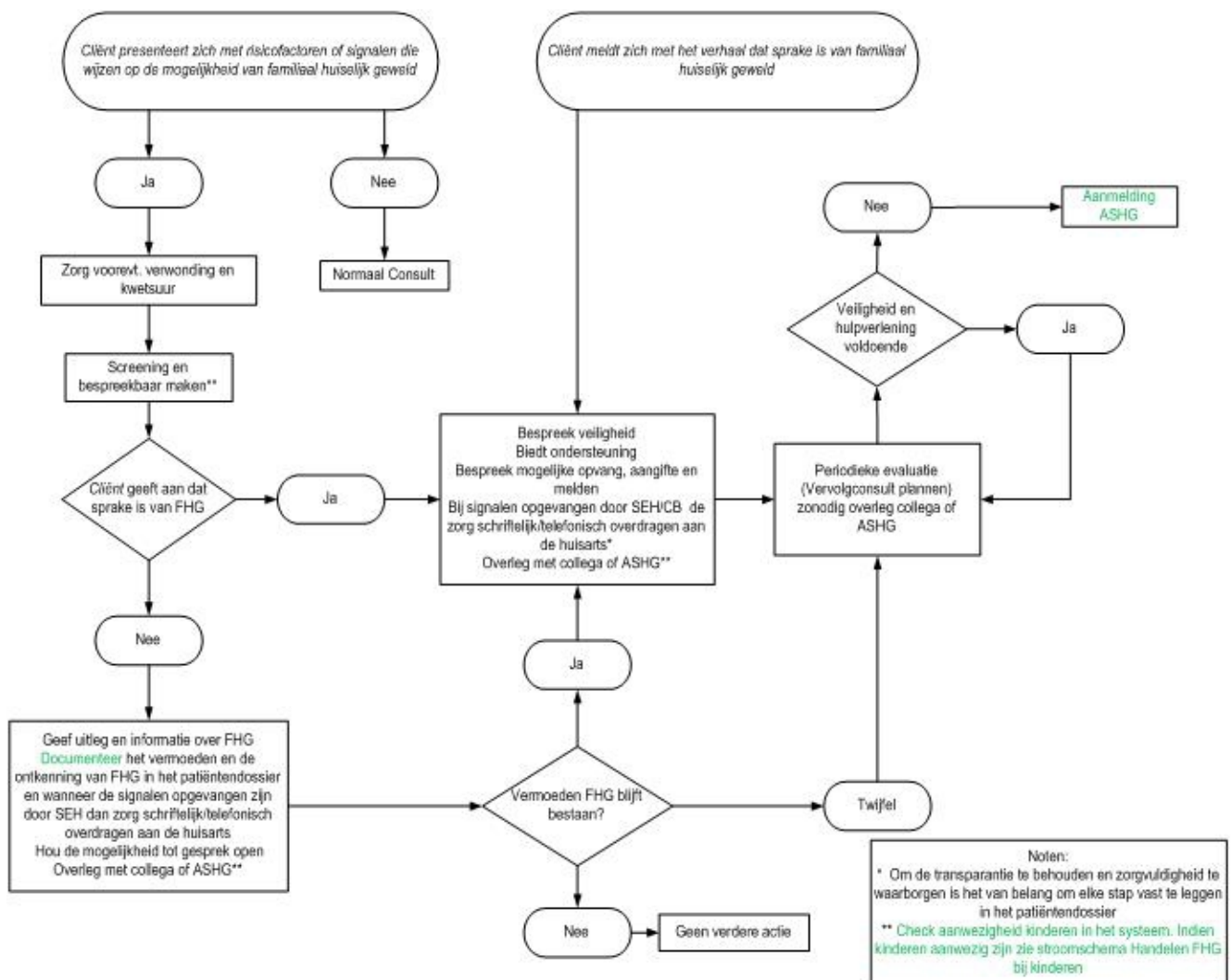
Wijs het slachtoffer op de mogelijkheid om door aangifte te doen FHG te stoppen en hulp op gang te brengen. Overweeg dat in sommige gevallen aangifte kan zorgen voor verergering van FHG. Zorg voor zorgvuldige documentatie en foto's van het letsel. Verwijs zo nodig naar een gespecialiseerde deskundige of letselspreekuur.

Bespreek in voorkomende gevallen met het slachtoffer de mogelijkheid van het tijdelijk huisverbod en/of van straat- of contactverbod of verwijs het slachtoffer voor informatie hierover naar het ASHG of, als er kinderen zijn, naar het AMK.

De beroepsbeoefenaar moet zelf melding doen bij het ASHG, AMK en/of politie, indien er naar zijn mening sprake is van een onverantwoorde situatie, grote risico's en indien het slachtoffer zelf geen aangifte wil doen. De stappen in de Meldcode Kindermishandeling (KNMG, 2008) moeten hierbij gevolgd en zorgvuldig gedocumenteerd worden.

Figuur 2: Stroomschema handelen bij familiaal huiselijk geweld bij volwassenen

[Hier](#) in PDF te downloaden



Diagnostiek (hoofdstuk 9)

Algemene aandachtspunten (hoofdstuk 9)

Welke algemene aandachtspunten zijn belangrijk bij de diagnostiek van familiaal huiselijk geweld bij volwassenen, nadat eenmaal bekend is geworden dat FHG heeft plaatsgevonden?

Geef bij de diagnostiek van FHG bij volwassenen aandacht aan de volgende punten:

- houd rekening met gevoelens van schaamte, gêne en ontkenning bij de betrokkenen; zij kunnen de informatieverzameling belemmeren;
- zorg dat van alle betrokkenen informatie wordt verkregen, door dezelfde of door verschillende hulpverleners, mede afhankelijk van de praktische mogelijkheden;
- geef prioriteit aan het inschatten van de veiligheid van de slachtoffers (inclusief aanwezige kinderen);
- start snel met behandeling, ook als de crisis nog niet definitief is geweken;
- besteed aandacht aan motivatie van - met name - de plegers;
- besteed aandacht aan het hele systeem;
- analyseer relevante contextuele factoren

Variabelen en risicotaxatie-instrumenten (hoofdstuk 9)

Welke variabelen en risicotaxatie-instrumenten zijn bruikbaar bij het herkennen van familiaal huiselijk geweld en is het mogelijk om tot een nadere aanbeveling te komen?

In de laagdrempelige eerstelijnszorg moet de nadruk vooral liggen op actief bevragen bij signalen van en inschatting van het risico op nieuw geweld. De volgende variabelen zijn in dit opzicht belangrijk:

- eerder geweld door de pleger (met andere woorden: geen first offender)
- ernstige verwondingen bij het slachtoffer bij eerder geweld
- escalatie in aard en frequentie van geweld
- stalking door de pleger
- afhankelijke positie van slachtoffer of pleger in emotioneel of economisch opzicht
- recente beëindiging van de relatie door het slachtoffer
- aanwezigheid van wapens, messen
- bedreigingen door de pleger met wapens of de dood
- alcohol- of drugsproblematiek bij de pleger en/of het slachtoffer
- suïcidedreiging door de pleger
- extreme jaloesheid of bezitterigheid bij de pleger.

Gebruik voor de inschatting van nieuw geweld statische items en actuariële instrumenten. Instrumenten voor algemeen geweld doen het daarbij ten minste even goed als specifieke instrumenten voor partnergeweld.

Gebruik waar mogelijk een (kort) gestructureerd instrument wordt, ook in de eerstelijnszorg. Geschikte instrumenten zijn de B-SAFER, de ODARA en de DVSI. Alleen van de eerste twee instrumenten bestaan officiële Nederlandse versies waarmee ook in Nederland enig onderzoek is gedaan.

Start in de gespecialiseerde behandelsettings bij voorkeur met een gestructureerde vorm van risicotaxatie. Geschikte instrumenten zijn de SARA en de DVRAG (combinatie van ODARA en PCL-R-score).

Gebruik voor de voorspelling waar mogelijk een maat voor psychopathie (PCL-R).

Betrek zo mogelijk in de taxatie de rapportages van slachtoffers mits de veiligheid van het slachtoffer daardoor geen (extra) gevaar loopt.

Meetinstrumenten en diagnostiek (hoofdstuk 9)

Welke meetinstrumenten (anders dan risicotaxatie-instrumenten) zijn beschikbaar en bruikbaar voor diagnostiek van slachtoffers, plegers en relaties waarin FHG speelt?

Welke diagnostiek is bij slachtoffers, plegers en partners van familiaal huiselijk geweld nodig voor een adequaat behandelingsplan?

De CTS is een bruikbaar instrument. Besef dat deze nog niet gevalideerd is.

Inventariseer bij elke vorm van partnergeweld het aandeel van beide partners in de aanloop naar geweld. Kijk naar het fysieke én het psychisch geweld.

Inventariseer bij alle vormen van partnergeweld de rol van alcohol en/of middelen bij het geweld.

Maak in de diagnostische fase in elk geval een goede inschatting van:

- persoonlijkheidskenmerken en/of -stoornissen van de pleger en het slachtoffer
- ernst en frequentie van het geweld in de huidige relatie én in voorgaande relaties van de pleger en het slachtoffer.

Betrek bevindingen omtrent (stabiel) dynamische items in de risicotaxatie zoveel mogelijk in een behandelplan.

Schat het recidive risico in. Dit bepaalt mede duur en intensiteit van de behandeling. In principe geldt: hoe hoger het risico, hoe langer en intensiever de behandeling.

Stel de profielen van gewelddadige interactie bij paren vast.

- Bij de Intiem Terrorisme-groep (IT) passen interventies zoals juridische stappen, uithuisplaatsing, eventueel opvanghuizen, classificatie van psychopathologie (As-I en As-II), gedwongen behandeling, kindbescherming en een individuele aanpak, eventueel aangevuld met relatietherapie.
- Bij de groep met Veel Voorkomend Partner Geweld (CCV) verdient een therapie waarbij de relatie centraal staat de voorkeur. Aandacht voor het welbevinden van eventueel aanwezige kinderen is hierbij essentieel.

Behandeling (hoofdstuk 10)

Welke interventies kunnen worden aanbevolen voor de behandeling van familiaal huiselijk geweld ten opzichte van volwassenen?

Verwijs slachtoffers die uit de situatie van mishandeling gestapt zijn zo nodig naar de gespecialiseerde hulpverlening voor behandeling van psychische problemen en/of verbetering van zelfwaardering.

Hanteer bij partnermishandeling een systeemgerichte visie:

- kijk naar kenmerken en psychische problemen van de pleger én het slachtoffer en naar hun onderlinge dynamiek.
- gebruik deze informatie voor het opstellen van een behandelplan op maat.
- geef aandacht aan de slachtofferkant van plegers en de plegerkant van slachtoffers.
- geef aandacht aan de veiligheid en het welzijn van de eventuele kinderen.

Stem inhoud en duur van de behandeling af op kenmerken van de pleger, het slachtoffer en de partnerrelatie. Dit betekent:

- Uitgaan van de Psychology of Criminal Conduct (behandeling is aangepast aan het recidiverisico, de risicofactoren en de leerstijl van iedere cliënt; behandelintegriteit is geborgd)
- Als middelenmisbruik of -afhankelijkheid een rol speelt bij het FHG moet dit probleem (ook) worden behandeld. Samenwerking met een instelling voor verslavingszorg is daarbij vaak nodig. Overweeg in deze gevallen gedragsmatige partnerrelatietherapie, gericht op vermindering van de middelenproblematiek, het leren omgaan met conflicten over de middelen en verbetering van de kwaliteit van de relatie.
- Als het ontbreekt aan relatievaardigheden (bij daderplegers en/of slachtoffers) moeten deze worden geoefend, zo mogelijk (ook) in gesprekken met beide partners samen.
- Als het geweld gerelateerd lijkt aan andere psychische stoornissen bij pleger en/of slachtoffer waarvoor inmiddels effectieve interventies zijn ontwikkeld, moeten deze

interventies in de behandeling worden geïntegreerd. Als er in de instelling behandelaars zijn die deze therapieën kunnen uitvoeren, heeft dit de voorkeur. Wanneer dit niet zo is, moet actief samenwerking worden gezocht met behandelaars die in een andere context werken.

Voorkom drop-outs met interventies die motivatie bevorderen. Breng de motivatie van pleger in kaart (met het model van Prochaska en DiClemente) en stem interventies daarop af.

Systeemtherapie biedt een goede ingang voor het behandelen van geweld in partnerrelaties. Borg de veiligheid van kinderen en partners hierbij. Een goede taxatie van de ernst van het geweld en het soort geweld is daarvoor onontbeerlijk. Leg prioriteit bij het leren reguleren van agressie en het stoppen van gewelddadig gedrag met daarvoor ontwikkelde programma's, zoals een time-outprogramma om escalaties te couperen. Aansluitend is gespecialiseerde psychotherapie aangewezen.

Geef partners tussen wie ernstig fysiek geweld en/of ernstig psychisch geweld plaatsvindt een meer intensief behandelprogramma.

Indien kinderen aanwezig zijn, schat dan in wat de schadelijke gevolgen zijn van het getuige zijn van geweld tussen de ouders en beoordeel in hoeverre behandeling noodzakelijk is.