

Q&A keurmerk Veiligheid in de vrouwenopvang

Door: Werkgroep 'hoge, zichtbare kwaliteit' van het Landelijk Netwerk Vrouwenopvang

20 februari 2023 - versie 1

NB. Het normenkader wordt eind 2023 gereviseerd. Hierna wordt deze Q&A aangepast.

Doel en doelgroep Q&A

Deze Q&A is een *informatief* document voor medewerkers van VO-organisaties die actief werken aan het behalen van de normen of het verbeteren van de uitvoering van de normen. Zowel in de situatie dat het keurmerk al behaald is alsmede nog te behalen moet worden.

De Q&A bevat ideeën en suggesties voor het toepassen van de normen, maar het is *niet de enige manier* waarop de normen toegepast of uitgevoerd kunnen worden. Voor elke organisatie kan dit anders liggen.

De Q&A is *niet* bedoeld om uitleg te geven of om de interpretatie van de normen te verduidelijken. De certificerende instelling van jouw organisatie is te benaderen bij vragen over de interpretatie van de normen.

Traumascreeening (norm 1.6.g, norm 1.7.i en j.)

Q: Hoe kun je laten zien dat je aan traumascreening doet? Wat versta je allemaal onder activiteiten rondom trauma? Bij inzet van screeningsinstrumenten, welke zijn geschikt?

A: Laten zien dat je cliënten en/of kinderen doorverwezen hebt naar traumabehandeling.

Opnemen in de visie op hulpverlening en beleid ten aanzien van kinderen.

Keuze maken voor een screeningsinstrument dat toegankelijk en bruikbaar is. Dit instrument opnemen in een primair procesbeschrijving van de afdeling/locatie en in de beschrijving van de begeleidingscyclus, met verwijzing naar relevante werkdocumenten en/of dossieronderdelen.

De volgende screeningsinstrumenten worden gebruikt:

- Trauma bij kinderen: SDQ O/J/L, CRIES O/K, LIRIK/ARIJ, CBCL, YSR en C-TRF.
- Trauma bij volwassenen: PTSS-lijst, Brief Symptom Inventory (BSI), Utrechtse Coping Lijst (UCL), Life Events Checklist (LEC-5), PTSS Checklist volgens de DSM-5 (PCL-5), Mental Health Continuum – Short Form (MHC-SF).

NB. Avans Hogeschool stelt, in opdracht van Valente en VNG, een toolbox van risicotaxatie instrumenten samen. Publicatie zomer 2023. Vooralsnog is onduidelijk of bovengenoemde instrumenten hierin opgenomen worden.

Zorgen voor deskundig personeel op het gebied van trauma. Scholing opnemen in het opleidingsplan. Zie ook norm 3.4. Het gaat er om dat je de signalen van trauma kunt herkennen. Hiervoor zet de organisatie een screeningsinstrument in en verwijst passend door. Iedere medewerker in de VO moet traumasensitief zijn en begrijpen dat er professionele diagnostiek en hulp beschikbaar is voor kinderen en volwassenen die mogelijk een trauma hebben.

Geschikte hulpbronnen:

- [Richtlijnen jeugdhulp-trauma](#)

- [GHNT-Overzicht trauma-screening-Wat kun jij bijdragen vanuit je professionele rol](#)
- [GGZ Standaarden-Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen](#)

Intake voor kinderen (norm 1.7)

Q: Hoe zorg je ervoor dat alle onderdelen (a t/m o) aantoonbaar aan bod komen? Kan dit wel binnen het korte tijdsbestek van een intake (vaak maar 1 of 2 gesprekken)?

A: Voor elk kind een eigen veiligheidsplan én hulpverleningsplan maken. Alle genoemde onderdelen opnemen in het veiligheidsplan en/of het hulpverleningsplan van het kind.

Bepalen welke onderdelen kunnen wachten tot een later moment en vervolgens de eerste (zes) weken in de crisisopvang gebruiken om het beeld compleet te krijgen.

Ervoor zorgen dat het format intake kind en het format intake ouder over het kind voldoen aan de onderdelen van de norm.

Ervoor zorgen dat alle aspecten zijn beschreven in een document. Bijvoorbeeld beleid ten aanzien van kinderen. En ervoor zorgen dat het werkt in de praktijk, bijvoorbeeld door de juiste formats te gebruiken.

Methode Veerkracht implementeren. Veerkracht omvat alle onderdelen in documenten en de toepassing hiervan. Norm 2.5 is volledig gebaseerd op Veerkracht.

Gebruik van digitale communicatiemiddelen (norm 1.2 b)

Q: Welke beeldbel-tool is geschikt om de gestandaardiseerde aanmelding of de risicoscreening af te nemen als dit niet persoonlijk op locatie kan?

A: Bijvoorbeeld WeSeeDo (dit wordt bij Kadera naar tevredenheid gebruikt).

Niet meer dan 2 verhuisbewegingen voor kinderen (norm 1.5 b)

Q: Hoe ga je om met het maximaal aantal "toegestane" verhuisbewegingen voor kinderen (max. 2)?

A: Per casus bekijken en in het cliëntdossier uitleggen en onderbouwen waarom er sprake is van meer dan twee verhuisbewegingen.

Gezinnen met kinderen voorrang geven op individuele cliënten bij doorplaatsingen.

SKJ (norm 1.10 b en c)

Q: Welke oplossingen passen organisaties toe om deze norm te halen?

A: Zo goed mogelijk faciliteren voor medewerkers: voorlichting geven over de diverse mogelijkheden voor SKJ-registratie, scholingsaanbod van SKJ zichtbaar maken binnen het eigen scholingsaanbod, AKJ-geaccrediteerde scholing inkopen, bestaand (eigen) opleidingsaanbod accrediteren, administratiekosten vergoeden.

Afspraken maken over termijnen voor het behalen van SKJ-registratie en herregistratie binnen vijf jaar. En hier consequenties aan verbinden in het geval de termijnen niet behaald worden.

Meenemen bij werving en selectie: opnemen in vacatureteksten.

Niet voor alle hulpverleners SKJ-registratie verplichten, maar alleen voor hulpverleners die daadwerkelijk met kinderen werken, zoals kindhulpverleners en gezinshulpverleners. Er is wettelijk vastgelegd voor wie het verplicht is.

Toeleiding naar traumabehandeling (norm 3.4)

Q: Welke oplossingen passen organisaties toe om deze norm te halen?

A: Traumasensitief werken opnemen in het scholingsaanbod en het beleid: zowel in bestaande trainingen integreren als nieuw trainingsaanbod ontwikkelen of inkopen (bijvoorbeeld de trainingen van Drakentemmers, zie: [leerlijn van Drakentemmers](#)).

Verregaande samenwerkingsafspraken maken met ketenpartners die traumabehandeling bieden. Zie ook de vraag met betrekking tot ketenafspraken.

In de contacten gebruik maken van het landelijk netwerk van Drakentemmers; deze zijn inmiddels in alle regio's vertegenwoordigd.

Vastleggen in beleids- of visiedocument wat je in de wachtlijstperiode aanbiedt. Denk aan inzet van de jeugd-POH.

Ketenafspraken (norm 4.2)

Q: De norm vraagt om ketenafspraken aantoonbaar te maken, op casusniveau en op overstijgend niveau. Welke mogelijkheden zijn er? Moeten de afspraken wederkerig zijn?

A: Convenant (bijvoorbeeld met de politie en Veilig Thuis), anderszins schriftelijk (=aantoonbaar) vastgelegde samenwerkingsafspraken (bijvoorbeeld met een school, de GGZ of met een organisatie die jeugdhulpverlening biedt). Hierin staat voor beide partijen wie waarvoor verantwoordelijk is en wie welke bevoegdheden heeft. Het is van belang dat beide partijen gecommitteerd zijn en de afspraken ondertekend hebben. Ook is het belangrijk dat afspraken periodiek geëvalueerd en geactualiseerd worden.

Op casusniveau staan de afspraken met de ketenpartner(s) in het dossier van de client en/of het actieplan/veiligheidsplan.

Zorg ervoor dat je een goed format hebt voor afspraken met ketenpartners. Dat maakt het gemakkelijker voor de mensen die de afspraken moeten maken.

Maak gebruik van een document samenwerkingsafspraken of communicatiematrix (voor structurele overleggen). Het document bevat de contactgegevens, evt. de contactpersonen, de afspraken die er zijn en een vermelding van wanneer de betreffende samenwerkingsafspraken geëvalueerd zijn.

Q: In norm 4.2.a. staan veel organisaties. Is het de bedoeling om met alle partijen afspraken te maken?

A: In sommige gevallen is het mogelijk terug te vallen op landelijke afspraken, zoals met Veilig Thuis (zie ook norm 4.3). In andere gevallen moeten aparte afspraken gemaakt worden.

Het is van belang goed in beeld te hebben welke samenwerkingspartners belangrijk (kritisch) zijn; hoe vaak werk je samen of heb je elkaar nodig? Bij partners waarmee slechts af en toe samengewerkt wordt, kan volstaan worden met afspraken op casusniveau. Er is ruimte om aan deze norm invulling te geven op organisatie-, professioneel- of cliëntniveau.

In een handboek of beleidsstuk benoemen met welke partijen minimaal samenwerkingsafspraken gemaakt zijn, welke en waarom (in de context van samenwerken aan veiligheid).

In de samenwerkingsafspraken ook aandacht besteden aan evaluatie en bijstelling.

Voldoende noodbedden op landelijk niveau (norm 5.1 a en b)

Q: Om 'altijd' een opvangplaats beschikbaar te hebben is uitdagend, al dan niet onmogelijk. Wat is de werkwijze om hier zo goed als mogelijk aan te voldoen?

A: Voldoende alternatieven beschikbaar hebben. Hierbij is het van belang om te kunnen laten zien dat de risico's geïnventariseerd zijn als er buiten de eigen voorziening geplaatst wordt. Hieronder een aantal voorbeelden.

Gebruik maken van hotels/vakantieparken als de opvang vol is.

Met opvanglocaties in aangrenzende regio's kijken of je afspraken kunt maken.

Gebruik maken van de regeling voor een noodplaatsing in een andere regio, waarbij je zelf de regio over het traject houdt en de cliënt geplaatst wordt zodra er ruimte is. *Let op:* dit conflicteert wel met de norm van de maximale verhuisbewegingen.

Met samenwerkingsorganisaties in de regio oriënteren op alternatieve en/of tijdelijke opvangmogelijkheden, al dan niet in het eigen netwerk van cliënten.

Zie ook het [Beleidskader landelijke in-, door- en uitstroom](#) uit december 2016. Deze wordt geactualiseerd. Publicatie eind 2023.

Q: Het uitgangspunt is om geen wachtlijsten of wachttijden te hanteren. Wat is de werkwijze om hier zo goed als mogelijk aan te voldoen?

A: Oriënteren op een ambulante aanbod ter overbrugging.

Gebruik maken van een noodplaatsing andere regio, zoals hierboven ook genoemd.

Zorgdragen voor crisisbedden.

Wat zijn kritische normen waaraan voldaan moet worden?

Q: Ik heb gehoord dat er zogenaamde kritische normen zijn. Welke zijn dat?

A: Dat zijn de normen 1.1; 1.6; 4.1; 4.2; 5.1. Deze normen worden beschouwd als kritisch omdat bij niet voldoen aan deze normen de cliëntveiligheid direct in gevaar is. Bij een afwijking op deze normen wordt dit gezien als een 'major' afwijking en behaal je het keurmerk niet gelijk. Pas als de oorzakenanalyse en het verbeterplan binnen 1 maand aangeleverd en vervolgens goedgekeurd zijn, ontvang je het keurmerk.

Norm 4.2 wordt tevens gefaseerd ingevoerd, evenals norm 1.10c. Deze twee normen worden bij de eerste audit wel getoetst, maar nog niet meegenomen in het besluit.

Tip: Neem het beleidskader instroom op in je documentbeheerssysteem, net als de Risicoscreening van Verwey Jonker met de handleiding.

Zorg voor een uitgebreide primair procesbeschrijving gekoppeld aan een documentbeheerssysteem, en een tijdspad van de begeleidingscyclus waarin je toetsbaar maakt of de onderdelen van de verschillende normen behaald zijn.

Link tussen keurmerk en werkgroepen transformatie agenda

Q: Hoe wordt de link gelegd tussen alle opbrengsten vanuit de werkgroepen van de transformatie agenda en het keurmerk? Bv. gendersensitief werken, ervaringsdeskundigheid?

A: Deze worden meegenomen in het groot onderhoud van het keurmerk eind 2023.