



DE REGISTRATIE VAN PARTNERGEWELD IN DE HULPVERLENINGSSECTOREN IN BELGIE

Onderzoek in opdracht van de Minister bevoegd voor Gelijke Kansen en
Maatschappelijke Integratie

15 November 2004

Sein – Limburgs Universitair Centrum

Onderzoeker:
Tinne Mertens

Wetenschappelijke begeleiding:
Nico Steegmans
Prof. Dr. Mieke Van Haegendoren

Onderzoek in samenwerking met Isabelle Dumont (chercheur) en Ada Garcia (direction scientifique),
Université Catholique de Louvain, Département des Sciences Politiques et Sociales.

INHOUDSTAFEL

Voorwoord	1
Inleiding	2
HOOFDSTUK 1: Achtergronden van het registratieproject.....	3
1.1 Inhoudelijke aspecten van het project: waarom partnergeweld?	3
1.2 Methodologische aspecten van het project: waarom een registratie?.....	4
HOOFDSTUK 2: Doelstellingen en Methodologie van het onderzoek.....	6
2.1 Opdracht van het project.....	6
2.2 Oorspronkelijk registratie-instrument	7
2.3 Proefregistratie.....	8
2.3.1 Opzet van de proefregistratie	8
2.3.2 Deelnemende instanties	9
HOOFDSTUK 3: Resultaten van de evaluatie van de proefregistratie	13
3.1 Evaluatievragenlijst	13
3.1.1 Algemene resultaten	14
3.1.2 Evaluatie van de registratiefiche.....	15
3.1.3 Evaluatie van de algemene registratie	18
3.2 Opgeleverde informatie van de proefregistratie.....	20
HOOFDSTUK 4: Aanbevelingen.....	26
4.1 Aanbevelingen met betrekking tot het registratiesysteem	26
4.1.1 Mogelijke alternatieven	27
4.1.2 Bespreking van de alternatieven	28
4.2 Voorstel van nieuwe registratiefiche	34
4.2.1 Uitgangspunten	34
4.2.2 Aanpassingen	34
4.2.3 Nieuwe registratiefiches	36
4.2.4 Moment van registratie	44
4.3 Aanbevelingen met betrekking tot begeleidende maatregelen	44

4.3.1	Ondersteunende maatregelen	45
4.3.2	Motiverende maatregelen.....	46
4.3.3	Andere maatregelen.....	48
HOOFDSTUK 5: Besluit		50
5.1	De opdracht	50
5.2	Evaluatie van de proefregistratie	51
5.3	Aangepaste registratiefiches	51
5.4	Alternatieven voor een algemene, permanente registratie	52
5.5	Ondersteunende en begeleidende maatregelen	52
HOOFDSTUK 6: Literatuurlijst		54
HOOFDSTUK 7: Bijlagen.....		55
7.1	Originele vragenfiches	55
7.1.1	Originele uitgebreide vragenfiche	55
7.1.2	Originele beperkte vragenfiche	66
7.1.3	Originele vragenfiche voor gezondheidszorg	69
7.2	Evaluatievragenlijst proefregistratie.....	79

VOORWOORD

Dit rapport is het eindverslag van het project rond de registratie van partnergeweld in de hulpverleningssectoren in België. In 2003 werd er een eerste aanzet gegeven tot het ontwikkelen en concipiëren van deze registratie, in 2004 hebben we deze ideeën getest en aangepast. De toenmalige federale minister van gelijke kansen Laurette Onkelinx gaf anno 2003 de opdracht tot dit onderzoek. Zij gaf hiermee aan een beleid van geweldbestrijding te willen voeren. De registratie van partnergeweld in de hulpverlening is een grote stap in de goede richting, er is echter dringend nood aan nieuwe slachtofferstudies en kwalitatief onderzoek naar de mechanismen van partnergeweld bij specifieke doelgroepen.

De onderzoeksploeg van Sein, het onderzoeksinstituut voor gedragswetenschappen van het Limburgs Universitair Centrum, wenst haar waardering te uiten voor de opdrachtgevers van dit onderzoek. We denken hierbij aan Mevrouw L. Onkelinx en Mevrouw M. Arena, vorige Ministers van Gelijke Kansen en hun opvolger, Meneer C. Dupont. De Heer N. D'Hoker heeft als medewerker van het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen dit project van nabij opgevolgd. We danken ook de deelnemers aan de begeleidingscommissie.

Onze waardering gaat ook uit naar de coördinatoren en hulpverleners die werkzaam zijn in de instanties die meewerkten aan de proefregistratie. Zonder hun vrijwillige medewerker was dit onderzoek niet mogelijk. Onze dank gaat ook naar de deskundigen in geweldproblemen en registratie die wij mochten spreken. We ontvingen van hen waardevolle suggesties.

Tenslotte willen we onze waardering uiten voor Isabelle Dumont en Ada Garcia, onze Franstalige collega's. Wij danken hen voor een geslaagde samenwerking.

INLEIDING

In dit rapport wordt verslag uitgebracht van het onderzoek: "Evaluatie van de toepasbaarheid van het model dat ontwikkeld werd in het kader van de studie 'naar een methode voor de registratie van intrafamiliaal geweld in de hulpverleningssector in België' ". De bedoeling van dit onderzoek is om de bruikbaarheid te testen van het registratie-instrument, zoals opgemaakt in 2003 door de onderzoeksploegen van het Limburgs Universitair Centrum en de Université Catholique de Louvain.

Voor de uitvoering van dit onderzoek stelden we een task-force samen van onderzoekers binnen Sein. De taak van deze groep was de uitvoering van het project in goede banen leiden. Prof. dr. Em. Bruynooghe was tijdens de uitwerking van dit project raadgever en klankbord.

Het rapport begint met de achtergrond van het project te schetsen: omschrijving van de inhoudelijke aspecten van het project en de ontstaansgronden van het project. In het tweede hoofdstuk lichten we de doelstellingen en de methodologie van het project toe. Centraal in de doelstellingen staat de test van de registratiemethode. We gaan in dit hoofdstuk dan ook dieper in op de opzet en het verloop van de proefregistratie. Het derde hoofdstuk bevat de resultaten van de evaluatie van de proefregistratie. De aanbevelingen die in het vierde hoofdstuk aan bod komen, zijn hierop gebaseerd. Het laatste hoofdstuk bestaat uit het besluit.

HOOFDSTUK 1: ACHTERGRONDEN VAN HET REGISTRATIEPROJECT

In dit hoofdstuk gaan bespreken we het waarom van dit project. We geven eerst een antwoord op de vraag "waarom een registratie over partnergeweld?". Daarna beantwoorden we de vraag "waarom een registratie?".

1.1 INHOUDELIJKE ASPECTEN VAN HET PROJECT: WAAROM PARTNERGEWELD?

In de opdracht van de eerste fase van het project lezen we: "het doel van het onderzoek is om na te gaan hoe er tot een bruikbare registratie kan gekomen worden van gevallen van geweld in gezinnen en tussen partners ...". Tijdens het eerste begeleidingscomité voor dit registratieproject werd besloten om zich in eerste instantie te concentreren op partnergeweld. Men voorziet de mogelijkheid om de registratie uit te breiden tot andere vormen van geweld. (Bruynooghe, R., Verhaegen, L., 2003, 23)

Uit onderzoek van Prof. Dr. Bruynooghe (Bruynooghe, R. e.a., 1998) blijkt dat 70% van de mannen en vrouwen ervaring hebben met fysiek of seksueel geweld. Uit dit onderzoek blijkt ook dat intrafamiliaal geweld een prominente plaats inneemt binnen dit geweld. Mensen kunnen intrafamiliaal geweld meemaken als kind in het gezin of als volwassene.

Bij kinderen is het geweld meestal afkomstig is vanwege de ouders: 33 % van de vrouwen en 39 % van de mannen rapporteerden fysiek geweld vanwege de ouders. 7% van de vrouwen en 2% van de mannen zeggen het slachtoffer geweest te zijn van seksueel geweld vanwege de ouders of andere familieleden.

Bij volwassenen is het geweld meestal afkomstig van de partner. Partnergeweld is bijna altijd ernstig van aard en omvat meestal meerdere vormen van fysiek en/of seksueel geweld. 13% van de vrouwen en 2% van de mannen rapporteerden ernstig geweld vanwege een partner. Partnergeweld schaaft niet alleen het slachtoffer en plegers van het geweld, maar ook "de getuigen", meestal de kinderen.

1.2 METHODOLOGISCHE ASPECTEN VAN HET PROJECT: WAAROM EEN REGISTRATIE?

Partnergeweld is een probleem waar het overheidsbeleid moeilijk vat op krijgt. Het probleem doorkruist immers verschillende beleidsdomeinen: welzijn, volksgezondheid, veiligheid en justitie. Het probleem komt bijgevolg terecht bij hulpverleningsinstanties in deze beleidsdomeinen. Deze reageren elk op hun manier op de hulpvragen. De aanpak van partnergeweld is bijgevolg gefragmenteerd. Om een meer geïntegreerde aanpak uit te kunnen werken zijn er gegevens nodig over het voorkomen van partnergeweld bij cliënten/patiënten in de verschillende sectoren.

De registratie binnen de hulpverlening kan de **omvang van partnergeweld** binnen de Belgische bevolking niet blootleggen. Wat de registratie wel duidelijk maakt is hoeveel cliënten of patiënten het afgelopen jaar te maken hebben gehad met partnergeweld. Het wordt door de registratie ook duidelijk wanneer het partnergeweld bij de cliënten/patiënten aanving. We kunnen daarmee een onderscheid maken tussen incidentie en prevalentie van partnergeweld bij de cliënten of patiënten van de hulpverlening. Voor de bepaling van de incidentie nemen we enkel het aandeel “nieuwe” cliënten/patiënten in rekening. Met “nieuwe cliënten/patiënten” bedoelen we zij die het afgelopen jaar voor het eerst met partnergeweld werden geconfronteerd. De prevalentie wordt berekend op het aandeel cliënten/patiënten dat al langer te maken heeft met partnergeweld.

Registratie biedt ook een zicht op het **procesmatige karakter** van het geweld. Geweld is geen statisch gebeuren. Geweld escaleert soms of komt voor in andere verschijningsvormen. Het geweld kan ook verminderen of stoppen, om daarna eventueel opnieuw op te flakkeren. Geweld kan gebeuren met verschillende partners. Ook de rol die het individu speelt in het geweld kan veranderen: slachtoffers kunnen daders worden en andersom. Doordat de registratie over een lange termijn loopt, krijgt het beleid een zicht op de verschillende fasen van het partnergeweld.

Registratie brengt de **hulpverlening** aan slachtoffers en plegers van partnergeweld in kaart. De registratie biedt immers de mogelijkheid om het hulpverleningstraject van het individu in partnergeweld, uit te tekenen. Het wordt, door het gebruik van de cliënt- en (ex-)partner code, mogelijk om na te gaan bij welke hulpverleningsinstanties dader of slachtoffer zich aanmeldt, hoe lang de zorgperiodes in die verschillende instanties duren, welke hulp hij of zij daar krijgt, enz.

Nog een belangrijk voordeel van registratie is het zicht dat het project verschaft op het ‘**dark number**’ van geweld. Hiermee bedoelen we het verschil tussen het voorkomen van geweld in éénmalige slachtofferstudies en het voorkomen van geweld in de registratie. De slachtofferstudies

brenghen het geweld bij de Belgische bevolking in kaart. De cijfers in de registratie geven een zicht op hoeveel slachtoffers en/of daders van geweld zich in de hulpverlening bevinden. Het 'dark number' duidt de grootte aan van de discrepantie tussen slachtofferschap en hulpverlening. Het is een indicatie van het bereik van de hulpverlening. Een vermindering van het dark number is dus een maatstaf voor het beleid om de verbetering van de hulpverlening te bepalen. Het beleid is er immers op gericht het bereik van de hulpverlening zo groot mogelijk te maken. (Bruynooghe, R., Verhaegen, L., 2003)

Minister Onkelinx gaf in 2003 aan het Limburgs Universitair Centrum en de Université Catholique de Louvain de opdracht een instrument uit te werken om partnergeweld in de gezondheids-, geestelijke gezondheids- en welzijnssector te registreren. Op basis van een studie van bestaande registraties in de sectoren en raadpleging van actoren in deze sectoren, maakten de ploeg van Prof. Rosemie Bruynooghe (LUC) en de ploeg van Prof. Ada Garcia (UCL) een registratie-instrument op in beide landstalen. In het huidige onderzoek onderwerpen we dit registratie-instrument aan een praktijktest.

HOOFDSTUK 2: DOELSTELLINGEN EN METHODOLOGIE VAN HET ONDERZOEK

Het is de bedoeling van dit hoofdstuk om de doelstellingen van dit project te beschrijven en de methodologie die we gebruikten om deze doelstellingen te behalen. We beginnen dan ook dit hoofdstuk met de opdracht voor dit onderzoek. Vervolgens gaan we in op de registratie-instrumenten en het verloop van de proefregistratie.

2.1 OPDRACHT VAN HET PROJECT

De opdracht van Minister Arena luidt als volgt:

“De bedoeling van dit project is over te gaan tot de evaluatie van de toepasbaarheid van het model dat ontwikkeld werd in het kader van het hierboven vermelde onderzoek binnen de diensten en organisaties die werkzaam zijn in de sociale sector en de gezondheidssector. ”

Over de manier waarop het onderzoek moet worden gevoerd, vermeldt het contract:

“De studie zal uit de volgende fasen bestaan:

- De selectie van een tiental centra en organisaties van de sociale sector en gezondheidssector die zouden deelnemen aan de test van de gestandaardiseerde registratiemethode van de niet-officiële gegevens inzake intrafamiliaal geweld. Het gaat er om om via de post en/of e-mail de reële interesse van en het belang voor de verschillende actoren van de gezondheids- en sociale sector om dit model te gebruiken en te meten, waarbij de context en de doelstellingen van de gestandaardiseerde registratiemethode van de niet-officiële gegevens inzake intrafamiliaal geweld opnieuw geschetst worden.
- Het systematisch gebruik van deze registratiemethode door de partneractoren gedurende een overeengekomen periode. Om het gebruik te vergemakkelijken zal het model worden voorgesteld in de vorm van een vragenfiche. De gegevens die door middel van deze registratiemethode worden verzameld moeten geanalyseerd worden door de wetenschappelijke onderzoeksploeg. De methode zal geëvalueerd worden in samenwerking met de gebruikers ervan.
- De eventuele herformulering van de gestandaardiseerde registratiemethode. Op basis van eventuele methodologische problemen en opmerkingen van de potentiële gebruikers zal de

wetenschappelijke onderzoeksploeg een verbeterde en aangepaste registratiemethode voorstellen.

Het onderzoek zal in nauwe samenwerking gebeuren met de Université Catholique de Louvain.”

Deze opdracht is een verderzetting van het onderzoek uit 2003, “Naar een methode voor de registratie van intrafamiliaal geweld in België”, en kadert binnen het “Nationaal Actieplan tegen het geweld tegenover vrouwen 2004-2005”. In dit actieplan wordt meermaals gesproken over “het opstellen van statistieken” in de hulpverleningssector en de sector van justitie en politie. Deze opdracht is in eerste instantie gericht op registratie in de hulpverleningssector.

2.2 OORSPRONKELIJK REGISTRATIE-INSTRUMENT

In de vorige fase van het onderzoek concipieerden de Vlaamse en Waalse onderzoeksploeg instrumenten aan de hand waarvan partnergeweld kan worden geregistreerd. Voor Vlaanderen werden er drie verschillende registratie-instrumenten opgemaakt. De onderzoeksploegen hebben rekening gehouden met de reeds bestaande registraties in de hulpverlening en de haalbaarheid van de verschillende registratievariabelen. Concreet betekent dit dat er rekening werd gehouden met de **bestaande registraties** binnen de instanties die vallen onder de Centra voor Algemeen Welzijn (CAW) en binnen de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG). De CAW’s maken gebruik van de registratie van het Steunpunt Algemeen Welzijnwerk en de CGG’s van Arcade, ontwikkeld door het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap.

We hielden ook rekening met de “haalbaarheid”, er werd met andere woorden afgewogen of de verschillende variabelen wel door alle instanties konden worden geregistreerd. De instanties die telefonische hulpverlening bieden, beschikken nu eenmaal over niet zoveel info over hun cliënten dan de andere instanties. Hetzelfde gaat op voor instanties in de gezondheidszorg, zij het in mindere mate. We geven een overzicht van de drie registratie-instrumenten en welke instanties hiervan gebruik maken:

- Een uitgebreid instrument voor alle instanties die geen gebruik maken van de registratie van het Steunpunt Algemeen Welzijnwerk (de CAW’s) en die geen onderdeel zijn van de (geestelijke) gezondheidszorg en die niet gericht zijn op telefonische hulpverlening. Bijvoorbeeld: Centra voor Integrale Gezinszorg (CIG’s), OCMW’s.

- Een beperkt instrument voor de instanties die gebruik maken van de registratie van het Steunpunt Algemeen Welzijnwerk (de CAW's) of van Arcade, de registratie voor de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) en voor de telefonische hulpverlening. Bijvoorbeeld: TeleOnthaal, Pandora, Crisisopvang, Vluchthuis, Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg.
- Een instrument voor de gezondheidszorg, gericht op alle instanties binnen de sector van de gezondheidszorg. Bijvoorbeeld: huisartsen, spoedopnamediensten, gynaecologen.

De beperkte fiche en fiche voor de gezondheidszorg bevatten een selectie van de variabelen van de uitgebreide fiche. We goten de registratie-instrumenten, zoals opgemaakt door Lucas Verhaegen en Prof. Bruynooghe, in de vorm van een registratiefiche. We voegden nog een code van registrerende instantie toe. De code werd genoteerd op elke vragenlijst, ze bestaat uit vier cijfers. Het eerste cijfer verwijst naar de sector waarin de instantie werkt: sector geestelijke gezondheidszorg, gezondheidssector, welzijnssector. Het tweede cijfer betreft het soort hulpverlening dat wordt geboden. Het voorlaatste cijfer heeft betrekking op de provincie waarin de instantie werkt. Het vierde cijfer is uniek voor die betreffende instantie.

De registratiefiches zijn toegevoegd aan de bijlagen.

2.3 PROEFREGISTRATIE

Na de opmaak van de registratiefiches, werd er contact opgenomen met hulpverleningsinstanties. In deze contacten peilden we naar de interesse van deze instanties om deel te nemen aan de proefregistratie. Indien de instantie ervoor koos niet deel te nemen, bevroegen we de motivatie en eventuele barrières. We gingen ook na hoe deze instanties stonden tegenover het systeem van een algemene, permanente registratie inzake partnergeweld.

2.3.1 OPZET VAN DE PROEFREGISTRATIE

In de aanloop naar de proefregistratie contacteerden wij hulpverleningsinstanties in de drie sectoren. Voor de contactname maakten we gebruik van de lijst "Overzicht van de voorzieningen en

hun participatie in de registratie” in het rapport van de ploeg van Prof. Bruynooghe (Bruynooghe, R., Verhaegen, L., 2003, 149-151).

We belden de coördinator of directeur van de instantie op. Hij / zij kreeg telefonisch toelichting bij het project. Aansluitend bezorgden we hen een vragenlijst en bijhorende handleiding. Indien de coördinator of directeur dat wenste, ging de onderzoeker langs om meer toelichting te geven en vragen te beantwoorden.

We contacteerden in totaal elf instanties. Acht hiervan zegden hun medewerking toe. We kunnen stellen dat de meeste instanties niet weigerachtig stonden tegenover deelname aan de proefregistratie. Er wilde echter geen Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg meewerken aan de proefregistratie. Zij weten dit zelf aan hun slechte ervaringen met het Arcaderegistratiesysteem en de hoge werkdruk in de sector. Voor een verslag van de contactname met de instanties, verwijzen wij naar het tussentijds rapport van deze fase van het onderzoek: “Naar een methode voor de registratie van intrafamiliaal geweld in België II - Tussentijds rapport van het Vlaamse Onderzoeksteam 6 juli 2004”.

2.3.2 DEELNEMENDE INSTANTIES

In wat volgt geven wij een overzicht van de instanties die hun medewerking toezegden. We geven een korte beschrijving van de instantie, de datum waarop de proefregistratie aanving en de manier waarop de proefregistratie werd uitgevoerd.

2.3.2.1 Crisisopvangcentrum Genk, CAW SONAR

Het Crisisopvangcentrum in Genk biedt residentiële opvang en begeleiding aan dak- en thuislozen die zich in een acute noodsituatie bevinden. Het centrum richt zich tot volwassen mannen en vrouwen, koppels, vergezellende kinderen en minderjarigen vanaf 15 jaar. Het centrum is permanent bereikbaar. Het centrum beschikt over achttien opvangmogelijkheden. De crisishulpverlening omvat een gecombineerd aanbod van materiële ondersteuning en intensieve psychosociale begeleiding aan dak- en thuislozen.

De proefregistratie in COC Genk startte op 24 mei 2004 en werd aangehouden tot 4 augustus 2004. In het crisisopvangcentrum te Genk registreerden vier hulpverleners. Zij deden dit op basis van het cliëntdossier.

2.3.2.2 De Stobbe, Centrum Integrale Gezinszorg, Antwerpen

De Stobbe staat in voor ambulante en semi-residentiële begeleiding en residentiële opname van gezinnen of gezinsleden. Het verblijf in De Stobbe is altijd tijdelijk en is vrijwillig of opgelegd door een maatregel van justitie. Veel cliënten van de Stobbe hebben een voorgeschiedenis van geweld dat vaak intrafamiliaal van aard is. Het hulpverleningsaanbod omvat zowel gezinstherapie als individuele therapie. De Stobbe werkt mee in het project Intrafamiliaal Geweld Antwerpen. Dit is een geheel van overleg- en samenwerkingsvormen waarbij de politie en verschillende justitiële en hulpverleningsinstanties betrokken zijn. De Antwerpse politie en jeugdbrigade, het Antwerps parket en jeugdparquet het justitiehuis Antwerpen, het vreedegerecht Kontich, de convenant kindermishandeling Antwerpen, het ambulante team dat ontstond uit Vluchthuis Tamar, het vertrouwenscentrum Antwerpen, de Stobbe en Stichting Welzijnszorg Antwerpen zijn hierin betrokken.

De Stobbe ving de registratie op 1 juni 2004 aan. Zij registreerden tot het einde van juli 2004. In De Stobbe was er één medewerker van de sociale dienst verantwoordelijk voor de registratie. Zij registreerde op basis van het cliëntdossier.

2.3.2.3 Sociale Dienst OCMW Genk

Deze dienst is opgedeeld in drie wijkcentra. In elk wijkcentrum werkt een team maatschappelijke werkers onder leiding van een teamverantwoordelijke. Uitgangspunt bij de organisatie van de hulpverlening is de individuele relatie cliënt-hulpverlener. Deze relatie moet maximale kansen krijgen om te kunnen evolueren naar een vertrouwensrelatie. De hulpverlening is ambulante en inhoudelijk verscheiden.

De sociale dienst van OCMW Genk registreerde van 24 mei tot 20 juli 2004 met acht hulpverleners, een selectie van maatschappelijk werkers van de dienst. Registratie gebeurde op basis van het cliëntdossier.

2.3.2.4 Pandora Hasselt

Pandora Hasselt is een telefonisch meldpunt voor slachtoffers van geweld, aan wie via een permanente bereikbaarheid, ondersteuning en informatie aangeboden wordt. De hulpverlening is ambulante, anoniem en verloopt hoofdzakelijk telefonisch. Maar de dienst biedt ook info- en ontmoetingsgelegenheid, groei- en praatgroepen aan. Deze dienst is sinds kort opgenomen in CAW 't Verschil Hasselt. Pandora Hasselt werkt hoofdzakelijk met vrijwilligers.

Pandora Hasselt registreerde vanaf 1 mei 2004 tot 15 juli 2004. Pandora Hasselt werkt met vrijwilligers. Eén van deze vrijwilligers nam de registratie op zich. Op het einde van elke maand vulde zij de vragenlijsten in op basis van de cliëntdossiers.

2.3.2.5 Spoedgevallendienst, UZ Gasthuisberg Leuven

Het adjunct-kliniekhoofd van de spoedgevallendienst werd telefonisch gecontacteerd met de vraag of hij wilde samenwerken. Er werd een afspraak gemaakt voor een toelichtend gesprek. In het gesprek werden er afspraken gemaakt over hoe de registratie zou verlopen. Bij dit gesprek was ook de verantwoordelijke van de Sociale Dienst Spoedgevallen (even) aanwezig. Zij werd geïnformeerd over het project en zegde ook haar medewerking toe. Het adjunct-kliniekhoofd raadpleegde, alvorens de registratie te starten, de ethische Commissie van het ziekenhuis. De commissie had geen bezwaar tegen deelname aan dit project en de spoedgevallendienst startte met de registratie op 17 mei. Er werd geregistreerd tot het einde van juli 2004.

Het adjunct-kliniekhoofd en de medewerkster van de sociale dienst namen de registratie op zich. De registratie gebeurde op basis van het sociale dossier van de patiënt.

2.3.2.6 Vluchthuis voor vrouwen, CAW Leuven

Het Vluchthuis voor Vrouwen in Leuven maakt deel uit van CAW Leuven. Het Vluchthuis biedt opvang en begeleiding aan mishandelde vrouwen en hun kinderen.

Drie hulpverleners namen de registratie tussen 24 mei en 28 juli 2004 op zich. De registratie gebeurde op basis van het cliëntdossier.

2.3.2.7 Huisartsen

De groepspraktijk van huisartsen in Diepenbeek omvat drie huisartsen. Zij werken alledrie actief mee aan de registratie sinds 1 juni 2004. Registratie gebeurt op basis van het dossier over de patiënt.

We namen ook contact op met een huisarts in Linter. Hij registreerde sinds 14 juni 2004. Hij deed dat op basis van de informatie in het patiëntendossier.

HOOFDSTUK 3: RESULTATEN VAN DE EVALUATIE VAN DE PROEFREGISTRATIE

We maakten een evaluatievragenlijst op voor de deelnemende instanties. In deze vragenlijst peilden wij naar de ervaringen van de deelnemers met de registratie in het algemeen en met het instrument in het bijzonder. In het geval van OCMW Genk vulden de hulpverleners en hun coördinator geen vragenlijst in maar werd er een evaluerend groepsgesprek gevoerd, waarin dezelfde vragen aan bod kwamen.

In deze vragenlijst kwamen de verschillende aspecten van de registratie aan bod. Er werden eerst enkele vragen gesteld over de reeds gehanteerde registratiesystemen in de organisatie en het aantal cliënten of patiënten die slachtoffer of pleger zijn van partnergeweld. Daarna gingen we dieper in op de ervaringen van de hulpverlener met de proefregistratie. We stelden ook vragen in verband met onduidelijkheden, ontbrekende vragen en overbodige vragen in de registratiefiche. Tenslotte peilden we naar de voorwaarden om tot een algemene registratie te kunnen komen.

We geven de vragenlijst weer in de bijlagen.

We analyseerden ook het rendement van het registratie-instrument. We gingen na wat de kwaliteit is van de opgeleverde informatie van de registratiefiches.

3.1 EVALUATIEVRAGENLIJST

We verstuurdertien evaluatievragenlijsten. Elke deelnemende instantie ontving evenveel vragenlijsten als personen die instonden voor de registratie. Uitzondering hierop was de Sociale Dienst van het OCMW Genk. Dit komt omdat we een evaluatiegesprek voerden met de registrerenden uit deze instantie. We deden dit omdat de sector van de OCMW's in de vorige fasen van dit onderzoek weinig aan bod kwam. In dit evaluatiegesprek gingen we dieper in op de vragen van de evaluatievragenlijst. Er waren vier maatschappelijke assistenten en de coördinator aanwezig op dit gesprek.

We kregen tien ingevulde evaluatievragenlijsten terug:

- Crisisopvangcentrum Genk: 4,
- De Stobbe Antwerpen: 1,
- Pandora Hasselt: 1,
- Spoedgevallendienst UZ Gasthuisberg Leuven: 1, ingevuld door de twee registrerenden samen,
- Vluchthuis Leuven: 1, ingevuld door de drie registrerenden samen,
- Huisartsengroepspraktijk Diepenbeek: 1,
- Huisarts uit Linter: 1.

In Vluchthuis Leuven vulden de registrerenden gezamenlijk één vragenlijst in. De antwoorden op deze vragenlijst kunnen we als de mening van de drie hulpverleners samen beschouwen. Voor de Spoedgevallendienst van UZ Gasthuisberg vulde de verantwoordelijke voor de sociale dienst de vragenlijst in en besprak later de antwoorden met het adjunct-kliniekhoofd.

In wat volgt, bundelen we de informatie uit de antwoorden op de evaluatievragenlijst en het evaluatiegesprek. We bespreken de conclusies wat betreft andere registraties, haalbaarheid van de registratie rond partnergeweld en aantal cliënten, eerst. Vervolgens bekijken we de opmerkingen over de registratiefiches. Tenslotte gaan we dieper in op de noodzakelijke condities voor een algemene registratie.

3.1.1 ALGEMENE RESULTATEN

Bijna alle instanties hadden nog één/meerdere **andere registraties** af te werken (naast de proefregistratie rond geweld). In UZ Gasthuisberg en bij de huisartsen bestond deze registratie uit een dossier met medische gegevens. Pandora en Crisisopvangcentrum Genk hadden één registratie. Voor Pandora bestond die uit het aantal bellers per gemeente, aanduiding van geslacht, problematiek en positie in het geweld. In het Crisisopvangcentrum Genk was er een registratie waarin de aanvragen en opnames worden genoteerd, in combinatie met de verschillende problematieken. In het Vluchthuis Leuven hanteerden ze de algemene registratie van het CAW en daarenboven werkten zij mee aan een registratie van verschillende vormen van geweld. In De Stobbe had men twee registraties: één voor het jaarverslag van de Centra Integrale Gezinszorg en een aangifte voor het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap. In het OCMW van Genk tenslotte gebruikte men een uitgebreide registratie waarin cliëntgegevens en info over de hulpverlening worden genoteerd.

Het bleek voor de instanties zeer moeilijk om in te schatten **hoeveel cliënten of patiënten** die te maken hebben met partnergeweld zij jaarlijks over de vloer krijgen. Op de vier evaluatievragenlijsten van COC Genk bijvoorbeeld, lazen wij vier verschillende getallen, gaande van 30 à 40 tot 170.

In geen enkele instantie besteedde de registrerende(n) meer dan een half uur per week aan de registratie. Slechts één registrerende gaf dan ook aan dat de registratie moeilijk **combineerbaar** was met zijn/haar werk. Van de anderen hoorden we dat de registratie “eerder makkelijk” of “makkelijk” combineerbaar was. Toch moet er rekening gehouden worden met volgende verzuchting: *“Wij hebben al veel werk met registreren en verslagen. Soms krijg je het gevoel dat je administratief zoveel te doen hebt, dat je niet meer de tijd hebt om contact te hebben met uw cliënten”* en *“In de hulpverlening sta je automatisch stil bij partnergeweld, je kan daar gewoon niet omheen. Dat op papier zetten helpt mij niet daarbij. Ik kan mijn tijd trouwens beter besteden aan die vrouw te helpen”*. Toch een oproep om de werklast die de registratie meebrengt, zoveel mogelijk te beperken dus.

3.1.2 EVALUATIE VAN DE REGISTRATIEFICHE

We peilden naar de mening van de registrerenden over de vragen in de registratiefiche. We besteedden bijzondere aandacht aan het gebruik van de **cliënt-/patiëntcode**. De hulpverleners van OCMW Genk hadden nog niet nagedacht over een eventuele schending van privacy van de cliënt door het gebruik van deze code. *“Misschien als je veel moeite doet, kan je te weten komen over wie het gaat”*. Zij koppelden dit duidelijk aan de behoefte om te weten wat er zal gebeuren met deze gegevens, wie ze verzamelt, op welke manier, voor welk doel: *“Wat gaat de overheid hiermee aanvangen?”*. De registrerenden van het Vluchthuis Leuven waren het erover eens dat de code “eerder wel” schadelijk is voor de privacy van hun cliënten. Eén hulpverlener van COC Genk zegde hetzelfde, haar collega’s vonden dat “eerder niet” van schending sprake is. De instanties uit de gezondheidssector waren het erover eens dat er (eerder) niet een gevaar is, evenals De Stobbe.

We geven een schematisch overzicht van de concrete opmerkingen over **onduidelijkheden en overbodige vragen** in de registratiefiches.

TABEL 1: OVERZICHT VAN VOORGESTELDE AANPASSINGEN AAN VRAGEN OORSPRONKELIJKE REGISTRATIEFICHE

Nummer van de vraag ¹	Label	Voorgestelde aanpassing(en)
1	Geweld meegemaakt of gebruikt	<ul style="list-style-type: none"> - Voor een instantie die gericht is op partnergeweld is dit een overbodige vraag. - Categorie “vermoeden” mag weg, hulpverleners registreren toch niet indien enkel er enkel een vermoeden is.
2	Minder dan een jaar geleden	Moeilijk om correct in te vullen, de hulpverleners vragen niet naar gedetailleerde info en patiënten kunnen dikwijls door omstandigheden geen adequaat antwoord geven.
3	Positie in geweld	<ul style="list-style-type: none"> - Positie in geweld kan veranderen - Soms zijn cliënten zowel slachtoffer als dader
Informatie over de cliënt of patiënt		
4	Cliënt- of patiëntcode	Moeilijk in te vullen voor sommige instanties (bijv telefonische hulpverlening)
8	Gezinssituatie cliënt/patiënt	Wat indien cliënt/patiënt samenwoont met partner én schoonouders?
9	Inkomen cliënt/patiënt	Is het niet voldoende te weten of slachtoffer financieel afhankelijk is (van dader)?
10	Opleiding cliënt/patiënt	Is deze vraag niet overbodig? Is er een verband tussen opleidingsniveau en aanwezigheid van partnergeweld?
12	Nationaliteit cliënt/patiënt	<ul style="list-style-type: none"> - Deze vraag mag meer gedetailleerd. - Is deze vraag wel relevant? Is er een verband tussen nationaliteit en aanwezigheid van partnergeweld?

¹ Nummer van de vraag gebaseerd op originele uitgebreide registratiefiche (in bijlage)

Nummer van de vraag	Label	Voorgestelde aanpassing(en)
Informatie over de (ex-)partner		
Alle vragen met betrekking tot situatie van (ex-)partner zijn moeilijk om in te vullen.		
18	Gezinssituatie (ex-)partner	Idem vraag 8
19	Inkomen (ex-)partner	Idem vraag 9
20	Opleiding (ex-)partner	Idem vraag 10
22	Nationaliteit (ex-)partner	Idem vraag 12
Informatie over het geweld		
24	Aard geweld	“Psychisch geweld” is moeilijk te herkennen
Informatie over de hulpverlening		
31	Aard van de hulpverlening	Definitie van financiële hulpverlening (valt schuldbemiddeling en hulp in natura eronder?)
32	Aantal contacten	<ul style="list-style-type: none"> - Wat zijn contacten? (face-to-face of ook brieven e.d., enkel contacten met cliënt of ook contacten over cliënt met andere hulpverleners?) - Moeilijk te registreren in residentiële hulpverlening.
33	Resultaat	<ul style="list-style-type: none"> - Wanneer is hulpverlening afgerond? Kan je niet zeker weten. - Wat valt onder hulpverlening en wat niet?

Er werd ook meermaals gevraagd **vragen toe te voegen**. Vooral dan vragen over de geweldproblematiek:

- Welke zijn de vroegere ervaringen van de cliënt of patiënt met (huiselijk) geweld?
- Wat is het begin/oorzaak van het geweld?
- Welke zijn eventuele stimulerende/uitlokkende factoren?
- Wat heeft de cliënt/patiënt al ondernomen om het geweld te stoppen? (Hoe dikwijls heeft het slachtoffer de dader al verlaten?)
- Wat is de ernst en/of de vorm van het partnergeweld?

Opvallend hierbij is dat in de vorige fase van het onderzoek werd gevraagd de specifieke vragen met betrekking tot het geweld uit de vragenlijst te weren. Prof. Dr. Bruynooghe en L. Verhaegen kregen toen reacties zoals: *“Die risicofactoren zoals zwangerschap etc. kennen we al, dat is algemeen geweten en erkend. Waarom ze dan nog eens registreren? Om ze nog eens te bewijzen?”* en *“De registratie is er niet om diagnose te stellen”*. (Bruynooghe, R., Verhaegen, L., 2003, 132)

Men stelde ook voor volgende vragen met betrekking tot de hulpverlening toe te voegen:

- Met welke hulpvraag kwam de cliënt of patiënt naar instantie?
- Hoe was de psychische toestand van cliënt/patiënt op het moment van eerste contact?
- Was de patiënt/cliënt alleen bij het eerste contact?

3.1.3 EVALUATIE VAN DE ALGEMENE REGISTRATIE

We stelden ook vragen over de voorwaarden om tot een algemene, permanente registratie te kunnen komen. Op de vraag of ze zouden **meewerken** aan de algemene registratie indien de vragenlijst onveranderd blijft, antwoordde één persoon “nee”, de hulpverleners van het Vluchthuis uit Leuven stelden zich hierbij de vraag of een bijkomende registratie wel nodig is, naast de uitgebreide registratie van het CAW. De registrerenden van het OCMW Genk koppelden een deelname aan de algemene, permanente registratie aan informatie en **feedback**: *“als het gewoon bij registreren blijft, heeft het voor ons weinig zin”*. Ook in de andere instanties hoorden we deze bekommernis. Iedereen wou een zicht krijgen op de resultaten van de algemene registratie, zelfs de persoon die aanduidde dat hij niet zou meewerken. *“Informatie over hoe dikwijls geweld voorkomt is welkom, dan kunnen we op basis daarvan gerichte acties organiseren, om te sensibiliseren. Anderzijds kunnen we dan ook nog eens een vormingsactie doen voor het personeel: hoe ga ik daarmee om?”*.

De meeste instanties waren ook vragende partij voor een gratis **opleiding** over partnergeweld. De medewerkster van Pandora had deze behoefte niet, dit had ongetwijfeld te maken met de al aanwezige uitgebreide kennis over en vertrouwdheid met de problematiek van partnergeweld.

De vraag om voor hun registratie-inspanningen **vergoed** (materieel of financieel) te worden, werd minder eenduidig beantwoord. Argumenten pro en contra werden vermeld. Enerzijds is er in deze sector altijd behoefte aan bijkomende middelen. Anderzijds vonden zij het belangrijker dat er middelen zouden vrijkomen voor gerichte sensibiliserings- en vormingsacties.

De instanties waren vragende partij voor een centraal **meldpunt** waar zij terechtkunnen met vragen over partnergeweld. Men maakte daarbij wel de opmerking dat dit meldpunt een concrete taak moet krijgen en niet een vrijblijvend informatiecentrum mag worden: *“dan moeten wij daarnaar kunnen bellen met de vraag: wij hebben hier een vrouw die van haar man weg wil, waar kan die gaan slapen? En die mensen van dat meldpunt moeten dan kunnen zeggen waar er nog een bed vrij is.”* Zij gaven dit meldpunt dus een concrete coördinerende taak in verband met de hulpverlening.

Om de houding tegenover het registratiesysteem te bevragen, stelden we volgende vraag: “Denkt u dat de algemene registratie rond partnergeweld zal bijdragen tot een **effectievere bestrijding** van partnergeweld?” Ook hierover waren de hulpverleners het niet helemaal eens. De meesten duidden aan dat de registratie eerder wel of wel zal bijdragen tot de bestrijding van partnergeweld. Maar we kregen ook negatieve antwoorden. Wat een positief neveneffect van de registratie betreft, hoorden we het volgende: *“Door met die registratie bezig te zijn en eventueel achteraf de resultaten te krijgen, kan het zijn dat we meer alert worden voor de problematiek. Dan is het niet meer die ene problematiek tussen die vele anderen”.*

3.2 OPGELEVERDE INFORMATIE VAN DE PROEFREGISTRATIE

In totaal werden er in de periode van de proefregistratie 98 registratiefiches ingevuld. In meer dan de helft van de gevallen ging het om de beperkte versie van de registratiefiche. Van de uitgebreide versie kwamen er 35 exemplaren binnen, van de versie voor de gezondheidszorg ontvingen we slechts 7 registratiefiches. Van de huisartsen kregen we geen fiches binnen. We geven in onderstaande tabel weer hoeveel registratiefiches we mochten ontvangen van welke instantie.

TABEL 2: AANTAL INGEVULDE REGISTRATIEFICHES

Uitgebreid	35
De Stobbe	22
OCMW Genk	13
Beperkt	56
Pandora	40
Vluchthuis Leuven	11
Crisisopvang Genk	5
Gezondheidszorg	7
UZ Gasthuisberg	7
Groepspraktijk Diepenbeek	0
Huisarts Linter	0
Totaal	98

Aangezien het aantal respondenten in de proefregistratie beperkt was, kunnen we de verzamelde gegevens niet op een wetenschappelijk verantwoorde wijze (statistisch) analyseren. De kans op vertekening is immers te groot en zowel het kleine aantal meewerkende instanties als het beperkte aantal registraties laten niet toe om de resultaten te veralgemenen.

Daar het opzet van het onderzoek erin bestond om de registratie te testen, is dit geen probleem. Op dit moment is het immers belangrijk een analyse te maken van de respons op de verschillende vragen en lessen te trekken uit de problemen die de registrerende instanties signaleren.

Tabel 3 geeft een overzicht van de respons op de verschillende vragen uit de registratiefiche. In de kolom 'Maximum N' geven we aan voor hoeveel cliënten een bepaalde vraag had moeten ingevuld worden. Aangezien tijdens de proefregistratie met drie versies van de registratiefiche gewerkt werd, moest niet elke instantie elke vraag invullen. In de kolom 'Ingevuld' vinden we het aantal keren dat een bepaalde vraag effectief werd ingevuld. De analyse van de respons op de verschillende items leert dat bepaalde vragen door een deel van de instanties niet werden ingevuld. Het is dan ook belangrijk om na te gaan wat de reden daarvoor was. Soms vonden we die reden in de opmerkingen die de registrerende personen bij bepaalde vragen formuleerden.

Bij sommige vragen werd er ook de optie "onbekend" voorzien in de antwoordcategorieën, we geven per vraag weer hoeveel keer deze antwoordcategorie werd aangeduid. In de kolom daarnaast staan de percentages "adequate antwoorden". Met "adequate antwoorden" bedoelen we het totaal aantal antwoorden, zonder "onbekend".

TABEL 3: EVALUATIE VAN DE VRAGENLIJST

Nummer van de vraag ²	Label	N Maximum	N Ingevuld	% ingevuld ³	N Onbekend	% adequate antwoorden ⁴	Opmerking(en)?
1	Geweld meegemaakt of gebruikt	98	98	100%		100%	Nee
2	Minder dan een jaar geleden	98	85	87%		87%	Nee
3	Positie in geweld	98	98	100%		100%	Ja
4	Cliënt- of patiëntcode	98	50	51%		51%	Ja
5	Leeftijd cliënt/patiënt	98	67	68%		68%	Nee
6	Geslacht cliënt/patiënt	42	42	100%		100%	Nee
7	Burgerlijke staat cliënt/patiënt	42	40	95%		95%	Nee
8	Gezinssituatie cliënt/patiënt	42	40	95%		95%	Ja
9	Inkomen cliënt/patiënt	35	35	100%		100%	Nee
10	Opleiding cliënt/patiënt	35	35	100%	12	66%	Nee
11	Socio-econ. situatie cliënt/patiënt	35	35	100%	1	97%	Nee
12_1	Huidige nationaliteit cliënt/patiënt	42	41	98%		98%	Nee
12_2	Nationaliteit geboorte cliënt/patiënt	42	34	81%		81%	Nee
13	Aantal kinderen cliënt/patiënt	42	35	83%		83%	Nee

² Nummer van de vraag gebaseerd op originele uitgebreide registratiefiche (in bijlage).

³ De berekening van de percentages gebeurt op kleine aantallen, maar we voeren ze toch uit om een zekere indicatie te hebben.

⁴ Idem.

Nummer van de vraag	Label	N Maximum	N Ingevuld	% ingevuld	N Onbekend	% adequate antwoorden	Opmerking(en)?
14	(Ex-)partnercode	98	15	15%		15%	Ja
15	Leeftijd (ex-)partner	98	18	18%		18%	Nee
16	Geslacht (ex-)partner	42	27	64%		64%	Nee
17	Burgerlijke staat (ex-)partner	42	22	52%	2	48%	Nee
18	Gezinssituatie (ex-)partner	42	24	57%	4	48%	Ja
19	Inkomen (ex-)partner	35	21	60%	8	37%	Nee
20	Opleiding (ex-)partner	35	21	60%	15	17%	Nee
21	Socio-econ. situatie (ex-)partner	35	21	60%	8	37%	Nee
22_1	Huidige nationaliteit (ex-)partner	42	22	52%	2	48%	Nee
22_2	Nationaliteit geboorte (ex-)partner	42	20	48%		48%	Nee
23	Aantal kinderen (ex-)partner	42	14	33%		33%	Nee
24	Aard geweld	42	27	64%		64%	Nee
25	Relatie	98	83	85%		85%	Nee
26	Woonsituatie partners	98	82	84%		84%	Nee
27	Duur partnerrelatie	98	79	81%	13	67%	Nee
28	Start geweld	98	79	81%	23	57%	Nee
29	Kinderen getuige	98	78	80%	11	68%	Nee
30	Hulpverlenende instanties	42	42	100%	7	83%	Nee

Nummer van de vraag	Label	N Maximum	N Ingevuld	% ingevuld	N Onbekend	% adequate antwoorden	Opmerking(en)?
31	Aard van de hulpverlening	42	41	98%		98%	Nee
32	Aantal contacten	42	7	17%		17%	Ja
33	Resultaat	42	35	83%		83%	Nee
34	Datum eerste contact	42	40	95%		95%	Nee
35	Datum laatste contact	42	19	45%		45%	Ja

Wat zijn nu de belangrijkste opmerkingen bij de oorspronkelijke registratiefiche?

- Bij vraag 3 (positie in geweld) lijkt een extra antwoordcategorie nodig. De cliënten kunnen immers zowel dader als slachtoffer zijn.
- Vraag 4 (cliëntcode) leidt tot heel wat opmerkingen. Sommigen weigerden deze vraag in te vullen omdat ze vonden dat dit de anonimiteit van de cliënt in gevaar brengt. Anderen stelden dat de gevraagde gegevens niet (altijd) beschikbaar zijn. Dit probleem blijkt zich vooral voor te doen in de gezondheidszorg en bij de instellingen die met de beperkte versie werkten.
- Bij vraag 5 (leeftijd) valt het op dat de missings allemaal afkomstig zijn van de instellingen die met de beperkte versie werkten.
- Bij vraag 8 (gezinssituatie) werd gesuggereerd om een extra antwoordcategorie toe te voegen: 'psychiatrie'.
- Vraag 12_2 (nationaliteit bij geboorte) werd geen enkele keer ingevuld door de registrerende personen van de gezondheidszorg.
- Bij vraag 14 (partnercode) doen zich dezelfde moeilijkheden voor als bij vraag 4.
- Vraag 15 (leeftijd partner) werd zo goed als nooit ingevuld door de registrerende personen uit de gezondheidszorg en door degenen die met de beperkte versie werkten.
- Bij vraag 18 (gezinssituatie partner) werd een bijkomende antwoordmogelijkheid toegevoegd: 'samenwonen met partner en andere familieleden'. Deze opmerking geldt dus ook voor vraag 8 (gezinssituatie cliënt).
- De vragen 22_1 (huidige nationaliteit partner) en 22_2 (nationaliteit geboorte partner) werden in de sector van de gezondheidszorg zo goed als nooit ingevuld.
- Voor vraag 23 (aantal kinderen partner) geldt hetzelfde.
- Vraag 32 (aantal contacten) was niet voor iedereen duidelijk: gaat het om het aantal keer dat de cliënt contact heeft (gehad) met de registrerende instantie of om het aantal personen binnen de instantie met wie de cliënt contact heeft (gehad)? Beide vragen zijn bovendien moeilijk te beantwoorden, omdat de personen die registreren niet altijd op de hoogte zijn van de contacten van hun collega's.
- Vraag 33 (resultaat van de hulpverlening) werd in de vragenlijsten van de gezondheidszorg altijd open gelaten.
- Tot slot merken we op dat bij vraag 35 (datum laatste contact) slechts 17 keer (op 42) een exacte datum werd ingevuld. Vaak werd 'nog niet vertrokken' of 'lopend' ingevuld.

HOOFDSTUK 4: AANBEVELINGEN

We formuleren aanbevelingen met betrekking tot de drie pijlers van de registratie:

- het systeem van de registratie,
- de registratiefiche,
- begeleidende maatregelen.

Het registratiesysteem betreft de wijze waarop zal worden geregistreerd. We kunnen elke instantie in de hulpverleningssectoren, het hele jaar door laten registreren maar er zijn nog andere mogelijkheden. De registratiefiche betreft het instrument waarmee je registreert. We hebben tijdens de proefregistratie dit instrument aan een test onderworpen. De resultaten van deze test leiden tot de opmaak van een nieuw instrument. De begeleidende maatregelen vormen de context waarbinnen de instanties registreren. Het is de taak van de overheid een kader te scheppen waarin de instanties gemotiveerd worden mee te werken en ondersteund worden gedurende de registratie.

4.1 AANBEVELINGEN MET BETREKKING TOT HET REGISTRATIESYSTEEM

Tijdens de uitvoering van dit project werd een algemene, permanente registratie van partnergeweld in de hulpverleningssectoren voor ogen gehouden. Met “algemeen” bedoelen we in elke instantie, “permanent” betekent zonder onderbreking. Uit onze ervaringen met de implementatie en begeleiding van de proefregistratie, is duidelijk geworden dat de implementatie van een algemene, permanente registratie van partnergeweld een moeilijke onderneming zal worden. Wij zijn dan ook op zoek gegaan naar alternatieven voor dit registratiesysteem. In het eerste hoofdstuk van dit rapport schreven we dat de registratie de omvang van partnergeweld binnen de hulpverlening blootlegt, het procesmatige karakter van het geweld in kaart brengt en het hulpverleningstraject uittekent. De alternatieve registratiesystemen komen niet tegemoet aan alle drie van deze inhoudelijke eisen. Toch is het goed deze alternatieven in overweging te nemen: het is ons inziens beter voor een alternatief systeem te kiezen met zijn beperkingen, dan tevergeefs te proberen de algemene, permanente registratie ingang te laten vinden

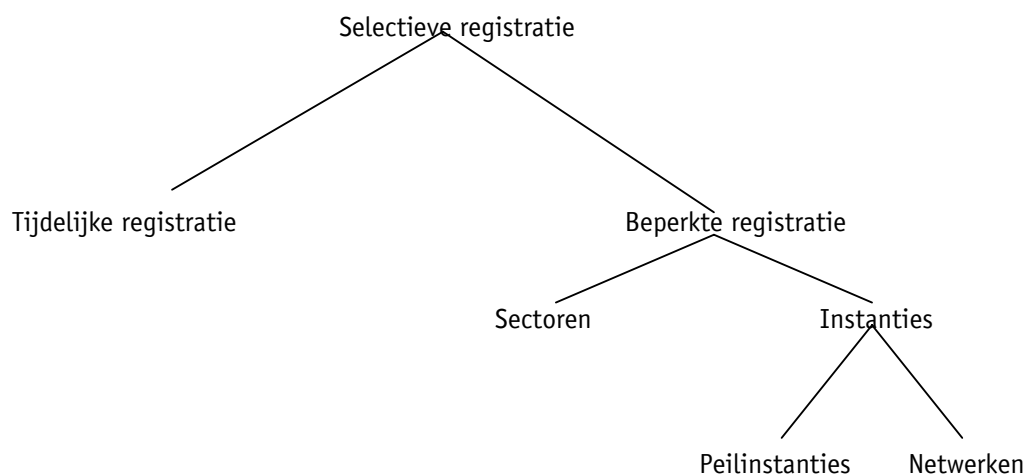
We zetten de alternatieven op een rijtje en we bespreken er de voor- en nadelen van. Welk systeem zal worden gebruikt, moet overlegd worden door vertegenwoordigers van de sectoren, de overheden en academici.

4.1.1 MOGELIJKE ALTERNATIEVEN

Het alternatief voor een algemene, permanente registratie is een tijdelijke of een beperkte registratie. “Tijdelijk” betekent niet altijd registreren, “beperkt” betekent niet met iedereen registreren.

We geven de mogelijkheden van een selectieve registratie weer in volgend diagram:

FIGUUR 1: DIAGRAM VAN MOGELIJKE REGISTRATIESYSTEMEN



Zoals we zien in Figuur 1 kan een selectieve registratie bestaan uit een tijdelijke registratie (niet altijd) of een beperkte registratie (niet iedereen). Er is natuurlijk ook een mix van beide systemen mogelijk. Bij een beperkte registratie maken we een onderscheid tussen een selectie op basis van de sector waartoe een instantie behoort en een selectie op basis van representativiteit (peilinstanties) of infoaanlevering (netwerken).

4.1.2 BESPREKING VAN DE ALTERNATIEVEN

In wat volgt, bespreken we de verschillende mogelijkheden en geven we er de voor- en nadelen van weer. De vier alternatieve registratiesystemen hebben elk als voordeel dat ze de totale werklust beperken. Door een tijdelijke of een beperkte registratie uit te voeren, is de werklust beperkt tot een bepaalde periode of tot een selectie van sectoren of instanties. De som van de werklust voor alle instanties in de hulpverleningssectoren samen wordt hierdoor kleiner. De criteria die we verder gebruiken bij de evaluatie van de alternatieven zijn:

- Implementatiekost voor organisator: de kost om het systeem van de registratie in te voeren.
- Handhaafkost voor organisator: de kost om de instanties op te volgen tijdens de registratie.
- Opgeleverde info over het voorkomen van partnergeweld in de hulpverlening: info over het aandeel van cliënten/patiënten met partnergeweld- problematiek in de hulpverlening.
- Opgeleverde info over zorgtraject: info over het traject dat de cliënt of patiënt binnen de hulpverlening aflegt.
- Opgeleverde info over het procesmatige karakter van het geweld: info over de evolutie die het partnergeweld aflegt.
- Betrokkenheid van het veld: de mate waarin de sectoren, overkoepelende organisaties en instanties betrokken worden bij de registratie. Dit vertaalt zich in een verhoogde aandacht voor de problematiek van partnergeweld.

4.1.2.1 Tijdelijke registratie

Een tijdelijke registratie betekent afstappen van de permanente registratie. Naar analogie met het steekproefgedeelte van de registratie in het kader van de Minimale Psychiatrische Gegevens kan men opteren voor een tweemaalige registratie per jaar van een beperkt aantal opeenvolgende dagen, in alle instanties. Tijdens deze periodes worden dan alle cliënten/patiënten die slachtoffer of dader zijn van partnergeweld geregistreerd. Op deze manier brengt men de diversiteit van de cliënten en de variabiliteit van de hulpverlening in kaart. (Website Minimale Psychiatrische Gegevens, 3/11/2004)

Voordelen:

De **handhaafkost** van dit systeem is kleiner dan bij een algemene registratie doordat de overheid niet permanent hoeft te motiveren en te monitoren maar slechts tweemaal per jaar. Wat de info over het **voorkomen van geweld** betreft, kunnen we de resultaten van de tijdelijke registraties extrapoleren naar het ganse jaar. We gaan er hierbij van uit dat de twee korte registratieperiodes niet fundamenteel verschillen van de rest van het jaar.

Indien dit systeem algemeen, dit is in alle instanties, wordt toegepast, worden **alle instanties** betrokken.

Nadelen:

De **invoerkost** van dit systeem is bijna dezelfde als die van een permanente registratie. Alle instanties moeten worden voorzien van de nodige informatica en info. Het overleg is even uitgebreid. De return is echter laag: de rendabiliteit met betrekking tot info over de evolutie van het geweld en het zorgtraject van de cliënten is laag.

Door de onderbroken registratie zal het moeilijk worden om het **zorgtraject** en de **evolutie** van het partnergeweld van de cliënt/patiënt uit te tekenen. Door het niet-permanente karakter wordt het beeld van het zorgtraject en het proces van geweld, onderbroken.

4.1.2.2 Beperkte registratie

Met een beperkte registratie bedoelen we dat niet in alle instanties/sectoren registreren. Indien we ervoor opteren om enkel te registreren in een selectie van sectoren of in een selectie van instanties. Bij de selectie op instanties, onderscheiden we een selectie op basis van de sector waartoe een instantie behoort en een selectie op basis van representativiteit (peilinstanties) of infoaanlevering (netwerken).

4.1.2.2.1 Selectie op basis van sector

Een beperkte registratie op basis van sector, bestaat uit een registratie in één of enkele van de hulpverleningssectoren in België. Men kan dan best die sectoren laten registreren die al een uitgebreide registratie hebben. Dan kan er voor gepleit worden een extra module met betrekking tot partnergeweld toe te voegen aan het reeds bestaande registratiesysteem.

In het voorstel tot resolutie van 9 juli 2003⁵, aangenomen door de plenaire vergadering, vraagt de Vlaamse regering dat de CAW's de registratie van partner-gerelateerd thuisgeweld zouden bevorderen. Deze resolutie kan de basis vormen voor een beperkte registratie in de centra voor algemeen welzijnswerk.

Voordelen:

De **implementatie- en handhaafkost** valt lager uit dan bij een algemene registratie, daar men enkel moet investeren in de deelnemende sectoren. Indien men er voor opteert te registreren in sectoren met een al in werking zijnde registratiesysteem, kan men de registratie rond partnergeweld hierin integreren.

Nadelen:

De negatieve aspecten van deze registratiemethode situeren zich op het vlak van de opgeleverde informatie en het engagement. De **betrokkenheid** van de hulpverlening wordt beperkt tot de deelnemende sectoren. Enkel in die sectoren gaat er dan ook een sensibiliserende kracht uit van de registratie. Het rendement qua informatie van deze methode is beperkt. Men krijgt een beperkt zicht op **het voorkomen** van geweld (enkel bij cliënten van die sector). Het **procesmatige karakter** van partnergeweld kan enkel worden onderzocht bij de cliënten/patiënten van die sector. Bovendien wordt het onmogelijk om een crosssectoraal **zorgtraject** uit te tekenen voor de cliënten. We krijgen enkel zicht op de hulpverlening in de deelnemende sector(en).

4.1.2.2.2 Selectie op basis van instanties

We kunnen ook wars van sectoren, een selectie maken van instanties. Hierin zien wij twee mogelijkheden. We kunnen een representatief staal samenstellen van instanties, over alle sectoren heen. We kunnen ook instanties selecteren die meewerken in een "netwerk" rond intrafamiliaal geweld.

⁵ Stuk 1532, nr 3, voorstel tot resolutie betreffende de opvang en huisvesting van personen die het slachtoffer zijn van partner-gerelateerd/intrafamiliaal thuisgeweld van mevrouw Ria Van Den Heuvel, mevrouw Patricia Ceysens, mevrouw Trees Merckx-Van Goey de heren Jan Van Duppen en Jan Roegiers.

- **Peilinstanties**

Naar analogie van de Huisartsenpeilpraktijken van het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid (WIV) en de Wetenschappelijke Vereniging voor Vlaamse Huisartsen (WVVH), kunnen we een representatief staal van instanties te selecteren. Door het representatieve karakter van deze selectie, zijn de registraties ervan veralgemeenbaar over de hele hulpverlening. De overheid kan dan een tegemoetkoming voorzien voor de peilinstanties en kan hen ook inzetten om andere problematieken te registreren, naargelang de noden van het beleid. De peilinstanties vormen dan immers een vast, gemotiveerd netwerk. Men kan hierbij profiteren van de ervaring van WIV en WVVH bij de uitbouw en onderhoud van de Huisartsenpeilpraktijken. De immens grote uitdaging hierbij is een steekproef opmaken die representatief is naar sectoren, gemeenschappen, regio's, grootte enzovoort.

Voordelen:

De **implementatie- en handhaafkost** valt kleiner uit dan bij een algemene registratie, men moet enkel middelen voorzien voor de peilinstanties. De implementatiekost ligt toch hoger dan die bij een selectie op sector of een selectie op basis van al bestaande netwerken, daar het steekproeftrekken een minutieuze bezigheid is. De steekproef moet alle hulpverleningssectoren omvatten, zoniet kunnen we niet zeggen dat ze representatief is. Dit maakt dat alle sectoren ook zullen betrokken worden bij de uitwerking ervan. Indien er zekerheid is met betrekking tot de representativiteit van het staal, is er goede info over **de omvang het geweld**. De resultaten van de registraties kunnen dan immers veralgemeend worden.

Nadelen:

De kost van de steekproeftrekking en het constant monitoren van haar representatief karakter maakt dat de **implementatie- en handhaafkost** groter is dan bij de andere beperkte registratiesystemen. Door een registratie bij een beperkt aantal instanties, wordt het heel moeilijk, zoniet onmogelijk nog een **zorgtraject en de evolutie van het geweld** uit te tekenen. Bovendien leidt deze selectie tot het **engageren** van slechts een beperkt aantal instanties en vermindert hierdoor het sensibiliserend karakter van de registratie.

- **Netwerken**

Een laatste alternatief voor de algemene registratie is een registratie in instanties die ingebed zijn in netwerken rond intrafamiliaal geweld. In Antwerpen en Luik zijn er zo'n netwerken. Ze zijn multidisciplinair en intersectoraal georganiseerd. We kunnen de registratie beperken tot de instanties in deze netwerken. Zij beschikken over een uitgebreide kennis en motivatie betreffende de problematiek van intrafamiliaal geweld.

Door de registratie in netwerken, stimuleert de overheid netwerkvorming en leidt dit systeem tot een herstructurering van de hulpverlening. De lokale overheden kunnen hierin een belangrijke rol spelen. In Nederland is er het Netwerk Huiselijk Geweld, onder bevoegdheid van het Ministerie van Justitie. Het Nederlandse netwerk omvat een tiental regionale netwerken en een vijftigtal nationale instanties. Eén van de bevoegdheden van de regionale netwerken is de uitbouw van een registratie van huiselijk geweld. Men heeft er dus voor geadviseerd om eerst de regionale structuren op te zetten, alvorens over te gaan tot registratie. (Website Netwerk Huiselijk Geweld, 3/11/2004)

De registratie, zoals tot nu toe geconcipeerd, is niet gericht op justitie en politie. Zij maken wel deel uit van de netwerken rond intrafamiliaal geweld. Men zal dus tot overeenstemming moeten komen met deze sectoren.

Voordelen:

De **implementatie- en handhaafkost** van dit registratiesysteem is laag omwille van de grote kennis en interesse van de betrokken instanties voor deze problematiek. Er is geen uitgebreid vormingsprogramma nodig, er dient minder aandacht besteed te worden aan een permanente monitoring. Door het regionale karakter van zulke netwerken is de kans klein(er) dat cliënten/patiënten buiten het netwerk hulp zullen zoeken. Dit maakt dat het **zorgtraject** dat de cliënten doorlopen makkelijker opvolgbaar is en dat we een zicht krijgen op de **omvang** van de problematiek bij de cliënten/patiënten van een regio. We krijgen ook een zicht op het **proces** dat het geweld bij de cliënten/patiënten van die regio aflegt.

Nadelen:

Doordat we hier over een selectie spreken verkleint de **sensibiliserende** kracht van de registratie. Dit registratiesysteem betreft immers enkel instanties die al veel aandacht besteden aan de problematiek. Maar dit registratiesysteem heeft een belangrijk positief **neveneffect**: de stimulatie van netwerkvorming rond de problematiek van intrafamiliaal- en partnergeweld. Men moet middelen

voorzien voor de ondersteuning en ontwikkeling van deze netwerken. Dit doet de **implementatie- en handhaafkost** van dit registratiesysteem stijgen.

4.1.2.3 Overzicht van de voor- en nadelen

We zetten de voor- en nadelen van de verschillende registratiesystemen tenslotte nog op een rijtje:

TABEL 4: VOOR- EN NADELEN VAN DE VERSCHILLENDE REGISTRATIESYSTEMEN

	Tijdelijke registratie	Registratie in sectoren	Registratie in peilinstanties	Registratie in netwerken
Implementatiekost	-	+	+/-	+/-
Handhaafkost	+	+	+/-	+/-
Info voorkomen	+	-	+	+/-
Info zorgtraject	-	-	-	+/-
Info evolutie geweld	-	-	-	+/-
Betrokkenheid & Participatie	+	-	-	-

4.2 VOORSTEL VAN NIEUWE REGISTRATIEFICHE

4.2.1 UITGANGSPUNTEN

Bij de uitwerking van de nieuwe registratiefiche, hebben we volgende principes gehanteerd:

- zo weinig mogelijk aanpassingen aan de bestaande registraties van CAW's en CGG's,
- alleen gegevens opnemen die voor veel partijen interessant zijn,
- alleen gegevens opnemen die door het merendeel van de instanties kunnen worden ingevuld,
- beperking van het aantal verschillende uitwerkingen van de registratiefiche.

We hielden bij het opstellen van deze registratiefiche rekening met de opgeleverde informatie van de proefregistratie. Verder hielden we rekening met de antwoorden van de instanties op de evaluatievragenlijst en de opmerkingen van instanties in de vorige fase van het onderzoek (Bruynooghe, R., Verhaegen, L., 2003). Er werd ook overlegd met Prof. Dr. Rosemie Bruynooghe en met de Waalse onderzoeksploeg: Isabelle Dumont en Prof. Dr. Ada Garcia.

4.2.2 AANPASSINGEN

We **voegden** vragen **toe** over de hulpvraag bij het eerste contact (vraag 23⁶) en het type van het laatste contact (vraag 25⁷). We komen hiermee tegemoet aan enkele van de opmerkingen van de evaluatie van de proefregistratie (cf. 3.1.2 Evaluatie van de registratiefiche). We hebben, in tegenstelling tot wat tijdens deze evaluatie werd aangeraden, geen bijkomende vragen toegevoegd over de context, historiek, ernst en vormen van het geweld. We deden dit omdat ons dat in de vorige fase van het onderzoek werd afgeraden. (Cf. 3.1.2 Evaluatie van de registratiefiche)

We **verwijderden** ook vragen uit de oorspronkelijke registratiefiche. De oorspronkelijke vraag over de ervaring van partnergeweld en het vermoedelijke voorkomen ervan (vraag 1⁸) verdween. Evenals de vraag of het laatste incident minder dan een jaar geleden is (vraag 2⁹). We opteren er nu immers

⁶ Nummer vraag gebaseerd op nieuwe uitgebreide registratiefiche (cf. 4.2.3.1 Nieuwe uitgebreide registratiefiche)

⁷ Idem

⁸ Nummer vraag gebaseerd op oorspronkelijke uitgebreide registratiefiche (in bijlage)

⁹ Idem

voor enkel te registreren indien er van partnergeweld sprake is en indien het laatste incident minder dan een jaar geleden is. Ook de vragen naar de gezinssituatie van cliënt en partner (vragen 8 en 18¹⁰) werden weggelaten. De vragen over diploma, nationaliteit bij geboorte en aantal kinderen (vragen 10 en 20, vragen 12 en 22, vragen 13 en 23¹¹) verdwenen ook. Het aantal contacten binnen de registrerende instantie wordt ook niet meer bevraagd (vraag 32¹²). Ook de vraag naar het resultaat van de hulpverlening werd weggelaten (vraag 33¹³).

We **herformuleerden** enkele vragen. Vraag 3 over de positie van de cliënt in het geweld, kreeg een antwoordcategorie bij. De instanties kunnen nu ook registreren of hun cliënt zowel dader als slachtoffer is. De vragen naar de belangrijkste inkomensbron (vragen 9 en 19¹⁴) en de sociaal-economische situatie (vragen 11 en 21¹⁵) werden samengebracht in één vraag (vraag 7¹⁶). De nationaliteit bij geboorte werd verwijderd uit vragen 12 en 22¹⁷. De huidige nationaliteit wordt ook niet meer bevraagd in de originele vorm. We vragen in de aangepaste registratiefiche naar behoren tot een etnisch-culturele minderheid. (vragen 8 en 12¹⁸) Deze vraagstelling ontleenden we aan de registratie van de CAW's. De vraag naar de hulpverlening die de cliënt van de instantie krijgt, werd lichtjes gewijzigd. In plaats van te vragen of er een attest werd opgemaakt indien er sprake is van medische hulp in het ziekenhuis, maken we nu een onderscheid tussen twee soorten attesten (vraag 21¹⁹).

Indien we de herformuleringen in de nieuwe registratiefiches vergelijken met de adviezen tijdens de evaluatie van de proefregistratie (cf. 3.1.2 Evaluatie van de registratiefiche), zien we dat er niet aan elk advies gevolg wordt gegeven. De moeilijkheden bij het invullen van de (ex-)partnercode zullen blijven. Er is ons inziens geen andere mogelijkheid dan de code te behouden in haar huidige vorm. Indien we de code zouden verwijderen, is het onmogelijk de (ex-)partners te herkennen. De opmerkingen bij vraag 24 en vraag 31 uit de originele registratiefiche, worden opgelost door de opmaak van een handboek waarin de antwoordcategorieën éénduidig worden gedefinieerd. (Cf. 4.3.1 Ondersteunende maatregelen, p. 45)

¹⁰ Idem

¹¹ Idem

¹² Idem

¹³ Idem

¹⁴ Nummer vraag gebaseerd op oorspronkelijke uitgebreide registratiefiche (in bijlage)

¹⁵ Idem

¹⁶ Nummer vraag gebaseerd op nieuwe uitgebreide registratiefiche (cf 4.2.3.1 Nieuwe uitgebreide registratiefiche)

¹⁷ Nummer vraag gebaseerd op oorspronkelijke uitgebreide registratiefiche (in bijlage)

¹⁸ Nummer vraag gebaseerd op nieuwe uitgebreide registratiefiche (cf 4.2.3.1 Nieuwe uitgebreide registratiefiche)

¹⁹ Idem

4.2.3 NIEUWE REGISTRATIEFICHES

Ondanks de verregaande 'sanering' van de registratiefiche, blijft er nood aan een beperkte versie voor instanties die onder CAW vallen, CGG's en telefonische hulpverlening. Er blijven in Vlaanderen dus twee verschillende registratiefiches in omloop: een uitgebreide en een beperkte.

We voorzien bijkomend in het gebruik van een samenvattende registratiefiche. Met deze fiche achterhalen we hoeveel van de cliënten van de instanties, te maken hebben met partnergeweld.

4.2.3.1 Nieuwe uitgebreide registratiefiche

DEEL1: INFORMATIE OVER DE REGISTRERENDE INSTANTIE

1. CODE VAN DE REGISTRERENDE INSTANTIE:

2. Wat is de functie van de persoon die de registratie uitvoert?

- De coördinator/directeur/hoofd van de dienst ₁
- Hulpverlener(s) ₂
- Administratief personeel ₃
- Personeel van sociale dienst ₄
- Andere ₅

DEEL2: INFORMATIE OVER DE CLIËNT

3. Cliëntcode

4. Welke leeftijd heeft de cliënt op het moment van de aanmelding?

Leeftijd van de cliënt Jaar

5. Welke is de burgerlijke staat van de cliënt op het moment van de aanmelding?

- Gehuwd ₁
- Gescheiden ₂
- Ongehuwd ₃
- Verweduwd ₄
- Ambtshalve geschrapt ₅
- Onbekend ₆

6. Geslacht van de cliënt

- Man ₁
- Vrouw ₂

7. Wat is de sociaal-economische situatie van de cliënt op het moment van de aanmelding?

- Beroepsactief ₁
- Niet beroepsactief met inkomen ₂
- Niet beroepsactief zonder inkomen ₃
- Andere ₄
- Onbekend ₅

8. Is de cliënt op het moment van de aanmelding lid van een etnisch-culturele minderheid? (geheel van allochtonen, vluchtelingen, woonwagenbewoners én de niet tot voornoemde groepen behorende vreemdelingen die zich in België bevinden zonder verblijfstatuut)

- Ja ₁
- Nee ₂
- Onbekend ₃

DEEL 3: INFORMATIE OVER DE (EX-)PARTNER VAN DE CLIËNT

9. (Ex-) Partnercode

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

10. Welke leeftijd heeft de (ex-)partner op het moment van de aanmelding?

Leeftijd van de (ex-)partner Jaar

11. Geslacht van de (ex-)partner?

- Man ₁
Vrouw ₂

12. Is de (ex-)partner op het moment van de aanmelding lid van een etnisch-culturele minderheid? (geheel van allochtonen, vluchtelingen, woonwagenbewoners én de niet tot voornoemde groepen behorende vreemdelingen die zich in België bevinden zonder verblijfstatuut)

- Ja ₁
Nee ₂
Onbekend ₃

DEEL 4: INFORMATIE OVER HET GEWELD

13. Welke is volgens u de positie van de cliënt in het geweld op het moment van de aanmelding?

- Dader ₁
Slachtoffer ₂
Beide ₃
Andere, ₄

14. Welke is de aard van het geregistreerde geweld? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Psychisch geweld (vernederings, vrijheidsbeperking, isolatie, stalking, dreiging met geweld, ...) ₁
Fysiek geweld (slagen, stampen, met voorwerpen gooien, verstikking, verdrinking, verbranding, kwetsuren bezorgen, ...) ₂
Seksueel geweld (ongewenste aanrakingen, opmerkingen, gedwongen seksuele omgang, ongewenste confrontatie met porno, ...) ₃
Economische geweld (geen huishoudgeld geven, eigendommen beschadigen, verbieden te gaan werken, ...) ₄

15. Welke is de relatie waarbinnen het geweld afspeelt (op het moment van de aanmelding)?

- Een huidige partnerrelatie ₁
Een vroegere partnerrelatie ₂
Een partnerrelatie in scheiding ₃
Onbekend ₄
-

16. Wonen de partners op het moment van de aanmelding ...?

- Samen ₁
Apart ₂
Deels samen, deels apart ₃
Onbekend ₄
-

17. Welke is of was de duur van de partnerrelatie?

- <1 jaar ₁
1 jaar tem 4 jaar ₂
5 tem 9 jaar ₃
10 jaar of meer ₄
Onbekend ₅
-

18. Wanneer is het geweld met deze (ex-)partner begonnen?

- <1 jaar geleden ₁
1 tem 4 jaar geleden ₂
5 tem 9 jaar geleden ₃
10 jaar of meer geleden ₄
Onbekend ₅
-

19. Zijn er kinderen getuige van het partnergeweld?

- Ja ₁
Nee ₂
Onbekend ₃

DEEL 5: INFORMATIE OVER DE HULPVERLENING

20. Kan u aanduiden:

- (1) welke instantie de cliënt naar u heeft doorverwezen?
- (2) met welke instantie wordt samengewerkt voor de behandeling van deze cliënt?
- (3) naar welke instantie de cliënt wordt doorverwezen?

Meerdere antwoorden mogelijk

(1) Doorverwijzende instantie		(2) Samenwerkende instantie		(3) Doorverwezen instantie	
Welzijnssector	<input type="radio"/> ₁	Welzijnssector	<input type="radio"/> ₁	Welzijnssector	<input type="radio"/> ₁
Gezondheidssector	<input type="radio"/> ₂	Gezondheidssector	<input type="radio"/> ₂	Gezondheidssector	<input type="radio"/> ₂
Onderwijs	<input type="radio"/> ₃	Onderwijs	<input type="radio"/> ₃	Onderwijs	<input type="radio"/> ₃
Tewerkstelling en arbeid	<input type="radio"/> ₄	Tewerkstelling en arbeid	<input type="radio"/> ₄	Tewerkstelling en arbeid	<input type="radio"/> ₄
Justitie + Politie	<input type="radio"/> ₅	Justitie + Politie	<input type="radio"/> ₅	Justitie + Politie	<input type="radio"/> ₅
Niet-professionele instantie	<input type="radio"/> ₆	Niet-professionele instantie	<input type="radio"/> ₆	Niet-professionele instantie	<input type="radio"/> ₆
Geen verwijzing	<input type="radio"/> ₇	Geen samenwerking	<input type="radio"/> ₇	Geen doorverwijzing	<input type="radio"/> ₇
Andere	<input type="radio"/> ₈	Andere	<input type="radio"/> ₈	Andere	<input type="radio"/> ₈
Onbekend	<input type="radio"/> ₉	Onbekend	<input type="radio"/> ₉	Onbekend	<input type="radio"/> ₉

21. Welke hulpverlening krijgt de cliënt nu van de registrerende instantie? (Meerdere antwoorden mogelijk.)

Medische hulp buiten ziekenhuis	<input type="radio"/> ₁	Therapie met gezin	<input type="radio"/> ₉
Medische hulp in ziekenhuis, zonder opname	<input type="radio"/> ₂	Onthaal en informatie	<input type="radio"/> ₁₀
Medische hulp in ziekenhuis, met opname	<input type="radio"/> ₃	Juridisch advies	<input type="radio"/> ₁₁
Individuele begeleiding	<input type="radio"/> ₄	Financiële steun	<input type="radio"/> ₁₂
Begeleiding van (echt)paar	<input type="radio"/> ₅	Residentiële opvang	<input type="radio"/> ₁₃
Begeleiding van gezin	<input type="radio"/> ₆	Andere	<input type="radio"/> ₁₄
Individuele therapie	<input type="radio"/> ₇	Geen	<input type="radio"/> ₁₅
Therapie met (echt)paar	<input type="radio"/> ₈	Onbekend	<input type="radio"/> ₁₆

Indien antwoord 1,2 of 3 was: Werd er een ... opgemaakt? (Meerdere antwoorden mogelijk.)

attest van slagen en verwondingen	<input type="radio"/> ₁
attest voor werkonbekwaamheid	<input type="radio"/> ₂
ander attest	<input type="radio"/> ₃

22. Welke is de datum van het eerste contact tussen de registrerende instantie en de cliënt?

Datum eerste contact

23. Betref het probleem bij het eerste hulpverlenende contact met de cliënt partnergeweld?

- Ja ₁
Nee ₂
Onbekend ₃

24. Welke is de datum van het laatste contact tussen de registrerende instantie en de cliënt?

Datum laatste contact

25. Type van het laatste contact tussen de cliënt/patiënt en de registrerende instantie

- Telefonisch ₁
Elektronisch ₂
Schriftelijk ₃
Persoonlijk/face-to-face ₄

4.2.3.2 Nieuwe beperkte registratiefiche

DEEL1: INFORMATIE OVER DE REGISTRERENDE INSTANTIE

1. CODE VAN DE REGISTRERENDE INSTANTIE:

2. Wat is de functie van de persoon die de registratie uitvoert?

- De coördinator/directeur/hoofd van de dienst ₁
Hulpverlener(s) ₂
Administratief personeel ₃
Personeel van sociale dienst ₄
Andere ₅

DEEL2: INFORMATIE OVER DE CLIËNT

3. Cliëntcode

4. Welke leeftijd heeft de cliënt op het moment van de aanmelding?

Leeftijd van de cliënt Jaar

DEEL 3: INFORMATIE OVER DE (EX-)PARTNER VAN DE CLIËNT

5. (Ex-) Partnercode

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. Welke leeftijd heeft de (ex-)partner op het moment van de aanmelding?

Leeftijd van de (ex-)partner Jaar

DEEL 4: INFORMATIE OVER HET GEWELD

7. Welke is volgens u de positie van de cliënt in het geweld op het moment van de aanmelding?

- Dader ₁
- Slachtoffer ₂
- Beide ₃
- Andere, ₄

8. Welke is de relatie waarbinnen het geweld afspeelt (op het moment van de aanmelding)?

- Een huidige partnerrelatie ₁
- Een vroegere partnerrelatie ₂
- Een partnerrelatie in scheiding ₃
- Onbekend ₄

9. Wonen de partners op het moment van de aanmelding ...?

- Samen ₁
- Apart ₂
- Deels samen, deels apart ₃
- Onbekend ₄

10. Welke is of was de duur van de partnerrelatie?

- | | |
|-------------------|------------------------------------|
| <1 jaar | <input type="radio"/> ₁ |
| 1 jaar tem 4 jaar | <input type="radio"/> ₂ |
| 5 tem 9 jaar | <input type="radio"/> ₃ |
| 10 jaar of meer | <input type="radio"/> ₄ |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₅ |

11. Wanneer is het geweld met deze (ex-)partner begonnen?

- | | |
|-------------------------|------------------------------------|
| <1 jaar geleden | <input type="radio"/> ₁ |
| 1 tem 4 jaar geleden | <input type="radio"/> ₂ |
| 5 tem 9 jaar geleden | <input type="radio"/> ₃ |
| 10 jaar of meer geleden | <input type="radio"/> ₄ |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₅ |

12. Zijn er kinderen getuige van het partnergeweld?

- | | |
|----------|------------------------------------|
| Ja | <input type="radio"/> ₁ |
| Nee | <input type="radio"/> ₂ |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₃ |

4.2.3.3 Samenvattende registratiefiche

De samenvattende registratiefiche heeft als doel een zicht te geven op het aandeel slachtoffers/daders van partnergeweld binnen de cliënten- of patiëntenpopulatie van de instanties. Op deze fiche noteren de instanties aan hoeveel cliënten of patiënten zij hulp hebben verleend en hoeveel daarvan te maken hadden met partnergeweld. De instanties doen dit voor de, nog nader te bepalen, registratieperiode.

Deze fiche omvat slechts drie vragen:

1. Welke is de registratieperiode waarop de gegevens betrekking hebben?
2. Aan hoeveel cliënten/patiënten verleende de instantie tijdens deze periode hulp?
3. Hoeveel van deze cliënten/patiënten waren slachtoffer, dader, slachtoffer én dader van partnergeweld?

4.2.4 MOMENT VAN REGISTRATIE

Naast de inhoudelijke aspecten van de registratie is het ook belangrijk te weten wanneer, dit is in welke fase van de zorgperiode, de instanties best registreren. Belangrijk hierbij is de afbakening van de registratieperiode. De overheid dient met de registrerende instanties af te spreken op welke momenten de registraties moeten doorgegeven worden aan de centrale databank. Er moet hier een vaste tijdsspanne voor worden vastgelegd: maandelijks, trimesterieel, halfjaarlijks, ... De voorkeur van de onderzoeksploegen gaat uit naar een trimesteriële registratie. Welke het beste moment(en) van registratie is, is mede afhankelijk van de soort van hulpverlening. We maken hierbij een onderscheid tussen residentiële en ambulante hulpverlening.

In de **residentiële hulpverlening** is registratie aangewezen bij aanvang en afsluiten van de zorgperiode. Dit is bij de intake en bij het afsluiten van het dossier. Deze twee registratiemomenten zijn nodig omdat niet alle variabelen bij aanvang van de hulpverlening kunnen worden ingevuld. Bij elke nieuwe intake, start er een nieuwe zorgperiode en registreert men dus opnieuw.

In de **ambulante hulpverlening** worden de cliënten geregistreerd bij aanvang van de zorg of (indien de zorg al vroeger was gestart) bij het begin van de registratie. Het tweede registratiemoment situeert zich bij de afronding van het dossier of bij de gegevensaflaat. De gegevensaflaat is het moment waarop de gegevens moeten worden doorgestuurd naar de centrale databank, op het einde van elk trimester dus.

We voorzien, zowel in de residentiële als in de ambulante hulpverlening, twee registratiemomenten per cliënt. Voor beide soorten hulpverlening valt het eerste registratiemoment bij de aanvang van de zorg. In de residentiële hulpverlening valt het tweede moment bij het afsluiten van het dossier. In de ambulante hulpverlening, rondt men de registratie af bij de afsluiting van het dossier of bij de gegevensaflaat.

4.3 AANBEVELINGEN MET BETREKKING TOT BEGELEIDENDE MAATREGELEN

We schreven al dat het de taak is van de overheid een ondersteunend en motiverend kader te scheppen voor de registrerende instanties. Wij stellen een aantal ondersteunende en motiverende

maatregelen voor om het registratiesysteem sneller ingang te doen vinden in de instanties en de registratie te vergemakkelijken. We maken een onderscheid tussen “ondersteunende” en “motiverende” maatregelen. De ondersteunende maatregelen werken echter ook motiverend en vice versa.

4.3.1 ONDERSTEUNENDE MAATREGELEN

Wij stellen volgende maatregelen voor om de instanties die meewerken aan de registratie te ondersteunen.

Vooraleer men met de registratie van start kan gaan, is er **opleiding en vorming** nodig. Deze opleidingen moeten de registratie, de geweldproblematiek en hulpverlening betreffen en moeten gericht zijn op registrerenden en hulpverleners.

Er is nood aan gebruiksvriendelijke **software** om de registratie te vergemakkelijken. De mogelijkheid om de registratie rond partnergeweld te integreren in de bestaande registratiesoftware van CAW's en CGG's, moet worden onderzocht. Bij het ontwikkelen van de software moet men met volgende rekening houden:

- Beveiligde toegang en beveiligde databank.
- Automatische oproeping van reeds geregistreerde informatie van die cliënt/patiënt bij invoeren van cliënt-/patiëntcode zodat instanties alleen moeten registreren wat gewijzigd is sinds de laatste registratie.
- Automatische invulling van gegevens van de partner indien beide cliënt of patiënt zijn, zoniet registreert men dubbel.
- Installatie van een helpdesk.

De afspraken rond de registratie worden best vastgelegd in een **protocol**. Dit protocol bevat volgende gegevens:

- identificatie van de registrerende instanties,
- identificatie van de opdrachtgever,
- afspraak over de vergoeding (materieel of in natura) voor de registrerende instanties,
- identificatie van de te registreren cliënten/patiënten,
- opsomming van de te registreren variabelen,
- verduidelijking van de doelstellingen van de registratie,

- verduidelijking van de beveiligingsmaatregelen,
- vaststelling van de registratieperiode,
- afspraak over moment en wijze van gegevensoverdracht,
- identificatie van de onderzoeksinstituten die verantwoordelijk zijn voor de analyses,
- beschrijving van de wijze van kwaliteitscontrole,
- identificatie van de instituten die verantwoordelijk zijn voor de kwaliteitscontrole,
- contactgegevens van helpdesk en centraal meldpunt.

Zoals bleek uit de evaluatie van het registratie-instrument zijn niet alle begrippen in de vragen en antwoordcategorieën duidelijk. Een uitgebreid **handboek** voor de registratie, zoals bestaat voor de CAW-registratie en Arcade, kan hierin een oplossing bieden. In dit handboek worden definities van de kernconcepten opgenomen. Het kan ook een nuttig instrument zijn om het protocol rond de registratie te verduidelijken en aandacht te besteden aan de vertrouwelijkheid van de gegevens.

Een **centraal meldpunt**, zo bleek uit de evaluatievragenlijsten, wordt gewenst indien dit een concrete meerwaarde betekent voor de hulpverlening. Dit meldpunt kan een ondersteunende rol spelen door informatie te bieden, maar dit alleen is niet voldoende. Er is vraag naar een organisatie die ook een coördinerende rol voor de hulpverlening op zich neemt. De helpdesk waarvan reeds sprake kan ingebed worden in het centraal meldpunt. Het centraal meldpunt kan ook instaan voor de opvolging tijdens de registratieperiode.

4.3.2 MOTIVERENDE MAATREGELEN

De registratie van partnergeweld vraagt een grote inspanning van de instanties. Het is belangrijk deze instanties blijvend te motiveren. Volgende maatregelen dragen daartoe bij.

De opstart van de registratie moet gepaard gaan met een **sensibilisatiecampagne** naar het grote publiek. Dit toont aan dat de overheid begaan is met de problematiek rond partnergeweld en zelf ook bereid is te investeren. De instanties zijn ook geïnteresseerd in middelen om een sensibilisatiecampagne op te zetten.

Er moet ruimte zijn voor **overleg** tussen overheid en hulpverlening bij de opstart van de registratie. Met "hulpverlening" bedoelen we hier de sectoren en koepels, maar ook de plaatselijke coördinatoren. De sectoren, koepels en coördinatoren moeten vooraf betrokken worden bij de

concrete uitwerking van het registratiesysteem. Zij kunnen bijvoorbeeld mee bepalen hoe het centrale meldpunt zal fungeren, kunnen de software aan een kritische test onderwerpen en kunnen hun licht laten schijnen over de sensibilisatiecampagnes. Tijdens dit overleg moet extra aandacht gaan naar afspraken met het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk. In hun registratiesysteem zijn er variabelen voorzien voor de registratie van partnergeweld. Probleem is echter dat de CAW's dit tot op heden niet registreren, daar zij de meer omvattende problematiek van de cliënt registreren. Het gevolg hiervan is dat een cliënt die slachtoffer of dader is van partnergeweld valt onder de problematiek "relationele problemen". In dit registratiesysteem is er de mogelijkheid voorzien om deze problematiek als partnergeweld te registreren, er is hierover een afspraak nodig met deze sector.

Men mag ook de **communicatie** naar de hulpverleners toe zeker niet verwaarlozen. Wij denken hierbij bijvoorbeeld aan een "**startdag**" waarop de hulpverleners worden uitgenodigd en waarin het doel van de registratie, het protocol en het beoogde resultaat aan bod komen. Er moet op deze dag vooral aandacht geschonken worden aan "wat gebeurt er met de data" en nadruk gelegd worden op de vertrouwelijkheid van de gegevens. Deze startdag kan dan jaarlijks navolging krijgen. Op deze dagen kan men de hulpverleners in "de bloemetjes zetten" en de voortgang en eventuele moeilijkheden van het project belichten. Een **nieuwsbrief** gericht aan de hulpverleners en een **website** rond het project behoren ook tot de mogelijkheden om de hulpverleners continu te betrekken bij de registratie.

Uit wat voorafgaat blijkt dat de hulpverleners erg begaan zijn met de privacy van hun cliënten/patiënten. Het gebruik van de **cliënt-/patiëntcode** druist hier tegenin. Om de hulpverleners ervan te overtuigen dat deze code de privacy niet schendt, kan men hierover advies vragen aan de Commissie voor de Bescherming van de Levenssferen. Met een positief advies van deze commissie wordt het makkelijker de hulpverleners ervan te overtuigen dat medewerking aan de registratie geen gevaar betekent voor de anonimiteit van de cliënt/patiënt.

De instanties die medewerking toezeggen aan de registratie rond partnergeweld zullen dat niet zomaar doen. Los van opleiding, vergoeding en ondersteuning door helpdesk en meldpunt, willen zij hierin een partner zijn van de overheid. Zij willen met andere woorden een rol spelen die verdergaat dan het invullen van de registratie. Om waardering te uiten voor hun inspanningen en hen te betrekken bij het project, lanceerden we al de ideeën rond overleg, startdag, nieuwsbrief en website. Nog belangrijker is het **feedback** geven aan de instanties. De instanties willen niet alleen op de hoogte gehouden worden van de evolutie van het project maar willen ook toegang tot de resultaten van de registratie en van onderzoek op basis van de registratiedata. Instanties zijn geïnteresseerd in

het voorkomen van partnergeweld bij hun doelgroepen in het algemeen en bij hun cliënten/patiënten in het bijzonder. Op basis van deze gegevens kunnen zij dan gerichte acties met betrekking tot sensibilisering en hulpverlening uitwerken. Het centraal meldpunt kan hierbij ondersteuning bieden en de gegevens kunnen worden aangeboden op de website en/of nieuwsbrief waarvan eerder sprake. Het is belangrijk niet alleen feedback te geven aan de deelnemende instanties maar ook aan het brede publiek. Door middel van het bekendmaken van de resultaten van de analyses op basis van de data kan de overheid aantonen dat registratie de beleidsvoering helpt. De onderzoeksteams van UCL en LUC kunnen een belangrijke rol spelen in de systematische analyses op en rapportering van de resultaten.

4.3.3 ANDERE MAATREGELEN

Een belangrijk voordeel van deze registratie is het zicht dat het project verschaft op het 'dark number' van geweld (Bruynooghe, R., Verhaegen, L., 2003, 27). Hiermee bedoelen we het verschil tussen het voorkomen van geweld in éénmalige slachtofferstudies en het voorkomen van geweld in de registratie. De slachtofferstudies brengen het geweld bij de Belgische bevolking in kaart. De cijfers in de registratie geven een zicht op hoeveel slachtoffers en/of daders van geweld zich in de hulpverlening bevinden. Het 'dark number' duidt de grootte aan van de discrepantie tussen slachtofferschap en hulpverlening. Het is een indicatie van het bereik van de hulpverlening en een maatstaf voor het beleid om de verbetering van de hulpverlening te bepalen.

Het probleem is echter dat er geen recente gegevens beschikbaar zijn van **slachtofferstudies**. De laatste omvattende studie dateert van zes jaar geleden. Deze studie was van de hand van Prof. dr. Bruynooghe. Om het rendement van de registratie van partnergeweld te verhogen, is er dus nood aan recent vergelijkingsmateriaal afkomstig van slachtofferstudies. Men kan hiervoor aansluiting vinden bij de ENVEFF-studie in Frankrijk.

Uit een onderzoek van Prof. Dr. M. Hanssens en mevrouw Hanani Pienaar van de UZ Gasthuisberg, blijkt dat het dark number van het aantal vrouwen die slachtoffer zijn van partnergeweld tijdens de **zwangerschap**, heel groot is. De geschatte omvang van geweld tijdens de zwangerschap varieert tussen 0,9% en 21%, afhankelijk van de onderzoeksmethodiek. Persoonlijke interviews leveren een veel grotere respons op dan anonieme vragenlijsten (Hanssens, M., Pienaar, H., 2003). Uit de

voordracht van Dr. Hans Pijnaker op de studiedag “De Partnermishandelaar”²⁰ blijkt ook dat een bepaald type van dader vaak tot geweld overgaat tijdens de zwangerschap van de partner. Dit type noemt M. Pijnaker 'de overgeremde partnermishandelaar' en zou 20% van de partnermishandelaars betreffen. (Dutton, D., Golant, S., Pijnaker, H., 2000) Er is meer aandacht voor en informatie over partnergeweld tijdens de zwangerschap nodig. Een kwalitatief onderzoek, aan de hand van diepte-interviews met slachtoffers en hulpverleners, kan inzicht bieden in de mechanismen van deze problematiek.

²⁰ Studiedag georganiseerd door Dienst Gelijke Kansen van de Provincie Limburg op 21/10/2004.

HOOFDSTUK 5: BESLUIT

Dit rapport is het eindverslag van de tweede fase van het project “naar een methode voor de registratie van intrafamiliaal geweld in de hulpverleningssector in België”. De eerste fase van dit project werd in 2003 uitgevoerd door Prof. Dr. Bruynooghe (LUC) en Prof. Dr. Garcia (UCL). In dit besluit zetten wij de belangrijkste bevindingen van de tweede fase van het project samen.

5.1 DE OPDRACHT

In de eerste fase van dit project werd een instrument opgemaakt voor de registratie van partnergeweld in de hulpverleningssectoren: welzijn, gezondheidszorg en geestelijke gezondheidszorg. Voor Vlaanderen werden er drie registratiefiches opgemaakt:

- een uitgebreide registratiefiche voor de instanties die geen telefonische hulpverlening bieden, noch gebruik maken van de registratie van het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk (Centra Algemene Welzijnswerk) of van Arcade (Centra Geestelijke Gezondheidszorg), noch behoren tot de sector van de gezondheidszorg.
- een beperkte registratiefiche voor de instanties die telefonische hulpverlening bieden of die gebruik maken van de registratie van het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk (CAW's).
- een registratiefiche voor de instanties uit de gezondheidszorg.

De opdracht van de tweede fase van het project bestond erin dit registratie-instrument aan een test te onderwerpen. We deden dit aan de hand van een proefregistratie in acht instanties. Tijdens deze proefregistratie registreerden de deelnemende instanties de cliënten en patiënten die slachtoffer of dader van partnergeweld zijn. Uit de proefregistratie vloeiden 98 registraties voort, het merendeel ervan afkomstig van de beperkte registratiefiches.

5.2 EVALUATIE VAN DE PROEFREGISTRATIE

De evaluatie van de proefregistratie toont aan dat de tijd die wordt besteed aan de registratie van partnergeweld beperkt blijft tot een half uur per week. Voor de meeste hulpverleners was onze registratie dan ook makkelijk combineerbaar met hun werk als hulpverlener. Toch roepen ze op om de registratie zo kort mogelijk te houden.

Een deelname aan de registratie kan, op voorwaarde dat ze geïnformeerd worden over de doelstellingen en resultaten ervan. De instanties vinden het belangrijk om betrokken te worden bij alle aspecten van de registratie, niet alleen bij de uitvoering ervan. De meeste instanties zijn ook vragende partij voor een opleiding over partnergeweld.

Wat de inhoud van de registratiefiches betreft, stellen ze zich vragen over het gebruik van de cliënt- en (ex-)partnercode. Er is bezorgdheid aanwezig over het koppelen van persoonlijke informatie over de cliënten en hun (ex-)partners aan een unieke code. Het lijkt ons vooral belangrijk aan te tonen waarom deze codes onontbeerlijk zijn voor de registratie. Verder zal meer info over het doel en de opzet van de registratie, deze bezorgdheid milderden. Er worden ook nog enkele concrete opmerkingen geformuleerd over de vragen in de registratiefiches. Op basis van deze opmerkingen stelden we een nieuw registratie-instrument op.

5.3 AANGEPASTE REGISTRATIEFICHES

De drie oorspronkelijke registratiefiches voor Vlaanderen (uitgebreid, beperkt, gezondheidszorg) worden teruggebracht tot twee fiches. De instanties uit de gezondheidszorg maken nu ook gebruik van de uitgebreide registratiefiche, die behoorlijk is ingekort.

Een belangrijke inhoudelijke wijziging in de registratiefiches is de verwijdering van de vragen over de ervaring van de cliënt met partnergeweld en of het laatste incident minder dan een jaar geleden is. De aangepaste registratie geldt enkel indien er sprake is van partnergeweld (dus niet bij vermoeden) en indien het laatste incident minder dan een jaar is geleden.

Naast de uitgebreide en beperkte registratiefiche, voorzien wij in het gebruik van een samenvattende registratiefiche. Deze fiche omvat slechts drie vragen, met als doel inzicht te

verschaffen in het aandeel partnergeweld-gerelateerde cliënten of patiënten in het totaal aantal cliënten of patiënten van de instanties.

Een belangrijke nog te vervullen taak is de afbakening van de registratieperiode. Dit is de termijn tussen twee gegevensaflopen. De gegevensafloop is het moment waarop de registrerende instanties hun registraties doorgeven aan de centrale databank. De voorkeur van de onderzoeksploegen gaat uit naar een trimesteriele registratie.

5.4 ALTERNATIEVEN VOOR EEN ALGEMENE, PERMANENTE REGISTRATIE

Uit de evaluatie van de proefregistratie en uit onze ervaringen met de implementatie ervan, blijkt dat de werklust die de registratie met zich meebrengt best beperkt wordt. Indien we opteren voor een algemene, permanente registratie worden alle instanties permanent geëngageerd. Naast het nadeel van een hoge totale werklust betekent dit systeem ook een hoge implementatie- en handhaafkost voor de opdrachtgever. We zijn dan ook op zoek gegaan naar alternatieven voor dit registratiesysteem. Naar welk systeem de keuze uitgaat, moet overlegd worden door vertegenwoordigers van de hulpverlening, de betrokken overheden en academici.

Een tijdelijke registratie, naar voorbeeld van het steekproefgedeelte van de registratie van Minimale Psychiatrische Gegevens, is een eerste mogelijkheid. Met dit systeem registreren instanties gedurende twee korte periodes per jaar. Een registratie in één of enkele van de hulpverleningssectoren of een registratie in een representatief staal van instanties zijn andere alternatieven. Tenslotte is er nog de mogelijkheid de registratie uit te bouwen in de instanties die verenigd zijn in netwerken rond intrafamiliaal geweld. Op deze manier stimuleert de overheid, zoals in Nederland, de herstructurering van de hulpverlening rond het thema van intrafamiliaal geweld.

5.5 ONDERSTEUNENDE EN BEGELEIDENDE MAATREGELEN

De implementatie van het registratiesysteem en de uitvoering van de registratie zal ondersteund en begeleid moeten worden. We denken hierbij onder andere aan opleiding en vorming in verband met de problematiek van partnergeweld en in verband met de registratie. Naast praktische afspraken en ondersteuning is er nood aan overleg en blikken van waardering voor de deelnemende instanties.

Deze waardering wordt geuit door concrete informatie te geven over de resultaten en de doelstellingen van de registratie. Het is daarenboven belangrijk deze info niet alleen te verstrekken aan de deelnemende instanties maar ook aan het brede publiek. De onderzoeksteams van UCL en LUC kunnen worden geëngageerd om systematische analyses uit te voeren op de registraties.

HOOFDSTUK 6: LITERATUURLIJST

BRUYNOOGHE, R., NOELANDERS, S. *Geweld ondervinden, gebruiken en voorkomen*. Diepenbeek, SEIN, 1998

BRUYNOOGHE, R., VERHAEGEN, L. *Naar een methode voor de registratie van intrafamiliaal geweld in België*, Diepenbeek, SEIN, 2003

DUTTON, D., GOLANT, S., PIJNAKER, H. *De partnermishandelaar. Een psychologisch profiel*. Houten, Bohn Stafleu van Loghum, 2000

HANSSENS, M., PIENAAR, H. *Geweld tijdens de zwangerschap*, Leuven, niet gepubliceerd onderzoeksrapport, 2003.

VAN DEN HEUVEL, R., CEYSENS, P., MERCKX-VAN GOEY, T., VAN DUPPEN, J., ROEGIERS, J. *Voorstel tot resolutie betreffende de opvang en huisvesting van personen die het slachtoffer zijn van partnergerelateerd/intrafamiliaal thuisgeweld*, Stuk 1532, nr. 3.

Website Minimale Psychiatrische Gegevens, www.luc.ac.be/mpg. Omkaderende Teksten, geconsulteerd op 3 november 2004

Website Netwerk Huiselijk Geweld, www.huiselijkgeweld.nl , geconsulteerd op 3 november 2004

HOOFDSTUK 7: BIJLAGEN

7.1 ORIGINELE VRAGENFICHES

7.1.1 ORIGINELE UITGEBREIDE VRAGENFICHE

Partnergeweld:

“elk dwingend, intimiderend gedrag dat uitgeoefend wordt tegenover een (ex-) intieme partner én waarbij dit dwingend, intimiderend gedrag gepaard gaat met geweld of de dreiging met geweld en een langdurige invloed heeft op de betrokkene. Het geweld kan fysiek, psychisch, seksueel of economisch zijn, en omvat ook isolatie. Onder partners verstaan we: iemand waarmee men een intieme relatie (gehad) heeft, ongeacht of het een huidige of vroegere partner betreft, men gehuwd is of niet, samenwonend is of niet, het een hetero- of homoseksuele relatie is, het een langdurige of kortstondige relatie is.”

CODE VAN DE REGISTRERENDE INSTANTIE:

1. Heeft de cliënt partnergeweld meegemaakt of gebruikt?

Ja ₁

Vermoedelijk ₂

ENKEL DEEL 1 EN DEEL 4
GA VERDER NAAR VRAAG 13

2. Is het laatste incident minder dan een jaar geleden?

Ja ₁

Nee ₂

ENKEL DEEL 1 EN DEEL 4

3. Welke is de positie van de cliënt in het geweld?

- Dader ₁
- Slachtoffer ₂
- Andere, ₃

DEEL1: INFORMATIE OVER DE CLIËNT

4. Cliëntcode

/ /

5. Welke leeftijd heeft de cliënt op het moment van de aanmelding?

Leeftijd van de cliënt Jaar

6. Geslacht van de cliënt

- Man ₁
- Vrouw ₂

7. Welke is de burgerlijke staat van de cliënt op het moment van de aanmelding?

- Gehuwd ₁
- Gescheiden ₂
- Ongehuwd ₃
- Verweduwd ₄
- Ambtshalve geschrapt ₅
- Onbekend ₆

8. Welke is de gezinssituatie van de cliënt op het moment van de aanmelding?

- | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|---|
| Alleenwonend | <input type="radio"/> | 1 |
| Samenwonend met partner | <input type="radio"/> | 2 |
| Samenwonend met partner en kinderen | <input type="radio"/> | 3 |
| Samenwonend met kinderen | <input type="radio"/> | 4 |
| Thuiswonend | <input type="radio"/> | 5 |
| Samenwonend met andere familieleden | <input type="radio"/> | 6 |
| Collectieve woonvorm | <input type="radio"/> | 7 |
| Inwonend bij derden | <input type="radio"/> | 8 |
| Onbekend | <input type="radio"/> | 9 |

9. Welke is de belangrijkste inkomensbron van de cliënt op het moment van de aanmelding?

- | | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|----|--|-----------------------|----|
| Geen inkomen | <input type="radio"/> | 1 | Financiële steun OCMW | <input type="radio"/> | 11 |
| Inkomen uit arbeid | <input type="radio"/> | 2 | Inkomens uit kapitaal (roerend of onroerend) | <input type="radio"/> | 12 |
| Pensioen | <input type="radio"/> | 3 | Hulp van derden | <input type="radio"/> | 13 |
| Werkloosheidsvergoeding | <input type="radio"/> | 4 | Informeel inkomen | <input type="radio"/> | 14 |
| Ziektevergoeding | <input type="radio"/> | 5 | Alimentatie of onderhoudsgeld | <input type="radio"/> | 15 |
| Invalideitsuitkering | <input type="radio"/> | 6 | Studiebeurs | <input type="radio"/> | 16 |
| Kinderbijslag | <input type="radio"/> | 7 | Gevangenis | <input type="radio"/> | 17 |
| Tegemoetkoming aan gehandicapten | <input type="radio"/> | 8 | Zak- en leefgeld | <input type="radio"/> | 18 |
| Inkomensgarantie voor ouderen | <input type="radio"/> | 9 | Andere | <input type="radio"/> | 19 |
| Leefloon OCMW | <input type="radio"/> | 10 | Onbekend | <input type="radio"/> | 20 |

10. Wat is het opleidingsniveau van de cliënt op het moment van de aanmelding? Indien de schoolloopbaan van de cliënt nog niet is afgerond, geef je het hoogste – tot nu toe behaalde niveau – aan.

- Geen diploma ₁
- Diploma Lager Onderwijs ₂
- Diploma secundair onderwijs ₃
- Hoger onderwijs ₄
- Andere ₅
- Onbekend ₆

11. Wat is de sociaal-economische situatie van de cliënt op het moment van de aanmelding?

- Beroepsactief, werknemer ₁
- Beroepsactief, zelfstandige ₂
- Beroepsactief, andere ₃
- Tijdelijk onderbroken beroepsactiviteit ₄
- Niet beroepsactief met inkomen ₅
- Niet beroepsactief zonder inkomen ₆
- Andere ₇
- Onbekend ₈

12. Welke is de huidige nationaliteit van de cliënt en de nationaliteit bij de geboorte?

	Huidig	Geboorte
Belg	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₁
Nationaliteit van een land binnen de EU	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₂
Nationaliteit van een land buiten de EU	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₃
Andere	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₄
Onbekend	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₅

13. Hoeveel kinderen heeft de cliënt op het moment van de aanmelding? We vragen enkel naar de eigen kinderen (natuurlijk of geadopteerd).

Aantal kinderen

DEEL 2: INFORMATIE OVER DE (EX-)PARTNER VAN DE CLIËNT

14. (Ex-) Partnercode

..... / / .

15. Welke leeftijd heeft de (ex-)partner op het moment van de aanmelding?

Leeftijd van de (ex-)partner Jaar

16. Geslacht van de (ex-)partner?

Man ₁

Vrouw ₂

17. Welke is de burgerlijke staat van de (ex-)partner op het moment van de aanmelding?

Gehuwd ₁

Gescheiden ₂

Ongehuwd ₃

Verweduwd ₄

Ambtshalve geschrapt ₅

Onbekend ₆

18. Welke is de gezinssituatie van de (ex-)partner op het moment van de aanmelding?

- | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|---|
| Alleenwonend | <input type="radio"/> | 1 |
| Samenwonend met partner | <input type="radio"/> | 2 |
| Samenwonend met partner en kinderen | <input type="radio"/> | 3 |
| Samenwonend met kinderen | <input type="radio"/> | 4 |
| Thuiswonend | <input type="radio"/> | 5 |
| Samenwonend met andere familieleden | <input type="radio"/> | 6 |
| Collectieve woonvorm | <input type="radio"/> | 7 |
| Inwonend bij derden | <input type="radio"/> | 8 |
| Onbekend | <input type="radio"/> | 9 |

19. Welke is de belangrijkste inkomensbron van de (ex-)partner op het moment van de aanmelding?

- | | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|----|--|-----------------------|----|
| Geen inkomen | <input type="radio"/> | 1 | Financiële steun OCMW | <input type="radio"/> | 11 |
| Inkomen uit arbeid | <input type="radio"/> | 2 | Inkomens uit kapitaal (roerend of onroerend) | <input type="radio"/> | 12 |
| Pensioen | <input type="radio"/> | 3 | Hulp van derden | <input type="radio"/> | 13 |
| Werkloosheidsvergoeding | <input type="radio"/> | 4 | Informeel inkomen | <input type="radio"/> | 14 |
| Ziektevergoeding | <input type="radio"/> | 5 | Alimentatie of onderhoudsgeld | <input type="radio"/> | 15 |
| Invalideitsuitkering | <input type="radio"/> | 6 | Studiebeurs | <input type="radio"/> | 16 |
| Kinderbijslag | <input type="radio"/> | 7 | Gevangenis | <input type="radio"/> | 17 |
| Tegemoetkoming aan gehandicapten | <input type="radio"/> | 8 | Zak- en leefgeld | <input type="radio"/> | 18 |
| Inkomensgarantie voor ouderen | <input type="radio"/> | 9 | Andere | <input type="radio"/> | 19 |
| Leefloon OCMW | <input type="radio"/> | 10 | Onbekend | <input type="radio"/> | 20 |

20. Wat is het opleidingsniveau van de (ex-)partner op het moment van de aanmelding? Indien de van de (ex-)partner nog niet is afgerond, geef je het hoogste – tot nu toe behaalde niveau – aan.

- | | |
|-----------------------------|------------------------------------|
| Geen diploma | <input type="radio"/> ₁ |
| Diploma Lager Onderwijs | <input type="radio"/> ₂ |
| Diploma secundair onderwijs | <input type="radio"/> ₃ |
| Hoger onderwijs | <input type="radio"/> ₄ |
| Andere | <input type="radio"/> ₅ |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₆ |

21. Wat is de sociaal-economische situatie van de (ex-)partner op het moment van de aanmelding?

- | | |
|---|------------------------------------|
| Beroepsactief, werknemer | <input type="radio"/> ₁ |
| Beroepsactief, zelfstandige | <input type="radio"/> ₂ |
| Beroepsactief, andere | <input type="radio"/> ₃ |
| Tijdelijk onderbroken beroepsactiviteit | <input type="radio"/> ₄ |
| Niet beroepsactief met inkomen | <input type="radio"/> ₅ |
| Niet beroepsactief zonder inkomen | <input type="radio"/> ₆ |
| Andere | <input type="radio"/> ₇ |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₈ |

22. Welke is de huidige nationaliteit van de (ex-)partner en de nationaliteit bij de geboorte?

	Huidig	Geboorte
Belg	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₁
Nationaliteit van een land binnen de EU	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₂
Nationaliteit van een land buiten de EU	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₃
Andere	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₄
Onbekend	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₅

23. Hoeveel kinderen heeft de (ex-)partner op het moment van de aanmelding? We vragen enkel naar de eigen kinderen (natuurlijk of geadopteerd).

Aantal kinderen

DEEL 3: INFORMATIE OVER HET GEWELD

24. Welke is de aard van het geregistreerde geweld?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Psychisch geweld (vernederings, vrijheidsbeperking, isolatie, stalking, dreiging met geweld, ...) ₁
- Fysiek geweld (slagen, stampen, met voorwerpen gooien, verstikking, verdrinking, verbranding, kwetsuren bezorgen, ...) ₂
- Seksueel geweld (ongewenste aanrakingen, opmerkingen, gedwongen seksuele omgang, ongewenste confrontatie met porno, ...) ₃
- Economische geweld (geen huishoudgeld geven, eigendommen beschadigen, verbieden te gaan werken, ...) ₄

25. Welke is de relatie waarbinnen het geweld afspeelt?

- Een huidige partnerrelatie ₁
Een vroegere partnerrelatie ₂
Een partnerrelatie in scheiding ₃
Onbekend ₄ GA VERDER NAAR VRAAG 18

26. Wonen de partners op het moment van de aanmelding ...?

- Samen ₁
Apart ₂
Deels samen, deels apart ₃
Onbekend ₄

27. Welke is of was de duur van de partnerrelatie?

- <1 jaar ₁
1 jaar tem 4 jaar ₂
5 tem 9 jaar ₃
10 jaar of meer ₄
Onbekend ₅

28. Wanneer is het geweld met deze (ex-)partner begonnen?

- <1 jaar geleden ₁
1 tem 4 jaar geleden ₂
5 tem 9 jaar geleden ₃
10 jaar of meer geleden ₄
Onbekend ₅

29. Zijn er kinderen getuige van het partnergeweld?

- Ja ₁
- Nee ₂
- Onbekend ₃

DEEL 4: INFORMATIE OVER DE HULPVERLENING

30. Kan u aanduiden:

- welke instantie de cliënt naar u heeft doorverwezen?
- met welke instantie wordt samengewerkt voor de behandeling van deze cliënt?
- naar welke instantie de cliënt wordt doorverwezen?

Meerdere antwoorden mogelijk

Doorverwijzende instantie		Samenwerkende instantie		Doorverwezen instantie	
Welzijnssector	<input type="radio"/> ₁	Welzijnssector	<input type="radio"/> ₁	Welzijnssector	<input type="radio"/> ₁
Gezondheidssector	<input type="radio"/> ₂	Gezondheidssector	<input type="radio"/> ₂	Gezondheidssector	<input type="radio"/> ₂
Onderwijs	<input type="radio"/> ₃	Onderwijs	<input type="radio"/> ₃	Onderwijs	<input type="radio"/> ₃
Tewerkstelling en arbeid	<input type="radio"/> ₄	Tewerkstelling en arbeid	<input type="radio"/> ₄	Tewerkstelling en arbeid	<input type="radio"/> ₄
Justitie	<input type="radio"/> ₅	Justitie	<input type="radio"/> ₅	Justitie	<input type="radio"/> ₅
Niet-professionele instantie	<input type="radio"/> ₆	Niet-professionele instantie	<input type="radio"/> ₆	Niet-professionele instantie	<input type="radio"/> ₆
Geen verwijzing	<input type="radio"/> ₇	Geen samenwerking	<input type="radio"/> ₇	Geen doorverwijzing	<input type="radio"/> ₇
Andere	<input type="radio"/> ₈	Andere	<input type="radio"/> ₈	Andere	<input type="radio"/> ₈
Onbekend	<input type="radio"/> ₉	Onbekend	<input type="radio"/> ₉	Onbekend	<input type="radio"/> ₉

31. Welke hulpverlening krijgt de cliënt nu van de registrerende instantie?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- | | | | |
|--|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Medische hulp buiten ziekenhuis | <input type="radio"/> | Werd er een attest opgemaakt? | <input type="radio"/> |
| Medische hulp in ziekenhuis, zonder opname | <input type="radio"/> | Werd er een attest opgemaakt? | <input type="radio"/> |
| Medische hulp in ziekenhuis, met opname | <input type="radio"/> | Werd er een attest opgemaakt? | <input type="radio"/> |
| Individuele begeleiding | <input type="radio"/> | | |
| Begeleiding van (echt)paar | <input type="radio"/> | | |
| Begeleiding van gezin | <input type="radio"/> | | |
| Individuele therapie | <input type="radio"/> | | |
| Therapie met (echt)paar | <input type="radio"/> | | |
| Therapie met gezin | <input type="radio"/> | | |
| Onthaal en informatie | <input type="radio"/> | | |
| Juridisch advies | <input type="radio"/> | | |
| Financiële steun | <input type="radio"/> | | |
| Residentiële opvang | <input type="radio"/> | | |
| Andere | <input type="radio"/> | | |
| Geen | <input type="radio"/> | | |
| Onbekend | <input type="radio"/> | | |

32. Aantal contacten binnen de registrerende instantie?

Aantal contacten binnen de instantie

33. Wat is het resultaat van de hulpverlening?

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| Nog in behandeling | <input type="radio"/> |
| Afgerond | <input type="radio"/> |
| Afgebroken | <input type="radio"/> |
| Doorverwezen | <input type="radio"/> |

34. Welke is de datum van het eerste contact tussen de registrerende instantie en de cliënt?

Datum eerste contact

35. Welke is de datum van het laatste contact tussen de registrerende instantie en de cliënt?

Datum laatste contact

7.1.2 ORIGINELE BEPERKTE VRAGENFICHE

Partnergeweld:

“elk dwingend, intimiderend gedrag dat uitgeoefend wordt tegenover een (ex-) intieme partner én waarbij dit dwingend, intimiderend gedrag gepaard gaat met geweld of de dreiging met geweld en een langdurige invloed heeft op de betrokkene. Het geweld kan fysiek, psychisch, seksueel of economisch zijn, en omvat ook isolatie. Onder partners verstaan we: iemand waarmee men een intieme relatie (gehad) heeft, ongeacht of het een huidige of vroegere partner betreft, men gehuwd is of niet, samenwonend is of niet, het een hetero- of homoseksuele relatie is, het een langdurige of kortstondige relatie is.”

CODE VAN DE REGISTRERENDE INSTANTIE:

1. Heeft de cliënt partnergeweld meegemaakt of gebruikt?

Ja ₁

Vermoedelijk ₂ Stop Registratie

2. Is het laatste incident minder dan een jaar geleden?

- Ja O₁
Nee O₂ Stop Registratie

3. Welke is de positie van de cliënt in het geweld?

- Dader O₁
Slachtoffer O₂
Andere, O₃

DEEL 1: INFORMATIE OVER DE CLIËNT

4. Cliëntcode

/ /

5. Welke leeftijd heeft de cliënt op het moment van de aanmelding.

Leeftijd van de cliënt Jaar

DEEL 2: INFORMATIE OVER DE (EX-)PARTNER VAN DE CLIËNT (ENKEL INDIEN PARTNER OOK CLIËNT)?

6. (Ex-) Partnercode

..... / / .

7. Welke leeftijd heeft de (ex-)partner op het moment van de aanmelding.

Leeftijd van de (ex-)partner Jaar

DEEL 3: INFORMATIE OVER HET GEWELD

8. Welke is de relatie waarbinnen het geweld afspeelt?

Een huidige partnerrelatie ₁

Een vroegere partnerrelatie ₂

Een partnerrelatie in scheiding ₃

Onbekend ₄

GA VERDER NAAR VRAAG 18

9. Wonen de partners ...?

Samen ₁

Apart ₂

Deels samen, deels apart ₃

Onbekend ₄

10. Welke is of was de duur van de partnerrelatie?

<1 jaar ₁

1 jaar tem 4 jaar ₂

5 tem 9 jaar ₃

10 jaar of meer ₄

Onbekend ₅

11. Wanneer is het geweld met deze (ex-)partner begonnen?

- | | |
|-------------------------|------------------------------------|
| <1 jaar geleden | <input type="radio"/> ₁ |
| 1 tem 4 jaar geleden | <input type="radio"/> ₂ |
| 5 tem 9 jaar geleden | <input type="radio"/> ₃ |
| 10 jaar of meer geleden | <input type="radio"/> ₄ |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₅ |

12. Zijn er kinderen getuige van het partnergeweld?

- | | |
|----------|------------------------------------|
| Ja | <input type="radio"/> ₁ |
| Nee | <input type="radio"/> ₂ |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₃ |

7.1.3 ORIGINELE VRAGENFICHE VOOR GEZONDHEIDSZORG

Partnergeweld:

“elk dwingend, intimiderend gedrag dat uitgeoefend wordt tegenover een (ex-) intieme partner én waarbij dit dwingend, intimiderend gedrag gepaard gaat met geweld of de dreiging met geweld en een langdurige invloed heeft op de betrokkene. Het geweld kan fysiek, psychisch, seksueel of economisch zijn, en omvat ook isolatie. Onder partners verstaan we: iemand waarmee men een intieme relatie (gehad) heeft, ongeacht of het een huidige of vroegere partner betreft, men gehuwd is of niet, samenwonend is of niet, het een hetero- of homoseksuele relatie is, het een langdurige of kortstondige relatie is.”

CODE VAN DE REGISTRERENDE INSTANTIE:

.....

1. Heeft de patiënt partnergeweld meegemaakt of gebruikt?

Ja ₁

Vermoedelijk ₂

ENKEL DEEL 1 EN DEEL 4
GA VERDER NAAR VRAAG 3

2. Is het laatste incident minder dan een jaar geleden?

Ja ₁

Nee ₂

ENKEL DEEL 1 EN DEEL 4

3. Welke is de positie van de patiënt in het geweld?

Dader ₁

Slachtoffer ₂

Andere, ₃

DEEL1: INFORMATIE OVER DE PATIËNT

4. Patiëntcode

/ /

5. Welke leeftijd heeft de patiënt op het moment van de aanmelding?

Leeftijd van de patiënt Jaar

6. Geslacht van de patiënt

Man ₁

Vrouw ₂

7. Welke is de burgerlijke staat van de patiënt op het moment van de aanmelding?

- Gehuwd ₁
- Gescheiden ₂
- Ongehuwd ₃
- Verweduwd ₄
- Ambtshalve geschrapt ₅
- Onbekend ₆

8. Welke is de gezinssituatie van de patiënt op het moment van de aanmelding?

- Alleenwonend ₁
- Samenwonend met partner ₂
- Samenwonend met partner en kinderen ₃
- Samenwonend met kinderen ₄
- Thuiswonend ₅
- Samenwonend met andere familieleden ₆
- Collectieve woonvorm ₇
- Inwonend bij derden ₈
- Onbekend ₉

9. Welke is de huidige nationaliteit van de patiënt en de nationaliteit bij de geboorte?

	Huidig	Geboorte
Belg	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₁
Nationaliteit van een land binnen de EU	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₂
Nationaliteit van een land buiten de EU	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₃
Andere	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₄
Onbekend	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₅

10. Hoeveel kinderen heeft de patiënt op het moment van de aanmelding? We vragen enkel naar de eigen kinderen (natuurlijk of geadopteerd).

Aantal kinderen

DEEL 2: INFORMATIE OVER DE (EX-)PARTNER VAN DE PATIËNT

11. (Ex-) Partnercode

..... / / .

12. Welke leeftijd heeft de (ex-)partner op het moment van de aanmelding?

Leeftijd van de (ex-)partner Jaar

13. Geslacht van de (ex-)partner?

Man ₁

Vrouw ₂

14. Welke is de burgerlijke staat van de (ex-)partner op het moment van de aanmelding?

Gehuwd ₁

Gescheiden ₂

Ongehuwd ₃

Verweduwd ₄

Ambtshalve geschrapt ₅

Onbekend ₆

15. Welke is de gezinssituatie van de (ex-)partner op het moment van de aanmelding?

- Alleenwonend ₁
- Samenwonend met partner ₂
- Samenwonend met partner en kinderen ₃
- Samenwonend met kinderen ₄
- Thuiswonend ₅
- Samenwonend met andere familieleden ₆
- Collectieve woonvorm ₇
- Inwonend bij derden ₈
- Onbekend ₉

16. Welke is de huidige nationaliteit van de (ex-)partner en de nationaliteit bij de geboorte?

	Huidig	Geboorte
Belg	<input type="radio"/> ₁	<input type="radio"/> ₁
Nationaliteit van een land binnen de EU	<input type="radio"/> ₂	<input type="radio"/> ₂
Nationaliteit van een land buiten de EU	<input type="radio"/> ₃	<input type="radio"/> ₃
Andere	<input type="radio"/> ₄	<input type="radio"/> ₄
Onbekend	<input type="radio"/> ₅	<input type="radio"/> ₅

17. Hoeveel kinderen heeft de (ex-)partner op het moment van de aanmelding? We vragen enkel naar de eigen kinderen (natuurlijk of geadopteerd).

Aantal kinderen

DEEL 3: INFORMATIE OVER HET GEWELD

18. Welke is de aard van het geregistreerde geweld?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Psychisch geweld (vernederings, vrijheidsbeperking, isolatie, stalking, dreiging met geweld, ...) ₁
- Fysiek geweld (slagen, stampen, met voorwerpen gooien, verstikking, verdrinking, verbranding, kwetsuren bezorgen, ...) ₂
- Seksueel geweld (ongewenste aanrakingen, opmerkingen, gedwongen seksuele omgang, ongewenste confrontatie met porno, ...) ₃
- Economische geweld (geen huishoudgeld geven, eigendommen beschadigen, verbieden te gaan werken, ...) ₄
-

19. Welke is de relatie waarbinnen het geweld afspeelt?

- Een huidige partnerrelatie ₁
- Een vroegere partnerrelatie ₂
- Een partnerrelatie in scheiding ₃
- Onbekend ₄ GA VERDER NAAR VRAAG 18
-

20. Wonen de (ex-)partners op het moment van de aanmelding ...?

- Samen ₁
- Apart ₂
- Deels samen, deels apart ₃
- Onbekend ₄

21. Welke is of was de duur van de partnerrelatie?

- | | |
|-------------------|------------------------------------|
| <1 jaar | <input type="radio"/> ₁ |
| 1 jaar tem 4 jaar | <input type="radio"/> ₂ |
| 5 tem 9 jaar | <input type="radio"/> ₃ |
| 10 jaar of meer | <input type="radio"/> ₄ |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₅ |

22. Wanneer is het geweld met deze (ex-)partner begonnen?

- | | |
|-------------------------|------------------------------------|
| <1 jaar geleden | <input type="radio"/> ₁ |
| 1 tem 4 jaar geleden | <input type="radio"/> ₂ |
| 5 tem 9 jaar geleden | <input type="radio"/> ₃ |
| 10 jaar of meer geleden | <input type="radio"/> ₄ |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₅ |

23. Zijn er kinderen getuige van het partnergeweld?

- | | |
|----------|------------------------------------|
| Ja | <input type="radio"/> ₁ |
| Nee | <input type="radio"/> ₂ |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₃ |

DEEL 4: INFORMATIE OVER DE HULPVERLENING

24. Kan u aanduiden:

- welke instantie de patiënt naar u heeft doorverwezen?
- met welke instantie wordt samengewerkt voor de behandeling van deze patiënt?
- naar welke instantie de patiënt wordt doorverwezen?

Meerdere antwoorden mogelijk

Doorverwijzende instantie		Samenwerkende instantie		Doorverwezen instantie	
Welzijnssector	<input type="radio"/> ₁	Welzijnssector	<input type="radio"/> ₁	Welzijnssector	<input type="radio"/> ₁
Gezondheidssector	<input type="radio"/> ₂	Gezondheidssector	<input type="radio"/> ₂	Gezondheidssector	<input type="radio"/> ₂
Onderwijs	<input type="radio"/> ₃	Onderwijs	<input type="radio"/> ₃	Onderwijs	<input type="radio"/> ₃
Tewerkstelling en arbeid	<input type="radio"/> ₄	Tewerkstelling en arbeid	<input type="radio"/> ₄	Tewerkstelling en arbeid	<input type="radio"/> ₄
Justitie	<input type="radio"/> ₅	Justitie	<input type="radio"/> ₅	Justitie	<input type="radio"/> ₅
Niet-professionele instantie	<input type="radio"/> ₆	Niet-professionele instantie	<input type="radio"/> ₆	Niet-professionele instantie	<input type="radio"/> ₆
Geen verwijzing	<input type="radio"/> ₇	Geen samenwerking	<input type="radio"/> ₇	Geen doorverwijzing	<input type="radio"/> ₇
Andere	<input type="radio"/> ₈	Andere	<input type="radio"/> ₈	Andere	<input type="radio"/> ₈
Onbekend	<input type="radio"/> ₉	Onbekend	<input type="radio"/> ₉	Onbekend	<input type="radio"/> ₉

25. Welke hulpverlening krijgt de patiënt nu van de registrerende instantie?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| Medische hulp buiten ziekenhuis | <input type="radio"/> ₁ | Werd er een attest opgemaakt? | <input type="radio"/> ₁ |
| Medische hulp in ziekenhuis, zonder opname | <input type="radio"/> ₂ | Werd er een attest opgemaakt? | <input type="radio"/> ₂ |
| Medische hulp in ziekenhuis, met opname | <input type="radio"/> ₃ | Werd er een attest opgemaakt? | <input type="radio"/> ₃ |
| Individuele begeleiding | <input type="radio"/> ₄ | | |
| Begeleiding van (echt)paar | <input type="radio"/> ₅ | | |
| Begeleiding van gezin | <input type="radio"/> ₆ | | |
| Individuele therapie | <input type="radio"/> ₇ | | |
| Therapie met (echt)paar | <input type="radio"/> ₈ | | |
| Therapie met gezin | <input type="radio"/> ₉ | | |
| Onthaal en informatie | <input type="radio"/> ₁₀ | | |
| Juridisch advies | <input type="radio"/> ₁₁ | | |
| Financiële steun | <input type="radio"/> ₁₂ | | |
| Residentiële opvang | <input type="radio"/> ₁₃ | | |
| Andere | <input type="radio"/> ₁₄ | | |
| Geen | <input type="radio"/> ₁₅ | | |
| Onbekend | <input type="radio"/> ₁₆ | | |

26. Aantal contacten binnen de registrerende instantie?

Aantal contacten binnen de instantie

27. Wat is het resultaat van de hulpverlening?

- | | |
|--------------------|------------------------------------|
| Nog in behandeling | <input type="radio"/> ₁ |
| Afgerond | <input type="radio"/> ₂ |
| Afgebroken | <input type="radio"/> ₃ |
| Doorverwezen | <input type="radio"/> ₄ |

28. Welke is de datum van het eerste contact tussen de registrerende instantie en de patiënt?

Datum eerste contact

29. Welke is de datum van het laatste contact tussen de registrerende instantie en de patiënt?

Datum laatste contact

7.2 EVALUATIEVRAGENLIJST PROEFREGISTRATIE

Naam van de organisatie:

Naam van de persoon die vragenlijst invult

Functie van de persoon die vragenlijst invult:

1. Hoeveel registratiesystemen worden er in uw instantie/organisatie gebruikt? We vragen naar het aantal systemen naast de proefregistratie rond partnergeweld?

Aantal

2. Kan u een omschrijving geven van deze registratiesystemen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

-
3. Kan u een schatting geven van het jaarlijks aantal cliënten of patiënten die slachtoffer of pleger zijn van partnergeweld en waaraan u hulp verleent?

Aantal

Vragen over de proefregistratie: De volgende vragen gaan over uw ervaringen met de proefregistratie. Met "proefregistratie" bedoelen we de registratie van partnergeweld die u de afgelopen twee maanden uitvoerde.

-
4. Hoeveel tijd besteedde u per week ongeveer aan de proefregistratie?

- Minder dan een half uur ₁
- Een half uur of meer, maar minder dan een uur ₂
- Een uur of meer, maar minder dan twee uur ₃
- Twee uur of meer, maar minder dan drie uur ₄
- Meer dan drie uur ₅

-
5. In welke mate was de proefregistratie van partnergeweld moeilijk combineerbaar met uw werk?

- Moeilijk ₁
- Eerder moeilijk ₂
- Eerder makkelijk ₃
- Makkelijk ₄

-
6. In welke mate schendt het gebruik van de cliënt- en partnercode de privacy van de cliënt/patiënt volgens u?

- Wel ₁
- Eerder wel ₂
- Eerder niet ₃
- Niet ₄

7. Zijn er vragen in de vragenlijst voor proefregistratie onduidelijk?

Ja O_1

Nee O_2 Ga verder naar vraag 9

8. Welke vragen zijn er onduidelijk? Noteer het nummer van de vraag en de onduidelijkheid bij deze vraag.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Zijn er vragen in de vragenlijst voor proefregistratie overbodig?

Ja O_1

Nee O_2 Ga verder naar vraag 11

10. Welke vragen zijn er overbodig? Noteer het nummer van de vraag en de reden waarom deze vraag overbodig is.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. Ontbreken er volgens u nog vragen in de vragenlijst voor proefregistratie?

Ja O_1

Nee O_2 Ga verder naar vraag 13

12. Welke vragen ontbreken er nog? Geef een omschrijving van de vragen die volgens u zouden moeten opgenomen worden.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vragen over de algemene registratie: De Belgische federale Regering heeft als doel de registratie van partnergeweld te veralgemenen in de gezondheids- en sociale sector. De volgende vragen gaan over de voorwaarden om tot zulke algemene registratie te kunnen komen. Deze vragen betreffen dus de situatie waarin alle hulpverleningsinstanties uit deze sectoren partnergeweld zouden registreren.

13. Zou u ervoor opteren mee te werken aan de algemene registratie van partnergeweld indien de vragenlijst onveranderd blijft?

- Ja ₁
- Nee ₂

14. Zou u zelf een zicht willen krijgen op de resultaten van de algemene registratie?

- Ja ₁
- Nee ₂

15. Moet de overheid een centraal meldpunt voorzien waar instanties terecht kunnen met vragen over partnergeweld?

Ja ₁

Nee ₂

16. Denkt u dat de algemene registratie rond partnergeweld zal bijdragen tot een effectievere bestrijding van partnergeweld?

Helemaal niet ₁

Eerder niet ₂

Eerder wel ₃

Helemaal wel ₄

17. Vindt u dat de instanties die meewerken aan de algemene registratie financieel of materieel moeten vergoed worden?

Ja ₁

Nee ₂

18. Vindt u dat de instanties die meewerken aan de algemene registratie een gratis opleiding moeten krijgen over partnergeweld?

Ja ₁

Nee ₂

19. Hebt u nog opmerkingen of suggesties? U kan ze hier neerschrijven!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....