Werkproces en kwaliteitskader

Acuut Onveilig

Realisering van regionaal geïntegreerde crisisinterventie 0-100

Eén integraal werkproces voor melding, triage, veiligheidsbeoordeling, interventie, nazorg en overdracht

Versie 2 november 2026

CONCEPTVERSIE T.B.V. DE OORDEELSVORMENDE FASE | GROEI- EN FEEDBACKDOCUMENT

Deze rapportage op het Werkproces en kwaliteitskader wordt nu **in de oordeelsvormende fase** aan belanghebbenden voorgelegd (november 2026 – januari 2027). In diezelfde periode vindt afstemming plaats met verschillende landelijke bestuurlijke programma's met als doel tot een agenda op samenhang te komen. Na verwerking van de opbrengst uit feedback en afstemming volgt het definitieve Beleidskompas (februari/maart 2027). Het is de onderbouwing van het besluitstuk dat door het Bestuurlijk Netwerk zorg-straf in de landelijke Stuurgroep Zorg & Veiligheid wordt geagendeerd (maart 2027). Dit is een overleg waarin naast de uitvoeringsorganisaties ook de betrokken departementen en de VNG-zitting hebben.

De hele Werkset Acuut onveilig is te vinden op: https://lnzs-veiligheidvoorop.nl/magazine/veiligheid-voorop/acuut-onveilig/

Vragen, feedback of meedoen? Weet ons te vinden:

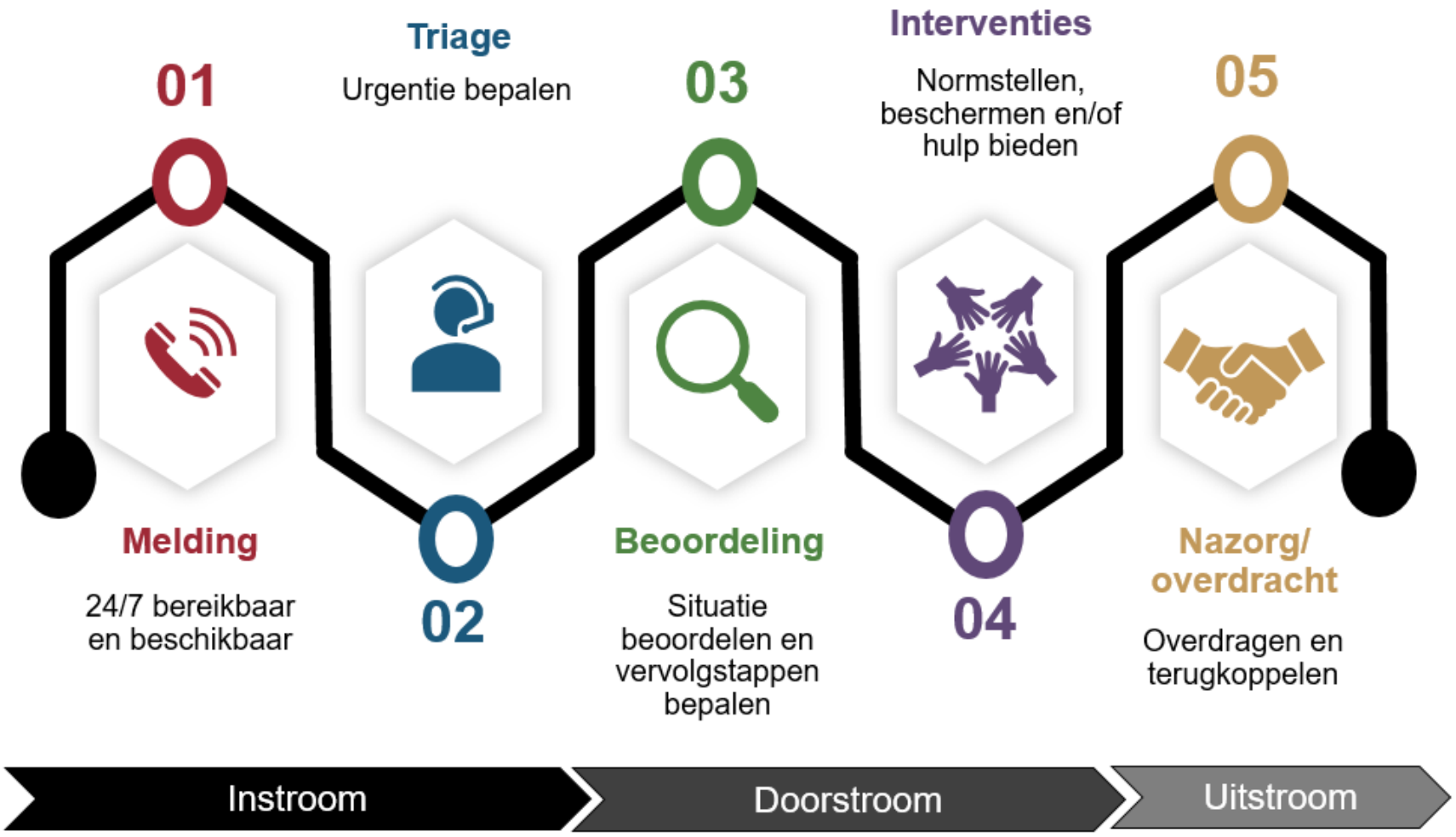
Marieke Kleinjan (overall en werkproces) info@mariekekleinjan.nl | 06-18191995
Esther Lam (juridisch kader) esther@bakenesjuristen.nl | 06-43440817
Maarten Swagerman (businesscase) maartenswagerman@lysiasadvies.nl | 06-48523745
Rijk van Vulpen (IV zorg & veiligheid) r.j.van.vulpen@minjenv.nl | 06-50157358
Ieta Polman (overall en bestuurlijke verantwoordelijkheid) ietapolman@ipbegeleiding.nl | 06-53649647
Annelize de Ruiter-van Dijk (contactpersoon namens opdrachtgever) a.e.van.dijk@minjenv.nl | 06-52877396

Inhoud

- ❑ Geïntegreerd samenwerken in crisis en doelbinding CIT 0-100
- ❑ Werkproces crisis: vijf processtappen
- ❑ Stroomdiagram CIT 0-100
- ❑ Processtap 1 Melding
- ❑ Processtap 2 Triage
- ❑ Processtap 3 Beoordeling
- ❑ Processtap 4 Interventies
- ❑ Processtap 5 Nazorg/overdracht
- ❑ Rol en taken per organisatie
  - ❑ CIT 0-100 (samenwerking VT/Jeugd)
  - ❑ Politie
  - ❑ Veilig Thuis
  - ❑ V-GGZ
  - ❑ Overige partners

Regionaal geïntegreerde crisisinterventie 0-100 | werkproces

Voor gezinnen en huishoudens waarbij sprake is van een (dreigende) crisis waarbij er vermoedens zijn van huiselijk geweld, kindermishandeling, ontwikkelingsbedreiging en/of verward en onbegrepen gedrag



Geïntegreerd samenwerken in crisis

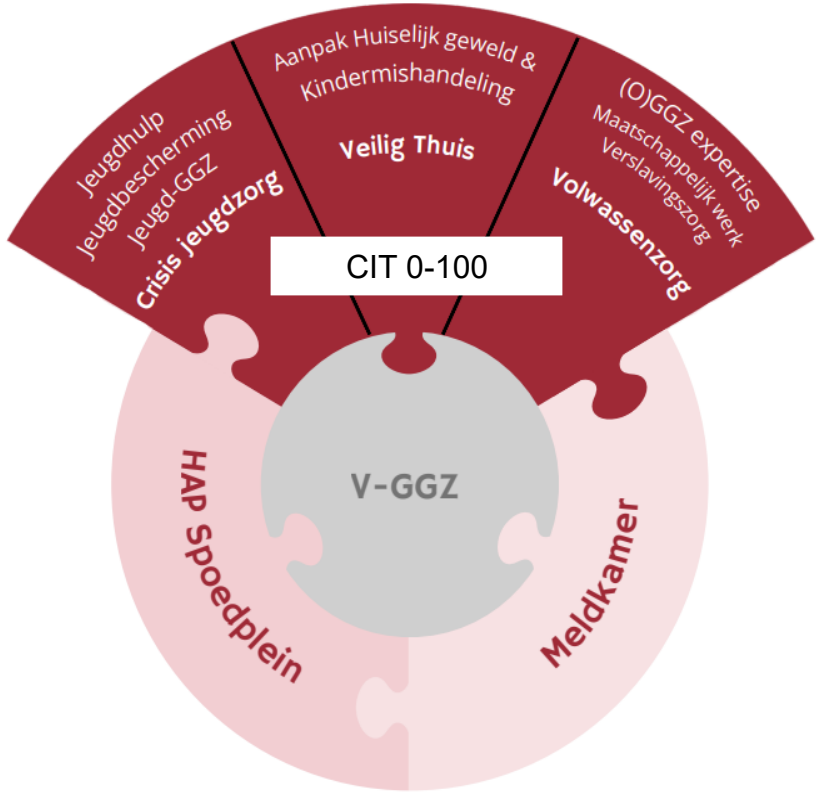
In de aanpak van acute onveiligheid gaat het om de (door)ontwikkeling naar een regionaal geïntegreerde crisisinterventie 0-100 waarin geïntegreerd wordt samengewerkt in crisis tussen zorg- en strafpartners.

Een **crisisinterventieteam 0-100 (CIT 0-100)** is onderdeel van deze regionaal geïntegreerde crisisinterventie en is 24/7 bereikbaar én beschikbaar voor crisisvragen waar het gaat om (vermoedens van) ontwikkelingsbedreiging (OB), huiselijk geweld (HG), kindermishandeling (KM) en/of verward gedrag (VG)

Doelbinding CIT 0-100
De professionals in het crisisinterventieteam 0-100 hebben en nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid en de taak om alle (crisis)meldingen en/of crisisvragen aan te nemen en te triëren, en indien de situatie daarom vraagt deze ook te beoordelen en te gaan interveniëren, om samen met de direct betrokkenen (gezin/ huishouden) en eventueel de betrokken professionals advies te geven en vervolgstappen te bepalen die nodig zijn voor een veilige (thuis)situatie.

Deskundigheden binnen CIT 0-100
Binnen het crisisinterventieteam is deskundigheid aanwezig dan wel beschikbaar op het gebied van: jeugd- en opvoedhulp, (jeugd-)ggz, volwassenproblematiek (SPV-er), jeugdbescherming, verslavingszorg, huiselijk geweld, kindermishandeling en juridische kaders (Jeugdwet, WMO, WvGGZ, etc.)

Geïntegreerd samenwerken – crisisdiensten 24/7
De meldkamer, HAP/spoedplein, CIT 0-100 en V-GGZ zijn crisisdiensten die 24/7 bereikbaar en beschikbaar zijn. De V-GZZ is rechtstreeks te benaderen door politie/ ambulance/ (huis)artsen en hun eigen V-GGZ-cliënten en/of naasten. Het CIT 0-100 kan contact opnemen met de triagist van de V-GGZ voor consultatie of het voeren van een driegesprek samen met de politie.

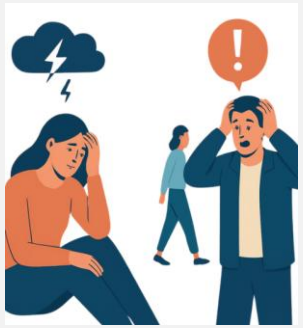


Regionaal geïntegreerde crisisinterventie | werkproces

CRISISSITUATIE

Er is volgens melder sprake van een crisis waarbij er vermoedens zijn van ontwikkelingsbedreiging (OB), huiselijk geweld (HG), kindermishandeling (KM) en/of verward gedrag (VG)

Een persoon en/of huishouden raakt in crisis: thuis, in de openbare ruimte of binnen een instelling.

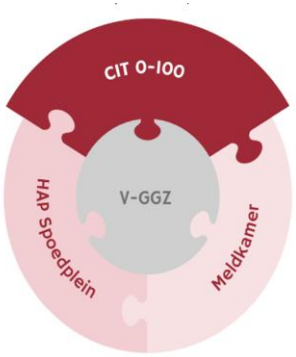


Naaste, omstander, betrokkene zelf of professional neemt contact op met …

MELDING

Iedere professional, directbetrokkene, omstander en/of naaste kan 24/7 contact opnemen met het CIT 0-100 indien sprake is van een crisis en er vermoedens zijn van HG, KM, OB en/of VG

24/7 CRISISDIENSTEN



Onderlinge afstemming

TIJDENS KANTOORTIJDEN

Betrokken organisatie

TRIAGE

Aan de hand van criteria wordt bepaald wat de urgentie is en wie betrokken moet worden voor de beoordeling

LEVENSGEVAAR
POLITIE/ AMBULANCE

U1 <15min

ACUUT ONVEILIG
Evt driegesprek
V-GGZ | politie | CIT 0-100

U2 < 1u

U3 < 4u

U4<24u

NIET ACUUT

U5 <72u

BEOORDELING

Vanuit de triage is bepaald door welke professionals de beoordeling wordt gedaan en waar (thuis, op afstand of op locatie)

LEVENSBEDREIGEND
Levensbedreigende situaties

CRISISBEOORDELING

Politie OM	Fysieke onveiligheid en/of opsporing strafbaar feit
CIT 0-100	• Veiligheids-beoordeling • Psychische beoordeling 18-
V-GGZ	Psychische beoordeling 18+

NIET (MEER) ACUUT

Vervolgstappen bepalen

INTERVENTIES

De professionals bepalen (in overleg met de betrokkenen) welke interventies nodig zijn. De interventies zijn gericht op: normstellen, beschermen en/of hulp bieden

VEILIG STELLEN
Normstellen | beschermen | hulp bieden

Crisisinterventie
- Veiligheidsvoorwaarden
- Veiligheidsafspraken
- Veiligheidsmaatregelen

Coördinatie/ consultatie

INTEGRAAL OVERLEG
- Bijv. Actieoverleg

PSYCHISCHE ZORG
- Opname
- Behandeling
- Verwijzing of geen vervolg

ADVIES
- Doorgeleiden
- Adviseren

NAZORG/ OVERDRACHT

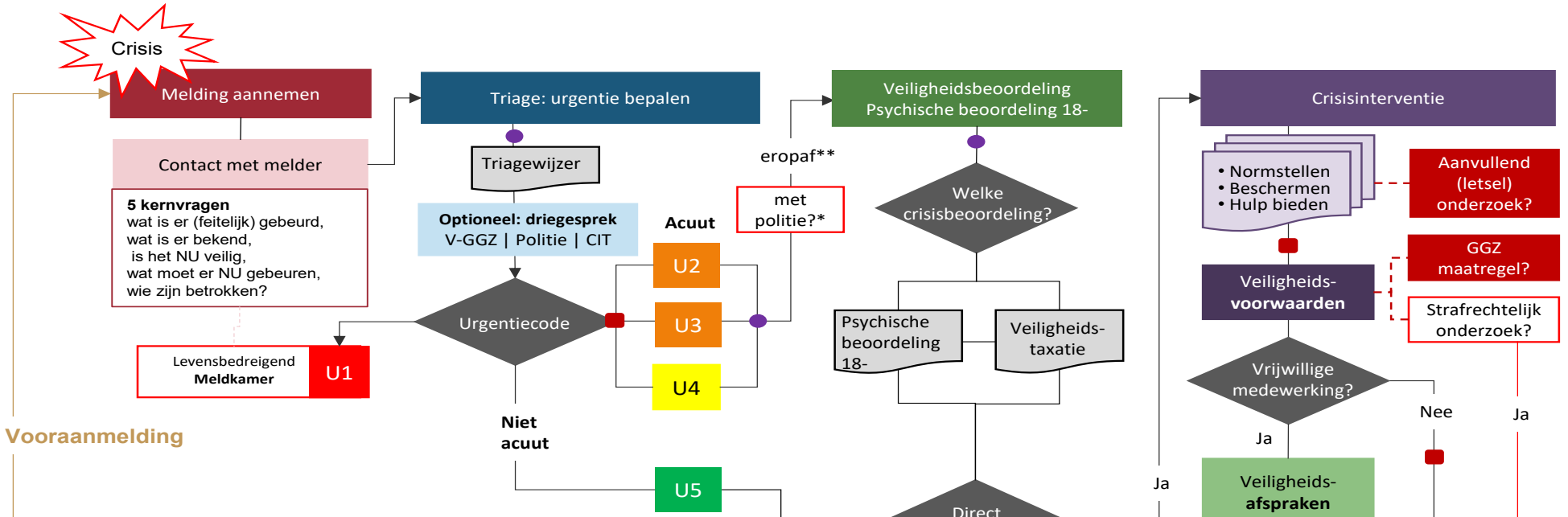
Er vindt zorgvuldige overdracht/ nazorg plaats i.o.m. betrokkene(n) en melder en het is duidelijk wie wat moet doen bij een volgende dreigende escalatie

DIRECTE VEILIGHEID
- Veiligheidsplan/ crisiskaart
- Crisisplaatsing: crisisopvang, (netwerk)pleeggezin of vrouwenopvang
- Evt Crisisoverbruggingszorg (4 wk)
  - Overdracht naar reguliere hulp
  - Bij rechtelijke procedures
  - Bij uitvoering van huisverbod
- Toeleiden naar hulp & inzet regie:
  - Bemoeizorg/ lokaal team
  - Betrokken hulpverlening

PSYCHISCHE (NA)ZORG
Betrokken instelling of psychiatrisch verpleegkundige (APH) is verantwoordelijk voor de geïndiceerde zorg

Terugkoppelen en overdragen
Afspraken worden vastgelegd en teruggekoppeld aan: huisarts, betrokken hulp, lokaal team, en/of andere betrokken partijen, zoals RvdK, reclassering, politie.

CIT 0-100 | stroomdiagram



Legenda

- Volgende processtap
- Informatie verrijken
- Evt. deskundigheid/ expertise raadplegen (achterwacht/ MDO)
- Beslissen
- Instrument / plan
- Samen met de betrokkene(n), gezin, huishouden
- U1 Beoordeling binnen 15 minuten
- U2 Beoordeling binnen 1 uur
- U3 Beoordeling binnen 4 uur
- U4 Beoordeling binnen 24 uur
- U5 Beoordeling binnen 72 uur

** Houd rekening met de urgentiecodes van de politie:*

Urgentiecodes CIT 0-100	Urgentiecodes politie		
	Eenheid t.p.	*Prio GMS*	*Regie*
U1 < 15 min	Spoed <15 min	1	OC
U1/U2 < 1 uur	Nu <30 min	2 en 3	OC
U3/U4 < 24u	Later <24u	4 en 5	BT

- Vermoeden strafbaar feit/ fysieke veiligheid
- Normstellen, hulp en bescherming bieden
- Afstemmen en coördineren met extern partij, bijvoorbeeld: GGZ/ politie/ OM/ NFI/ CSG, etc.
- Juridische procedure

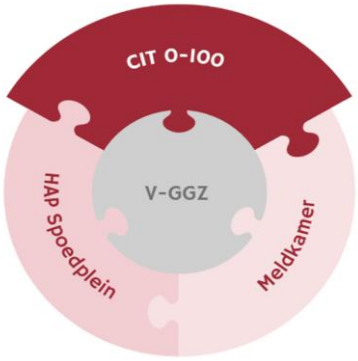
*** Triagist beoordeelt wie eropaf gaat (met welke deskundigheid en/of met betrokken hulpverlener) en raadpleegt indien nodig de politie om ter plaatse te gaan*

Melding

Iedere professional, directbetrokkene, omstander en/of naaste kan 24/7 contact opnemen met een crisisdienst op het moment dat een persoon, een jeugdige, gezin of huishouden thuis, in een instelling of in de openbare ruimte in (dreigende) crisis verkeert. Een crisis is een acute ernstige verstoring van het alledaagse functioneren van een individu of het gezin wat kan leiden tot een acuut onveilige situatie voor zichzelf of zijn omgeving. Er zijn twee typen crises:

1) acute of shockcrisis, door bijv. een sterfgeval, ongeluk, ernstig incident en
2) uitputtingscrisis, de spanningen lopen dermate hoog op dat de situatie onveilig is en niet meer hanteerbaar is. Deze situaties zijn vaak gerelateerd aan het verergeren van bijkomende problemen zoals financiële problemen, agressie, psychiatrie, verslaving en/of gebrek aan ondersteuning.

24/7 bereikbaar voor professionals en burgers



Betrokken hulpverlener
(alleen binnen kantoortijden)*

* *Sommige organisaties zijn ook bereikbaar* ***buiten*** *kantoortijden.*

Kwaliteitskader | processtap melding

Wat zijn belangrijke competenties in crisissituaties?

- Aansluiten (“zie mij als mens” > goed luisteren, doorvragen en signalen serieus nemen)
- Doen wat nodig is (“zoek wat past” > rust bewaren, houd rekening met eventuele angstgevoelens om te melden)
- Teamwerk (“werk op ooghoogte”> echt horen, vertrouwen uitstralen, ga na in hoeverre melder vrijuit kan spreken)

Uitgangspunten

1. **Bereikbaarheid:** het CIT 0-100 is makkelijk bereikbaar, dat wil zeggen: één telefoonnummer die 24/7 bereikbaar is en makkelijk is te vinden op verschillende websites/ folders. De triagist van het CIT 0-100 neemt bij voorkeur direct de telefoon op. Als de triagist in gesprek is, dan wordt er doorgeschakeld naar achterwacht.
2. **Aannemen meldingen:**
   - Er wordt geen discussie gevoerd of een melding wel/niet acuut, spoed of crisis is. Alle meldingen worden per definitie aangenomen (omdat de persoon of professional die belt de situatie als een crisis ervaart) en samen met de betrokkene(n) wordt gekeken naar de beste oplossing en de te nemen vervolgstap.
   - Bij het aannemen van meldingen door CIT 0-100 worden altijd 5 kernvragen gesteld, om te kunnen bepalen welke informatie nodig is of verrijkt moet worden in de volgende processtap ‘triage’, te weten: 1. Wat is er feitelijk gebeurd? 2. Wat is er bekend? 3. Is het NU veilig? 4. Wat moet er NU gebeuren? 5. Wie zijn betrokken?
   - Aannemen van meldingen tijdens kantoortijden > er is afstemming met betrokken hulpverlening indien deze aanwezig is, bijvoorbeeld het lokale team.
   - N.B.: de V-GGZ-crisisdienst kan alleen benaderd worden via arts/politie en/of CIT 0-100.
3. **Onderling contact:**
   - Er is waar nodig onderlinge afstemming tussen de 24/7 crisismeldpunten (zoals meldkamer/politie, V-GGZ en/of huisartsenpost/ spoedplein) voor het eventueel uitvoeren van een gezamenlijke triage.
   - Het is duidelijk op welke wijze contact met elkaar is te krijgen om onderling te kunnen afstemmen 24/7.
   - V-GGZ crisisdienst neemt contact op met CIT 0-100 indien sprake is van onveilige (thuis)situatie om af te stemmen.
4. **Bereikbaarheid organisaties buiten kantoortijden**
   Sommige organisaties zijn ook bereikbaar **buiten** kantoortijden. Altijd handig om dat te checken, omdat de betrokken instantie dan kan meedenken als sprake is van een crisissituatie. Denk bijvoorbeeld aan indicatiestelling of betalen voor onderdak > vaak is een piketlijn bereikbaar.
5. **Overige aandachtspunten**
   Chatfunctie > Whatsapp kan in sommige crisissituaties worden gebruikt, vaak ook om in contact te kunnen komen met jongeren (die appen liever). Politie heeft een chatbot WOUT, ook fijn als hier een koppeling op komt.
   Spreken van jeugdigen. Wanneer worden jeugdigen gesproken zonder medeweten van ouders? En wanneer worden ouders wél meegenomen ofwel geïnformeerd? Waar moet rekening mee gehouden worden? Bij een disclosure van het kind vraagt dit om zorgvuldige aanpak. Belangrijk dat dit ook duidelijk wordt gecommuniceerd met de betrokken partijen.

Triage

Het doel van de triage is om snel en gestructureerd te bepalen of de situatie (verder) moet worden beoordeeld en zo ja *hoe snel* en *door wie* de beoordeling moet plaatsvinden. De urgentie waarmee moet worden gehandeld, wordt weergegeven in de zogenaamde urgentiecode dat ook aansluit op de V-GGZ. Aan de hand van criteria kan zowel de urgentiecode worden bepaald als de disciplines die nodig zijn voor de beoordeling.

De triagist doorloopt de volgende stappen om de urgentie te kunnen bepalen en te beoordelen of en zo ja wie er op af moet.

1 **Eerste contact en uitsluiten levensbedreigende situatie**
In het eerste contact met de melder sluit de triagist als eerste uit of er sprake is van een levensbedreigende situatie.

2 **Bepalen van urgentie en wie de beoordeling doet**
De triagist bepaalt de urgentie adhv een aantal criteria (zie kwaliteitskader). Voor het bepalen van type professional(s) en de beoordeling die nodig is wordt onder meer ook gekeken naar context, hulpverlening en juridisch kader (zie stap 3). N.B.: bij urgentiecode U5 (niet acuut) wordt beperkt informatie uitgevraagd en verrijkt.

3 **Context, betrokken hulpverlening en juridisch kader uitvragen**
Doel is het uitvragen van de context/ omgeving die mogelijk de huidige situatie beïnvloeden en in hoeverre er sprake is van steun vanuit het systeem. De triagist vraagt ook uit of hulpverlening is betrokken en/of een veiligheidsplan/ crisiskaart geraadpleegd kan worden en of er juridische kaders van toepassing zijn (OTS, UHP, WvGGZ, etc).

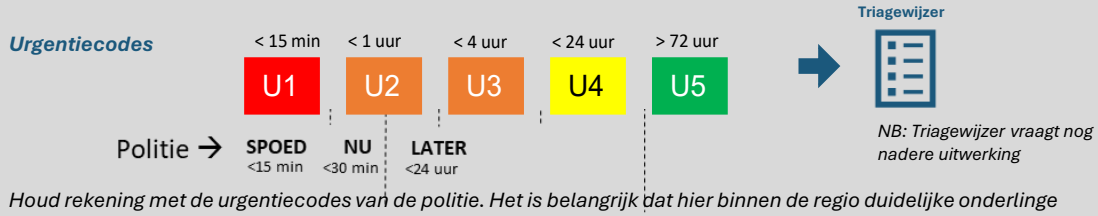
4 **Raadplegen achterwacht en/ of voeren van driegesprek (CIT | V-GGZ | politie)**
Is n.a.v. stap 2 en 3 meer kennis en expertise nodig t.b.v. de beoordeling, raadpleeg de achterwacht en/of voer een driegesprek. Bij vermoeden strafbaar feit neem contact op met politie. Bij U2 direct schakelen met de CIT medewerkers die erop af gaan. Geef t.z.t. de verrijkte informatie aan hen door.

5 **Checken bij melder en concrete afspraken maken over vervolg**
Check bij de melder of alles duidelijk is en neem de vervolgstappen goed door

Kwaliteitskader | processtap triage

Wat zijn belangrijke competenties voor het voeren van triage?

- Kennis en/of expertise op het gebied van jeugd- en volwassenproblematiek, huiselijk geweld, kindermishandeling, ontwikkelingsbedreiging jeugdige(n) en juridische kaders
- Vraag goed door en heb oog voor het hele netwerk
- Maak verwachtingen en vervolgstappen helder
- Neem de tijd om te de-escaleren en blijf kalm
- Stem goed af en verrijk informatie bij (betrokken) partijen
- Als iets niet acuut is, leg uit waarom het niet als acuut wordt gezien en waarom je bepaalde stappen onderneemt.



Houd rekening met de urgentiecodes van de politie. Het is belangrijk dat hier binnen de regio duidelijke onderlinge afspraken over worden gemaakt, zodat verwachtingen helder zijn.

Uitgangspunten

1. **Achterwacht raadplegen:** de triagist moet kunnen overleggen met een achterwacht. Deze is 24/7 telefonisch bereikbaar, het gaat om een gedragswetenschapper, APH-triagist, vertrouwensarts, een jurist en een manager (bij procesvraagstukken).
2. **Driegesprek CIT 0-100 | V-GGZ | Politie**
   Het is mogelijk om een driegesprek te kunnen voeren met V-GGZ, politie, CIT 0-100 om gezamenlijk te kunnen afwegen wat nodig is voor de beoordeling en het gesprek met de betrokkene(n).
3. **De triagist maakt altijd een inschatting of de beoordeling veilig kan worden uitgevoerd.** Indien nodig wordt de politie ingeschakeld als de fysieke veiligheid van professionals en/of betrokkenen in geding is.
4. **Heldere samenwerking met verblijfsvoorzieningen.** Bij acute situaties binnen de vrouwenopvang en andere verblijfsvoorzieningen is helder welke rol het CIT 0-100 vervult en hoe wordt samengewerkt met betrokken crisispartners. Hierdoor kan snel en gezamenlijk worden gehandeld wanneer de veiligheid daarom vraagt.
5. **Wie beslist bij onenigheid over de vervolgstappen na triage?** Verschillende opties zijn mogelijk:
   - Opschalen bij onenigheid (achterwacht raadplegen gedragswetenschappers van de betrokken partijen en/of managers op procesvraagstukken)
   - Vertragen > eerste stappen ondernemen waar consensus over is en vervolgstappen ondernemen op basis van (meer) verrijkte informatie en overleg met gedragswetenschappers.
   - Achteraf evalueren, en ten tijde van ‘crisis’ geen discussie voeren in bijzijn van betrokkenen en vervolgstappen ondernemen waarvan alle partijen vinden dat dat minste risico is op onveiligheid.

Beoordeling

Na de triage besluit de triagist van het CIT 0-100 of de crisismelding verder wordt beoordeeld en zo ja waar en wanneer deze moet plaatsvinden en door welke disciplines. De professionals van het CIT 0-100 voeren de beoordeling ter plaatse of op locatie uit (de beoordelaars) en ontvangen van de triagist de verzamelde informatie over de huidige crisissituatie. De betrokken professionals zijn allen bekwaam om crisisbeoordelingen en crisisinterventies uit te voeren.

De beoordeling is de start voor het geïntegreerd samen werken vanuit verschillende bevoegdheden, taken en rollen en inzet van verschillende expertises en interventies. Na triage vindt in een acuut onveilige situatie (U2 t/m U4) altijd een veiligheidsbeoordeling mét betrokkenen plaats. Er kan tegelijkertijd, afhankelijk van de triage, sprake zijn van een combinatie van crisisbeoordelingen, zoals een psychische beoordeling én een veiligheidsbeoordeling. Het CIT 0-100 beoordeelt de acuut onveilige situatie ter plaatse of op locatie.

Acuut onveilig

U2 <1u | U3 <4u | U4 <24u

Vermoeden strafbaar feit

Vroegtijdige afstemming zorg/ straf
Het CIT 0-100 stemt vroegtijdig af met de politie indien sprake is van een vermoeden van een strafbaar feit.

Veiligheidsbeoordeling

Uitvoeren van een veiligheidsbeoordeling
Het CIT 0-100 voert een veiligheidsbeoordeling uit aan de hand van een veiligheids-/risicotaxatie instrument voor het beoordelen van de directe veiligheid van betrokkenen (voor zowel minderjarigen als volwassenen)

Psychische beoordeling

Psychische beoordeling 18-
Het CIT 0-100 voert een psychische beoordeling uit voor minderjarigen (18-) en betrekt hierbij een verpleegkundig specialist vanuit de jeugd-ggz.

Afstemmen psychische beoordeling 18+
Bij een psychische beoordeling voor 18+ stemt CIT 0-100 (SPV-er) en de V-GGZ-crisisdienst onderling af wat de vervolgstappen gaan zijn.

Niet (meer) acuut

De triagist van het CIT 0-100 neemt (evt. de volgende werkdag) contact o met de melder om gezamenlijk de vervolgstappen te bepalen.

U5 <72u

Kwaliteitskader | processtap beoordeling

Uitgangspunten

1. **Altijd een veiligheidsbeoordeling bij een acuut onveilige situatie (U2 t/m U4):** er vindt altijd een veiligheidsbeoordeling plaats samen mét betrokkenen door het CIT 0-100 als sprake is van een acuut onveilige situatie (triage U2 t/m U4).
2. **Duaal uitvoeren:** het CIT 0-100 voert een veiligheidsbeoordeling waar mogelijk duaal* uit. Het is belangrijk om de reeds betrokken hulpverlener in ieder geval te betrekken/ te informeren en daar waar dat kan de crisis gezamenlijk op te pakken. **denk ook aan geïntegreerd samenwerken met bijv. de politie en/of de betrokken hulpverlener/regisseur.*
3. **Op afroep is expertise bereikbaar, ook tijdens de beoordeling**
   Tijdens de beoordeling is op afroep extra expertise telefonisch te raadplegen (achterwacht functie), waaronder tenminste een APH-triagist, gedragswetenschapper, vertrouwensarts, vrouwenopvang, jurist en manager voor procesvraagstukken. Bij fysieke onveiligheid kan de politie worden ingeschakeld.
4. **Verken mogelijkheden voor het de-escaleren van de crisis.**
   Betrek naasten en/of bied handvatten waarin de betrokkene(n) in hun kracht worden gezet en zich gesterkt voelen om de crisis te hanteren. Wees hier bewust in welke rol je het netwerk geeft.
5. **Kernbeslissingen**
   Een kernbeslissing is een besluit dat door een CIT-medewerker wordt genomen die cruciaal zijn met het oog op de veiligheid van de direct betrokkene(n). De CIT-medewerker is verantwoordelijk voor het nemen van de kernbeslissing en benut experts (zoals gedragswetenschapper of vertrouwensarts, zie punt 3) die verantwoordelijk zijn voor de inhoud van het advies over de kernbeslissing. De CIT-medewerker is verantwoordelijk voor het vastleggen van het advies.

Rol:

- Vraag door en luister goed en heb oog voor het hele netwerk
- Maak verwachtingen en vervolgstappen helder en wees transparant in de beslissingen die genomen worden
- Neem de tijd om te de-escaleren en blijf kalm
- Stem af en verrijk informatie bij (betrokken) partijen

Interventies

De professionals bepalen (in overleg met de betrokkenen) welke interventies nodig zijn. De interventies zijn gericht op (een combinatie van): normstellen, beschermen en/of hulp bieden. Bij niet acute situaties (U5) wordt advies gegeven over de vervolgstappen. De interventies worden in samenhang ingezet gericht op pleger, volwassen slachtoffers en eventueel betrokken kinderen. Plegers worden aangesproken op hun gedrag en er worden indien nodig maatregelen genomen. De maatregelen bieden ook bescherming aan volwassenen en minderjarige slachtoffers. Wees je ervan bewust dat meeste plegers ook slachtoffer zijn. Er wordt hulp ingezet aan slachtoffer, kinderen en pleger in vrijwillig of gedwongen kader.

Veilig stellen: normstellen, beschermen én hulp bieden

Normstellen: duidelijk stellen wat niet acceptabel is en kunnen handhaven
Beschermen: direct (en duurzaam) borgen van veiligheid
Hulp bieden: gericht op herstel en verandering van gedrag

Crisisinterventies

Voor alle crisisinterventies geldt dat het belangrijk is zowel de betrokkene(n) als naasten (waar mogelijk) goed mee te nemen in de stappen die worden ondernomen en de afwegingen die hierin zijn gemaakt. Daarnaast is voor betrokkenen duidelijk wie vast aanspreekpunt is van de verschillende betrokken partijen.

Veiligheidsvoorwaarden

CIT 0-100 kijkt eerst naar **veiligheidsvoorwaarden** (bodemeisen) die nodig zijn om het gezin/ huishouden (direct) veilig te kunnen stellen. Deze worden besproken en toegelicht aan het betrokken gezin/ huishouden.

Veiligheidsafspraken

Vrijwillig kader
CIT 0-100 maakt met de betrokkenen afspraken over de manier waarop zij, evt samen met het netwerk, uitvoering geven aan de veiligheidsvoorwaarden. Ook wordt gekeken op welke wijze hulp ingezet dan wel voortgezet kan worden voor álle betrokkenen.

Veiligheidsmaatregelen

Gedwongen kader
Als blijkt dat betrokkenen zich niet (willen/kunnen) houden aan de voorwaarden, dan moeten **veiligheidsmaatregelen** worden getroffen. Afhankelijk per situatie wordt (integraal) beoordeeld vanuit welk juridisch kader dit mogelijk en passend is.

VEILIGHEIDSPLAN
Het CIT 0-100 zorgt dat de afspraken en stappen die zijn genomen in het kader van 'veiligstellen' worden opgenomen in het veiligheidsplan

Coördinatie en/of consultatie

Na beoordeling kan naast inzet van crisisinterventies (of in plaats daarvan) sprake zijn van coördinatie en/of consultatie. Dat betekent dat samen met de betrokkenen (en eventueel betrokken hulpverlener(s) en/of melder) wordt gekeken welke ondersteuning nodig is om zelf met de crisissituatie verder te kunnen gaan en/of dat gebruik wordt gemaakt van een medewerker met expertise op verslavingszorg/SPV die onder meer psycho-educatie kan bieden.

Strafrechtelijk onderzoek

De politie doet onderzoek naar strafbare feiten en stelt onder meer sporen veilig. De veiligheidsafspraken worden opgenomen in het plan van aanpak dat bij de start van het politieonderzoek wordt gemaakt. Het plan van aanpak wordt gedeeld met de OvJ. Bij vermoeden van toegebracht letsel wordt samen met politie/OvJ geschakeld met forensische artsen en/of NFI.

Integraal overleg (zorg-straf-bestuur-civiel)

De inzet van veiligheidsmaatregelen worden integraal afgewogen (bijv. in het Actieoverleg) om dreigend gevaar te stoppen, escalatie te voorkomen en beschermende en verplichtende maatregelen systeemgericht in te zetten.

Psychische zorg

Er kan bij minderjarigen en/of volwassenen sprake zijn psychische problematiek bij één van de betrokken leden uit het gezin/ huishouden waarvoor een psychische beoordeling door V-GGZ, SPV-er of jeugd-ggz nodig is. Vervolginterventies zijn onder meer: extern doorverwijzen, ambulante hulp en of crisishulp met verblijf (opname). De V-GGZ, SPV-er of jeugd-ggz is dan verantwoordelijk voor de geïndiceerde zorg.

Wet verplichte GGZ (WvGGZ):
Wanneer betrokkene GGZ nodig lijkt te hebben maar dit niet in het vrijwillig kader mogelijk is, dan is verplichte ggz alleen mogelijk wanneer er een crisismaatregel of zorgmachtiging is afgegeven door respectievelijk de burgemeester of de rechter.

Overige problematiek | LVB, ouderenzorg

Bij LVB en/of dementie wordt afgestemd met de (huis)arts. Bij een acute crisis wordt de aanvraag ingediend bij het lokale Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) of het Regionaal Transferpunt (RTP) dat zorgt voor een crisisbed. Voor mensen met een matig of ernstig verstandelijke beperking (MVB/EVB) ligt crisiszorg in de huidige situatie primair elders belegd, namelijk bij de crisisstructuur van de gehandicaptenzorg en de zorgkantoren. Denk aan een Crisis- en OndersteuningsTeam (C.O.T.), die is gekoppeld aan een Wlz-indicatie (of een vrijwel zekere aanvraag daarvoor).
Daarnaast vraagt ook de samenwerking met de VVT-sector, ouderenzorg en geriatrie nadrukkelijk aandacht, gezien de toenemende zichtbaarheid van complexe crisisvragen onder ouderen.

Nazorg/ overdracht

Er vindt zorgvuldige nazorg, overdracht en opvolging plaats in overleg met betrokkenen en melder. Het is duidelijk wie wat moet gaan doen bij een volgende (dreigende) escalatie en alle betrokken samenwerkingspartners en hulpverlenende instanties worden geïnformeerd over de genomen stappen. Het doel is een soepele overgang van de acute fase naar de herstelfase te realiseren, waarbij rekening wordt gehouden met de behoeften van betrokkenen.

Directe veiligheid

Veiligheidsplan/ crisiskaart

De veiligheidsbeoordeling, de veiligheidsvoorwaarden en –afspraken en eventuele veiligheidsmaatregelen maken onderdeel van het **Veiligheidsplan** voor directe veiligheid, inclusief de consequenties bij niet naleving daarvan. Ook is helder wat betrokkenen moeten doen bij een eventueel volgende (dreigende) escalatie.
De **Crisiskaart** is een persoonlijk, opvouwbaar kaartje, dat past in een portemonnee. De Crisiskaart geeft aan wat omstanders en hulpverleners moeten doen of laten als iemand in crisis is. Ook kan via **HELP-T** een (digitale) kaart worden aangemaakt, zodat omstanders en hulpverleners weten wat te doen bij een crisis- of noodsituatie.

Crisisplaatsing

Voor minderjarige slachtoffers zijn er verschillende mogelijkheden voor een uithuisplaatsing in een crisissituatie: tijdelijke netwerkplaatsing, crisispleeggezin of crisisopvang. Uithuisplaatsing in een crisissituatie is van korte duur (max 4 weken). De vrouwenopvang is het tijdelijk bieden van onderdak en/of ambulante begeleiding aan vrouwen (met of zonder kinderen) vanwege dreigend gevaar, geweld en/of mishandeling. De interventie voor vrouwenopvang vindt altijd in afstemming plaats, zodat gezamenlijk wordt beoordeeld of dit de meest geëigende route is om geweld en onveiligheid te doorbreken.

Crisisoverbruggingszorg

Er zijn meerdere vormen van crisisoverbruggingszorg mogelijk na crisis (max 4 weken):

- Er is tijdelijke ondersteuning nodig tbv warme overdracht naar reguliere hulp en regie
- Er is meer tijd nodig om de betrokkene(n) te motiveren voor eventuele diagnostiek en/of behandeling bij V-GGZ/verslavingszorg.
- Er zijn veiligheidsmaatregelen getroffen en de CIT-medewerker blijft betrokken (bijv. tot aan de eerste zitting of einde crisisplaatsing) t.b.v. warme overdracht naar reguliere hulpverlening en inzet van regie.
- Er is een tijdelijk huisverbod ingezet en het CIT 0-100 voert deze maatregel uit (max 28 dagen).

Toeleiden naar hulp, regie en steun

Voor het toeleiden naar hulp en regie na crisis (uitstroom) zijn de volgende elementen van belang:

1. De hulp moet naast de directe veiligheid ook gericht zijn op het geheel van de onderliggende risicofactoren die het geweld in stand houden. En door inzet van regie is er voortdurende aandacht voor de (on)veiligheid in het gezin/ huishouden.
2. Er zijn goede afspraken gemaakt tussen gemeenten en zorgaanbieders, zodat uitstroom ook daadwerkelijk kan plaatsvinden en een volgende crisis voorkomen kan worden.
3. Met behulp van het netwerk van naasten en professionals en met inzet van de mogelijkheden die er zijn in de wijk kan het oplossend vermogen en zelfregie versterkt worden. Denk bijvoorbeeld aan laagdrempelige steunpunten zoals herstel- en zelfregiecentra waar ervaringsdeskundigen werken die steun kunnen bieden.

Psychische zorg

Bij een opname of ambulante behandeling na crisis en de APH heeft passende zorg bepaald, dan is de V-GGZ-instelling of verslavingszorginstelling waar de regiebehandelaar werkzaam is verantwoordelijk voor het bieden van de geïndiceerde zorg. Indien de APH nog geen passende zorg heeft bepaald of de persoon is nog niet gestabiliseerd, dan is de instelling waar de APH werkzaam is verantwoordelijk voor het bieden van de geïndiceerde zorg (zie ook V-GGZ-triagewijzer).

Overdracht en terugkoppeling

Na een crisis vindt zorgvuldige overdracht en opvolging plaats. De verantwoordelijkheid en zorg voor betrokkenen worden overgedragen naar reguliere hulpverlening (gemeente, huisarts, GGZ, lokaal team of anderszins) met focus op herstel, nazorg en het continueren van de hulp, met duidelijke afspraken om een volgende crisis te voorkomen. Het doel is een soepele overgang van de acute fase naar de herstelfase, waarbij de behoeften van de betrokkenen centraal staan.

Rollen en taken van de betrokken organisaties

CIT 0-100 (samenwerking VT/Jeugd)

CIT 0-100	Rollen en taken
Melding	**CIT 0-100 (triagist):** • kan te allen tijden een melding telefonisch aannemen (24/7 bereikbaar). • noteert de contactgegevens van de melder en de persoonsgegevens van de betrokkenen om wie het gaat. • luistert en noteert de inhoud van de melding in het registratiesysteem. • neemt *direct* contact op met 112 als sprake is van: fysiek letsel en of fysieke onveiligheid (dreigende escalatie met mogelijk letsel als gevolg)
Triage	**CIT 0-100 (triagist):** • bepaalt de urgentie aan de hand van een aantal criteria in de triagewijzer (NB: deze moet nog nader worden uitgewerkt). • vraagt het volgende uit: de context/ omgeving die de huidige situatie kunnen beïnvloeden, in hoeverre er steun is van het systeem, of hulpverlening is betrokken, of er een veiligheidsplan/crisiskaart beschikbaar is, of sprake is van juridische kaders, denk aan: OTS, UHP, WvGGZ, etc. • bepaalt welke type professionals (deskundigheden) nodig zijn voor de beoordeling en schakelt met de politie als sprake is van een acuut fysiek onveilige situatie (indien politie nog niet is betrokken) • raadpleegt de achterwacht als meer kennis en expertise nodig is t.b.v. de beoordeling (zie volgend punt; CIT 0-100 achterwacht) • pakt de volgende taken op indien sprake is van de volgende urgentiecode: ❑ U1 <15 min: het CIT 0-100 schakelt direct met 112 ❑ U2 <1u: het CIT 0-100 (triagist) vraagt de beoordelaars om direct (binnen 1u) ter plaatse te gaan voor een beoordeling, eventueel samen met de politie als sprake is van een fysiek onveilige situatie (ook voor professionals) en geeft t.z.t. de (verrijkte) informatie aan de beoordelaars door ❑ U3 <4u: het CIT 0-100 verrijkt de benodigde informatie en vraagt de beoordelaars om binnen 4u ter plaatse te gaan voor een beoordeling en geeft de verrijkte informatie aan hen door. ❑ U4 <24u: het CIT 0-100 verrijkt de benodigde informatie en vraagt de beoordelaars om, samen met de betrokken hulpverlener/regisseur (indien betrokken en beschikbaar), de volgende dag ter plaatse te gaan voor een beoordeling (mits beschikbaar) ❑ U5 <72u: het CIT 0-100 verrijkt de benodigde informatie en bepaalt dat geen directe actie binnen 24u nodig is en neemt de vervolgstappen door met de melder. **Verrijken van informatie (bij triage/beoordeling):** het CIT 0-100 kan t.b.v. de triage en/of beoordeling waar relevant informatie verrijken en gegevens uitwisselen met de volgende partners: politie, OM, reclassering, RvdK, lokale teams, Veilig Thuis, Jeugdbescherming, V-GGZ/ verslavingszorg, spoedplein/ huisartsenpost, GGD, CSG, Zorg- en Veiligheidshuis, Vrouwenopvang. **CIT 0-100 (achterwacht bij triage/ beoordeling):** • Vertrouwensarts: Indien sprake is van (vermoedens van) letsel, verstandelijke beperking, medische/ lichamelijk klachten dan is de vertrouwensarts 24/7 bereikbaar om door het CIT 0-100 geraadpleegd te kunnen worden om gezamenlijk te kunnen afwegen wat nodig is voor de beoordeling. • Gedragswetenschapper: Indien sprake is van (vermoedens van) ontwikkelingsbedreiging jeugdige dan is de gedragswetenschapper 24/7 bereikbaar om door het CIT 0-100 geraadpleegd te kunnen worden om gezamenlijk te kunnen afwegen wat nodig is voor de beoordeling. • Vrouwenopvang: daar waar nodig kan, indien sprake is van geweld in afhankelijkheidsrelaties, expertise vanuit vrouwenopvang worden benut om te beoordelen wat nodig is voor het doorbreken van de onveilige situatie. • Manager/jurist: Een manager (CIT 0-100) is 24/7 bereikbaar voor procesvraagstukken en bij juridische vraagstukken kan worden geschakeld met een jurist.
Beoordeling	**Acuut onveilig (U2 t/m U4):** • Het CIT 0-100 gaat in tweetallen* erop af en voert, samen met de betrokkenen, een veiligheidsbeoordeling uit aan de hand van een veiligheids- en risicotaxatie-instrument. **tenzij geïntegreerd wordt samen gewerkt met bijv. de politie, de V-GGZ en/of de betrokken hulpverlener/regisseur.* • De triagist verrijkt informatie bij verschillende (betrokken) partners en geeft deze informatie door aan het CIT 0-100 die de veiligheidsbeoordeling uitvoert. • Indien sprake is van een vermoeden van een strafbaar feit en/of een fysiek onveilige situatie dan wordt de politie ingeschakeld (indien deze nog niet is betrokken). • Het CIT 0-100 schakelt de achterwacht in als blijkt dat bepaalde specifieke expertise nodig is t.b.v. de veiligheidsbeoordeling (zie rol triage). **Niet acuut (U5):** • Het CIT 0-100 neemt samen met de melder (evt. de volgende (werk)dag) de vervolgstappen door.

Rollen en taken van de betrokken organisaties

CIT 0-100 (samenwerking VT/Jeugd)

Interventies	**Veilig stellen | crisisinterventies:** Veiligstellen is het nemen van maatregelen ter bescherming van slachtoffers bij acute onveiligheid (direct fysiek gevaar). De verantwoordelijkheid voor het opstellen van veiligheidsvoorwaarden bij acute onveiligheid ligt bij het CIT 0-100. De veiligheidsvoorwaarden zijn gericht op het gehele systeem. Stap 1: het CIT 0-100 stelt veiligheidsvoorwaarden om deze acuut onveilige situatie te beëindigen. Stap 2: het CIT 0-100 maakt op basis hiervan veiligheidsafspraken met direct betrokkenen en samenwerkingspartners. Stap 3: Indien direct betrokkenen niet willen meewerken dan worden (juridische) veiligheidsmaatregelen genomen ter ondersteuning van de veiligheidsvoorwaarden. Het is van belang dat tussen het CIT 0-100 en (indien nodig) VT, 3RO en RvdK afstemming is over de inhoud van de veiligheidsvoorwaarden en veiligheidsmaatregelen, rekening houdend met ieders wettelijke taak en deskundigheid. Stap 4: het CIT 0-100 stemt af met de vertrouwensarts en met de politie/OM of een onderzoek wordt gestart (bij letsel, strafbare kindermishandeling, seksueel misbruik). **Let op**: de veiligheidsmaatregelen en –afspraken moeten in tijd op elkaar zijn afgestemd met de onderzoekshandelingen vanuit strafrecht (zie ook rol/taak politie/OM). Ook als sprake is van betrokkenheid vanuit Veilig Thuis, Reclassering en/of de Raad voor de Kinderbescherming is afstemming nodig. • Veiligheidsafspraken: het CIT 0-100 maakt op basis van de veiligheidsvoorwaarden (zie stap 1) veiligheidsafspraken met de betrokkenen en zorgt ervoor dat deze onderdeel zijn van het veiligheidsplan. Het CIT 0-100 zorgt ervoor dat de veiligheidsafspraken worden gecommuniceerd naar de betrokken samenwerkingspartners, hulpverleningsinstantie(s) en/of lokaal (wijk)team. Indien kinderen zijn betrokken worden deze altijd apart gesproken (bij minimaal 4 jaar). Met het kind worden de veiligheidsafspraken doorgenomen die ook voor het kind navolgbaar zijn. • Veiligheidsmaatregelen: het CIT 0-100 treft veiligheidsmaatregelen om gezinsleden veilig te stellen als er direct fysiek gevaar is ten gevolge van het te verwachten gedrag van de pleger en of het netwerk (bijv. bij eer gerelateerd geweld) en betrokkenen niet mee willen werken. Daar waar nodig wordt de inzet van veiligheidsmaatregelen integraal afgewogen (zorg-straf-bestuur-civiel), bijv. in een Actieoverleg. De focus ligt op het normstellen richting de pleger (tot hier en niet verder) en het beschermen van de slachtoffers, bijvoorbeeld door te zorgen dat er (tijdelijk) geen fysiek contact is tussen pleger en slachtoffer(s). Dat kan bijvoorbeeld met een locatieverbod, een huisverbod of door civiel rechtelijk met spoed een kind uit huis te plaatsen. • Strafrechtelijk onderzoek: in acute situaties moet bij letsel, (strafbare) kindermishandeling en/ of vermoeden van seksueel misbruik sporen veilig worden gesteld en bewijsmiddelen goed worden verzameld door de politie. “Van een onscherpe foto kun je geen scherpe foto meer maken”. Als dat niet gebeurt, is het moeilijker een helder beeld te krijgen van wat er precies gebeurd is en onder welke omstandigheden. Bij de beantwoording van de vraag of het (mogelijk) letsel een medische oorzaak heeft en de vraag of dat het is toegebracht of (verwijtbaar) accidenteel kan zijn, is het van belang dat medische expertise én forensisch-medische expertise zoveel mogelijk vanaf het begin gezamenlijk wordt ingezet. Bij (vermoedens van) seksueel misbruik wordt direct afgestemd met zedenpolitie en Centrum voor Seksueel Geweld. **Veilig stellen | coördinatie/ consultatie:** naast het plegen van crisisinterventies kan ook sprake zijn van coördinatie en/of consultatie gericht op ondersteuning van de direct betrokkenen. • Het CIT 0-100 bepaalt na een veiligheidsbeoordeling welke ondersteuning nodig is om na een crisissituatie verder te kunnen en zet indien nodig hulpverlening in. • Het CIT 0-100 draagt zorg voor coördinatie en/of consultatie om te zorgen dat de direct betrokkenen weer veilig zijn. In sommige gevallen blijft het CIT 0-100 betrokken omdat nog sprake is van rechtelijke procedures (vooral als kinderen zijn betrokken) en/of plaatsing in vrouwenopvang of inzet van een Aware (een draagbare noodknop die de politie direct alarmeert bij gevaar). **Advies:** • Het CIT 0-100 geeft (eenmalig) advies als de situatie niet (meer) acuut onveilig is. Het advies omvat onder meer het toeleiden van betrokkenen naar hulpverlening, meldpunt(en), lokale teams of anderszins en wat te doen bij een eventueel volgende escalatie (zie ook nazorg/ overdracht).

Rollen en taken van de betrokken organisaties

CIT 0-100 (samenwerking VT/Jeugd)

Nazorg/ overdracht	**Directe veiligheid**
	• De veiligheidsvoorwaarden, -maatregelen en/of –afspraken worden opgenomen in het veiligheidsplan (NB: eenduidige formats worden nog uitgewerkt).
	• Het CIT 0-100 overlegt en stemt af met directbetrokkenen (waaronder ook de kinderen) én alle (relevante) betrokken partijen wat te doen bij een volgende (dreigende) escalatie en wat mogelijk daar de gevolgen van kunnen zijn.
	• De afspraken in het veiligheidsplan worden warm overgedragen aan hulpverlening en de betrokken regisseur.
	• In overleg met directbetrokkene (en indien aanwezig de V-GGZ) wordt een crisiskaart opgesteld (of eventueel aangevuld/ aangepast) als sprake is van psychische zorg, zodat betrokkenen, omstanders en hulpverleners weten wat ze moeten doen bij een eventueel volgende crisis (kijk ook naar mogelijkheden voor inzet van HELP-T).
	
	Crisisplaatsing
	• Het coördineren en regelen van crisisplaatsing voor minderjarige slachtoffers en/of volwassen slachtoffers.
	
	Crisisoverbruggingszorg
	• Afhankelijk van regionale afspraken wordt crisisoverbruggingszorg geboden, zoals:
	  • tijdelijke ondersteuning na crisis totdat is overgedragen aan reguliere hulp en regie.
	  • Het momentum van crisis benutten en betrokkene(n) motiveren voor eventuele diagnostiek en/of behandeling bij V-GGZ/verslavingszorg of anderszins.
	  • Begeleiding/ondersteuning in aanloop naar rechtelijke procedures, bijvoorbeeld tot aan de eerste zitting, zodat nadien een warme overdracht kan plaatsvinden naar reguliere hulpverlening/ (aangewezen) regisseur.
	  • Het uitvoeren van een (crisis)veiligheidsmaatregel, zoals het tijdelijk huisverbod, tot een max van 4 weken.
	
	Toeleiden naar hulp en regie
	• Het CIT 0-100 draagt zorg voor een warme overdracht naar reguliere hulp en regie, denk aan: bemoeizorg, lokaal team, betrokken hulpverlening. Het volgende wordt overgedragen:
	  • De veiligheidsvoorwaarden en de mogelijke gevolgen bij het niet nakomen daarvan
	  • De (veiligheids-)afspraken en de ondersteuning die eventueel daarbij nodig is
	  • Wat betrokkenen, omstanders en/of naasten kunnen doen bij een volgende (dreigende) escalatie en wie hiervan op de hoogte gesteld moet worden
	  • Wat de reactie is van betrokkenen (inclusief eventueel betrokken kinderen) op de afspraken die zijn gemaakt en wat meeste prioriteit heeft om op te pakken.
	  • Aan wie wat is teruggekoppeld met welke informatie (zie terugkoppeling)
	  • Indien relevant: welke psychische zorg (door wie en voor wie) is ingezet en hoe dat zich verhoudt tot de gemaakte veiligheidsafspraken
	  • Indien relevant: welke veiligheidsmaatregelen er zijn getroffen die ondersteunend zijn aan de veiligheidsvoorwaarden
	  • Indien relevant: hoe de veiligheidsmaatregelen en/of –afspraken in tijd op elkaar zijn afgestemd met de onderzoekshandelingen vanuit strafrecht (zie ook rol/taak politie/OM)
	
	Terugkoppeling (wat wordt teruggekoppeld en aan wie)
	Het CIT 0-100 bepaalt samen met de betrokkenen welke informatie naar welke partijen wordt teruggekoppeld en/ of waarnaar wordt doorverwezen.

Rollen en taken van de betrokken organisaties

Politie

	Rollen en taken
Melding	• De meldkamer neemt contact op met het CIT 0-100 als er een vermoeden is dat sprake is van een onveilige gezinssituatie/ huishouden door huiselijk geweld, kindermishandeling, ontwikkelingsbedreiging jeugdige(n) en/of verward gedrag. • De politie schat (ter plaatse) in dat mogelijk sprake is van HG/KM/OB/VG en neemt contact op met CIT 0-100 om samen te beoordelen.
Triage	• De politie draagt zorg voor de fysieke veiligheid van betrokkenen en professionals in een (dreigende) acuut onveilige situatie • De politie gaat (indien nodig) over tot aanhouding als sprake is van een vermoeden van een strafbaar feit en stelt (indien nodig) sporen veilig • Politie verstrekt informatie die relevant is voor de veiligheid van hulpverleners (CIT), indien politie niet ter plaatse gaat
Beoordeling	• De politie gaat (indien deze nog niet betrokken is) op verzoek van het CIT 0-100 direct ter plaatste bij een fysiek onveilige situatie en/of bij vermoeden van een strafbaar feit. • De politie kijkt ter plekke of de situatie fysiek veilig is, levert relevante informatie t.b.v. een veiligheidsbeoordeling (die uitgevoerd wordt door het CIT 0-100) en gaat indien nodig over tot aanhouding als er een (vermoeden is dat een) strafbaar feit is gepleegd.
Interventies	De politie doet onderzoek naar strafbare feiten en stelt onder meer sporen veilig. Bij vermoeden van toegebracht letsel wordt geschakeld met forensische artsen en/of NFI. Bij (vermoedens van) seksueel misbruik wordt de zedenpolitie ingeschakeld. Veiligheidsafspraken: de politie kan veiligheidsafspraken maken met direct betrokkenen, zoals afspraak op locatie of afspraak op persoon. Het is belangrijk dat de politie kennis heeft van de veiligheidsafspraken die door andere partners zijn gemaakt, zodat de politie daarop kan handelen indien nodig. Veiligheidsmaatregelen: bij een aanhouding wordt zo spoedig mogelijk besloten om op korte termijn veiligheidsmaatregelen te treffen. Bij aangehouden verdachten moet binnen zes of negen uur duidelijk zijn wat nodig is voor een strafrechtelijk traject. Binnen die tijd moet namelijk worden beoordeeld of de verdachte – al dan niet in afwachting van een eindbeslissing over de afdoening – in vrijheid kan worden gesteld of juist in verzekering moet worden gesteld. Voorbeelden kunnen zijn: het opleggen van een contact- of gebiedsverbod (al dan niet elektronisch gecontroleerd), een meldingsgebod, aanwijzingen of voorwaarden ten aanzien van het gedrag van de verdachte, zoals het (alvast) meewerken aan (reeds ingezette) hulpverlening. Afstemming met SHN: de politie stuurt informatie over de kwetsbaarheid van het slachtoffer naar Slachtofferhulp Nederland (SHN). SHN monitort de kwetsbaarheid van het slachtoffer en de uitvoering van eventueel genomen beschermende maatregelen, en signaleert een eventuele gewijzigde beschermingsbehoefte. Integraal overleg: politie brengt casus in bijv. het Actieoverleg als sprake is van dreigend en hoog risico gevaar en acties onderling afgestemd moeten worden. Psychische zorg: indien sprake is van een verdachte met ‘verward en/of onbegrepen gedrag’ en het betreft geen voorgeleidingswaardige zaak, dan wordt de V-GGZ-crisisdienst ingeschakeld. NB> deze is verschillend ingeregeld per regio (en afhankelijke van de landelijke ontwikkelingen OM).
Nazorg/ overdracht	• Bijvoorbeeld > De politie noteert intern afspraken die zijn gemaakt bij een eventueel volgende (dreigende) escalatie (AOL / aandachtsvestiging) • Bijvoorbeeld > De politie deelt daar waar nodig relevante informatie die mogelijk de veiligheid van betrokkenen in geding kan brengen, bijvoorbeeld bij een sepot/ heenzending of anderszins. • Politie ontvangt terugkoppeling van CIT 0-100 over de vervolgstappen die zijn gemaakt of andere relevante informatie die van belang is voor de politie (bijv. bij eventueel volgende escalatie en/of veiligheidsafspraken die zijn gemaakt).

Rollen en taken van de betrokken organisaties

Veilig Thuis

	Rollen en taken
Melding	• Als sprake is van een acuut onveilige situatie schakelt Veilig Thuis met het CIT 0-100 om gezamenlijk de vervolgstappen te bepalen.
Triage	• Veilig Thuis verstrekt informatie aan CIT 0-100 die relevant is voor de triage en beoordeling van de acuut onveilige situatie.
Beoordeling	• Veilig Thuis voert samen, indien nodig en relevant (bijv. bij actieve bemoeienis vanuit VT), met het CIT 0-100 een veiligheidsbeoordeling uit. • Bij onenigheid over de vervolgstappen worden eerst de stappen ondernomen waar consensus over is en waarvan alle partijen vinden dat dat het minste risico is op onveiligheid. De achterwacht (gedragswetenschapper/ manager) wordt geraadpleegd om verdere vervolgstappen te bepalen. Ten tijde van ‘crisis’ wordt geen discussie gevoerd in bijzijn van betrokkenen.
Interventies	• Als Veilig Thuis actief is betrokken, dan stemmen CIT 0-100 en VT onderling af over de veiligheidsvoorwaarden en veiligheidsafspraken.
Nazorg/ overdracht	• Het CIT 0-100 draagt over aan Veilig Thuis als blijkt dat bijvoorbeeld meer onderzoek nodig is naar HG/KM.

Rollen en taken van de betrokken organisaties

V-GGZ

	Rollen en taken
Melding	• De V-GGZ neemt contact op met het CIT 0-100 als er een vermoeden is dat sprake is van een acuut onveilige gezinssituatie/ huishouden door huiselijk geweld, kindermishandeling, ontwikkelingsbedreiging jeugdige(n) en/of verward gedrag. • De V-GGZ schat in dat (naast een psychische beoordeling) het wenselijk is dat gekeken wordt naar de acuut onveilige situatie van betrokkenen/ kinderen (bijv n.a.v. kindcheck)
Triage	• Indien sprake is van (vermoedens van) psychiatrie dan is de (kinder)psychiater en/of Acuut Psychiatrische Hulpverlener (APH) 24/7 bereikbaar om door het CIT 0-100 geraadpleegd te kunnen worden om gezamenlijk te kunnen afwegen wat nodig is voor de beoordeling. • Het is voor het CIT 0-100 mogelijk om direct (binnen 1 uur) een driegesprek te kunnen voeren met politie en GGZ (en evt., met melder). Een telefonisch driegesprek (GGZ, CIT 0-100, Politie) kan helpend zijn om gezamenlijk te kunnen afwegen welke vervolgstappen nodig zijn of waarop gelet moet worden bij het uitvoeren van een (veiligheids)beoordeling.
Beoordeling	• De GGZ-crisisdienst is beschikbaar als het CIT 0-100 (ter plaatse en gedurende de veiligheidsbeoordeling) inschat dat een psychische beoordeling (APH) nodig is. Onderling wordt afgestemd om gezamenlijk te kunnen afwegen wat nodig is voor de beoordeling. • De GGZ-triagist neemt bij voorkeur direct de telefoon op. Als GGZ-triagist in gesprek is belt deze in ieder geval binnen vijf minuten terug.
Interventies Bron: GGZ triagewijzer	**Opname nodig |** *Opname in een instelling* Vervoerder brengt persoon naar instelling of persoon gaat met eigen vervoer als het veilig is. APH blijft verantwoordelijk voor toezicht op veiligheid van persoon en naasten tijdens wachttijd op vervoerder. De GGZ-instelling of verslavingszorginstelling waar de regiebehandelaar werkzaam is, is verantwoordelijk voor het bieden van de geïndiceerde zorg. **Ambulante behandeling nodig** 1) Persoon is gebaat bij een uitslaapbed. APH en verslavingszorg zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het regelen van een uitslaapbed. Vervoerder brengt persoon naar instelling of persoon gaat met eigen vervoer als het veilig is. APH blijft verantwoordelijk voor toezicht op veiligheid van persoon en naasten tijdens wachttijd op vervoerder. 2) Persoon gaat naar huis (of blijft thuis) met eigen vervoer als het veilig is, anders een vervoerder. *APH heeft passende zorg bepaald*: de GGZ-instelling of verslavingszorginstelling waar de regiebehandelaar werkzaam is, is verantwoordelijk voor het bieden van de geïndiceerde zorg. *Persoon is nog niet gestabiliseerd of passende zorg is nog niet bepaald:* de instelling waar de APH werkzaam is, is verantwoordelijk voor het bieden van de geïndiceerde zorg. **Geen vervolg**: APH schakelt de huisarts in zodat deze de persoon kan toeleiden naar sociaal maatschappelijk hulpverleners en/of stemt af met het CIT 0-100 voor verdere vervolgstappen.
Nazorg/ overdracht	Informatie wordt gedeeld met degene die vervolgzorg biedt. Alleen de informatie die noodzakelijk is voor een goede overdracht van de zorg mag worden uitgewisseld naar de eigen behandelaar of andere betrokken partijen (huisarts, lokaal team, etc).

Rollen en taken van de betrokken organisaties

Overige betrokken partijen in crisissituaties

	Spoedplein	RvdK	Reclassering	Lokaal team/ betrokken hulp of anderszins
Melding	Er wordt contact opgenomen met het CIT 0-100 als er een vermoeden is van een crisissituatie in een gezin/ huishouden waarbij mogelijk sprake is van huiselijk geweld, kindermishandeling, ontwikkelingsbedreiging en/of verward gedrag.			
Triage **Beoordeling**	Bij opname in het ziekenhuis of SEH, wordt onderling afgestemd op welke wijze het CIT 0-100 een veiligheidsbeoordeling kan uitvoeren, indien sprake is van (een vermoeden van) letsel, misbruik en/of psychische gevolgen door huiselijk geweld en/of kindermishandeling.	De RvdK kan worden geraadpleegd door CIT 0-100 voor een bekendheidscheck. Indien bekend en/of er is sprake van een lopend onderzoek, dan wordt samen met de RvdK afgestemd over de vervolgstappen.	De Reclassering kan worden geraadpleegd door CIT 0-100 voor een bekendheidscheck. Indien bekend en/of er is sprake van een lopend toezicht, dan wordt samen met de Reclassering afgestemd over de vervolgstappen.	• Bij U4 > De betrokken hulpverlener en/of regisseur gaat de volgende werkdag mee met CIT 0-100 voor een beoordeling van de crisissituatie, mits beschikbaar. • Bij U5 > De betrokken hulpverlener en/of regisseur wordt door het CIT 0-100 geraadpleegd voor het bepalen van vervolgstappen. • Betrokken hulpverlener en/of regisseur voert indien mogelijk samen met het CIT 0-100 de veiligheidsbeoordeling uit.

Overige betrokken partijen in crisissituaties

	Vrouwenopvang	RvdK	Reclassering	Lokaal team/ betrokken hulp of anderszins
Interventies	De Vrouwenopvang kan worden geraadpleegd door CIT 0-100 als sprake is van een crisisplaatsing. Samen met de Vrouwenopvang wordt afgestemd over de vervolgstappen.	De RvdK beoordeelt de veiligheid vanuit het perspectief van het kind. De RvdK kan op basis van de beschikbare informatie adviseren over de gewenste stappen die gezet kunnen worden, en over de vraag of een beschermingsonderzoek nodig is. Als er sprake is van een (beschermings)onderzoek kan de RvdK beoordelen of de voorwaarden voor veiligheid en voor de gezonde ontwikkeling van een kind aanwezig zijn. Een beschermingsonderzoek kan niet op dergelijke korte termijn plaatsvinden, maar de analyse van de situatie kan wel aanleiding zijn om een onderzoek te gaan starten.	Vanuit het perspectief van de verdachte moet 3RO onderzoeken en beoordelen, mede op basis van de veiligheidsbeoordeling, of en welke strafrechtelijke veiligheidsmaatregelen hij/zij nodig heeft en vervolgens moet 3RO hierover, advies uit brengen aan OvJ, RC en/of rechter.	Indien een hulpverlener of regisseur is betrokken, dan wordt samen met het CIT 0-100 afgestemd welke vervolgstappen (evt aanvullend) nodig zijn.
Nazorg/ overdracht	Indien sprake is van een crisisplaatsing, dan wordt relevante informatie gedeeld met de Vrouwenopvang en vindt er een warme overdracht plaats door het CIT 0-100.	Als RvdK actieve bemoeienis heeft, dan wordt gezamenlijk afgestemd wat nodig is voor een veilige (thuis)situatie. De RvdK krijgt een terugkoppeling van de veiligheidsafspraken die zijn gemaakt door CIT 0-100.	Als Reclassering actieve bemoeienis heeft, dan wordt gezamenlijk afgestemd wat nodig is voor verder vervolg en bescherming van slachtoffer(s).	De hulpverlener/ regisseur/ lokaal team krijgt een terugkoppeling van het CIT 0-100 over de veiligheidsafspraken die zijn gemaakt en pakt dit verder op met de betrokkene(n).

Bronnen

- GGZ Zorgstandaard Crisis jeugdzorg (CONCEPT versie)
- Toolkit zorgstandaard Acute Psychiatrie
- Handreiking meld- en adviespunten niet-acute zorg
- Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming | Richtlijn uithuisplaatsing en terugplaatsing, 5.5.3 acute onveiligheid
- Veiligheid voorop | Kernactiviteiten:
  - Handreiking samenwerken bij strafbare kindermishandeling
  - Werkproces HG op ZSM
  - Methodisch onderlegger Actieoverleg
  - Infographic Samen op in Acuut
- Werkafspraken OM - crisisdiensten | Verplichte zorg en forensische zorg (CONCEPT)
- Handelingsprotocol Veilig Thuis (2025)
- Beleidskader 'Bovenregionale plaatsing en capaciteit vrouwenopvang'

Overige ontwikkelingen die verband houden met acuut onveilig en daarmee mogelijk ook het werkproces:

- Risicotaxatie en veiligheidsbeoordeling (Regioplan; 2025)
- Systeemgerichte juridische interventies 'onveiligheid doorbreken' (Katinka Lünnemann; 2025 > webversie?)
- Leidraad tijdelijk huisverbod vanuit een nieuw perspectief (oktober 2025)
- Actieprogramma Grip op Onbegrip (ZonMw)
- Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming
- Een goed georganiseerd landschap van hulp-, meld en steunpunten voor slachtoffers van geweld in afhankelijkheidsrelaties