Huiselijk geweld tijdens Covid-19

Eindrapportage

3 juli 2020

Dr. Sanne Boersma[1,2] en Prof. Amade M'charek[1],
[1] Universiteit van Amsterdam, afdeling Antropologie, [2] Ben Sajet Centrum
Contact: s.boersma@uva.nl

Context

Deze eindrapportage bevat een analyse van het kwalitatieve onderzoek naar huiselijk geweld en kindermishandeling tijdens Covid-19. Het onderzoek is onderdeel van het overkoepelende onderzoeksproject "Sociale Impact van Fysieke Afstand onder Kwetsbare groepen in Nederland" gefinancierd door ZonMw. Het doel van dit deelonderzoek was om huiselijke problemen die ontstaan tijdens sociale isolatie wegens corona in kaart te brengen. Het tijdelijke gebrek aan sociale netwerken, dagelijkse context (school, werk) en sociale interactie met mensen buiten het gezin zou een verhoogd risico kunnen betekenen voor onveilige situaties thuis en de meldingen die hieruit voortkomen. We geven inhoudelijke duiding aan de meldingen van huiselijk geweld die worden gedaan bij Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland via de politie, professionals en burgers tijdens de quarantainemaatregelen wegens corona. In gesprekken met professionals van verschillende betrokken partijen rondom huiselijk geweld spraken we over de casussen die speelden en de veranderende werkwijze in de hulpverlening door de fysieke en sociale afstand die vereist is sinds de virusuitbraak. De kwalitatieve interviews geven ons de mogelijkheid om de verhalen achter de data te identificeren en aanvullende ervaringen te verzamelen rondom de problemen en behoeftes die niet worden gereflecteerd in de kwantitatieve data.

Methoden van onderzoek

Binnen het onderzoek zijn kwalitatieve telefonische interviews gevoerd met professionals van Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland, Ouder Kind Team, Samen Doen, professionals van de Politie, eveneens Amsterdam-Amstelland, en de Gemeente Amsterdam. De interviews zijn gevoerd tussen 28 april en 19 juni 2020 en in totaal zijn er 28 interviews afgenomen. Deze interviews waren specifiek met medewerkers van Veilig Thuis werkzaam op het frontoffice, backoffice en als gedragsdeskundige. De professionals werden wekelijks of tweewekelijks gevolgd via telefonische vervolginterviews. Bij de ketenpartners Ouder Kind Team en Samen Doen zijn gesprekken gevoerd met het management en de projectleiding. Daarnaast interviewden we een medewerker van het Kenniscentrum Huiselijk Geweld van de politie en drie wijkagenten. Ook is meerdere keren gesproken met een medewerker Huiselijk Geweld en Kindermishandeling bij de Gemeente Amsterdam. Regelmatig benadrukten wij als onderzoekers dat we geen extra werkbelasting wilden vormen in wat voor iedereen, maar vooral voor zorgprofessionals, een zeer ingewikkelde tijd (heeft) betekent. In de afsluitende fase van het onderzoek lieten de geïnterviewde professionals blijken dat zij het leuk hadden gevonden om deel te nemen aan het onderzoek.

Verder hadden de onderzoekers van het deelproject tweewekelijkse team meetings met professionals van Veilig Thuis en de politie bestaande uit een teammanager, kwantitatief onderzoeker, beleidsadviseur, communicatieadviseur en een medewerker van het Kenniscentrum Huiselijk Geweld van de politie.

De interviews zijn opgenomen en uitgewerkt in dossiers per geïnterviewde. De dossiers zijn voorzien van codering om vervolgens deze te koppelen aan de thematiek die een rol is gaan spelen in het onderzoeksproject: 1. Kwaliteit van leven en gezondheidsbedreigingen, 2. Digitale zorg en 3. Verbroken netwerken en defecte infrastructuren. Daarnaast spelen de verhalen uit de casussen die de geïnterviewde professionals deelden een grote rol om de (on)veilige thuissituaties tijdens corona te kunnen schetsen.

Inhoudelijke rapportage

Cijfers Huiselijk Geweld meldingen

Wekelijks kregen wij een update van het aantal meldingen bij Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland. Gedurende de quarantainemaatregelen wegens corona is er *geen* toename in het aantal meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling bij Veilig Thuis Amsterdam Amstelland, het regionale meld- en adviespunt Huiselijk Geweld en Kindermishandling, waargenomen. In de interviews met hulpverleningsprofessionals blijkt wel dat zij zogenoemde "corona meldingen" krijgen. "We zitten hutjemutje op elkaar." En: "We durfden helemaal niet meer naar buiten." Maar ook: "Het is nu een stuk rustiger thuis." De kwalitatieve interviews laten zien dat hoewel de cijfers constant blijven er wel een inhoudelijke verandering is waar te nemen. In de volgende paragrafen wordt deze inhoud in detail uiteengezet.

Lockdown en versoepeling

"Zo'n huisbezoek zegt natuurlijk zoveel meer dan gewoon een telefoongesprek, hoe de moeder haar dochter weer naar beneden brengt. En als je zo'n slaapkamer bekijkt van het kind en je komt erachter dat het kind nooit in haar eigen bedje slaapt."

Bij hulpverleningsorganisaties rondom situaties van huiselijk geweld is het zogenaamde 'nee, tenzij protocol' bij huisbezoeken, ingevoerd bij de start van de lockdown maatregelen in Nederland, teruggedraaid. Door de versoepelingen in de samenleving volgen de hulpverleningsorganisaties nu het 'ja, tenzij' protocol. Dit betekent dat professionals weer meer op huisbezoek gaan, maar wel altijd eerst telefonisch of bij uitzondering op 1,5 meter afstand hun cliënten uitvragen over mogelijke gezondheidsklachten. Door corona zijn er nieuwe factoren bijgekomen zegt een van de professionals in een interview: "Het zijn allemaal nieuwe factoren die je toevoegt: plotseling is het relevant dat iemand astma heeft en dat was het voor ons niet." Maar met het uitvragen van mensen en de fysieke afstand van 1,5 meter in acht nemend, kunnen huisbezoeken en ontmoetingen weer plaatsvinden. Een vorm waarin dit weer gebeurt is de 'warme overdracht' die plaatsvindt tussen bijvoorbeeld Veilig Thuis en ketenpartner Ouder Kind Team. Deze overdrachten werden tijdens de lockdown digitaal uitgevoerd via beeldbellen, maar ondertussen kunnen de verschillende partijen weer bij elkaar komen. Dit betekent Veilig Thuis, Ouder Kind Team en betrokken gezinsleden. In de volgende schets van een 'warme overdracht' benadrukt een van de professionals hoe ze de interactie tussen moeder

en kind kon observeren en ook de fysieke gesteldheid van de moeder. De informatie die ze hieruit haalde was haar via beeldbellen niet gelukt stelt ze. Het gaat om een gezin waarin voordat de baby er was al meerdere meldingen van huiselijk geweld zijn binnengekomen bij Veilig Thuis en de vader met een drugsverslaving worstelt.

"We spraken af bij het OKT, want we konden weer een keer bij elkaar komen in een grote ruimte met anderhalve meter afstand. Dan zie je wat voor soort moeder ze is. Met elk piepje zat ze in die wagen te kijken. Ze vertelde mij dat ze over een maand weer zou beginnen met werken en haar kindje vijf dagen in de week naar de opvang zal gaan. Dat klinkt totaal niet realistisch. En ook sowieso is het veel, maar als je ziet hoe de moeder bij een zuchtje al in die wieg duikt, ja, dat gaat natuurlijk nooit lukken. En dat zie je natuurlijk niet op een beeld. Daar haal je je informatie toch uit, hoe ze reageert op haar kind, dat kan allemaal niet met videobellen. (…) Ook viel me op dat de moeder nog maar amper kon zitten. Ze had nog een hele dikke buik, dus ook lichamelijk was ze nog helemaal niet in staat om over een maand te gaan werken. Dat zie je allemaal niet op een video."

De mogelijkheden tot meer face-to-face contact vanwege de versoepelingen wordt als een opluchting en positief ervaren onder de professionals, maar roept ook twijfels op vanwege de risico's op besmetting en besmetten. De verschillen tussen hulpverleners die wel gaan en zij die het niet aandurven, meestal vanwege het behoren tot de risicogroep of het leven met iemand die hiertoe behoort, zijn groot. Verder zijn bijeenkomsten en activiteiten in de wijken waarin ouders en kinderen ondersteuning vinden nog niet mogelijk. De verschillende organisaties geven aan dat ze nog lang niet terug zijn bij de oude manier van werken.

Terugloop kwaliteit van het leven en gezondheidsbedreigingen

Een anonieme melding bij Veilig Thuis in mei. Er was geschreeuwd, door de opa blijkt later. Een 3-jarig jongetje woont met zijn moeder met licht verstandelijke beperking bij zijn opa en oma. Moeder is 'erg zwak' en oma heeft een hersenbloeding gehad. Het jongetje oogt sterk verwaarloosd. Hij heeft overgewicht, gekromde nageltjes en rotte tandjes. Door corona is hij amper naar buiten geweest en kon hij niet naar de voorschool. Hij heeft al een achterstand en deze wordt alleen maar groter. Opa en oma gaven aan dat ze veel op elkaars lip hebben gezeten omdat ze bang zijn om naar buiten te gaan vanwege het virus. Ze kunnen het niet meer goed aan.

'Binnen blijven!' was de boodschap aan het begin en tijdens de lockdown in Nederland. Uit ons onderzoek blijkt dat sommige mensen deze boodschap zeer serieus hebben genomen en dat het binnen blijven uiteindelijk leidde tot het verergeren van al bestaande problemen in gezinnen en onveilige thuissituaties. Dit kwam voor in de lichtere meldingen van huiselijk geweld maar ook in de ernstige gevallen. In gezinnen waar verslavingen een rol spelen of bij mensen met licht verstandelijke beperkingen en andere gezondheidsklachten kwam dit schrijnend naar de voorgrond. Dit heeft grote gevolgen voor hun vaak al kwetsbare kwaliteit van het leven.

- Thuisblijvende gameverslaafde vader en baby

Een crisissituatie dient zich aan bij Veilig Thuis tijdens de coronamaatregelen die zeggen 'blijf zoveel mogelijk thuis'. Ouders met 8 maanden oude baby hebben heftige ruzies thuis omdat de vader niet voor de baby zorgt op de momenten dat hij de aangewezen persoon daarvoor is. Vader en moeder hebben hiervoor een dag planning gemaakt maar de vader is voornamelijk aan het gamen. Hij vergeet

het kind eten te geven en te verschonen. Het kind huilt veel maar de vader komt niet in actie. De moeder vraagt om hulp bij Veilig Thuis. Twee backofficemedewerkers gaan op bezoek bij het gezin en een familielid schuift aan om een mediërende rol te spelen. In het gesprek blijkt dat de vader straatvrees heeft ontwikkeld sinds het coronavirus heerst. Hij maakt zich grote zorgen om zijn eigen gezondheid door een medische ingreep in het verleden. Het thuis zijn en dus binnen blijven uit angst voor het coronavirus heeft zijn gameverslaving verergerd. Na het gesprek heeft het gezin ingestemd met intensieve hulp voor het welzijn van de baby en GGZ-hulp voor de verslaving van de vader.

In andere gevallen bleken gezinnen juist veerkracht te tonen in hoe ze na een incident een weg hebben kunnen vinden met elkaar.

- Uit de hand gelopen ruzie tussen broer en zus

Een politiemelding komt binnen bij Veilig Thuis over een uit de hand gelopen ruzie tussen een meerderjarige broer en minderjarige zus. De ruzie liep heel hoog op en de broer had de zus geslagen. De politie was gebeld, kwam ter plaatse en maakte achteraf een melding aan Veilig Thuis. Op het moment dat de medewerker van de frontoffice belde met de gezinsleden zat iedereen op de bank en kon ze iedereen even aan de telefoon krijgen: "Dat is dan wel het handige, iedereen is thuis dus je spreekt ook gelijk iedereen." De familieleden hadden de situatie heel goed opgelost. De broer en zus sliepen op een kamer in een stapelbed, maar de kamerindeling was ondertussen gewijzigd. De vrouwen slapen nu samen op een kamer en de meerderjarige broer heeft meer ruimte gekregen. De zus nam het heel nauw met de maatregelen maar komt nu ook weer meer buiten, om even hard te lopen bijvoorbeeld. Ook hebben ze Netflix aangeschaft. Ze hadden het goed opgelost met elkaar. Doordat de Ramadan was begonnen was het ook wat gezelliger in huis. Iedereen deed zijn best en het was ook gezellig met eten. Eigenlijk ging alles weer goed.

De frontofficemedewerker gaf aan in het interview dat deze situatie specifiek door corona was ontstaan, door de spanningen die opliepen omdat iedereen met elkaar in huis zat. Door een aantal veranderingen was de rust thuis teruggekeerd.

Bovenbeschreven voorbeelden laten een breed pallet aan problemen zien die naar aanleiding van de lockdown zijn ontstaan. Maar hoewel het wegvallen van face-to-face hulp in sommige gezinnen tot problemen leidde, wordt ook duidelijk dat het wegvallen van dagelijkse dwingende routines, bijvoorbeeld op tijd op school zijn, tot minder stress leidden. Dit wegvallen van dwingende routine zou weleens de vaak genoemde weerbaarheid van gezinnen en hun vermogen om problemen die ontstaan zelf op te lossen kunnen verklaren. De gevolgen van de lockdown voor de kwaliteit van het leven waren dus divers, waarbij de veiligheid zowel kon toenemen als afnemen in thuissituaties.

Digitale zorg

In de hulpverlening rondom spanningen in gezinnen en situaties van huiselijk geweld is face-to-face contact een cruciaal onderdeel van de werkwijze. Mensen worden altijd eerst telefonisch benaderd en wanneer zij in een onderzoekstraject terechtkomen volgt vaak een zogenaamd huisbezoek. Tijdens dit bezoek kan de hulpverlener een goede indruk krijgen van de interacties tussen familieleden en van het huishouden. Is het er netjes of een rommel? Hoe ruikt het? Wie slaapt waar? Vanaf de start van de quarantainemaatregelen ging het 'nee, tenzij' protocol voor huisbezoeken in werking. Dit betekende dat er alleen huisbezoeken werden afgelegd wanneer de situatie acuut was. In de reguliere zaken werd digitaal, via telefoneren en beeldbellen, gewerkt. Uit de interviews blijkt dat

deze nieuwe vorm van werken zowel mogelijkheden als beperkingen met zich meebrengt. In de eerste situatieschets zien we hoe het videobellen enerzijds tot signalering van een onrustige thuissituatie leidt en anderzijds hoe het face-to-face contact met het kind op school cruciaal was:

- Signalering huiselijk geweld via video-bellen met leerling

De leerkracht signaleert via videobellen onrust in thuissituatie van een 7-jarige leerling. De leerkracht zag een gestreste moeder de kamer binnenkomen. De moeder snauwde naar haar kind 'wanneer ze eindelijk eens klaar is met de computer.' De leerkracht besluit het kind uit te nodigen op de noodopvang van school. Op de noodopvang vertelt de leerling face-to-face aan haar leerkracht dat ze thuis door haar vader wordt geknepen en op haar hoofd geslagen. Haar vader dreigt ook dat hij haar van de trap zal gooien. De stress van de vader loopt te hoog op. De leerkracht meldde de zaak aan Veilig Thuis. Nog die middag zijn er twee medewerkers van Veilig Thuis naar de school gegaan en hebben daar ter plekke met de leerkracht, het kind en de vader gesproken. Ook de moeder was aanwezig via videobellen vanaf haar werk. De ouders waren erg geschokt en de vader sprak de uitlatingen van zijn kind tegen. De situatie bij het gezin thuis wordt verder onderzocht. Het gezin was voor de coronacrisis niet om dergelijke redenen bekend bij de leerkracht of hulpverlening.

In het bovengeschetste geval was het cruciaal dat er face-to-face contact volgde op digitaal contact. Maar digitale middelen zoals video-bellen en telefoneren hebben in minder acute situaties wel geleid tot een succesvolle afhandeling van een casus:

- Telefonische hulpverlening bij hoogbejaard echtpaar

Bij een hoogbejaard echtpaar lopen de spanningen op omdat de man verwacht dat zijn vrouw voor hem zorgt, maar zij is dement en vergeet wat hij van haar vraagt. Nadat de man enige tijd in het ziekenhuis had gelegen, werden er bij thuiskomst afspraken gemaakt. Hij mocht zich niet meer zo gedragen naar zijn vrouw. Dit lukte hem niet langer dan een dag. Dochter Ank is mantelzorger voor haar ouders en sprak haar vader hierop aan. Hij ging door het lint en smeet iets van de tafel naar haar toe. Zij moest met haar moeder het huis verlaten en belde de politie. Ook de ambulance kwam ter plekke voor de man. Vervolgens werd Veilig Thuis ingeschakeld. De betrokken hulpverlener zou normaal gesproken bij de mensen op de bank gaan zitten om te bespreken welke hulp er geboden kan worden. Nu ging dit allemaal telefonisch. Er werd veel heen en weer gebeld tussen Veilig Thuis en de dochter, de bejaarde man en vrouw. De man wilde niet uit huis. De vrouw zou wel ergens anders terecht kunnen vanwege haar dementie, maar dit wilden de kinderen eerst niet. Via meerdere telefoongespreken heeft de hulpverlener de mensen ernaartoe bewogen om voor moeder een andere plek te zoeken. De hulpverlener legt contact met de huisarts en zal actief zijn in het bemiddelen voor de wachtlijst voor plaatsing bij een tehuis. Het was noodzakelijk en mogelijk om deze zaak telefonisch te doen, volgens de hulpverlener: "Je kan uit goed fatsoen niet bij mensen van 88 op de bank gaan zitten nu als je er niet komt voor een medische interventie."

In andere gevallen kwam een zaak 'on hold' te staan omdat face-to-face contact niet mogelijk was. Het betrof een geval waarbij er geen sprake was van spoed en waarbij een kindgesprek niet gevoerd kon worden via de telefoon:

- Beperkt handelingsperspectief van professional Veilig Thuis in contactmomenten

Kindgesprekken met kinderen die nog niet in de hulpverlening zitten maar waar alleen vermoedens van huiselijk geweld of seksueel misbruik bestaan, lukken in de coronatijd niet. Via de telefoon gaat het niet benadrukt een medewerker in een interview. De medewerker heeft een zaak van mogelijk seksueel misbruik dat zich in de onderzoeksfase bevindt. Netwerkgesprekken met bijvoorbeeld een leerkracht, huisarts en ook de moeder zijn gevoerd voordat de coronamaatregelen ingingen, maar met het kind moet nog een gesprek plaatsvinden. De vermoedens van seksueel misbruik zijn sterk afgezwakt door deze gesprekken en dat betekent dat er geen sprake is van spoed. Wel kwam de zaak on-hold te staan tot de scholen weer opengingen en de medewerker op school met het kind kon afspreken.

In deze zaak worden de beperkingen van technologie zichtbaar. Waar voor volwassenen Whatsapp bellen met een hulpverlener uitkomst kon bieden en een moeder kon video-bellen vanaf haar werk om deel te nemen in een gesprek dat op de school van haar kind plaatsvond, ligt het gebruik van digitale middelen door kinderen in relatie tot hulpverlening ingewikkelder.

Digitale zorg ondervindt ook weerstand van mensen die noodzakelijke hulp uitstellen tijdens corona. Een van de professionals zegt in een interview: “Mensen zeggen dat ze niet met iemand willen kennismaken via beeldbellen. Dan wacht ik wel tot we face-to-face contact mogen hebben, wordt er gezegd. Mensen weten misschien nog niet dat sommige praktijken wel face-to-face contact hebben. Wat betreft informatievoorziening weten mensen ook niet precies wat er gaande is qua hulp.” In de volgende situatie leidde de noodzaak tot psychische hulp en het uitstellen daarvan tot een escalatie in de huiselijke sfeer:

- Uitstellen psychologische hulp vanwege corona

Op zaterdagavond heeft een frontofficemedewerker van Veilig Thuis bereikbaarheidsdienst. Het ziekenhuis belt over een verwarde mevrouw op het werk. Zij is onwel geworden door alcoholgebruik. Na een opname van een aantal uren mag ze weer naar huis met haar man en 8-jarige kind. Na het weekend neemt Veilig Thuis weer contact op met het gezin. De vader vertelt dat moeder niet verward is maar wel af en toe overwerkt. Ze had vanwege het overlijden van een van haar ouders naar een psycholoog gewild maar door corona nog niet gedaan. Ze heeft de stap niet gezet om hulp aan te vragen.

Anderhalve week later.

De huisarts van mevrouw werd vroeg in de ochtend gebeld door de dienstdoende assistent van het ziekenhuis. Mevrouw is vannacht weer met spoed opgenomen in het ziekenhuis. Meneer had gebeld voor hulp en artsen van de huisartsenpost hebben een huisbezoek afgelegd. Hier troffen ze een zeer vervuild huis aan, mevrouw had gepoept en bloed gebraakt. Zowel mevrouw als meneer waren zwaar geintoxineerd en dus ook amper bij bewustzijn. Hun 8-jarige kind was niet in huis, die verbleef bij de zus van moeder in Leiden. De zorgen over het kind zijn groot. Vandaag zou mogelijk een psychiater de moeder zien. Met de vader was gebeld, hij was erg moe en emotioneel. Vader zegt wel mee te willen werken aan veiligheidsafspraken. Het kind blijft zeker tot maandag bij de tante. Vader gaat wel langs, maar er is afgesproken dat hij geen alcohol mag drinken voordat hij langsgaat. De moeder geeft aan dat ze geen psychische hulp heeft gezocht vanwege corona.

Behalve dat dit verhaal laat zien hoe het uitstellen van hulp tot escalatie kan leiden, wordt ook opnieuw duidelijk hoe een huisbezoek het zicht op de ernst van de situatie vergroot. Bij dit specifieke

gezin werd deze dramatiek niet verwacht: hoogopgeleid, wonend in 'dure wijk', geen schoolverzuim van het kind en het kind verschijnt weer bij de sporttraining.

Een van de geïnterviewde professionals zegt over de verandering van fysieke naar digitale hulpverlening tijdens corona: "Je mist gewoon een heleboel, ouders kunnen zich heel anders voordoen op beeld, het is heel anders als je de kinderen daar kan zien rondlopen, de interacties kunt zien. Absoluut een duidelijke verandering in werksituatie." De hulpverlening rondom huiselijk geweld en kindermishandeling is voor grote uitdagingen komen te staan door abrupt over te moeten schakelen naar grotendeels digitaal werken. Zorgen over de mate van zicht houden op de veiligheid werden geuit in de interviews. Tegelijkertijd zijn de organisaties met veerkracht de nieuwe werkvormen aangegaan. Cliënten hebben hun waardering geuit over de digitale betrokkenheid van de hulpverleners en de creatieve oplossingen. Daarnaast is de communicatie en bereikbaarheid tussen organisaties optimaal geweest tijdens de lockdown. In de volgende paragraaf zullen wij verder ingaan op de netwerken en infrastructuren van de betrokken hulporganisaties.

Netwerken en infrastructuren: lichte paniek, samenwerking en saamhorigheid

In de eerste dagen van de afgekondigde maatregelen om corona tegen te gaan leidden sommige crisissituaties met betrekking tot (mogelijke) coronabesmettingen tot lichte paniekmomenten in het hulpverleningsnetwerk. Wie, wat en waar moest nog worden gestroomlijnd in de onbekende crisissituatie.

- Lichte paniek na ingang quarantainemaatregelen

In de eerste week van de crisis kwam er een melding van een begeleid wonen constructie, oftewel een moeder en kind plek. Een mevrouw was in de nacht met haar 1-jarige kind beschonken de straat op gegaan. De mevrouw woonde op een afdeling die in quarantaine was gezet omdat een andere bewoonster Covid-19-achtige verschijnselen had. De instelling had zelf afstand genomen van de mensen. Twee medewerkers van Veilig Thuis hebben met mondkapjes op, handschoenen en plastic schorten aan met de mevrouw gesproken. Maar je kunt je voorstellen dat dit niet een geruststellende situatie was voor die mevrouw. De woon-instelling wist zelf niet wat ze ermee moesten.

De mevrouw was volgens de professional een "soort thermometer van het onvermogen", ook wel de lichte paniek in de eerste dagen na de ingang van de maatregelen. Nergens waren nog voorzieningen om mensen te plaatsen binnen de quarantainemaatregelen. De instellingen zijn op hun verantwoordelijkheid gewezen en Veilig Thuis heeft ondersteund in hoe ze dat op verantwoorde wijze konden doen. De beschonken mevrouw met 1-jarig kind is met wat extra ondersteuning op haar afdeling gebleven. Een ander 'paniekmoment' waar Veilig Thuis bij betrokken werd ging over een crisissituatie waarbij drie kinderen alleen thuis achter dreigden te blijven omdat beide ouders met corona in het ziekenhuis terecht kwamen. Opnieuw speelde onduidelijkheid over wie de kinderen, waarvan twee mogelijk besmet, ging opvangen en waar zij vervolgens terecht zouden kunnen:

Bij Veilig Thuis komt een melding binnen van een gezin waarvan de vader met corona op de IC lag en moeder, eveneens besmet, werd afgevoerd met ambulance. Drie kinderen bleven alleen thuis achter, waarvan ook twee kinderen ziek waren. Veilig Thuis kreeg de vraag hoe de twee besmette kinderen konden worden opgevangen. Er werd veel heen en weer gebeld tussen meerdere directeuren van

hulpinstanties. De casus hoorde niet thuis bij Veilig Thuis want er was geen sprake van huiselijk geweld. Ouder Kind Team (OKT) had regie over het gezin. Veilig Thuis heeft wel beschikking over beschermende middelen, omdat zij onder de GGD vallen. Zij zullen deze middelen delen met bijvoorbeeld OKT en Samen Doen als zij op de corona besmette gezinnen af moeten gaan. Uiteindelijk bood hulporganisatie Spirit aan de kinderen in een groep onder te brengen. Dit bleek niet nodig omdat de moeder van de kinderen met antibiotica uit het ziekenhuis werd ontslagen. Zij kwam naar huis om voor haar kinderen te zorgen.

Uit deze twee situaties blijkt dat er in de eerste dagen van de crisissituatie enige verwarring was over welke hulpverleningsorganisatie nu wat te doen stond. Maar, zoals we in de volgende paragraaf bespreken, is op veel terreinen een duidelijke afstemming geweest als het gaat om de manieren van werken, verantwoordelijkheden en zicht houden op de (on)veiligheid bij mensen thuis.

- Zicht op Huiselijk Geweld: samenwerking en solidariteit

De frequentie van het afstemmen tussen hulpverleningsorganisaties rondom huiselijk geweld is verhoogd tijdens de strenge maatregelen vanwege corona. De urgentie werd sterk gedeeld en ook de gemeente hield voortdurend een vinger aan de pols. “Hoe is het nu, zitten we allemaal nog op een lijn? Is er iets bij jou wat ik niet herken en hoe kan dat dan?” De afdeling Huiselijk Geweld en Kindermishandeling van de gemeente Amsterdam werkte in een speciaal voor de crisissituatie vanwege corona opgericht coördinatieteam. Via snelle communicatielijnen met betrokken hulpverleningsorganisaties rondom huiselijk geweld en kindermishandeling werd het team dagelijks op de hoogte gehouden over de situatie met betrekking tot corona en huiselijk geweld. Hierdoor was er zicht op de cijfers van de meldingen en werd via verhalen met elkaar uitgewisseld wat er speelde in onveilige thuissituaties. Bij urgente zaken kon direct worden gehandeld. Een voorbeeld hiervan is dat in de vierde of vijfde week van de lockdown een informele hulporganisatie, die veel contact heeft met migrantenvrouwen, om hulp riep omdat zij te veel mensen kregen om op te vangen. Hierbij werd door de coronacrisis een zogenoemd “slapend probleem”, oftewel te weinig contact tussen de informele en formele organisaties, wakker geschud. De betreffende organisatie gaf aan dat ze niet meer wisten wat ze met de mensen moesten. Op het moment dat zij met een cliënt ver het land in moesten rijden op zoek naar een verblijfplaats was de maat vol. Door het bestaan van het coördinatiepunt zijn vervolgens uitgebreide online vergaderingen gevoerd tussen de gemeente, informele en formele hulporganisaties. Door dit incident zijn er goede afspraken gemaakt over de breedte van informele en formele hulporganisaties. De inzet was om elkaar te gaan helpen in plaats van elkaar uit de weg gaan. Het doel van de gemeente is om deze samenwerking en saamhorigheid te behouden, ook wanneer het coronavirus niet meer heerst.

- Communicatie en bereikbaarheid tussen zorgprofessionals

Zoals in de vorige paragraaf besproken is de communicatie tussen hulpverleningsorganisaties sterk geïntensiveerd. Overlegvormen bestonden al wel, maar dit heeft echt aandacht gekregen, aldus een van de professionals in een interview. Door het wegvallen van de dagelijkse routines, was de bereikbaarheid tussen collega’s van de verschillende organisaties groot. Voor frontofficemedewerkers van Veilig Thuis waren zowel collega’s, hulpbehoevenden als professionals zoals politie, leerkrachten en huisartsen veel makkelijker aan de telefoon te krijgen. Veel mensen zaten immers thuis te werken. In combinatie met het thuiswerken en de afwezigheid van ruis op de werkvloer, vergaderingen en overleggen leidde dit ook tot efficiënter werken. Een van de professional zegt: “Ik zet meer zaken weg. Mijn concentratie is veel hoger en daardoor ben ik sneller door een zaak heen.”

In het volgende verhaal waar sprake was van een coronabesmetting bij een gezin wordt helder weergegeven hoe werd samengewerkt met medische zorgprofessionals en digitale middelen uitkomst boden:

Een met corona besmette vrouw was net bevallen was van haar baby in het ziekenhuis. De afweging kwam binnen het spoedkader bij Veilig Thuis. Er was veel spanning tussen de ouders, mede vanwege het isolement. De moeder mag niet met haar baby'tje naar de controles in het ziekenhuis vanwege haar coronabesmetting en dat is geen geruststellende gedachte. Hier is binnen Veilig Thuis met elkaar gekeken: redden we het met de beschermende kleding, en middelen? Zijn het werkelijk de middelen die de beschermingsgraad halen? Tegelijkertijd moet je ook precies weten hoe je daarmee om moet gaan. Een ruimte betreden van 45 vierkante meter waar twee mensen met besmetting verblijven, je mag ervanuit gaan dat het overal zit. Uiteindelijk is er besloten om ook met de beschikbare middelen die interventie niet te doen. Niet op deze manier, niet op huisbezoek. Dat werd besloten nadat er getoetst was met de GGD. Er waren spanningen in dat gezin en we probeerden de afweging te maken van hebben we het over ongezellig of over onveilig? Er is heel veel ongezellig en lang niet alles is onveilig. Op basis van de spaarzame gegevens die je hebt is dat een lastige afweging, maar dat is ook ons werk he, om die afweging te maken. Wat ook zo was is dat de verloskundige op huisbezoek kwam in beschermende kleding. Er waren een aantal professionals die daadwerkelijk de mensen zagen. Dus wij hebben vooral de verloskundige en kraamzorg vragen gesteld en dingen meegegeven voor een volgend bezoek. En met de ouders hebben we met beeldbellen uitgebreid gesproken. Via een gesprek door een medewerker die de taal van de mensen machtig was hebben ze het op kunnen lossen. Zo hebben we die interventie uiteindelijk gedaan. Wat ook meewoog is dat je om de pandemie te bestrijden als zorgmedewerkers alleen in hoogste noodzaak naar een situatie gaat waarin je zeker bent van besmettingsgevallen.

Met deze specifieke interventie van samenwerking met medische professionals en de inzet van digitale middelen is zowel de veiligheid van het gezin gewaarborgd als de veiligheid van het hulpverleningsnetwerk.

- Stagnerende hulpnetwerken

In gesprekken met de politie is gebleken dat de continuïteit van hulpverlening zeer effectief is. Doordat hulpverlening plotseling alleen via de digitale weg werd voortgezet, dus de fysieke aanwezigheid van hulp uit gezinnen verdween, werden deze gezinnen weer zichtbaar bij de politie. "Daar ging het soms in alle hevigheid mis. Dan werd er drie keer in een week gebeld. De mensen konden zelf goed uitleggen wat er misging." De politie geeft aan dat continuïteit van hulp nodig is in bijvoorbeeld gezinnen waarvan iemand een licht verstandelijke beperking heeft (LVB) en dat ondersteuning uitmaakt of ze uit balans raken. Deze gezinnen komen tevoorschijn bij de politie als hierin iets veranderd. De politie heeft in het algemeen gevoeld dat de druk oploopt omdat er op terreinen van hulpverlening en gerechtelijke macht het werk niet of maar gedeeltelijk kan worden uitgevoerd.

Conclusie

"Het is raar want je verwacht tijdens zo'n nieuwe soort periode meer meldingen. Iedereen komt thuis te zitten, hutjemutje op elkaar. Maar de eerste weken was het heel rustig. Ik dacht dit klopt niet want je weet gewoon er zit normaal een soort regelmaat in. Wat gebeurt er allemaal achter die voordeuren?"

Een van de meest opzienbarende en vaak besproken observatie is dat het aantal meldingen van huiselijk geweld tijdens de corona crisis niet is toegenomen. Ons onderzoek geeft verslag van het feit dat het karakter van de meldingen wel veranderd is. Het hutjemutje op elkaar zitten en het binnen blijven uit angst voor besmetting, heeft voor (tijdelijke) verschuivingen en veranderingen gezorgd: gezinnen die in beeld waren en zorg ontvingen deden het soms beter omdat de druk en routine van elke dag wegviel; weer anderen verschenen als nieuwe probleemgevallen door verergerde verslavingsproblematiek, uitgestelde zorgvraag of de weg naar hulp niet kunnen vinden met alleen digitale middelen.

De versoepelingen van de coronamaatregelen die inmiddels hebben plaatsgevonden resulteerden in het weer op gang komen van face-to-face contact in reguliere zaken van huiselijk geweld. Dit zorgt voor een verruiming van het zicht op de veiligheid, omdat de interacties tussen gezinsleden en huishoudens weer kunnen worden geobserveerd. In spoedsituaties is gedurende de lockdown het face-to-face contact altijd in stand gebleven en zijn hulpverleners dus altijd ter plekke geweest. Desalniettemin, zoals in de verhalen boven beschreven, zijn ook in acute situaties digitale middelen ingezet en toereikend gebleken, bijvoorbeeld als er afstemming plaatsvond met medische professionals en video-bellen met de betrokken gezinsleden. De hulpverleningsorganisaties rondom huiselijk geweld zijn door de versoepelingen zeker niet terug bij de oude manier van werken. Veel werkzaamheden vinden nog digitaal plaats. Soms zijn de nieuwe digitale werkvormen effectief en wordt overwogen om het te gebruik ervan langer te behouden.

Een van de successen van digitale zorg tijdens de quarantainemaatregelen is de bereikbaarheid en samenwerking tussen verschillende betrokken partijen geweest. Voor professionals van Veilig Thuis, haar ketenpartners en de politie waren collega's telefonisch zeer goed bereikbaar. De saamhorigheid was groot om in de crisissituatie het werk zo goed mogelijk te blijven voortzetten en hulp doorgang te laten vinden. Dit is geslaagd blijkt uit de verhalen die wij hebben verzameld. De gemeente heeft een grote rol gespeeld door het vormen van een coördinatieteam, waaraan dagelijks door alle betrokken hulporganisaties rondom huiselijk geweld werd gerapporteerd. Dit zorgde voor zicht op de veranderende werkvormen, de uitdagingen van hulpprofessionals en urgente zaken waar direct op moest worden gehandeld. De strakke communicatielijnen hebben tot nieuwe en verbeterde afspraken geleid tussen organisaties en het doel is deze in stand te houden.

Omdat dit een kortlopend onderzoek is van drie maanden, was het op verschillende manieren beperkt. Zo hebben we ervoor gekozen om professionals te interviewen en hebben geen contact gemaakt met gezinnen aan wie hulp werd geboden. Door de extra kwetsbare positie waarin ze zitten, zou dat een veel langere onderzoekstijd in beslag nemen en vragen om een zwaardere ethische waarborging. Om die reden geeft dit onderzoek nadrukkelijk het zicht van zorgverleners weer en kunnen we geen uitspraken doen of wat er zich precies "achter de voordeuren" voltrekt. Een tweede beperking dat te maken heeft met de tijdsduur is dat we alleen met de formele organisaties in de

zorgketen hebben gesproken. In Amsterdam-Amstelland zijn er meer dan een honderd informele organisaties die nauw betrokken zijn bij de buurt. De specificiteit van de gevallen die zij hebben waargenomen worden helaas niet in dit onderzoek gereflecteerd. Het blijft daarom gissen of er de hele linie meer saamhorigheid en veerkracht is geweest binnen gezinnen.

Reflecties en aanbevelingen

Om het zicht op de veiligheid thuis en een goede hulpverlening tijdens een crisis zoals die met corona te behouden zijn de volgende punten aan te bevelen:

1. *Veiligheidsrisico's in de brede zin van het woord tijdens een virusuitbraak verdienen een herweging.* Bij de ingang van de quarantainemaatregelen vanwege het coronavirus in Nederland is de boodschap 'blijf binnen, blijf thuis' vaak herhaald. Het gevaar was buiten en niet binnen, ondanks de onduidelijkheid over de precieze risico's van het virus. Thuis werd gecommuniceerd als een veilige haven. Dit leidde ertoe dat mensen zich thuis hebben opgesloten met in sommige gevallen alle gevolgen van dien. Uit meldingen bij de politie en Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland blijkt bijvoorbeeld dat verslavingen verergerden, verwaarlozing langer onopgemerkt bleef en spanningen uitliepen op ernstige ruzies. Lang niet voor iedereen is thuis een veilige plek. Het coronavirus heeft de blik op veiligheid sterk vernauwd. Het risico op het oplopen van het virus en het belasten van de ic-capaciteit in Nederland is vele malen zwaarder gaan wegen dan andere risico's, zoals het risico op (verbaal) geweld in huiselijke sfeer. Deze risico's verdienen in een nieuwe vergelijkbare situatie een nieuwe weging en meer aandacht in de communicatie naar burgers.

2. *Stimuleer en behoud de samenwerking en saamhorigheid tussen zorginstituties.* De succesvolle opzet van korte en snelle communicatielijnen tijdens de coronacrisis door middel van een coördinatieteam bij de Gemeente Amsterdam heeft de solide basisstructuur van het hulpverleningsnetwerk rondom Huiselijk Geweld en Kindermishandeling zichtbaar gemaakt. Een acute hulpvraag vanuit een informele organisatie leidde tot een verbeterde samenwerking tussen formele en informele zorgorganisaties. Ook de grote saamhorigheid tussen zorgprofessionals vanwege verregaande aanpassingen in hun werkwijze en daarmee extra belasting droegen bij aan de verbeterde samenwerking tussen organisaties. Deze geïntensiveerde communicatielijnen en samenwerking dienen voor de lange termijn, crisis of geen crisis, behouden te blijven.

3. *Essentieel sociaal verkeer breder dan het huishouden inzetten rondom mensen in situaties van huiselijk geweld.* Het is voor burgers, maar ook voor de politie van belang dat fysieke structurele hulpverlening in gezinnen doorgang blijft vinden tijdens strenge quarantainemaatregelen. De continuïteit van fysieke hulpverlening is noodzakelijk om spanningen die leiden tot meldingen bij de politie te voorkomen. Ook in onveilige thuissituaties waarin geen sprake is van spoed werd duidelijk dat face-to-face contact het zicht op de veiligheid verruimt. Hier gaat het om het observeren van het huishouden, de fysieke gesteldheid van mensen en de interacties tussen mensen die via beeldbellen minimaal mogelijk zijn. Meer kennis en inzicht van welk specifiek contact er dan moet zijn bij verschillende vormen en contexten van hulpverlening is nodig om de kwaliteit van de hulpverlening te waarborgen.