De Oranje Huis-aanpak

Interventiebeschrijving

Het werkblad (versie mei 2015) dat gebruikt is voor het maken van deze interventiebeschrijving, is een gezamenlijk werkblad van de volgende organisaties.

kenniscentrum sport & bewegen

MOVISIE kennis en aanpak van sociale vraagstukken

NJi Nederlands Jeugdinstituut

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Trimbos instituut

Vilans

Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Blijf Groep

info@blijfgroep.nl

088 234 24 00

Website (van de interventie): https://www.blijfgroep.nl/artikelen/oranje-huis-aanpak/

Contactpersoon

Sanne Moussa

s.moussa@blijfgroep.nl

020 521 01 50

Referentie in verband met publicatie

Sanne Moussa

De Oranje Huis-aanpak

Databank Effectieve sociale interventies

Utrecht, Movisie

Januari 2012, herzien juni 2016 en mei 2022

Inhoud

Colofon 2

Inhoud 3

Samenvatting 4

1. Uitgebreide beschrijving 6

1.1 Doelgroep 6

1.2 Doel 9

1.3 Aanpak 9

2. Uitvoering 23

3. Onderbouwing 30

4. Onderzoek 39

4.1. Onderzoek naar de uitvoering 39

4.2. Onderzoek naar de behaalde effecten 46

4.3. Praktijkvoorbeeld 47

5. Samenvatting Werkzame elementen 51

6. Aangehaalde literatuur 52

7. Bijlage A. Format Veiligheids- en actieplan 54

Samenvatting

Korte samenvatting van de interventie

Doelgroep

De Oranje Huis-aanpak richt zich op gezinnen met uiteenlopende etnische, culturele en maatschappelijke achtergronden, die te maken hebben met huiselijk geweld en hiervoor een beroep doen op de vrouwenopvang.

Doel

Het hoofddoel van de Oranje Huis-aanpak is het duurzaam stoppen van het huiselijk geweld in het gezin en het bevorderen van herstel van gevolgen van geweld.

Aanpak

De Oranje Huis-aanpak combineert (tijdelijke) opvang van slachtoffers van huiselijk geweld en hun kinderen in een open doch veilige setting met systeemgerichte hulp aan het hele gezin. Het hulptraject bestaat uit crisisopvang waarin een intake en risicotaxatie plaatsvindt, vervolgopvang waarin wordt gewerkt aan het verminderen van risicofactoren en herstel, en afronding. De aanpak omvat individuele en gezamenlijke gesprekken met cliënten, kinderen, hun partners en/of andere leden van het sociaal netwerk, aangevuld met groepswerk. Kern van de aanpak is het in kaart brengen van de situatie, het stapsgewijs vergroten van de veiligheid en het versterken van de regie van cliënten. Hiertoe wordt een gezinstaxatie gemaakt en wordt er gewerkt aan veiligheids- en actieplannen. De voortgang in het hulptraject wordt vastgelegd in het Veiligheids- en actieplan: welke veranderingen wensen gezinsleden individueel en gezamenlijk, welke acties zijn nodig om voor iedereen veiligheid te creëren, het geweld duurzaam te stoppen en herstel mogelijk te maken?

Materiaal

Handleiding Oranje Huis aanpak, herziene versie (Moussa, S., 2022).

Onderzoek

Medewerkers die met deze aanpak werken, vinden de interventie uitvoerbaar en staan achter de systeemgerichte aanpak. Dat blijkt uit twee procesevaluaties naar praktijkervaringen met de interventie (Lünnemann, Lünnemann & Compagner, 2021; Mommers, 2015). Hieruit komt ook naar voren dat cliënten over het algemeen tevreden zijn over de systeemgerichte Oranje Huis-aanpak en zich ook in de open setting veilig voelen.

Lünnemann en anderen (2021) onderzochten de effectiviteit van de aanpak en vonden dat het geweld in de loop van de tijd afneemt. Er is een afname van alle vormen van geweld. Na anderhalf jaar ervaart 50% van de vrouwen die in het Oranje Huis terecht zijn gekomen geen partnergeweld meer. Ook verminderen de traumaklachten en de opvoedstress van de vrouwen. Bij kinderen neemt de emotionele veiligheid toe en de traumaklachten af.

1. Uitgebreide beschrijving

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

De Oranje Huis-aanpak richt zich op gezinnen met uiteenlopende etnische, culturele en maatschappelijke achtergronden, die te maken hebben met huiselijk geweld en hiervoor een beroep doen op de vrouwenopvang. Bij de gezinnen onderscheiden we groepen cliënten: de hulpvrager (degene die voor hulp aanklopt in het Oranje Huis), diens kinderen en de ex-partner.

De vrouw is in de meeste gevallen degene die een proces tot verandering in gang zet, door hulp te vragen of door de geweldssituatie – tijdelijk of voorgoed – te verlaten. De doelgroep bestaat voornamelijk uit vrouwelijke slachtoffers van ex-partnergeweld[1] en hun eventuele kinderen en ex-partners. In het Oranje Huis wordt het veranderproces ondersteund dat in gang is gezet met het vertrek van de vrouw, door hulp en opvang te bieden aan de vrouw en kinderen. Hierbij wordt contact gelegd met de ex-partner en − als de veiligheid dat toelaat en de vrouw ermee instemt – wordt hij betrokken bij het hulptraject. Als de partner instemt met deelname aan de hulpverlening, is ook hij cliënt van het Oranje Huis.

Omdat partnergeweld in de praktijk meestal geweld van de man tegenover de vrouw betreft, richt de interventiebeschrijving zich vooral op deze situatie. In het Oranje Huis worden echter ook vrouwen opgenomen die bijvoorbeeld slachtoffer zijn van huiselijk geweld door andere familieleden (oudermishandeling, mishandeling door ouders/broers, al dan niet eer-gerelateerd) of mensenhandel. Op maat wordt per geval bekeken welke relevante personen bij de hulpverlening kunnen worden betrokken.

Intermediaire doelgroep

Er zijn geen intermediaire doelgroepen.

Selectie van doelgroepen

Hulpvragers melden zichzelf via Veilig Thuis of rechtstreeks bij het Oranje Huis, veelal telefonisch, of worden door de politie in acute situaties geplaatst op noodbedden. In alle gevallen wordt tijdens de intake de geïntegreerde risicoscreening voor de Steunpunten Huiselijk Geweld en opvanginstellingen afgenomen (Tan & Verwijs, 2012). Dit is een landelijk

---

(Ex)partnergeweld wordt gedefinieerd als de gedragingen, handelingen en houdingen van een van de (ex)-partners om de andere partner te controleren en domineren (www.nji.nl). Bij partnergeweld kan sprake zijn van fysiek geweld, psychisch geweld en seksueel geweld.

ontwikkeld instrument voor zowel residentiële als ambulante hulp om de veiligheidssituatie in kaart te brengen, waar nodig in samenspraak met de politie. Op grond van de uitkomst van deel A t/m D van de geïntegreerde risicoscreening (Risicoscreening Deel SHG, code 1 - geen dreiging t/m code 4 - acuut gevaar) en afhankelijk van een aantal factoren (dreiging/risico's, mogelijkheden in de thuissituatie en andere) wordt besloten welke van de onderstaande hulpvormen het meest gepast is.

- ambulante hulp zonder opvang vanuit het Oranje Huis
- doorverwijzing, als er geen sprake is van acute risico's of als andere problematiek voorliggend is en eerst aangepakt moet worden
- opvang in de crisisopvang van het Oranje Huis
- opvang elders.

Als besloten wordt dat opvang noodzakelijk is, wordt aansluitend deel E van de geïntegreerde risicoscreening (Risicoscreening Deel Opvang, code groen t/m rood) afgenomen om te bepalen hoe veilig de cliënt is in het Oranje Huis. Bij code rood (= levensbedreigende situatie) kan besloten worden dat opvang elders (bijvoorbeeld een 'Safe House') meer geëigend is dan de open setting van het Oranje Huis of dat opname in het Oranje Huis onder voorwaarden plaatsvindt. Dit gebeurt altijd in overleg met de politie en met afspraken over passende veiligheidsmaatregelen.

Ook voor het betrekken van de ex-partner – onderdeel van de Oranje Huis-aanpak – is de geïntegreerde risicoscreening leidend. Psychiatrische problematiek, drugs- of alcoholverslaving van de partner of andere factoren die een bedreiging kunnen vormen voor de veiligheid van de vrouw en de kinderen of voor andere cliënten, kunnen contra-indicaties vormen voor het op dat moment opnemen van contact en/of het uitnodigen van de partner voor hulpgesprekken. In die gevallen wordt contact opgenomen met samenwerkingspartners uit de strafrechtelijke keten of andere hulpinstanties: politie, Reclassering, Veiligheidshuis, ggz of plegerhulpverlening. Met deze instanties vindt dan nader overleg plaats, wordt de veiligheid ingeschat en bepaald wie het contact met de partner onderhoudt.

Veiligheid is echter een dynamisch gegeven: de omstandigheden kunnen wijzigen ten voordele of ten nadele van de veiligheid van de vrouw en de kinderen. Daarom is het van belang dat de veiligheid steeds een gespreksonderwerp blijft, evenals de inschatting of contact met de partner bijdraagt aan het duurzaam stoppen van het huiselijk geweld. In de Oranje Huis-aanpak wordt om bovenstaande redenen hulp op maat geboden. Het betrekken van de partner (en/of het systeem) bij de hulpverlening is een contra-indicatie als de inschatting is dat dit ten nadele is van de acute veiligheid van de vrouw en de eventuele kinderen.

Een vader met gezag[2] heeft recht om te weten hoe het met zijn kinderen gaat. Om die reden wordt hij wel geïnformeerd over het feit dat de kinderen veilig zijn.

Betrokkenheid doelgroep

Van 2008 tot 2011 is het Oranje Huis-concept inhoudelijk ontwikkeld. Tijdens de eerste ontwikkelfase in 2008/2009 hebben focusbijeenkomsten plaatsgevonden met cliënten en medewerkers om de werkprincipes en uitgangspunten te toetsen. Ervaringen van cliënten zijn verder benut om te volgen of de implementatie goed verliep en of de nieuwe werkwijze bijdroeg aan betere hulp- en dienstverlening. Tijdens het eerste jaar heeft het Verwey-Jonker Instituut een procesevaluatie uitgevoerd (Lünnemann e.a., 2010). Hiervoor zijn cliënten – in en buiten de opvang – geïnterviewd.

De cliëntenraad is formeel en informeel betrokken geweest sinds 2009. De grootste kracht heeft echter gelegen in het doorlopend vormgeven van cliëntenparticipatie in het Oranje Huis zelf. Minimaal vijf maal per jaar is er een bijeenkomst waar cliënten met medewerkers en de leidinggevende aan de hand van thema's van gedachten wisselen over hun ervaringen en wensen tot verbetering. Regelmatig terugkomende thema's zijn veiligheid en het betrekken van de (ex-)partner. Ook komen aan de orde: verwachtingen en cultuurverschillen, informatievoorziening en beleving van de kinderen. De uitkomsten van de cliëntenparticipatiebijeenkomst in het Oranje Huis Alkmaar in de periode 2009 tot en met medio 2011 zijn gebruikt bij het herzien en aanvullen van de aanpak.

De volgende aanpassingen zijn gedaan op basis van cliëntervaringen.

- Het feit dat huisdieren opgenomen kunnen worden in de opvang.
- Het creëren van gezamenlijke ontmoetingsruimten (woonkamers)
- Het uitbreiden van de uren voor de functie SPW (zie de handleiding paragraaf 6.1.3).
- Het vaker organiseren van cliëntactiviteiten binnenshuis.
- Meer aandacht voor het oppakken van materiële zaken, ook in de crisisopvangperiode.

In hoofdstuk 4 gaan we uitgebreider in op de cliëntervaringen.

[2] Een man heeft gezag over een kind als hij: a. op het moment van de geboorte getrouwd is met of geregistreerd partner is van de moeder; b. als hij een kind erkent en daardoor de juridische vader wordt, kan hij daarna samen met de moeder het gezamenlijk gezag in laten schrijven in het Centraal Gezagsregister van de rechtbanken. Als twee ouders met gezag hun relatie beëindigen, blijft het gezag bij hen beiden, tenzij de rechter bij/na een scheiding het gezag aan één ouder toewijst. De rechter doet dit in uitzonderlijke gevallen, als hij meent dat kinderen structureel klem zitten door de manier waarop de ouders hun gezamenlijk gezag uitoefenen.

1.2 Doel

Hoofddoel

Het hoofddoel van de Oranje Huis-aanpak is het duurzaam stoppen van het huiselijk geweld in het gezin en het bevorderen van herstel van gevolgen van geweld.

Subdoelen

Aan het hoofddoel wordt gewerkt aan de hand van de volgende vier subdoelen.

- Directe veiligheid[3] voor de hulpvrager, de kinderen en – indien er sprake is van wederzijds geweld – de (ex-)partner is gewaarborgd.
- De risicofactoren die het huiselijk geweld in stand houden zijn opgeheven dan wel de gevolgen ervan beperkt om nieuwe geweldsincidenten in de toekomst te voorkomen.
- Hulpvrager, de kinderen en de ex-partner ervaren een begin van herstel[4] en hebben een concreet plan om hier verder aan door te werken.
- Ouders kunnen veiligheid[5] creëren en beschikken over voldoende opvoedvaardigheden[6] voor een gezonde ontwikkeling van hun kinderen.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

Werving: Blijf Groep maakt de Oranje Huis-aanpak, evenals haar andere programma's, doorlopend bekend bij een breed scala van verwijzers – Veilig Thuis, wijkteams, huisartsen,

---

[3] Directe veiligheid is veiligheid op de korte termijn. Directe veiligheid wordt bereikt door het geweld te stoppen en de slachtoffers te beschermen. We maken dit meetbaar door op minimaal niveau 6 in te zetten op de veiligheidsschaal in het veiligheids- en actieplan (zie bijlage A van dit interventieblad).

[4] Herstel is het proces van toewerken van een door betrokkene als negatief ervaren toestand naar een situatie die zij/hij ervaart als positief (beter, gezonder, prettiger). Volledig herstel heeft langer de tijd nodig dan de periode dat het gezin in de opvang verblijft. Bij uitstroom is het van belang dat cliënt in staat is om (met hulp van anderen) de directe veiligheid van zichzelf en eventuele kinderen te kunnen borgen, verder te werken aan het verminderen van of omgaan met eventuele risicofactoren en een plan heeft om verder te werken aan herstel. Verder is het van belang dat cliënt ervaart dat zij zelf in staat is om keuzes te maken voor haar toekomst en die van eventuele kinderen.

[5] Voor het begrip veiligheid hanteren we de definitie van Turnell (2010): Veiligheid is de aanwezigheid van krachten die hebben laten zien voldoende en gedurende langere tijd te beschermen tegen het gevaar. Het gevaar bestaat uit de feitelijke onveilige gebeurtenissen die zich hebben voorgedaan en waarover zorg is dat ze zich herhalen.

[6] Om 'voldoende opvoedvaardigheden' te concretiseren sluiten we aan bij de definitie van "goed genoeg ouderschap". Dit houdt in dat ouders kunnen voorzien in de minimale basiszorg, wat betekent dat ouders in staat zijn om te voorzien in de basisbehoeften veiligheid, lichamelijke verzorging en voeding, en in drie emotionele behoeften: 1. Liefde, zorg en verbintenis; 2. Controle en het consistent stellen van grenzen; 3. Het stimuleren van de ontwikkeling.

buurthuizen, consultatiebureaus – door middel van folders, een eigen website, voorlichting en in de jaarlijkse evaluatiecontacten met haar ketenpartners: politie, wijkteams, jeugdzorg, ggz, verslavingszorg, enzovoort. Iedereen die tot de doelgroep behoort kan terecht. Aan de hand van de risico-screening wordt, zoals beschreven onder Selectie doelgroepen, tijdens de intake op maat bepaald welke stappen geëigend zijn voor deze cliënt(en).

De Oranje Huis-aanpak omvat drie fasen:

1. Crisisopvang, met daarin een uitgebreide intake, analyse van het geweld en aandacht voor directe veiligheid.
2. Vervolgopvang, waarin aandacht besteed wordt aan risicogestuurde zorg en (daarna) herstelgerichte zorg.
3. Afronding en overdracht van de hulp.

Voor iedere fase zijn einddoelen geformuleerd, zie het schema hieronder. Het behalen van de doelen van een fase is leidend voor de overgang naar de volgende fase.

Het crisisopvangtraject duurt ongeveer zes weken. Het crisisopvangtraject kan korter zijn als al in een eerder stadium helder is wat de vervolgstap zal zijn; het kan ook langer zijn, als er nog onvoldoende zicht is op de feiten die invloed hebben op de problematiek van het gezin. Het crisisopvangtraject kan maximaal met zes weken worden verlengd.

Als opvang na het crisisopvangtraject noodzakelijk blijft, stroomt de cliënt door naar de vervolgopvang. Het traject in de vervolgopvang duurt gemiddeld zes maanden en kan verlengd worden met maximaal drie maanden.

De afronding, stap 4, vindt in één tot drie gesprekken plaats. Tijdens dit gehele traject wordt gewerkt met een zogenaamd Veiligheids- en actieplan (zie Bijlage A), waarin acties en resultaten worden bijgehouden die nodig zijn voor het toewerken naar duurzame veiligheid.

Het traject is hieronder uitgewerkt in een schema.

Voor een uitwerking van de verschillende gespreksvormen: zie ‘Inhoud van de interventie’.

Traject	Doelen van Fase	Duur	Contacten in gespreksvorm	Aantal	Wat komt aan de orde
Crisisopvang, met aandacht voor intake/analyse en directe veiligheid	• Geweldssituatie en hulpvragen van alle gezinsleden zijn duidelijk: passende hulp is geprioriteerd en wordt opgestart. • Directe veiligheid van hulpvrager, eventuele kinderen en ex-partner is gewaarborgd • Acute materiële zaken zijn opgepakt	6 weken (max. 6 weken verlenging mogelijk)	• Individuele gesprekken hulpvrager, kinderen en ex-partner* • Ouderschapsgesprek* • Partnergesprek* • Gezinsgesprek* • Systeemgesprek met netwerk	• Gemiddeld 2- 3 gesprekken per week	• Risico's/actuele veiligheid hulpvrager en kinderen Wensen voor nu en de toekomst • Informatie en vragen alle gezinsleden • Actuele situatie hulpvrager, eigen verhaal en wensen, veiligheid en ouderschap, krachten/hulpbronnen • Hun verhaal en wensen, veiligheid en steun, activiteiten/school • Actuele situatie ex-partner, zijn verhaal en wensen, veiligheid en ouderschap, krachten/hulpbronnen • Veiligheid en opvoeding kinderen, omgang • Actuele situatie, spiraal van geweld, veiligheid, wensen van beide partners • Ervaring van de kinderen, verantwoordelijkheden

						beide ouders, wensen voor nu en de toekomst • Bijdragen derden aan oplossen van problemen • Acute materiële zaken oppakken • Besluit vervolgtraject
Vervolgopvang, met aandacht voor risicogestuurde begeleiding en (daarna) herstelgerichte begeleiding	*Risicogestuurde begeleiding* - Beschermende en risicofactoren zijn in kaart gebracht. - Er is overeenstemming met hulpvrager over prioritering van risicofactoren. - Het (vaak met vallen en opstaan) werken aan acties uit het Veiligheids- en actieplan heeft geleid tot een 7 op de schaalvraag veiligheid door hulpvrager en hulpverlener. *Herstelgerichte begeleiding* - Ouders zijn in staat met (in/externe) ondersteuning te werken aan hun eigen ontwikkeling en die van hun kinderen. De veiligheid behoudt een minimale score op de schaalvraag veiligheid door client en hulpverlener. Netwerk en ketenpartners zijn ingeschakeld voor relevante leefgebieden.	6 – 9 maanden	• Individuele gesprekken hulpvrager, kinderen en ex-partner* • Partnergesprekken* • Ouderschapsgesprekken* • Gezinsgesprekken* • Systeemgesprekken met netwerk	Aantal is op maat en afgestemd op hulpvraag	• Doelen Veiligheids- en actieplan, krachten/hulpbronnen • Risicofactoren die het huiselijk geweld in stand houden of veroorzaken. • Dromen en wensen, contact met ouders en steunende anderen • Wensen en valkuilen toekomst • Vergroten veiligheid kinderen, opvoeding en omgang • Ervaring van de kinderen, stappen van de ouders • Ondersteuning cliënten bij vergroten veiligheid, zorg voor kinderen en realiseren doelen Veiligheids- en actieplan

Afronding	Gezinsleden hebben de hulp vanuit het Oranje Huis afgesloten met een evaluatie en een toekomstplan. Zij weten op wie zij terug kunnen vallen bij toekomstige problemen rondom veiligheid. Het laagdrempelige vangnet telt minimaal 2 ondersteuners en er is een op de toekomst gericht Veiligheids- en actieplan	Eenmalig	• Afhankelijk van de betrokkenen	• 1 - 3 gesprekken	• Terugblik en overdracht naar eventueel benodigde vervolghulp, afspraak over monitoring (na 3 en 6 maanden)

* Indien de veiligheid het toelaat.

Inhoud van de interventie

Kenmerken Oranje Huis

Het Oranje Huis is een herkenbare en zichtbare voorziening in de buurt. Een pand waar met grote letters Oranje Huis op staat. Herkenbaarheid staat in deze context voor: laten zien dat je je niet hoeft te schamen voor huiselijk geweld – het kan iedereen raken en door hulp te zoeken kun je het geweld stoppen. De zichtbaarheid en herkenbaarheid ondersteunen het doorbreken van het isolement, dat kenmerkend is voor situaties van huiselijk geweld.

Samengevat heeft de Oranje Huis-aanpak de volgende kenmerken.

- Een open setting (niet geheim, wel veilig).
- Eerste hulp, advies en vervolgopvang worden in samenhang aangeboden.
- Hulpverlening gescheiden van wonen en cliënten; een woonunit zonder gedeelde voorzieningen.
- De visie op veiligheid: veiligheid maak je samen.
- Systeemgericht werken.
- Versterken eigen regie: gericht op het aanspreken van de eigen krachtbronnen.

De kenmerken hangen samen en versterken elkaar.

<u>Een open setting (niet geheim, wel veilig)</u>

Van oudsher werkte de vrouwenopvang met geheime adressen. Niemand mocht weten dat op een locatie vrouwen en kinderen werden opgevangen die te maken hadden gehad met huiselijk geweld. In de Oranje Huis-aanpak is hier radicaal mee gebroken. De open setting ondersteunt de andere kenmerken: het vergroot de laagdrempeligheid en toegankelijkheid en maakt systeemgericht werken mogelijk. Cliënten in de opvang kunnen, dankzij de open setting, steunende contacten blijven onderhouden of opbouwen en daarmee de eigen veiligheid en die van hun kinderen vergroten. Zij kunnen datgene dat positief was in de thuissituatie op deze manier vasthouden en ze doen in een veilige omgeving nieuwe ervaringen op.

<u>Eerste hulp, advies en vervolgopvang worden in samenhang aangeboden</u>

De combinatie van functies (crisis- en vervolgopvang, ambulante hulp aan partners en andere familieleden) maakt het mogelijk hulp op maat te bieden en in crisissituaties snel de juiste hulp in te zetten. Cliënten vinden in de eigen regio, dicht bij huis, een passend hulptraject.

Door de praktische indeling van het pand (de spreekkamers zijn afgescheiden van het woongedeelte), kan iedereen worden ontvangen in het Oranje Huis en biedt het pand toch

de nodige bescherming voor de bewoners. Iedereen kan in het Oranje Huis terecht met vragen op het gebied van huiselijk geweld.

Hulpverlening gescheiden van wonen; cliënten beschikken over een woonunit zonder gedeelde voorzieningen

Cliënten beschikken in het Oranje Huis over een ongedeeld appartement. Dit biedt rust. Cliënten kiezen zelf aan welke (interne of externe) activiteiten zij en hun kinderen deelnemen, welke contacten ze onderhouden en wie zij willen ontvangen, na overleg en toestemming van maatschappelijk werk. Het eigen appartement geeft cliënten de mogelijkheid hun gezinsleven zoveel mogelijk voort te zetten zoals zij dat gewend zijn, met eigen ritme en gebruiken. Sinds enkele jaren kunnen cliënten in de Oranje Huizen ook hun huisdieren meenemen. Dit alles draagt bij aan het gevoel van veiligheid.
Het onderscheid tussen hulpverlening en wonen is ook zichtbaar in de verschillende disciplines die werkzaam zijn in het Oranje Huis. De maatschappelijk werkers en SPW'ers richten zich op de hulpverlening, de gastvrouwen en kinderwerkers op het wonen. Maatschappelijk werkers en cliënt delen met de andere medewerkers (de gastvrouwen en de kinderwerkers) alleen die zaken die relevant zijn voor het uitoefenen van hun functie. Dit is voor cliënten bevorderlijk voor hun privacy en gevoel van eigen regie. Om eenzaamheid tegen te gaan zijn (op verzoek van cliënten) in alle locaties ook gezamenlijke ruimtes voor cliënten gerealiseerd, woonkamers waar ook de gastvrouw veel aanwezig is om een praatje te maken met cliënten.

De visie op veiligheid: veiligheid maak je samen

Uitgangspunt is dat je de veiligheid van de bewoners als instelling niet (alleen) kunt waarborgen, daar hebben zowel cliënten als medewerkers en bezoekers een eigen aandeel in. De volwassen leden van het systeem zijn verantwoordelijk voor de eigen en elkaars veiligheid. Bovendien hebben de ouders een verantwoordelijkheid voor de veiligheid van de kinderen binnen het systeem.

Cliënten leren onveilige situaties (h)erkennen en leren hoe zij in dergelijke situaties kunnen handelen. Cliënten worden ondersteund bij het maken van een eigen Veiligheids- en actieplan. In dat plan staat in de eigen woorden van de cliënt wat zij/hij kan doen om de veiligheid van zichzelf en die van de kinderen te waarborgen. Een Veiligheids- en actieplan heeft als doel dat cliënten zich verantwoordelijk gaan voelen voor hun eigen veiligheid en die van de kinderen. De medewerkers van het Oranje Huis houden het onderwerp veiligheid bespreekbaar en maken cliënten bewust van de opgedane ervaringen en het effect daarvan. Dit gebeurt door psycho-educatie, door cliënten te complimenteren, hen te bekrachtigen en zo nodig te confronteren.

De praktische indeling van het pand, met een duidelijke scheiding van hulpverlening en verblijf, ondersteunt de visie op veiligheid. Cliënten kunnen in alle rust bezoek ontvangen in

hun woonunits en bespreken tijdens het hulpverleningstraject op welke wijze hun contacten/bezoek kunnen bijdragen aan het vergroten van hun veiligheid op korte en langere termijn.
'Veiligheid maak je samen' betekent ook dat het pand is beveiligd met camera's, een toegangssluis, dat er noodknoppen aanwezig zijn in de spreekkamers en dat er een hechte samenwerking is met de politie.

Systeemgericht werken

In de Oranje Huis-aanpak wordt er vanuit gegaan dat de dynamiek van geweld plaatsvindt tussen mensen die samen een systeem vormen, en er dus aandacht nodig is voor alle systeemleden die in aanraking komen met het huiselijk geweld. Om het geweld te kunnen doorbreken en stoppen, is aandacht en hulp voor alle leden van het systeem nodig. Dat betekent dat in de crisisopvang een analyse van het ontstaan en voortduren van het geweld (met het oog op het stoppen van het geweld) plaatsvindt vanuit een brede analyse. Hierbij wordt gekeken naar de rol van delen van het systeem en naar de kenmerken van en de interacties binnen het systeem als geheel. Omdat elke situatie anders is, wordt steeds (opnieuw) bepaald wie wanneer welke hulp - en mogelijk ook behandeling – krijgt en of de hulp aan de leden van het systeem afzonderlijk en/of gezamenlijk wordt geboden. Door het identificeren en benutten van hulpbronnen is de begeleiding daarmee ook gericht op het versterken van de veerkracht en draagkracht van het systeem als geheel en het inzetten op herstel van verbondenheid.

Systeemgericht werken met het hele systeem gezamenlijk kán alleen als de veiligheid dit toelaat. In de praktijk betekent dit dat de risicoscreening het vertrekpunt is om te onderzoeken of er gezamenlijke hulp aan alle gezinsleden geboden kan worden. Is dit niet het geval, dan wordt onderzocht of gescheiden trajecten (individuele trajecten voor beide volwassenen of hulpverlening en strafrecht) in samenhang kunnen worden gestart.

In de fase risicogestuurde zorg komt het systeemgericht werken eveneens tot uiting in het identificeren van risico's op meerdere niveaus bij alle betrokkenen. Er wordt hierbij niet alleen gewerkt aan individuele risicofactoren, maar ook aan risicofactoren die betrekking hebben op het gezin en op het niveau van de sociale omgeving.

Systeemgericht werken is, naast het daadwerkelijk betrekken van leden van het systeem, ook een manier om naar mensen te kijken en ze te begrijpen, waarbij de verbindingen tussen mensen centraal staan (McGoldrick, Gerson & Shellenberger, 1999).

Versterken eigen regie: gericht op het aanspreken van de eigen krachtbronnen

Om het geweld duurzaam te stoppen en herstel van de gevolgen mogelijk te maken, is het nodig dat cliënten zelf (weer) aan het stuur van hun eigen leven komen en in staat zijn hun eigen beslissingen te nemen. Daarom ligt er in de Oranje Huis-aanpak grote nadruk op het versterken van de eigen regie van cliënten. Dit komt zowel methodisch als in de inrichting van het pand tot uitdrukking. Er wordt gewerkt met het versterken en benutten van aanwezige steun- en hulpbronnen (zie ook onder Verantwoording). Dit kunnen steunende personen zijn in het netwerk van cliënt, maar ook eigenschappen of talenten die cliënten hebben en kunnen benutten bij het behalen van hun doelen. De inrichting van het pand versterkt eveneens de eigen regie van de cliënt (zie onderdeel Hulpverlening gescheiden van wonen en cliënten beschikken over een woonunit zonder gedeelde voorzieningen).

Het Veiligheids- en actieplan

De voortgang wordt gedurende het gehele traject in overzichtelijke stappen beschreven in een Veiligheids- en actieplan. Dit is een plan van de cliënt met alle betrokken gezinsleden waarin staat welke veranderingen gezinsleden individueel en gezamenlijk wensen en welke acties daarvoor nodig zijn, al dan niet ondersteund door hulpverlening en/of ketenpartners uit de strafrechtelijke keten.

Om structuur en overzicht aan te brengen is het plan onderverdeeld in vijf leefgebieden: Veiligheid en bescherming tegen geweld, Wonen en dagelijks leven, Financiën en sociale zekerheid, Kinderen en opvoeding, (ex-)partner, Activiteit en leren, Vrije tijd en recreatie, Gezondheid, Sociale relaties en Zingeving[7]. Per relevant leefgebied omschrijft de cliënt samen met de maatschappelijk werker de huidige situatie, het gewenste langetermijndoel en welke acties de komende tijd opgepakt worden om het langetermijndoel te behalen. Het Veiligheids- en actieplan is een samenvoeging van het gezinsactieplan en het veiligheidsplan. Er is voor gekozen omdat veiligheid en de stappen die cliënt zet erg met elkaar verweven zijn en daarom beter samengevoegd konden worden tot een geheel. In bijlage A is een Veiligheids- en actieplan als voorbeeld toegevoegd.

Diversiteit aan gesprekken

Individuele gesprekken

Gedurende het gehele traject hebben hulpvrager, de kinderen en de ex-partner (als de veiligheidssituatie het toelaat en de cliënt in de opvang toestemming heeft gegeven) individuele gesprekken met de maatschappelijk werker. Hieronder wordt de invulling van deze gesprekken toegelicht.

[7] De leefgebieden komen overeen met de leefgebieden uit de basismethodiek Krachtwerk, die Impuls Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het Radboud UMC in opdracht van de Federatie Opvang en in nauwe samenwerking met de vrouwenopvang heeft ontwikkeld (Wolf & Janssen, 2011)

Gesprekken met de hulpvrager

In de gesprekken met de hulpvrager komen alle belangrijke actuele zaken rondom veiligheid aan bod en is er ruimte voor de krachten, behoeften, zorgen en wensen van de cliënt. De maatschappelijk werker houdt in de gaten dat alle leefgebieden uit het Veiligheids- en actieplan aan de orde komen en dat wensen en ambities worden geïnventariseerd. Belangrijke onderwerpen komen regelmatig terug en de voortgang van het traject wordt steeds besproken zodat de hulpvrager zicht houdt op dat wat is bereikt.

Gesprekken met kinderen

Maatschappelijk werkers voeren gesprekken met de kinderen over wat het kind bezighoudt en wat hun wensen, zorgen en behoeften zijn. Voor kinderen vanaf vier jaar wordt gewerkt met de 'Drie Huizen' (gebaseerd op Signs of Safety, Turnell & Edwards, 1999). Hun wensen, zorgen en behoeften krijgen een plaats in het eigen Veiligheids- en actieplan van het kind. Waar nodig worden kinderen verwezen naar specialistische jeugdhulp.

Gesprekken met ex-partner

In de gesprekken met de ex-partner komende de volgende thema's aan bod: directe veiligheid, onderliggende risicofactoren inventariseren en doorverwijzen naar passende hulp, ouderschap en het voortzetten of beëindigen van de relatie. Voor de hulp aan partners wordt regelmatig samengewerkt met andere hulpverleningspartners, zoals het wijkteam, schuldhulp en/of de reclassering.

<u>Systeemgesprekken</u>

Afhankelijk van de analyse en de mate van het geweld wordt gekozen voor gezamenlijke ouderschapsgesprekken, partnergesprekken en gezinsgesprekken of een indeling van parallelle gesprekken met elke ouder afzonderlijk. Dit laatste kan het geval zijn als de situatie als erg onveilig wordt ingeschat door een van beide ouders of door de hulpverlener, of wanneer sprake is van een patroon van geweld dat gekenmerkt wordt door controle en macht (bijvoorbeeld bij intiem terreur). Bij patronen die voortkomen uit macht en controle wordt vaker gekozen voor parallelle gesprekken met beide partners in plaats van systeemgesprekken, omdat het belangrijk is om de macht/controle die wordt uitgeoefend op het slachtoffer te doorbreken. In beide situaties komen dezelfde thema's aan bod.

Ouderschapsgesprek: De cliënt en de ex-partner hebben als de veiligheid het toe laat minimaal één gesprek over ouderschap en opvoeding om hen bewust te maken van het onderscheid tussen partner- en ouderschap en hun (formele) rol als ouder te bespreken. Het ouderschapsgesprek vindt altijd plaats vóór het eerste partnergesprek. De reden daarvoor is dat ouders als het om de kinderen gaat, vaak een gezamenlijk doel hebben: zo goed mogelijk voor de kinderen zorgen en zorgen dat het kind zo min mogelijk last heeft van de situatie. Dit

is voor beiden een belangrijke motivatie om met elkaar in gesprek te gaan. Deze motivatie ligt meer op de voorgrond dan in gesprek gaan over de conflicten die zij met elkaar hebben. Daarnaast spreekt de maatschappelijk werker hen aan op hun verantwoordelijkheid gezien de formele kant van ouderschap. Als zij elkaar eenmaal weer gesproken hebben, zijn partners doorgaans beter te motiveren voor een gesprek over partnerschap. Indien nodig en wenselijk worden er meerdere gesprekken over ouderschap gevoerd.

Partnergesprek: In het partnergesprek wordt de dynamiek tussen de partners en andere betrokken familieleden besproken. Ze leren hoe ze de 'spiraal van geweld' (Van Lawick, Groen & Baars, 2013) kunnen doorbreken en/of ze verkennen of ze de relatie willen voortzetten. Ze maken afspraken over het vergroten van de veiligheid in het gezin. Indien passend bij het patroon van geweld wordt aandacht besteed aan het inzetten van de Time-out methode.

*Gezinsgesprek (*dit gesprek kan plaatsvinden in verschillende samenstellingen): Kinderen krijgen hierin de kans aan hun ouder(s) te vertellen hoe zij de situatie hebben beleefd. Belangrijk onderdeel van het gezinsgesprek is het 'ontschuldigen' van kinderen. Degene(n) die verantwoordelijk is/zijn voor het geweld, neemt/nemen die verantwoordelijkheid, zodat kinderen weten dat hen geen blaam treft.

Gesprekken met leden uit het netwerk: In de crisisopvang wordt het netwerk van een cliënt in kaart gebracht en tevens wordt gekeken wie de persoonlijke steunfactoren binnen het netwerk van de cliënt zijn. De maatschappelijk werker neemt contact met hen op en motiveert hen om met elkaar en de cliënt in gesprek te gaan om te inventariseren wat zij kunnen bijdragen om het gezin te ondersteunen bij het oplossen van de problemen.

Karakter van de hulpverleningsgesprekken

Het karakter van de gesprekken is vraaggericht en dialooggestuurd. Vraaggericht werken wil zeggen dat de wensen en behoeften van cliënten centraal staan. Dit betekent niet dat de maatschappelijk werker de confrontatie uit de weg gaat. Deze confrontatie, waarbij de maatschappelijk werker haar professionele visie geeft in een dialoog met de cliënt, is nodig om de cliënt te helpen op een andere manier naar de situatie te kijken en tot nieuwe inzichten te komen. Dialooggestuurd werken houdt in dat de maatschappelijk werker de eigen deskundigheid inzet om in open dialoog cliënten te helpen bij het bewust worden, vormen en verwoorden van hun mening en het nemen van beslissingen. Daarbij houdt zij oog voor het tempo en de behoeften van cliënten.

In de gesprekken met de cliënt en de partner stellen maatschappelijk werkers zich meervoudig betrokken op: zij geven geen ongevraagd advies, uiten geen oordelen, zijn belangstellend en hebben een open houding naar alle aanwezigen toe. In de gesprekken ligt

de nadruk op de krachten en het probleemoplossend vermogen van de cliënt en de partner, eventueel met ondersteuning van andere betrokken leden uit het eigen netwerk.

Overzicht hulptraject

Crisisopvang

In de crisisopvang ligt de nadruk op het doen van een uitgebreide intake en analyse en het herstellen van de directe veiligheid[8]. De maatschappelijk werker maakt kennis met de hulpvrager en eventuele kinderen en informeert hen over het traject van de Oranje Huis-aanpak, over het kinderwerk en zij maken kennis met de gastvrouw. De kennismaking is de start van de gezinstaxatie.

In de crisisopvang van het Oranje Huis start een onderzoeksperiode van circa zes weken, waarin de hulpvrager samen met de maatschappelijk werker aan een uitgebreide gezinstaxatie (analyse) werkt. De maatschappelijk werker heeft gesprekken met de hulpvrager en de eventuele kinderen en, als de veiligheid het toelaat en de cliënt instemt, met de ex-partner. De analyse van de situatie resulteert in het opstellen van een Veiligheids- en actieplan[9].

De maatschappelijk werker motiveert en betrekt samen met de cliënt alle relevante gezinsleden en contacten uit het cliëntsysteem om de hele situatie zo goed mogelijk in kaart te brengen en de directe veiligheid te herstellen. Het tempo hangt af van de gezinssituatie. Zeker in de eerste weken gaat veel aandacht uit naar dringende/acute problemen op een van de leefgebieden. Een acuut probleem kan dreiging van de partner zijn maar ook praktische zaken, zoals het regelen van een inkomen, een verblijfsvergunning aanvragen of een nieuwe school vinden voor de kinderen, vragen aandacht. Gezinsleden en hulpverlener bespreken samen welke hulp aanvullend nodig is vanuit het sociaal netwerk of van keten- en netwerkpartners.

Afronding crisisopvang

Ter afronding van de crisisopvangfase neemt de maatschappelijk werker met alle betrokkenen de afspraken en plannen door en legt deze vast in het Veiligheids- en actieplan. Indien een andere maatschappelijk werker de begeleiding overneemt, is deze aanwezig bij het gesprek. Na zes weken in de crisisopvang wordt de risicoscreening herhaald. Regelmatig blijkt dat de problemen in het gezin dermate ernstig zijn dat de periode van zes weken niet

---

[8] Directe veiligheid is veiligheid op korte termijn. Directe veiligheid bereiken we door een gezamenlijk opgesteld *Veiligheids- en actieplan* op basis van consensus over wat voldoende veiligheid inhoudt. Voldoende veiligheid wordt geoperationaliseerd als consensus over een 6 op de veiligheidsschaal.

[9] In een vorige versie van de Oranje Huis aanpak werd gewerkt met een veiligheidsplan en een gezinsactieplan. Omdat veiligheid zo verweven zit in alle acties uit het gezinsactieplan is ervoor gekozen om de twee documenten samen te voegen tot een Veiligheids- en actieplan.

voldoende is om het geweld te stoppen en/of de veiligheid van de cliënt en haar kinderen voldoende te garanderen. Indien dat het geval is stroomt de hulpvrager (met kinderen) door naar de vervolgopvang.

Vervolgopvang

In de vervolgopvang ligt de nadruk op het verminderen van onderliggende risicofactoren die het geweld in stand houden, en op herstel van de gezinsleden om zo te komen tot duurzame veiligheid (veiligheid op de lange termijn). Daarnaast blijft er aandacht voor directe veiligheid. Als in de vervolgopvang sprake is van onveiligheid, wordt altijd eerst gewerkt aan het herstellen van de directe veiligheid. De maatschappelijk werker ondersteunt de hulpvrager bij de uitvoering van het Veiligheids- en actieplan en stelt dit samen met de cliënt iedere zes weken bij. Ook de (systeem)gesprekken met de partner worden voortgezet in de vervolgopvang als dit een passend middel is om de gestelde doelen in het Veiligheids- en actieplan te behalen. Waar nodig wordt externe hulp betrokken van professionals en uit het eigen netwerk van cliënt. Net als in de crisisopvang worden het tempo en de doelen in de vervolgopvang bepaald door de gezinssituatie. Gedurende het traject wordt steeds afgewogen hoeveel gesprekken noodzakelijk zijn. Gemiddeld heeft een hulpvrager bij aanvang in het vervolgtraject drie gesprekken per week met de hulpverlener. Ook de begeleiding van kinderen en de gesprekken met de partner en/of netwerkleden zijn op maat. Het traject duurt circa zes tot negen maanden. Tijdens het verblijf in de vervolgopvang wordt onderzocht welke huisvestingsmogelijkheden de cliënt heeft. Het vinden van een (nieuwe) veilige woonplek vormt een belangrijk onderdeel van de hulpverlening in de vervolgopvang.

Afronding hulptraject

Als de hulpvrager en eventuele kinderen uitstromen, zijn er een of meer afrondende gesprekken. Daarin wordt met hulpvrager teruggekeken op het verblijf in de opvang. Er is aandacht voor een cliënttevredenheidsmeting en geëvalueerd wordt welke stappen nog nodig zijn om de openstaande doelen of wensen uit het Veiligheids- en actieplan van de hulpvrager te behalen. Als de partner (nog) betrokken is bij de hulpverlening, is er ook een afrondend gesprek met ex-partner, gezamenlijk of apart. Als er nog ondersteuning noodzakelijk is, is daar een warme overdracht met andere hulporganisaties voor geweest. De maatschappelijk werker evalueert met de cliënt het hulpverleningstraject dat zij doorlopen heeft en neemt afscheid. Na vertrek heeft de maatschappelijk werker nog een aantal malen contact met de cliënt om te monitoren of alle afspraken in het Veiligheids- en actieplan naar wens verlopen. Is dit niet het geval, dan wordt naar bevind van zaken met cliënten besproken welke vervolgstappen nodig zijn.

Overig aanbod

Naast het reguliere hulptraject bestaat in de opvang ook de mogelijkheid om deel te nemen aan groepsaanbod, zoals weerbaarheidstrainingen en themabijeenkomsten over bijvoorbeeld opvoeden. Onder het aanvullende aanbod in het Oranje Huis valt ook Tijd voor Toontje, een steunend en stabiliserend programma voor moeders en kinderen (0-10 jaar)[10]. Cliënten kunnen in overleg met de gastvrouwen activiteiten organiseren. Kinderwerk organiseert (ontspannings)activiteiten voor de kinderen en ouder-kind activiteiten.

[10] *Tijd voor Toontje* is een door Blijf Groep ontwikkeld programma dat zich specifiek richt op het scheppen van de juiste voorwaarden voor stabiele hechting tussen kinderen en moeders en het voorkomen/verminderen van de gevolgen van het geweld voor kinderen zie ook: http://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Tijd-voor-Toontje).

2. Uitvoering

Materialen

De volgende materialen zijn beschikbaar voor de werving en uitvoering van de interventie Oranje Huis-aanpak.

Publicaties (via www.blijfgroep.nl of telefonisch).

Handleiding Oranje Huis aanpak, herziene versie (Moussa, S., 2022).
De handleiding is een herziene versie van *De Oranje Huis-aanpak. Blijf van mijn lijf nieuwe stijl* (Reijmers, Geutjes, Evertz & Poortinga, 2011) en Werkboek De Oranje Huis aanpak. Blijf van mijn lijf nieuwe stijl (Geutjes, Poortinga & Petrovic-Dadic, 2011). De handleiding is bestemd voor zowel beleidsmakers en managers als voor professionals in de vrouwenopvang. In de handleiding staat een beschrijving van de interventie en achtergronden en materialen die medewerkers en cliënten van een Oranje Huis tijdens het traject gebruiken.

Folders

Algemene folder Oranje Huis Nederlands (ook verkrijgbaar in het Engels en Duits).

Trainingsaanbod

Trainingsaanbod De Oranje Huis-aanpak (voor inhoud zie Opleiding en competenties van de medewerkers).

Locatie en type organisatie

De interventie kan worden uitgevoerd in instellingen voor (vrouwen)opvang die eerste hulp, advies en (vervolg)opvang gericht op het doorbreken en duurzaam stoppen van huiselijk geweld in samenhang aanbieden. Een Oranje Huis *pand* moet voldoen aan de volgende voorwaarden.

- Een open setting (niet geheim, wel veilig).
- Eerste hulp, advies en vervolgopvang worden in samenhang aangeboden. Dat betekent dat vanuit dezelfde locatie zowel ambulante als residentiële hulp geboden wordt.
- Hulpverlening gescheiden van wonen; cliënten beschikken over een woonunit zonder gedeelde voorzieningen.

Onder ''Inhoud van de interventie' en in het handboek (paragraaf 6.2) worden alle kenmerken van een Oranje Huis pand toegelicht.

De Oranje Huis-aanpak kan worden uitgevoerd in instellingen voor vrouwenopvang. Op dit moment wordt de interventie uitgevoerd door Stichting Blijf Groep, organisatie voor hulpverlening en opvang bij huiselijk geweld in Noord-Holland en Flevoland. In Alkmaar (2010), Amsterdam (2015) en in Almere (2017) zijn Oranje Huizen gerealiseerd. Het concept Oranje Huis wordt (deels) overgenomen door Moviera die in 2022 Oranje Huizen heeft gerealiseerd in Utrecht en Arnhem. Moviera kiest ervoor om wel alle kenmerken die betrekking hebben op het *pand* over te nemen, maar niet de volledige hulpverlening zoals beschreven in de handleiding van de Oranje Huis aanpak. Moviera had al een aanpak ontwikkeld die op hoofdlijnen vergelijkbaar was met de Oranje Huis Aanpak, alleen in de inrichting hebben zij gekozen voor andere functies, waaraan is vastgehouden. Om die reden is afgesproken dat zij wel de naam *Oranje Huis* voor de panden kunnen voeren, maar niet de naam *Oranje Huis aanpak*.

Opleiding en competenties van de uitvoerders

Uitvoering van de Oranje Huis-aanpak gebeurt door een team van professionals, bestaande uit maatschappelijk werkers, kinderwerkers en gastvrouwen, en in samenwerking met ketenpartners. Er zijn ook andere professionals betrokken (facilitaire dienst, receptie, sociaal-juridisch medewerkers en ervaringsdeskundigen, voor hun rol zie paragraaf 6.1 in het handboek). Uitvoerders worden ondersteund door gedragsdeskundigen en procesbegeleiders. Alle medewerkers van Blijf Groep hebben een duidelijke visie op het stoppen van geweld. Medewerkers volgen hiervoor verplichte op hun functie toegespitste scholing, zoals de training Oranje Huis-aanpak voor maatschappelijk werkers. Medewerkers kunnen omgaan met uitingen van agressie en geweld. Verder beschikken alle medewerkers over de volgende competenties.

- Empathisch vermogen, waardoor zij op een begripvolle en doortastende wijze kunnen omgaan met de spanningen die de situatie met zich meebrengt en reacties hierop.
- Scherp besef van de eigen rol en verantwoordelijkheden, zodat de regie in handen van de cliënt kan blijven en de medewerkers een voorbeeldfunctie kunnen vervullen.
- Dienstverlenende houding.
- In staat zijn cliënten zowel te complimenteren als op een positieve manier te confronteren.
- Medewerkers hebben vertrouwen in het eigen kunnen van cliënten en kunnen aansluiten bij hun behoeften.

Opleiding en specifieke aanvullende competenties per functie (aanvullend aan bovenstaande algemene competenties).

Functie	Opleidingseis	Functie specifieke competenties
Medewerkers hulpverlening		
Maatschappelijk werker	Een relevante hbo-opleiding, bijvoorbeeld Social Work, SPH, MWD, Toegepaste Psychologie of Maatschappelijk werk, en SKJ-registratie, opleiding op het gebied van systeemgericht werken is een pre.	
SPW	MBO Sociaal werker of Sociaal Pedagogisch Werk (niveau 3 of 4)	
Medewerkers verblijfsafdeling		
Gastvrouw	Mbo werk- en denkniveau (niveau 3 of 4)	Vermogen om cliënten zich thuis te laten voelen in hun tijdelijke omgeving
Kinderwerker	Mbo werk- en denkniveau (niveau 3 of 4)	• In staat zijn de verantwoordelijkheid voor de opvoeding bij de ouder(s) te laten liggen • Vertrouwensrelatie met de ouder(s) tot stand kunnen brengen • Eigen opvoedingsverantwoordelijkheid kennen en nemen • Kunnen werken met kinderen van alle leeftijden • Kunnen werken met kinderen met gedragsproblemen • Op de hoogte zijn van de sekse-specifieke aspecten in het werken met kinderen.

Blijf Groep investeert in een intern trainingsprogramma, bestaand uit basistrainingen over de Oranje Huis-aanpak, Krachtgericht werken en het werken met kinderen die huiselijk geweld hebben meegemaakt.

Elke nieuwe *maatschappelijk werker* volgt in elk geval de volgende basistrainingen.

- *De Oranje Huis-aanpak* (2 dagdelen): over de uitgangspunten, fasering, doelen en *tools* in de Oranje Huis aanpak.
- *Geweld in afhankelijkheidsrelaties* training (1,5 dagdeel): over de verschillende vormen van huiselijk geweld (waaronder partnergeweld) en wat dat betekent voor de aanpak.
- Veerkracht (2 dagen): Basiskennis, hulpmiddelen en vaardigheden over het methodisch begeleiden van de kinderen die met hun ouder(s) meekomen, met de focus op veiligheid.
- Krachtwerk (4 dagen): Werken volgens de krachtgerichte benadering, met gebruik van mogelijke tools.

- Beroepscode en tuchtrecht basis en verdieping (2 dagdelen).
- Gespreksvaardigheden voor nieuwe medewerkers (1 dagdeel): Oefenen van gesprekken met trainingsacteurs, met inbreng van eigen casuïstiek.
  SafetyNed training (1 dagdeel) – training over digitale veiligheid.
- Efficiënt en helder rapporteren (1 dagdeel).

Jaarlijks volgen medewerkers een verdiepende scholing over het krachtgericht begeleiden van cliënten die huiselijk geweld hebben meegemaakt. Medewerkers kunnen daarnaast kiezen uit andere verdiepende scholingen.

Andere functies:
Medewerkers uit andere functies dan maatschappelijk werk volgen een verkorte training van een dag over de Oranje Huis-aanpak en geweld in afhankelijkheidsrelaties.

Kwaliteitsbewaking
De kwaliteit van de uitvoering van de aanpak wordt bewaakt door zowel op cliënt-, team- als organisatieniveau regelmatig te checken of er consequent gewerkt wordt volgens de beschreven aanpak.

Kwaliteitsbewaking op cliëntniveau
De kwaliteit van de interventie wordt bewaakt door systematische feedback van cliënten te organiseren. In de overlegstructuur is een formele vorm van cliënteninspraak opgenomen waar cliënten met medewerkers van gedachten wisselen over een in overleg met cliënten vastgesteld thema. Daarnaast wordt ook individueel cliëntenfeedback opgehaald, met als doel de hulp waar mogelijk verder te verbeteren.

Daarnaast worden alle interventies in het hulpverleningstraject vastgelegd in een dossier in het cliëntvolgsysteem. Verplichte formulieren (risicoscreening en Veiligheids- en actieplan) zijn een belangrijk onderdeel van het dossier. Cliënten hebben recht op inzage, verslagen van gezamenlijke gesprekken zijn door beide partners in te zien. Wanneer ouders het dossier van hun kind willen inzien, geldt dat het recht op inzage door ouders afhankelijk is van de gezagspositie van de ouder, de leeftijd van het kind en een afweging of het delen van informatie niet in strijd is met de belangen van het kind.

Kwaliteitsbewaking op teamniveau
Op teamniveau wordt de kwaliteit van de aanpak bewaakt via individuele werkoverleggen, methodische coaching, casuïstiekbesprekingen met procesbegeleiders en

gedragsdeskundigen, intervisie en teamoverleg/-besprekingen. Daarnaast vindt regelmatig casusoverleg plaats met ketenpartners.

Kwaliteitsbewaking op organisatieniveau

Op organisatieniveau bewaakt Blijf Groep de kwaliteit door jaarlijks een interne en een externe audit te organiseren. In de interne audit wordt ingezoomd op een onderdeel van de hulpverlening, met als doel te toetsen wat de stand van zaken is en of er mogelijkheden zijn voor verbetering. De externe audit wordt uitgevoerd door een externe, onafhankelijke partij. Sinds 2020 is deze gekoppeld aan de normen van het keurmerk Veiligheid in de vrouwenopvang[11]. Blijf Groep heeft dit keurmerk in 2021 behaald, als eerste vrouwenopvangorganisatie in Nederland. Het primaire doel van het keurmerk is het bieden van een waarborg van kwaliteit en veiligheid in landelijke samenhang (Lubbers, Deelen, Velu, Van Oostenbrugge & Van Gool, 2020). De uitkomsten van de audits worden gedeeld met betrokken managers en adviseurs. Bij afwijkingen wordt een verbeterplan opgesteld. Afhankelijk van de aard van de verbeteringen wordt ervoor gekozen om deze verbeteringen te beleggen in het reguliere proces, lopende projecten of in nieuw te starten projecten.

Randvoorwaarden

Een pand dat voldoet aan de volgende kenmerken van een Oranje Huis (zie hoofdstuk 6.2 van de handleiding).

- Om de veiligheid goed te kunnen inschatten en waarborgen in de open setting van het Oranje Huis is samenwerking met de politie essentieel. Een goed contact met de politie en afspraken over wat te doen bij calamiteiten is een van de veiligheidsmaatregelen. Ook kan de politie informatie bieden over de pleger (voor het inschatten van de veiligheid).
- Om geweld duurzaam te stoppen is samenwerking in de keten cruciaal. Vaak spelen er naast huiselijk geweld andere problemen, die in samenhang moeten worden aangepakt. In de Oranje Huizen werken we daarom nauw samen met onder andere Veilig Thuis, specialistische hulpverleningsorganisaties (bijvoorbeeld Jeugdzorg), de strafrechtelijke en zorgketen en gemeenten (voor inkomen en vervolghuisvesting).
- Medewerkers zijn de spil van de methodiek. Het is daarom noodzakelijk dat zij goed zijn toegerust voor het uitoefenen van hun functie. Dit gebeurt door hen structurele scholing aan te bieden en hen in het werk te laten ondersteunen door een team van procesbegeleiders/gedragsdeskundigen en adviseurs op specifieke terreinen.
- Goede samenwerking met andere ketenpartners uit de strafrechtelijke en zorgketen met het oog op continuïteit van zorg, afstemming tussen hulpverleners onderling en tussen zorg en strafrecht.

[11] https://www.valente.nl/keurmerk-veiligheid-in-de-vrouwenopvang/

Implementatie

Het implementatietraject start met een verkenning van de huidige stand van zaken. Hoe ver staat de huidige werksituatie af van de implementatie van de Oranje Huis-aanpak? Deze verkenning wordt gedaan door inhoudelijk deskundigen (procesbegeleiders) en management. Dit geeft handvatten voor het aanpassen van de scholing op die onderdelen die vooral ontwikkeld moeten worden.

Er wordt altijd gestart met een aftrapbijeenkomst voor uitvoerende medewerkers en managers om de kenmerken, uitgangspunten en randvoorwaarden helder te maken (Zie bijgevoegde nieuwe handleiding Oranje Huis-aanpak). Deze aftrapbijeenkomst wordt georganiseerd en begeleid door inhoudelijk ondersteuners (procesbegeleiders). Aansluitend aan de aftrapbijeenkomst vinden basis- en verdiepingstrainingen plaats (zie Opleiding en competenties van de uitvoerders). Het verdient aanbeveling om vervolgens *coaching on the job* te bieden aan hulpverleners en regelmatig themabijeenkomsten te organiseren over de kernonderwerpen van de aanpak, om verdiepingsvraagstukken met elkaar te bespreken.

Gedurende het implementatietraject vinden afdelings-/teamoverstijgende overleggen plaats om af te stemmen en de samenhang te bevorderen tussen verschillende afdelingen binnen dezelfde instelling. Blijf Groep kan organisaties die willen starten met deze aanpak (tegen betaling) ondersteunen door het bieden van advies, training en coaching op maat.

Kosten

Omdat de Oranje Huis-aanpak een omvattende interventie is voor residentiële opvang, is het berekenen van de specifieke kosten voor deze interventie niet eenvoudig. In deze beschrijving nemen we alleen de specifieke kosten op die samenhangen met de uitvoering van de interventie, uitgaand van een bestaand pand dat voldoet aan de eisen van de beschreven aanpak, onder te verdelen in de volgende posten.

Personele kosten uitvoering

Deze berekening is gebaseerd op ervaringscijfers van Blijf Groep en de daarop gebaseerde normering: gemiddelde uren maatschappelijk werker per traject 100 uur per cliëntsysteem

Beschikbaarheid overige medewerkers - afhankelijk van het aantal beschikbare units/omvang opvangcapaciteit) bij 12-15 opvangplekken:

- Gastvrouw: Minimaal aanwezigheid 1 gastvrouw, 5 dagen per week van 9:00-17:00 uur (aanbevolen wordt om ook aanwezig te zijn in avonden en weekend).
- Kinderwerk: Minimaal aanwezigheid kinderwerk 5 dagen per week x 6 uur x 2 personen = 60 uur p.w.

- Facilitaire dienst: Minimaal aanwezigheid 1 persoon facilitaire dienst, 5 dagen per week van 9.00-17:00 uur.
- SPW: Minimaal aanwezigheid 1 SPW'er 5 dagen per week van 9:00-17:00 uur.
- Receptie/slaapwacht voortdurend aanwezig.
- Inzet vrijwillige ondersteuners = additioneel.

Implementatiekosten

- Startbijeenkomst voor betrokken management/staf: 0,5 dag.
- Voor alle betrokken disciplines: 0,5 dag introductie implementatietraject. (voorlichtingsbijeenkomst, eventueel op te nemen in teamoverleg).
- Training maatschappelijk werker: 6 dagen p.p.
- Training kinderwerk-medewerkers: 2 dagen p.p. (1 dag basistraining en 1 dag terugkombijeenkomst).
- Training gastvrouwen: 2 dagen p.p. (1 dag basistraining en terugkombijeenkomst)
- Inzet staf voor uitvoering trainingen: afhankelijk van omvang/aantal teams
  Basis: uitvoering van 2 x 0,5 dag aftrap/introductie + 6 dagen basis- en verdiepingstrainingen.
- Inzet coaching aansluitend op implementatietraject verdient aanbeveling. Dit kan variëren in intensiteit.
- Afhankelijk van aanwezige competenties en ervaring (ervaring Blijf Groep: min. 0,5-1 dag per week gedurende 6 maanden = 104 tot 208 uur beschikbaarheid coaching op locatie, afhankelijk van omvang betrokken teams/locatie en ervaring van medewerkers met systeemgericht werken).
- Elke medewerker ontvangt bij de start van de implementatie een publicatie van de nieuwe handleiding van de Oranje Huis-aanpak (+/- € 35 per medewerker).

3. Onderbouwing

Probleem

Aard

De Oranje Huis-aanpak is ontwikkeld om gezinnen die met ernstig en structureel huiselijk geweld te maken hebben en hiervoor een beroep doen op de vrouwenopvang, te helpen het geweld te stoppen en herstel van de gevolgen van huiselijk geweld mogelijk te maken.

Huiselijk geweld is lichamelijk, geestelijk of seksueel geweld of bedreiging daarmee door iemand uit de huiselijke kring[12]. De term huiselijk verwijst naar de relatie tussen slachtoffer en pleger, bijvoorbeeld (ex)partner, gezins- en familieleden en (huis)vrienden, en niet naar de plaats waar het geweld plaatsvindt (Movisie, 2021). We spreken van structureel huiselijk geweld als het geweld maandelijks, wekelijks of dagelijks voorkomt. We spreken van ernstig geweld als dit geweld leidt tot negatieve gevolgen op fysiek, psychisch en/of psychosociaal gebied. Bij de vrouwenopvang kloppen cliënten aan die te maken hebben met diverse vormen van huiselijk geweld, waarvan ex-partnergeweld de meest voorkomende is. De Oranje Huis aanpak richt zich dan ook vooral op ex-partnergeweld.

Omdat getuige zijn van huiselijk geweld als kind schadelijke gevolgen kan hebben voor kinderen, wordt het toelaten hiervan volgens de definitie in de Jeugdwet[13] in Nederland beschouwd als een vorm van kindermishandeling (Jeugdwet, artikel 1: Ministerie van VWS, 2014).

In recent Nederlands onderzoek (Steketee, Tierolf, Lünnemann, Lünnemann, Compagner en Voorwinden, 2020) wordt onderscheid gemaakt in vijf gezinsprofielen. Eerder werd op grond van literatuur onderscheid gemaakt tussen geweldspatronen gebaseerd op controle en macht en geweld dat situationeel en/of incidenteel voorkomt (Johnsson, 2008; Tierolf, Lünnemann & Steketee, 2014; Van Lawick, Groen & Baars, 2013). In beide typen patronen kan er sprake zijn van eenzijdig maar ook van wederkerig geweld. Het besef dat er verschillende patronen van partnergeweld zijn, is belangrijk voor de inrichting van de gesprekken binnen de Oranje Huis-aanpak. Bij patronen die voortkomen uit macht en controle wordt vaker gekozen voor parallelle gesprekken met beide partners in plaats van systeemgesprekken, omdat het belangrijk is om de macht/controle die wordt uitgeoefend op het slachtoffer te doorbreken.

---

[12] Huiselijke kring: een familielid, een huisgenoot, de echtgenoot of voormalig echtgenoot of een mantelzorger (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015).

[13] Elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel.

Prevalentie

Huiselijk geweld is, zo blijkt uit diverse Nederlandse onderzoeken, een omvangrijk probleem. Uit recent onderzoek blijkt dat ongeveer een op de 20 (5,5%) volwassenen in een periode van vijf jaar naar eigen zeggen wel eens met een voorval van fysiek en/of seksueel geweld in huiselijke kring te maken heeft gehad (Van Eijkern, Downes & Veenstra, 2018). Ruim 60% van het huiselijk geweld is partner- of ex-partnergeweld. Vrouwen worden vaker slachtoffer van partnergeweld dan mannen. Naar schatting zijn circa 76.000 vrouwen en circa 13.000 mannen in een periode van vijf jaar het slachtoffer van structureel geweld door een partner of (ex-)partner geworden. Verdachten van daderschap van huiselijk geweld zijn in meerderheid (83%) mannen (Van der Veen & Bogaerts, 2010). Er zijn per soort geweld (fysiek, verbaal, seksueel) verschillen te zien in pleger- en slachtofferschap (CBS, 2020). In het algemeen laten cijfers over slachtofferschap echter zien dat vrouwen veel vaker slachtoffer zijn dan mannen, zeker als het gaat om fysiek en seksueel geweld (Steketee e.a., 2020). Soms is het geweld zo ernstig of bedreigend dat vrouwen hiervoor, eventueel met hun kinderen, naar de vrouwenopvang vluchten, zelf of met hulp van de politie. In 2020 hielp de vrouwenopvang in Nederland in totaal 11.200 cliënten (waarvan 3.300 kinderen). Binnen deze groep was van de volwassen cliënten het overgrote deel vrouw (64,5% vrouw en 5,9% man) (opgevraagd bij Valente).

Jaarlijks worden ongeveer 119.000 kinderen van 0 tot 18 jaar slachtoffer van een vorm van kindermishandeling (Alink e.a., 2018). Omdat er regelmatig sprake is van een samenloop tussen partnergeweld en kindermishandeling (Steketee e.a., 2020), wordt er binnen de Oranje Huis-aanpak ook specifiek aandacht besteed aan ouderschap als onderdeel van systeemgericht werken en wordt met kinderen eveneens een Veiligheids- en actieplan opgesteld (zie ook onder Inhoud).

Spreiding

Huiselijk geweld komt in alle delen van Nederland voor en in alle groepen van de bevolking. Uit landelijk onderzoek onder 13 Veilig Thuis regio’s blijkt verder dat er geen verschil is in problematiek tussen de regio’s in de mate van het gerapporteerde geweld en het welzijn van ouders en kinderen (Steketee e.a., 2020).

In dit landelijke onderzoek komt naar voren dat de gezinnen die gemeld worden bij Veilig Thuis vergelijkbaar zijn met de landelijke bevolking als het gaat om leeftijd, migratieachtergrond of opleiding. Opvallend is wel dat de groep die bij Veilig Thuis gemeld wordt verschilt van de algemene bevolking. Zo is er meer armoede en werkloosheid, vaker sprake van eenoudergezinnen en vaker sprake van een jeugdbeschermingsmaatregel. Het geweld dat gerapporteerd werd was ernstig. Er was veelal sprake van meerdere soorten

geweld en een hoge mate van samenloop tussen partnergeweld en kindermishandeling (Steketee e.a., 2020).

Gevolgen

Het meemaken van structureel huiselijk geweld heeft veel gevolgen voor direct betrokkenen en voor de samenleving als geheel. Direct betrokkenen kampen vaak met traumaklachten en ervaren een verminderde kwaliteit van leven. Bij 23,5% van de voorvallen van geweld gaven slachtoffers aan dat kinderen blootgesteld waren aan het geweld (Eijkern e.a., 2018). Ook kinderen krijgen vaak te maken met een klinisch trauma en emotionele onveiligheid (Lünnemann e.a., 2021). Ongeveer 40% van de kinderen die thuis met regelmaat geweld tussen de ouders meemaakt, krijgt daardoor posttraumatische klachten. Kinderen die getuige zijn van partnergeweld tussen ouders, groeien op met gewelddadig gedrag als norm. Dit heeft veel gevolgen voor de manier waarop ze zelf, als kind en later als volwassene, met conflicten omgaan. Dit kan invloed hebben op de latere partnerrelatie van het kind, maar ook het risico op crimineel en gewelddadig gedrag op latere leeftijd vergroten.

Huiselijk geweld legt ook druk op de maatschappij. Dit komt bijvoorbeeld tot uiting in het gebruik van diensten als politie, justitie, maatschappelijke of vrouwenopvang; (jeugd)gezondheidszorg, medische kosten en psychische begeleiding en kosten die ontstaan door problemen als bijvoorbeeld werkverzuim. In opdracht van het ministerie van VWS heeft 'SEO economisch onderzoek', getracht te achterhalen wat de kosten van huiselijk geweld en kindermishandeling zijn voor de samenleving. Dat blijkt niet eenvoudig, al lijken de kosten in elk geval stevig te zijn. Volgens een zo volledig mogelijke schatting komen de kosten van huiselijk geweld en kindermishandeling jaarlijks uit op 900 miljoen euro (Kok, Kroon, Lubbe, & Koopmans, 2016).

Oorzaken

Een regelmatig gebruikt model voor het verklaren van huiselijk geweld is het Balansmodel. Dit model gaat er vanuit dat een opeenstapeling van stressvolle omstandigheden de balans tussen draaglast (risicofactoren) en draagkracht van een gezin verstoort. Het kan gaan om factoren op individueel niveau, op gezinsniveau en in de sociale omgeving of op het maatschappelijk vlak (Wolf & Jansen, 2011). Op alle drie de niveaus zijn factoren van invloed die een risico kunnen vormen (of juist kunnen beschermen tegen) ex-partnergeweld. In recent Nederlands onderzoek komt naar voren dat met name de *opeenstapeling van verschillende risicofactoren* samenhangt met het voortbestaan van het huiselijk geweld (Lünnemann e.a., 2020).

Op individueel vlak spelen de volgende factoren een risicofactoren een rol

- Sociaaleconomische factoren: armoede en werkloosheid en een onveilige leefsituatie.
- Psychische problemen (waaronder middelengebruik).
- Acute stresssituaties.
- Extreme angst voor pleger.
- Alleenstaand ouderschap.

De volgende factoren in het gezin of het gezin waarin iemand opgegroeid is, spelen een rol.

- Geweld meemaken in de jeugd vergroot de kans op herhaling van patronen van pleger- en slachtofferschap in latere relaties (intergenerationele overdracht van geweld).
- Verschillen in opvatting over opvoeding tussen ouders, waaronder verantwoordelijkheden rond ouderschap, kunnen leiden tot ouderschapsstress en een risicofactor vormen voor het ontstaan van huiselijk geweld.
- Communicatie- en interactiepatronen in het gezin: wanneer mensen over beperkte sociale en communicatieve vaardigheden beschikken, kunnen ruzies en spanningen in de gezinssituatie ontaarden in – al dan niet wederzijds – grensoverschrijdend gedrag en huiselijk geweld.

Op maatschappelijk vlak en in de sociale omgeving spelen de volgende factoren een rol.

- Een cultuur/omgeving die geweld legitimeert.
- Traditionele denkbeelden over rollen en rolpatronen tussen vrouwen en mannen.
- Zwakke sociale bindingen.

Uit onderzoek bij gezinnen die gemeld zijn bij Veilig Thuis blijkt dat een vermindering van de opeenstapeling van risicofactoren (op individueel vlak) sterk samenhangt met een afname van huiselijk geweld en een toename van het welzijn van de ouders. Bij de kinderen blijkt dat de afname van de opeenstapeling van risicofactoren sterk samenhangt met de afname van het geweld, de afname van traumaklachten bij kinderen en een toename van de emotionele veiligheid (Steketee e.a., 2020). Deze resultaten bevestigen dat de opeenstapeling van factoren en hun onderlinge samenhang van invloed zijn op het voortbestaan van kindermishandeling en partnergeweld en daarmee op het welzijn van ouders en kinderen.

Naar beschermende factoren bij partnergeweld is minder onderzoek gedaan dan naar risicofactoren. Over het algemeen worden zaken genoemd als het aansluiten bij de eigen krachten en hulpbronnen van individuen en gezinnen. Verder wordt een steunend sociaal netwerk gezien als een helpende factor bij het doorbreken van huiselijk geweld (Lünnemann e.a., 2020).

Het Verwey-Jonker Instituut (2016) noemt als beschermende factoren tegen partnergeweld bij vrouwen autonomie, weerbaarheid, maatschappelijke participatie, arbeidsparticipatie/ opleiding, (economische) zelfstandigheid en goede huisvesting. Bij mannen worden zorgattitude, zelfreflectie en verantwoordelijkheid ten aanzien van het geweld, acceptatie van egalitaire verhouding vrouw en kinderen en het verwerken van trauma/geweldservaringen in jeugd als beschermende factoren gezien.

Aan te pakken factoren

De Oranje Huis-aanpak richt zich op het verminderen van risicofactoren en belastende omstandigheden en op het vergroten van mogelijkheden en steunfactoren. Dit gebeurt door het bieden van tijdelijke, veilige opvang in een open setting – en daar te werken aan gedragsverandering op individueel en gezinsniveau – en door het versterken van beschermende factoren in de sociale omgeving van deze personen/gezinnen.

De Oranje Huis-aanpak werkt aan de volgende te beïnvloeden factoren.

Individueel niveau	• Sociaaleconomische omstandigheden verbeteren; door belemmerende omstandigheden rondom armoede en werkloosheid en onveilige leefsituaties in beeld te brengen en hulpvrager en ex-partner te ondersteunen bij het inschakelen van hulpbronnen om in de toekomst de eigen positie te versterken. • Psychische problemen (waaronder middelengebruik) aanpakken; door deze bespreekbaar te maken en mensen te motiveren voor hulp. • Acute stresssituaties verminderen; door het aanpakken van stressbronnen en door competenties te versterken om te kunnen omgaan met acute stresssituaties. • Extreme angst voor pleger aanpakken; door deze angst bespreekbaar te maken en te verminderen door veiligheidsmaatregelen. • Ondersteunen bij het vormgeven van alleenstaand ouderschap; door te ondersteunen bij juridische, economische en psychosociale gevolgen.
Gezinsniveau	• Aandacht geven aan de intergenerationele overdracht van geweld; door volwassenen via psycho-educatie bewust te maken van het geweld dat volwassenen als kind hebben meegemaakt en de gevolgen hiervan voor overdracht van geweldspatronen op kinderen, en waar nodig verwijzen naar passende hulp. • Verkleinen van ouderschapsstress en het vergroten van opvoedvaardigheden; onder andere door aandacht voor verschillen in opvatting over opvoeding, waaronder verantwoordelijkheden rond ouderschap. • Communicatie- en interactiepatronen in het gezin aanpakken; bespreekbaar maken welke communicatiepatronen er zijn en oefenen met andere manieren van communicatie.
Maatschappelijk niveau of sociale omgeving	o Traditionele denkbeelden over rollen en rolpatronen tussen vrouwen en mannen bewust en bespreekbaar maken. o Zwakke sociale bindingen versterken.

Het hoofddoel van de Oranje Huis-aanpak is het duurzaam stoppen van het huiselijk geweld in het gezin en het bevorderen van herstel van gevolgen van geweld.

Aan het hoofddoel wordt gewerkt aan de hand van de volgende vier subdoelen.

- Directe veiligheid voor de hulpvrager, de kinderen en – indien er sprake is van wederzijds geweld – de (ex-)partner is gewaarborgd.
- De risicofactoren die het huiselijk geweld in stand houden zijn opgeheven dan wel de gevolgen ervan beperkt om nieuwe geweldsincidenten in de toekomst te voorkomen.
- Hulpvrager, kinderen en ex-partner ervaren een begin van herstel.
- Ouders kunnen veiligheid creëren en beschikken over voldoende opvoedvaardigheden voor een gezonde ontwikkeling van hun kinderen.

Onderstaand schema maakt inzichtelijk met welke subdoelen aan welke factoren wordt gewerkt.

Subdoelen **Factoren**	**1**	**2**	**3**	**4**
Factoren op individueel niveau				
Sociaaleconomische omstandigheden verbeteren.		X		
Psychische problemen aanpakken.		X		
Acute stresssituaties verminderen.	X			
Ondersteunen bij het vormgeven van alleenstaand ouderschap.)		X		X
Factoren op gezinsniveau				
Aandacht voor de intergenerationele overdracht van geweld	X		X	
Verkleinen van ouderschapsstress en vergroten van opvoedvaardigheden.	X			X
Communicatie- en interactiepatronen in het gezin aanpakken.	X			X
Factoren op maatschappelijk niveau of in de sociale omgeving				
Traditionele denkbeelden over rollen en rolpatronen tussen vrouwen en mannen bewust en bespreekbaar maken.		X		
Zwakke sociale bindingen versterken.		X	X	

Verantwoording

Belangrijke elementen in de Oranje Huis-aanpak zijn de fasering in de hulp, het systeemgericht werken en de visie op veiligheid en eigen regie. Deze onderdelen worden hieronder verantwoord.

De fasering in de hulp

Uit onderzoek van onder andere het Verwey-Jonker Instituut (2014) blijkt dat bestaande interventies die worden ingezet bij geweld, verwaarlozing en misbruik in relaties, niet voldoende bijdragen aan het doorbreken van patronen van structurele onveiligheid. In (te) veel gevallen blijven die patronen voortduren en krijgt het merendeel van de kinderen en

volwassenen niet de hulp die nodig is. De volgende aanpassingen zijn volgens het Verwey-Jonker Instituut nodig.

- Veiligheid voor het hele huishouden moet voorop staan gedurende het gehele hulptraject.
- Het hulpaanbod moet gelaagd en gefaseerd verlopen met aandacht voor: bescherming, praktische hulp, ondersteuning van de opvoedsituatie, aanpakken van in standhoudende risicofactoren en behandeling van de problematiek van alle gezinsleden.

De uitkomsten uit bovenstaand onderzoek en praktijkervaring hebben Vogtländer en Van Arum verwerkt in een visiedocument dat inmiddels landelijk breed omarmd wordt, onder meer door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). In grote lijnen pleiten ze voor *drie fases* in het aanbieden van zorg. In de Oranje Huis-aanpak hanteren we deze fasering.

1. *Directe veiligheid*: directe veiligheid moet als eerste gerealiseerd worden. Longitudinaal onderzoek laat zien dat alleen in gezinnen waar het geweld helemaal gestopt is, het welzijn van ouders en kinderen is toegenomen tot het niveau van de algemene Nederlandse bevolking (Lünnemann e.a., 2020). Pas als er voldoende directe veiligheid is, ontstaat ruimte voor verwerking en verandering.
2. *Risicogestuurde zorg*: In de tweede fase richt de hulp in de Oranje Huis-aanpak zich op het verminderen van risicofactoren waarvan bekend is dat zij een rol spelen in het in stand houden van het huiselijk geweld. Vanuit de literatuur blijkt dat kinderen uit hoog-risicogezinnen veel minder profiteren van beschermende factoren, omdat het relatieve effect van de veelheid aan risicofactoren hiervoor te groot is (Hindley, Ramchandani & Jones, 2006). Uit recent onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut blijkt dat een vermindering van de opeenstapeling van risicofactoren sterk samenhangt met een afname van huiselijk geweld en een toename van het welzijn van de ouders en met een afname van traumaklachten en toename van emotionele veiligheid bij de kinderen (Steketee e.a., 2020).
3. *Herstelgerichte zorg:* Nadat het hulpverleningsplan in gang is gezet om te komen tot stabiele veiligheid, volgt de taak om waar nodig (trauma)behandeling te bieden om geweldservaringen te verwerken, om psychische klachten te verminderen en om de persoonlijke ontwikkeling te bevorderen van de individuele gezinsleden. Uit de belangwekkende studie van Felitti, Anda, Nordenberg, Williamson, Spitz, Edwards, Koss en Marks (1998). (1998) blijkt dat er een sterke relatie bestaat tussen het aantal meegemaakte nadelige gebeurtenissen in iemands leven en de mate van psychische en lichamelijke gezondheidsproblemen in de volwassenheid. Het is voor de kwaliteit van leven dus van belang om de hulp niet alleen te richten op directe veiligheid en het verminderen van risicofactoren, maar ook (daarna) aandacht te hebben voor herstel van negatieve en traumatische ervaringen.

Systeemgericht en integraal werken

In de Oranje Huis-aanpak is systeemgericht en integraal werken een belangrijk uitgangspunt. Diverse onderzoeken benadrukken het belang van systeemgericht werken in het stoppen van huiselijk geweld. Tierolf en anderen (2014) pleiten voor een systeemgerichte aanpak waarbij alle gezinsleden betrokken zijn. Daarnaast bepleiten zij eveneens een integrale aanpak. In de Oranje Huis-aanpak betekent dit dat nauw wordt samengewerkt met externe deskundigen, bijvoorbeeld voor traumabehandeling. Daarbij is het motto: 'geen hulp stapelen, maar effectief gebruikmaken van elkaars kennis en expertise op het juiste moment' (Draaisma, Offerman & Vader, 2019).

In het landelijk onderzoek Kwestie van Lange Adem concluderen Steketee en anderen (2020) dat alleen via hulp aan beide partners en de kinderen de geweldsdynamiek tussen de partners en in het gezin kan worden doorbroken. En dat ouders en kinderen alleen geholpen kunnen worden als we de sociale context van de gezinnen en de onderliggende risicofactoren in die context meenemen in de geboden hulp (Steketee e.a., 2020). Binnen de Oranje Huis-aanpak krijgt het systeemgericht werken vorm in alle fasen van de hulp. In de fase van directe veiligheid betekent dit dat er vanuit een brede analyse wordt gekeken naar wat ieders rol is in het ontstaan en voortbestaan van het geweld. Voor risicogestuurde zorg betekent het dat er een systeemgerichte risicotaxatie wordt gemaakt, waarbij niet alleen gekeken wordt naar risicofactoren op individueel niveau, maar ook naar factoren op gezinsniveau en maatschappelijk niveau. Bij herstelgerichte zorg is er oog voor herstel van alle leden van het gezin.

Een onderdeel van het systeemgericht werken binnen de Oranje Huis-aanpak is het versterken van ouderschap. De visie op ouderschap en ouderbegeleiding die de Oranje Huis-aanpak hanteert, is gebaseerd op het werk van Alice van der Pas (1994, 2001, 2005, 2009) en studies naar de gevolgen van geweld voor kinderen en jongeren (Brilleslijper-Kater, Beijersbergen, Asmoredjo, Jansen & Wolf, 2010; Pels, Lünnemann en Steketee2011; Lünnemann & Pels, 2013). In de Oranje Huis-aanpak wordt gewerkt aan het versterken van ouderschapsvaardigheden door middel van individuele en gezamenlijke gesprekken (psycho-educatie, stimuleren van reflectie, bekrachtigen van goede ervaringen), door diverse activiteiten gericht op het versterken van het sociaal netwerk en door ouders en kinderen te stimuleren samen positieve ervaringen op te doen. Als onderdeel van het systeemgericht werken wordt eveneens 'het versterken van zwakke sociale bindingen' aangepakt: hulpverleners stimuleren cliënten om positieve contacten te herstellen of te blijven onderhouden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van instrumenten – bijvoorbeeld Netwerkschema, Wie-voor-wat-schema – die cliënten ook zelf kunnen gebruiken. Waar nodig kan de hulpverlener de cliënt helpen bij het (opnieuw) leggen van contacten: door voor te bespreken, te oefenen of door een gesprek samen te voeren en mensen uit het netwerk informatie te geven over de spiraal van geweld. Ook kinderen worden gestimuleerd vriendjes te ontvangen in het Oranje Huis.

In de individuele en systeemgesprekken wordt geanalyseerd wat de aard, het ontstaan en de achtergrond van het geweld is, met aandacht voor overtuigingen, eigen opvoeding en rolpatronen. Onderdeel hiervan is ook het bewust en bespreekbaar maken van denkbeelden en alternatieve visies verkennen. De manier waarop het systeemgericht werken ingericht wordt is afhankelijk van de analyse en de mate van het geweld.

Versterken eigen regie

Om het geweld duurzaam te stoppen en het herstellen van de gevolgen mogelijk te maken, is het nodig dat cliënten zelf (weer) aan het stuur van hun eigen leven komen en in staat zijn hun eigen beslissingen te nemen. Daarom ligt er in de Oranje Huis-aanpak grote nadruk op het versterken van de eigen regie van cliënten. De gesprekken zijn er steeds op gericht om de cliënt zelf zowel risicofactoren als beschermende factoren (hulpbronnen, sterke eigenschappen en dergelijke) te laten ontdekken en te leren om deze aan te pakken. Daarnaast is ook de woonsituatie hieraan ondersteunend. De wijze waarop het Oranje Huis is ingedeeld sluit aan bij het werk van de architecte Minke Wagenaar (Wagenaar, 2008) en bij inzichten uit de 'Proeftuin Vastgoed voor vrouwenopvang' (2009-2010). Kern daarvan is dat de hulpverlening gescheiden is van het wonen en dat cliënten beschikken over een woonunit zonder gedeelde voorzieningen. Deze scheiding draagt bij aan wat Herman (1993) 'herstel van zeggenschap' noemt en ondersteunt het versterken van de regie. Tot slot helpt de Oranje Huis-aanpak bij het in beeld brengen van belemmerende en steunende factoren op het gebied van de sociaaleconomische positie van cliënten, eveneens een belangrijk onderdeel bij het versterken van de eigen regie.

Focus op veiligheid: veiligheid maak je samen

Tierolf en anderen (2014) en Steketee en anderen (2020) concluderen dat veiligheid voorop moeten staan in de hulpverlening bij huiselijk geweld. De Oranje Huis-aanpak sluit hierbij aan, want de focus op veiligheid is de kern van de aanpak. Dit is zichtbaar in de individuele gesprekken met de maatschappelijk werker en in de gezamenlijke gesprekken, ook waar het gaat om het samen creëren van veiligheid voor de kinderen en in de risicoscreening en het Veiligheids- en actieplan, die voortdurend worden bijgewerkt.

4. Onderzoek

4.1. Onderzoek naar de uitvoering

Onderzoek en resultaten

a) Lünnemann, M., Lünnemann, K. en Compagner, M. (2021) In de lift. Verwey-Jonker Instituut, Utrecht.

b) In de periode 2016-2020 heeft het Verwey-Jonker Instituut een cohortstudie uitgevoerd naar de uitvoering en resultaten van de Oranje Huis-aanpak. Het doel van het totale onderzoek is het in kaart brengen van de effecten van de hulpverlening in de Oranje Huizen op het geweld en de veiligheid, de problematiek en het welbevinden van cliënten. De onderzoeksvragen die daarbij horen, zijn:

1. Hoe zien de achtergrond en problematiek van vrouwen die bij het Oranje Huis terecht komen eruit? Verschilt deze van de groep vrouwen die bij Veilig Thuis gemeld wordt?
2. Hoe gaat het anderhalf jaar na binnenkomst in het Oranje Huis met de veiligheid, problematiek en het welbevinden van de vrouwen en kinderen? (zie hoofdstuk 4.2)?
3. Hoe wordt de geboden hulp ervaren? Welke elementen waren positief en wat zijn verbeterpunten?
4. Sluit de Oranje Huis-aanpak aan bij de behoeften van cliënten die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen?

Aansluitend bij een landelijk cohortonderzoek – waarbij gezinnen geworven werden die aangemeld waren in 13 Veilig Thuis regio's (N=576 gezinnen) (Steketee et al., 2020) – is een kwantitatief longitudinaal onderzoek uitgevoerd bij 98 vrouwen die in het Oranje Huis Amsterdam of Alkmaar verbleven. Op drie meetmomenten, verspreid over anderhalf jaar, zijn gevalideerde vragenlijsten voorgelegd over het geweld, de mogelijke problematiek die speelt en de ontvangen hulpverlening. Aan de 0-meting namen 98 respondenten deel. Van deze 98 vrouwen is na het tweede moment met 9 vrouwen aanvullend een diepte-interview gehouden en 5 van deze 9 vrouwen gaven toestemming om een interview te houden met een hulpverlener van Blijf Groep. Daarnaast zijn op twee momenten semigestructureerde interviews gehouden met 14 vrouwen die de Nederlandse taal niet machtig waren. In de interviews is ook gevraagd hoe de vrouwen de hulp tijdens hun verblijf in het Oranje Huis hebben ervaren. Tot slot zijn twee focusgroepen gehouden met maatschappelijk werkers van de Oranje Huizen (N=23) en is een dossieronderzoek uitgevoerd (N=48). De twee focusgroepen richtten zich vooral op de cliënten die de Nederlandse taal niet beheersen, de interviews richtten zich meer op cliënten die de Nederlandse taal wel beheersen.

c) *Hoe ziet de achtergrond en problematiek van vrouwen die bij het Oranje Huis terecht komen eruit? Verschilt deze van de groep vrouwen die bij Veilig Thuis gemeld wordt?*

De cliënten in het Oranje Huis blijken over het algemeen jong (65% < 35 jaar), laagopgeleid (13% hbo- of wo-opleiding), met een laag maandelijks inkomen (93%< €1.500,-) en zelden met betaald werk (17%). Er is vaak sprake van een migratieachtergrond (42% eerste en 27% tweede generatie). De helft van de vrouwen heeft kinderen in de leeftijd van 3-18 jaar (gemiddeld 7,1 jaar).

Er is bij cliënten sprake van *veel en ernstig* geweld. Over het jaar voorafgaand aan de 0-meting rapporteren cliënten gemiddeld 69 incidenten fysiek geweld en 22 keer letsel als gevolg van dit geweld. In vergelijking met de 'Veilig thuis populatie' is er bij de cliënten in dit onderzoek sprake van meer en ernstiger partnergeweld, vaker huiselijk geweld in de jeugd, vaker klinisch trauma en een lagere kwaliteit van leven. De vrouwen ervaarden juist minder opvoedstress dan de vrouwen in de Veilig Thuis populatie. De kinderen in de Oranje Huizen zijn vergelijkbaar met de Veilig Thuis populatie als het gaat om hechting en kindermishandeling. Wel was er bij de 'Oranje Huis kinderen' sprake van minder emotionele veiligheid en vaker sprake van een klinisch trauma (Lünnemann e.a., 2021).

- *Hoe wordt de geboden hulp ervaren? Welke elementen waren positief en wat zijn verbeterpunten?* Cliënten geven in de interviews aan dat zij veel geleerd hebben van de gesprekken in het Oranje Huis. Ze voelen zich sterker, kunnen beter hun grenzen aangeven, hebben het gevoel dat ze nu meer zelf beslissingen kunnen nemen over hun leven. Dit geldt vooral voor de niet-Nederlandstalige vrouwen. Vrijwel alle vrouwen voelen zich veilig in het Oranje Huis en leren hoe ze hun eigen veiligheid kunnen vergroten. Een opvallende bevinding was dat niet-Nederlandstalige vrouwen aangaven dat ze op een prettige manier betrokken werden bij het contact met de ex-partner en zich gehoord voelen als ze geen contact wilden. De Nederlandstalige vrouwen waren daarover minder tevreden.
  Het onderzoek geeft geen antwoord op de vraag waarom Nederlandstalige vrouwen zich niet veilig of onbegrepen voelde. Evenmin waarom niet-Nederlandse vrouwen zich juist wel gehoord en veilig voelden.
- De meeste vrouwen en kinderen hadden het goed naar hun zin in het Oranje Huis door de vele activiteiten en sociale contacten die er waren. De niet-Nederlandstalige vrouwen ervaren de overgang van het Oranje Huis naar een eigen woning als een grote stap. De vrouwen (en kinderen) missen de activiteiten en gezelligheid in het Oranje Huis.
- Elementen die vrouwen ervaren als positief zijn het eigen appartement en de mogelijkheid hun huisdier mee te nemen. Vrouwen zijn blij met de praktische hulp, zowel tijdens de crisisopvang als bij het begeleid wonen. Als de vrouwen (met

eventuele kinderen) in het Oranje Huis komen, geeft dat rust. Cliënten zijn zeer tevreden over de leefomgeving bij het Oranje Huis, vrijwel alle vrouwen zeggen zich er veilig te voelen en er te leren hoe ze hun eigen veiligheid kunnen vergroten. De meeste vrouwen zijn tevreden over hun maatschappelijk werker.

- Een door enkele vrouwen aangedragen verbeterpunt gaat over de aankomst in het Oranje Huis. Deze aankomst kan eenzaam voelen, zeker als dit in het weekend is, wanneer er geen maatschappelijk werker aanwezig is.
- De geïnterviewde hulpverleners geven aan dat de hulp van het Oranje Huis zich richt op het stoppen van huiselijk geweld, het doorbreken van de cirkel van geweld en het creëren van veiligheid. In het crisistraject is de hulp intensiever en intenser volgens de hulpverleners, doordat de vrouwen emotioneler zijn en er ook veel basisdingen geregeld moeten worden voor het creëren van rust en veiligheid. Dit naast het maken van een analyse van het geweld en een inschatting voor vervolg, na het crisisopvangtraject. Bij het begeleid wonen traject richt de hulpverlening zich meer op psychosociale aspecten naast de praktische zaken die vaak doorlopen. Er is aandacht voor de verwerking van het geweld en het sterker en zelfstandiger worden van de vrouw. De samenwerking met netwerkpartners loopt goed volgens de medewerkers; er is sprake van korte lijnen
- Hulverleners vertellen dat vrouwen dikwijls niet durven toe te geven dat ze moeite hebben met de opvoeding, ze schamen zich ervoor, of zijn bang dat de kinderen naar een pleeggezin gaan als ze toegeven dat opvoeden lastig is. Als er vertrouwen is, accepteren de meeste vrouwen hulp in het opvoeden van de kinderen.
- Maatschappelijk werkers geven aan dat ze altijd proberen de kinderen te betrekken, maar kinderen zijn vaak niet aanwezig omdat ze op school of de crèche zijn. Het lukt ook niet altijd om de kinderen zonder de moeder te spreken, terwijl de maatschappelijk werkers dat wel belangrijk vinden.
- De hulpverleners geven aan dat omgang met de vader uitgangspunt is. Om die reden is contact met de man noodzakelijk, maar men signaleert dat vrijwel alle mannen het geweld en de agressie ontkennen; het gesprek kan wel gaan over de spanningen in het gezin. Doorgaans zijn de mannen heel boos omdat ze de kinderen niet mogen zien. Hulpverleners bieden vooral een luisterend oor aan de man, die zijn frustratie en boosheid bij hen kan uiten. Hulpverleners geven aan dat het lastig kan zijn om de balans te vinden tussen de eigen regie van de vrouw op haar veiligheid en wie ze wel en niet wil zien enerzijds, en het belang om wel contact te hebben met de ex-partner (vader van de kinderen) anderzijds. Contact kan echter ook tot meer veiligheid leiden of het kan in het belang van het kind zijn om de vader te zien. De hulpverleners ervaren dit als een uitdaging.

Hulpverleners geven aan dat het is niet altijd makkelijk om uit te zoeken wat de beste omgangsregeling is. De mannen hebben in veel van deze gezinnen doorgaans de controle die

ze ook willen houden, maar wat niet mogelijk is doordat de vrouw met de kinderen naar het Oranje Huis is vertrokken. Vaders kunnen via de kinderen controle proberen te houden op het leven van de vrouw.

Sluit de Oranje Huis-aanpak aan bij de behoeften van cliënten die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen?

Geen van de niet-Nederlandstalige vrouwen ervaart de hulpverlening als minder goed vanwege taalproblemen. Dit dankzij de tolk of een hulpverlener die ook Engels spreekt, maar ook omdat er via oogcontact, gebaren en een taal op hoofdlijnen veel uitgewisseld en begrepen kan worden. Hulpverleners zijn vrijwel altijd belangstellend en respectvol, volgens de vrouwen.

Aanbevelingen

Naar aanleiding van bovenstaande bevindingen komen de volgende aanbevelingen naar voren.

1. Systeemgericht werkenmeer op maat vormgeven: Binnen de Oranje Huis-aanpak is systeemgericht werken een van de uitgangspunten, waarbij contact met de (ex-)partner of vader van de kinderen van belang is. Vrouwen ervaren dit lang niet altijd als ondersteunend, terwijl goede hulp aan de (ex-)partner eraan kan bijdragen dat de vrouw en kinderen sneller uit het Oranje Huis kunnen vertrekken omdat er sneller voldoende veiligheid is. Het is raadzaam om na te gaan of systeemgericht werken ook op een andere manier kan worden vormgegeven. Bijvoorbeeld door het inzetten van een andere hulpverlener dan de eigen maatschappelijk werker van de vrouw. In het herziene handboek wordt aandacht besteed aan de rol van risicofactoren in het ontstaan en voortbestaan van huiselijk geweld. Er zijn hoofdstukken toegevoegd over gezinsprofielen bij huiselijk geweld, met meer specifieke tips per gezinsprofiel. Zo wordt onder andere geadviseerd dat de hulpverlener bij patronen waarin macht en controle een rol speelt, niet kiest voor systeemgesprekken maar bijvoorbeeld voor parallelle gesprekken, of een straf-zorgcombinatie. De bijgestelde onderdelen moeten ook een plek krijgen in de scholing van medewerkers. Door in de nieuwe beschrijving te formuleren in doelen in plaats van stappen, is het eveneens mogelijk om de hulpverlening meer op maat vorm te geven.
2. Het is belangrijk om nader onderzoek te doen naar de rol van Blijf Groep met betrekking *Omgangsregelingen*. Hulpverleners geven aan dat het soms moeilijk is om goed in te schatten hoe een goede omgangsregeling in een gezin er uit moet zien. De onderzoekers adviseren om nader onderzoek te doen naar de rol van Blijf Groep in systeemgesprekken over omgangsregelingen Rondom omgang is Blijf Groep in gesprek gegaan met collega organisaties Moviera en Sterk huis, om gezamenlijk te onderzoeken wat de rol van de vrouwenopvang zou moeten zijn in het initiëren en opvolgen van omgang, en op welke

voorwaarden. We bekijken gezamenlijk de mogelijkheden tot een aanvullend onderzoek om rollen hierin te verhelderen en zo effectiever te kunnen acteren.

Eindrapport Procesevaluatie Oranje Huis-aanpak (2015)

Van november 2014 tot februari 2015 is een procesevaluatie uitgevoerd in zowel de crisisopvang als Begeleid Wonen in Amsterdam (twee fasen van de Oranje Huis-aanpak: crisis- en vervolgopvang).

a) Mommers, J. (2015)
b) Procesevaluatie, uitgevoerd in het kader van het project *Samen op weg naar effectievere interventies* en ter ondersteuning van het implementatieproject van de Oranje Huis-aanpak in Flevoland en Amsterdam. Het doel van de procesevaluatie was: werkzame elementen identificeren en voorwaarden voor effectiviteit inzichtelijk maken.

Drie hoofdvragen stonden in de procesevaluatie centraal:

1. Komt de wijze waarop de Oranje Huis-aanpak wordt uitgevoerd overeen met de beschreven aanpak?
2. Hoe beoordelen cliënten het programma en wat het hun oplevert?
3. Hoe ervaren hulpverleners de uitvoerbaarheid van het programma?

De evaluatie bestond in de eerste plaats uit een dossieronderzoek. Er is een steekproef genomen van twaalf dossiers van cliënten Amsterdam residentieel (crisisopvang, 24-uurs en begeleid wonen) die waren ingestroomd na mei 2014 en op het moment van screening (week 45, 46 en 47 in 2014) minimaal vier weken verblijvend waren.

Naast een dossieronderzoek is uitvoerend onderzoek gedaan. Dit onderzoek bestond uit semigestructureerde groepsinterviews met cliënten: twee sessies op 20 november 2014 en 13 januari 2015, met een totaal van 19 deelnemers en hulpverleners en twee sessies op 2 en 5 februari 2015, met een totaal van 21 deelnemers. Onder hulpverleners worden hier alleen maatschappelijk werkers verstaan (kinderwerkers, sociaalpedagogisch werkers en gastvrouwen maken onderdeel uit van de verblijfsafdeling).

c) Het onderzoek geeft een beeld van de uitvoering van de Oranje Huis-aanpak in de Amsterdamse locaties anno 2014. De uitkomsten van deze evaluatie zijn op hoofdlijnen positief.

1. Komt de wijze waarop de Oranje Huis-aanpak wordt uitgevoerd overeen met de beschreven aanpak?

- Uit de gesprekken met hulpverleners blijkt dat de meeste stappen die de Oranje Huis-aanpak beschrijft door hulpverleners worden gezet. Zij hebben echter niet altijd helder wat zij met elke afzonderlijke methodische stap binnen het grotere geheel willen bereiken. Uit gesprekken met cliënten blijkt vervolgens dat als niet duidelijk wat het doel is, of waar hulpverleners of cliënten naartoe willen, de hulpverlening blijft steken op het herhalen van stappen en bespreken van formulieren.

2. Hoe ervaren hulpverleners de uitvoerbaarheid van het programma?

- Hulpverleners hebben soms moeite om grip op het hulpverleningsprogramma te krijgen en voelen zich soms gecontroleerd door managers in de stappen die zij zetten. Dit wringt met hun wil om vraaggericht te werken. Het gebruik van ondersteunende formulieren als de Relatiethermometer en de Time-out methode ervaren sommige hulpverleners als belastend in plaats van ondersteunend. Met het Veiligheids- en actieplan is het prettig werken volgens de hulpverleners: 'Het plan helpt om inzicht en structuur in een casus te krijgen.'
- Hulpverleners staan achter de systeemgerichte aanpak en hebben zich het systemisch denken en werken goed eigen gemaakt in gesprekken over ouderschap. In gesprekken over partnerschap is dit minder het geval, hetgeen verbonden is met de wens van cliënten, die vaak niet of minder gemotiveerd zijn om aan hun relatie te werken als er geen kinderen betrokken zijn.
- Hulpverleners vinden het soms lastig om op basis van risicoscreening de exacte mate van veiligheid in te schatten. De instrumenten zijn ondersteunend om feiten van gevoel te onderscheiden. Op basis van de feiten uit de screening schatten de hulpverleners in of de partner uitgenodigd kan worden in het Oranje Huis; door de verhalen die zij gehoord hebben over het geweld kan er soms echter een gevoel van onveiligheid (blijven) spelen bij *face-to-face* contact met de partner. Argumenten zijn in de procesevaluatie onderbelicht gebleven.
- Handvatten voor de ondersteuning aan cliënten met een (verstandelijke) beperking of complexe (psychiatrische) problematiek laten volgens hulpverleners nog te wensen over. Hulpverleners doelen daarbij op tools, maar ook op (externe) ondersteuning als het gaat om het herkennen van psychiatrische problematiek, het motiveren van cliënten bij wie vermoedens zijn van psychiatrische problematiek voor specialistische hulp (vanwege het gevoelige karakter van het onderwerp) en inzicht in alternatieve gesprekstechnieken. In het licht van het bovenstaande kan de samenwerking met ketenpartners in de analysefase en vervolghulp worden versterkt.

3. Hoe beoordelen cliënten het programma en wat het hun oplevert?

- De meeste cliënten voelen zich veilig in de opvang, mits de regels duidelijk zijn en gehandhaafd worden. Het Veiligheids- en actieplan wordt naarmate cliënten langer in de

opvang zitten, gezien als (hulp)middel om ordening in het hoofd te krijgen. De meeste cliënten ervaren dit plan als een houvast, ook voor na de opvang.

- Cliënten waarderen de systeemgerichte aanpak en voelen zich gehoord wanneer zij geen contact met hun partner willen; dit geldt in het bijzonder voor cliënten die geen kinderen hebben.
- Hulpverleners die met de Oranje Huis-aanpak werken, werken vraaggericht en dialooggestuurd. Cliënten herkennen dit en waarderen het positief.
- Het merendeel van de cliënten is positief over het Veiligheids- en actieplan: 'Ik heb nu beter zicht op mijn situatie' en 'Ik heb duidelijke doelen om naartoe te werken.' Cliënten vinden dat voornamelijk het (kunnen) afvinken van wat zij bereikt hebben prettig en stimulerend werkt.

De uitkomsten van de tweede procesevaluatie zijn medio 2015 besproken met de betrokken teams. Conclusie van deze bespreking was dat de visie en de benodigde attitude gedeeld worden in de teams, maar nog niet altijd voldoende uitgedragen worden in de praktijk. Tijdens de bijeenkomst hebben medewerkers een verbeteractielijst voor zichzelf gemaakt. Aandachtspunten zijn hierbij onder andere (individuele) coaching en aanvullende scholing op relevante onderdelen, vooral om vaardigheden te versterken. Daarnaast heeft versterking van de samenwerking met ketenpartners voortdurend aandacht nodig. Per 1 november 2015 zijn de betrokken teams (die voorheen nog gehuisvest waren in verschillende locaties) alle verhuisd naar de nieuwbouw van het Oranje Huis Amsterdam; dit zal naar verwachting bijdragen aan de verdere implementatie van de aanpak.

Naar aanleiding van deze procesevaluatie zijn de *volgende ontwikkelingen* in gang gezet.

- Teams worden op dit moment (anno 2022) intensief ondersteund door *gedragsdeskundigen en procesbegeleiders*. De procesbegeleiders zijn goed ingevoerd in de methodiek en geven individuele werkbegeleiding aan maatschappelijk werkers en SPW-ers. Zij kunnen maatschappelijk werkers adviseren in de vertaling van de methodiek naar de praktijk en verhelderen wat bepaalde het doel van stappen is in het grotere geheel.
- Gedragsdeskundigen ondersteunen maatschappelijk werkers bij de ondersteuning aan cliënten met een (verstandelijke) beperking of complexe (psychiatrische) problematieken. Daarnaast is met verschillende projecten (o.a. Drakentemmers) ingezet op het verbeteren van de aansluiting op psychologische hulp.
- Voor de controle op processtappen geldt dat Blijf Groep tot 2015 werkte met HKZ als kwaliteitskader wat een hoge mate van controle op de processtappen met zich mee bracht. De volgende verbeteringen zijn ingezet:
- Enerzijds zijn veel instrumenten, waaronder de Relatiethermometer en de Time-out methode, als optioneel aangemerkt; ze kunnen ingezet worden op maat.

- Daarnaast zijn we overgegaan naar certificering volgens het Kwaliteitskader Landelijke VO.
- Voor het systeemgericht werken geldt dat Blijf Groep het scholingsprogramma heeft uitgebreid rond dit onderwerp. Daarnaast hebben maatschappelijk werkers maatschappen waar in een multidisciplinaire overlegvorm met de gedragsdeskundige dergelijke onderwerpen worden besproken en opgepakt.

4.2. Onderzoek naar de behaalde effecten

Onderzoek 'In de lift'

a) Lünnemann, M., Lünnemann, K. en Compagner, M. (2021) In de lift. Verwey-Jonker Instituut, Utrecht (zie 4.1 voor onderzoeksvragen en -aanpak).
b) Aansluitend bij een landelijk cohortonderzoek waarbij gezinnen geworven werden die aangemeld waren in 13 Veilig Thuis regio's (N=576 gezinnen) (Steketee et al., 2020) is een kwantitatief longitudinaal onderzoek uitgevoerd bij 98 vrouwen die in het Oranje Huis Amsterdam of Alkmaar verbleven. Op 3 meetmomenten, verspreid over anderhalf jaar, zijn gevalideerde vragenlijsten voorgelegd over het geweld, mogelijke problematiek die speelt en ontvangen hulpverlening. Van de 98 respondenten bij de 0-meting hebben 48 vrouwen aan een of twee vervolgmetingen deelgenomen. Daarnaast zijn op twee momenten semigestructureerde interviews gehouden met 14 vrouwen die de Nederlandse taal niet machtig waren. Voor het invullen van de vragenlijsten is namelijk voldoende kennis van de Nederlandse taal noodzakelijk

Om inzicht te krijgen in de effecten van de Oranje Huis-aanpak is een quasi-experiment opgezet. Voor een deel van de vrouwen van de Oranje Huizen beschikken we over minimaal twee meetmomenten (N=43). Dit is te beschouwen als een experimentele groep met een voor- en een nameting. In de landelijke cohortstudie zijn dezelfde vragenlijsten ingevuld door cliënten van Veilig Thuis. Door uit deze onderzoeksgroep alle vrouwen te selecteren die geen hulp hebben gehad van een specifieke methodiek of in een andere vrouwenopvang hebben gezeten, ontstond een controlegroep van 530 vrouwen. Omdat de experimentele groep en de controlegroep niet *random* tot stand zijn gekomen en beide groepen bovendien bij voorbaat al van elkaar verschillen (zie 4.1), hebben de onderzoekers een matchingsprocedure toegepast. Na deze procedure bleef een groep van 43 Veilig Thuis respondenten over. Deze controlegroep bleek echter te verschillend van de experimentele conditie om verdere analyses te doen.

Hoe gaat het anderhalf jaar na binnenkomst in het Oranje Huis met de veiligheid, problematiek en het welbevinden van de vrouwen en kinderen?

Het geweld neemt in de loop van de tijd af en na anderhalf jaar ervaart 50% van de vrouwen (n=19) die in het Oranje Huis terecht zijn gekomen geen partnergeweld meer, volgens de

door cliënten ingevulde vragenlijsten. Waar het geweld is gestopt ervaarden vrouwen niet minder geweld in het jaar voor binnenkomst in het Oranje Huis dan vrouwen waar het geweld voortduurt.

Voor de groep vrouwen die aan alle drie de metingen heeft meegedaan (n=22) is gekeken naar het verloop van het aantal incidenten partnergeweld en kindermishandeling. Voor partnergeweld geldt dat er een significante afname zichtbaar is tussen de 0-meting en de 1-meting en dat alle vormen van geweld – fysiek, psychisch, seksueel en letsel toebrengen – zijn afgenomen (totaal +/- 180 incidenten bij 0-meting en 40 incidenten in het afgelopen jaar bij de 1-meting).

Voor kindermishandeling (gerapporteerd door de moeder) is een significante afname te zien van het aantal incidenten tussen de 0-meting en de 2-meting (10 versus 2 incidenten).

Op basis van de vragenlijsten naar de traumasymptomen van vrouwen concluderen we dat dat het percentage vrouwen met een klinisch trauma significant is verminderd bij de 2-meting ten opzichte van de 0-meting: 41% van de vrouwen had klinisch trauma op T0, 33% op T1 en 19% bij T2, die afname is significant Voor alle subschalen van traumaklachten, behalve disfunctioneel seksueel gedrag en spanningsverminderend gedrag, zien we een significante afname tussen een of meerdere metingen. Als we naar opvoedstress kijken zien we dat vrouwen significant minder opvoedstress rapporteren (in de vragenlijsten) bij de 1-meting als we het vergelijken met de 0-meting (score van 46 bij T0 en 38,4 bij t1). Er is geen significante verandering zichtbaar in kwaliteit van leven.

Voor kinderen zijn er gegevens over de traumasymptomen, hechting en emotionele veiligheid.
Voor emotionele veiligheid en traumasymptomen zien we verschillen tussen de drie metingen. Het percentage kinderen dat een klinisch trauma heeft neemt significant af tussen de 0-meting en 1-meting (t0: 67%, t1: 33% en t3: 8%). Het percentage kinderen dat emotioneel veilig is neemt significant toe tussen de 0-meting (28%) en de 1-meting (60%).
De hechting tussen moeder en kinderen verschilt niet significant tussen de drie metingen.

4.3. Praktijkvoorbeeld

Casus : Saskia en Daniel

Saskia (34 jaar) is getrouwd met Daniel (36 jaar). Ze hebben twee kinderen: Wesley (8) en Kim (6). Het gaat al jaren niet goed met de relatie van Saskia en Daniel. Vier jaar geleden is Daniel zijn baan kwijtgeraakt. Er komt sindsdien minder geld binnen dan ze uitgeven. Daardoor zijn veel schulden ontstaan. Dat zorgt voor spanningen. Om niet aan de problemen

te denken, drinkt Daniel regelmatig. Als hij gedronken heeft, wordt hij snel boos. Dit uit zich in schelden, soms ook duwen, stompen en slaan als Saskia hem tegenspreekt, de kinderen druk zijn, de kamer niet opgeruimd is, enzovoort.

Saskia werkt drie dagen per week als secretaresse op een verzekeringskantoor. Het kost haar moeite om zich op haar werk te concentreren en ze merkt dat ze daardoor regelmatig fouten maakt. Ook heeft ze veel last van fysieke klachten door de stress (vooral hoofdpijn en misselijkheid). Tijdens een enorme ruzie waarbij Daniel met meubels en planten gooit en Saskia slaat, bellen de buren de politie. Die oordeelt dat de situatie zo onveilig is dat ze Saskia en de kinderen op een noodbed laten plaatsen.

Intake

Op de dag van aankomst heeft Saskia een gesprek met Janet, maatschappelijk werker. Janet brengt met Saskia de geweldsituatie in kaart: welk geweld, hoe vaak en hoe heftig, of de kinderen getuige zijn, hoe Saskia reageert in een geweldsituatie, enzovoort. Ook kijkt zij welke hulpvragen Saskia heeft. Saskia vertelt dat Daniel veel drinkt maar zelf vindt dat hij geen alcoholprobleem heeft. Janet bespreekt de intake in het Multidisciplinair Overleg (MDO) en stelt vast dat het niet veilig is als Saskia en de kinderen nu terug naar huis gaan. Daarom komt zij in aanmerking voor een crisisplek in de opvang.

Fase directe veiligheid

Directe veiligheid: Om helder te krijgen wat er nodig is om veiligheid te realiseren, gaat Janet in gesprek met betrokkenen: Saskia, de kinderen en Daniel. Ook heeft zij een gesprek met de moeder van Saskia en de Praktijk Ondersteuner Huisarts (POH-er) waar Saskia al is geweest. Ze vraagt naar ieders inschatting van de risico's, mogelijke oplossingen en wensen van de gezinsleden. Daniel ontkent dat hij een alcoholprobleem heeft en vindt dat Saskia de problemen zwaarder inziet dan nodig. Samen met de sociaal-juridisch medewerker brengt Janet de financiële situatie (inkomen, schulden, vaste lasten enzovoort) in kaart met zowel Saskia als Daniel. Op basis van deze informatie stelt Janet met het gezin een Veiligheidsactieplan op. Hierin staan alle afspraken en acties om veiligheid te realiseren op korte en langere termijn. Punten die onder andere aan de orde komen, zijn:

- Relatie: Saskia geeft aan verder te willen met Daniel ("Hij is echt een goede man"). Ook Daniel wil samen verder ("Als zij mij maar een beetje ruimte geeft"). In overleg met Janet onderzoeken zij welke patronen ten grondslag liggen aan de escalaties en welke rol zij daar in hebben.
- Ouderschap: Janet gaat samen met Saskia en Daniel in gesprek met hun kinderen om uit te leggen wat er gebeurt als zij ruzie maken en wat ze nu gaan doen om ervoor te zorgen dat de ruzies stoppen.

- Netwerk: Janet inventariseert wie vanuit het netwerk hulp kan bieden: Daniel's zus en Saskia's moeder willen wel ondersteunen. Janet spreekt af dat zij een oogje in het zeil houden en bijspringen als ze merken dat er veel spanning is.
- School: Saskia en Daniel vinden het belangrijk dat er niet te veel verandert in het leven van de kinderen. Met Janet regelen zij dat de kinderen op hun eigen school blijven. Saskia brengt ze en haar moeder haalt ze 's middags uit school en brengt ze naar het Oranje Huis.
- Huisdier: Wesley en Kim missen hun konijntje heel erg. Daarom wordt afgesproken dat Snuf tijdelijk in de opvang komt wonen.

Als de schaalvraag naar veiligheid een 6 blijkt te scoren, gaat de begeleiding de volgende fase in.

Fase risicogestuurde zorg

Situatie: Omdat Saskia en Daniel hebben aangegeven bij elkaar te willen blijven, voert Janet elke week een systeemgesprek met beide partners. Daniel stelt zich eerst welwillend op, maar na enkele gesprekken, komt hij soms te laat of helemaal niet. Als hij er is, zegt hij vaak vervelende dingen tegen Saskia en één keer verschijnt hij dronken op het gesprek. Tegenover de kinderen maakt hij Saskia zwart. Als hij niets aan zijn alcoholgebruik blijkt te willen doen en het geweld blijft bagatelliseren, besluit Saskia dat zij niet verder met hem wil. Daniel is woedend en dreigt alle financiële steun aan Saskia en de kinderen stop te zetten. Hij ontzegt haar de toegang tot hun huis en haar spulletjes en die van de kinderen. Omdat Saskia geen plek heeft waar ze nu naar toe kan, biedt Janet haar de mogelijkheid langer in het Oranje Huis te verblijven, tot het risico op escalatie kleiner wordt en praktische zaken rondom de snel oplopende gezinsschulden geregeld zijn.

Risicogestuurde zorg: Janet stelt met Saskia het Veiligheidsactieplan bij. Met een nieuwe risicoscreening brengen ze risico- en beschermingsfactoren weer in kaart.

Risicofactoren zijn de schulden en het onvoorspelbare gedrag van Daniel, maar ook Saskia's jeugdervaringen. Haar vader was al vroeg uit beeld, haar moeder had relaties met mannen die erg dominant waren en soms agressief gedrag toonden, waardoor er veel spanningen in huis waren. Zij is op jonge leeftijd uit huis gegaan om samen te wonen met haar toenmalige vriendje. Ook in deze relatie is zij mishandeld.

Beschermende factoren zijn haar netwerk en haar baan. Met haar moeder heeft Saskia inmiddels een hechte band. Ook heeft zij een goede vriendin gevonden in haar schoonzus.

Janet spreekt opnieuw met Daniel. Ze adviseert hem met zijn zus te praten over wat de nieuwe situatie met hem doet en benadrukt dat zijn alcoholgebruik mogelijk voor meer problemen kan zorgen. Ze verwijst hem naar zijn huisarts en geeft informatie over verslavingszorg mee.

Janet gaat in gesprek met Saskia en Daniel over hoe zij als ouders verder gaan. De specialistische jeugdzorg ondersteunt hierin en observeert Wesley en Kim, om te kijken of zij extra hulp nodig hebben.

Als de schaalvraag veiligheid na vier maanden een score van 7 laat zien, gaat de volgende fase in.

Fase herstelgerichte zorg

Saskia en de kinderen wonen alweer vier maanden in het Oranje Huis. Saskia spreekt wekelijks met Janet om te kijken hoe het gaat met het behalen van de geformuleerde doelen en of het Veiligheidsactieplan nog actueel is. Met Daniel is drie keer een systeemgesprek gevoerd. Hij accepteert nu dat de relatie over is en heeft zich aangemeld voor gespecialiseerde hulp om zijn alcoholgebruik onder controle te krijgen.

Saskia heeft zich na tussenkomst van de huisarts, aangemeld voor therapie. Ook doet ze mee aan de Herstelgroep die binnen het Oranje Huis wordt aangeboden. De kinderen hebben deelgenomen aan het groepsaanbod in het Oranje Huis; ze vonden het fijn om met andere kinderen over hun ervaringen te praten.

Na negen maanden in het Oranje Huis is er een huurwoning beschikbaar voor Saskia en de kinderen. Met oog op de verhuizing brengt Janet opnieuw de risico- en beschermingsfactoren in kaart met het gezin. Omdat Saskia erg opziet tegen het opbouwen van contacten in de nieuwe buurt en het zelfstandig afspraken maken met Daniel over de omgangsregeling, biedt Janet Saskia een intensief nazorgtraject (Critical Time Intervention) aan. Hierin begeleidt Janet Saskia bij zaken als veilig ouderschap, normen en waarden van relaties en het opbouwen van een sterk sociaal netwerk. Janet geeft Saskia af en toe opdrachten, bijvoorbeeld om haar netwerk uit te breiden. Dat is belangrijk omdat ze nu wat verder van haar moeder vandaan woont.

Janet schakelt ook het wijkteam in de nieuwe buurt van Saskia in. De eerste gesprekken vinden al plaats en Janet informeert het wijkteam over de in het oog te houden risico’s. De kinderen zijn begonnen op een nieuwe school. De intern begeleider weet wat er is gebeurd en houdt een oogje in het zeil. Daniel heeft inmiddels een nieuwe baan en ziet de kinderen elke week, vaak met ondersteuning van zijn zus.

Janet rondt de hulpverlening af met de afspraak met gezinsleden en hun nieuwe begeleiders dat ze altijd contact op kunnen nemen als de veiligheid weer in het geding is.

5. Samenvatting Werkzame elementen

- Veiligheid staat centraal en vormt de rode draad in de aanpak. Het benoemen van verschillende verantwoordelijkheden (voor gebruik van geweld, voor de eigen veiligheid en gezamenlijke verantwoordelijkheid voor veiligheid van kinderen) en het benadrukken van het dynamische karakter van veiligheid doen recht aan de door cliënten ervaren complexiteit.
- Risico-screening en veiligheidsactieplannen ondersteunen het proces en geven richting aan het hulptraject
- Fasegericht werken: eerst werken aan directe veiligheid, dan aan risico gestuurde zorg en vervolgens aan herstelgerichte zorg.
- Gezinstaxatie: analyse van alle risicofactoren die bijdragen aan het ontstaan en voortduren van (patronen van) geweld in dit gezin en hun veranderwensen vormen de basis voor verandering en het gericht werken aan door cliënten zelf geformuleerde doelen.
- Versterken van de eigen regie van cliënten: dit komt zowel methodisch als in de inrichting van het pand tot uitdrukking.
- Systeemgerichte en integrale aanpak.
- Aandacht voor de gevolgen van huiselijk geweld op het ouderschap: ondersteuning van ouders en versterking van ouderschapsvaardigheden.
- De aanpak combineert verschillende activiteiten (diversiteit aan gesprekken, tijdelijke opvang en inzet groepsaanbod) die in samenhang met elkaar over een vastgestelde periode bijdragen aan het hoofddoel.

6. Aangehaalde literatuur

Alink, L., Prevoo, M., Berkel, S. van, Linting, M., Klein Velderman, M. & Pannebakker, F. (2018). *NPM 2017. Nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen*. Leiden: University, Institute of Education and Child Studies/TNO Child Health.

Boom, A. ten en Wittebrood, K. (2019*). De prevalentie van huiselijk geweld en kindermishandeling in Nederland.* Den Haag: WODC.

Brilleslijper-Kater, S., Beijersbergen, M., Asmoredjo, J., Jansen, C. & Wolf, J. (2010). *Meer dan bed, bad,broodje pindakaas. Profiel, gezondheid, welzijn en begeleiding van kinderen in de vrouwenopvang en de maatschappelijke opvang*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2020). *Prevalentiemonitor Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld 2020*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Draaisma, Offermans & Vader (2019). *De Krachten gebundeld*. Blijf groep & Altra: Nieuwegein.

Eijkern, L. van, Downes, R. & Veenstra, R. (2018). *Slachtofferschap en huiselijk geweld: prevalentieonderzoek naar de aard, omvang, relaties en gevolgen van slachtoffer- en plegerschap.* Den Haag: WODC.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine, 14*(4), 245–258.

Geutjes, S., Poortinga, N. & Petrovic-Dadic, D. (2011). *Werkboek De Oranje Huis-aanpak. Blijf van mijn Lijf nieuwe stijl.* Amsterdam: Blijf Groep.

Herman, J. (1993). *Trauma en herstel. De gevolgen van geweld – van mishandeling thuis tot politiek geweld*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.

Hindley N., Ramchandani P.G. & Jones D.P.H. (2006) Risk factors for recurrence of maltreatment: a systematic review. *Arch. Dis. Child* (91) 744-752.

Johnson, M. (2008). *A typology of domestic violence*. Hannover & London: University Press of New England.

Kok, L., Kroon, L., Lubbe, M. & Koopmans, C. (2016). *Kosten en baten aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling: Een voorstudie naar de mogelijkheden*. Amsterdam: SEO

Lagerweij, J., van Reisen, K. en Anema, J. (2021). *Maatschappelijke Business Case: Methodisch Werken met Kinderen in de Opvang* (Rapport). Utrecht: Sinzer.

Lawick, J. van, Groen, M. & Baars, J. (2013). *Intieme oorlog. Over de kwetsbaarheid van familierelaties*. Amsterdam: Van Gennep.

Lubbers, S., Deelen, K., Velu, J., Oostenbrugge, L. van & Gool, I. van (2020). *Normenkader 'Veiligheid in de Vrouwenopvang'. Een veilige toekomst voor mannen, vrouwen en kinderen.* Utrecht: Q-Consult zorg.

Lünnemann, M., Lünnemann, K. & Compagner, M. (2021). *In de lift. Cohortstudie naar de effecten van de Oranje Huis aanpak*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Lünnemann, K. & Pels, T. (2013). *Gezinsgeweld van generatie op generatie en de invloed van geweld op opvoeding.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Lünnemann, K., Smit, W. & Drost, L. (2010). *De methodiek Oranje Huis in uitvoering*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Lünnemann, M., Steketee, M. & Tierolf, B. (2020). Wat als het geweld niet stopt? Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Lünnemann, K., Vermeulen, A. & Voorwinden, M. (2020) Complexe problemen vragen onorthodoxe oplossingen. Utrecht: Verwey Jonker Instituut.

McGoldrick, M., Gerson, R. & Shellenberger, S. (1999). *Genograms: Assessment and Intervention*. New York: W.W. Norton & Company.

Ministerie van VWS (2014). https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2022-01-01. *Geraadpleegd op 09-09-2022.*

Ministerie van VWS (2014). Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. https://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2021-07-01. Geraadpleegd op 10-04-2022.

Ministerie van VWS (2020). Traumasensitief werken binnen de visie gefaseerde keten/netwerk-zorg. Binnengehaald op 13-10-2021 van https://vng.nl/artikelen/traumascreening-en-aanpak.

Mommers, J. (2015). *Eindrapport Procesevaluatie Oranje Huis aanpak*. Amsterdam: Blijf Groep.

Moussa, S. (2021). Handleiding Oranje Huis aanpak, herziene versie. Nog niet verschenen.

Movisie (2021). Huiselijk en seksueel geweld (*factsheet)*. Binnengehaald op 13-10-2021 van https://www.movisie.nl/publicatie/factsheet-huiselijk-geweld-2021

Pas, A. van der (1994). *Handboek methodische ouderbegeleiding 1. Ouderbegeleiding als methodiek*. Rotterdam: Ad. Donker.

Pas, A. van der (2001). *Handboek methodische ouderbegeleiding 2. Naar een psychologie van ouderschap.* Rotterdam: Ad. Donker.

Pas, A. van der (2005). *Handboek methodische ouderbegeleiding 3. Eert uw vaders en uw moeders.* Rotterdam: Ad. Donker.

Pas, A. van der (2009). *De interventiefase. Handboek Methodische Ouderbegeleiding Deel 6*. Amsterdam: SWP Uitgeverij.

Pels T., Lünnemann, K. & Steketee, M. (2011). *Opvoeden na Partnergeweld. Ondersteuning van moeders en jongeren van diverse afkomst*. Assen: Uitgeverij Van Gorcum.

Reijmers, E., Geutjes, S., Evertz, K. & Poortinga, N. (2011). *De Oranje Huis-aanpak. Blijf van m'n Lijf nieuwe stijl*. Amsterdam: Blijf Groep.

Steketee, M., Tierolf, B., Lünnemann, K., Lünnemann, M., Compagner, M. & Voorwinden, M. (2020). *Kwestie van lange adem. Kan huiselijk geweld en kindermishandeling echt stoppen?* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Tan, S. & Verwijs, L.(2012). *Instrument voor Risicoscreening in de Vrouwenopvang 2012.* Amersfoort / Utrecht: Federatie Opvang / Verwey-Jonker Instituut

Tierolf, B., Lünnemann, K. & Steketee, M. (2014). *Doorbreken geweldspatroon vraagt om gespecialiseerde hulp, Onderzoek naar effectiviteit van de aanpak huiselijk geweld in de G4*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Turnell, A. & Edwards, S. (1999). *Signs of Safety: A safety and solution oriented approach to child protection casework*. New York: WW Norton.

Veen, H. van der & Bogaerts, S. (2010). *Huiselijk geweld in Nederland. Overkoepelend syntheserapport van het vangst-hervangst-, slachtoffer- en daderonderzoek 2007-2010. WODC Rapport 288. Den Haag: Boom Juridische uitgevers.*

Verwey-Jonker Instituut (2016). *Naar eeneffectieve aanpak van geweld in gezinnen: Handreiking programmatische aanpak van depreventie van intergenerationeel geweld.*

Vogtländer, L. en Arum, S. van (2016). *Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samenwerken voor risicogestuurde zorg. Een duurzame visie op ketenzorg bij kindermishandeling, huiselijk geweld en seksueel misbruik en de centrale rol hierbij van het triage-instrument Veilig Thuis*. Utrecht: GGD GHOR Nederland.

Wagenaar, M. (2008). *Van huis en haard. Betekenis van architectuur in de zorg voor mishandelde vrouwen en hun kinderen*, Bussum: Uitgeverij THOTH.

Wolf, J. & Jansen, C. (2011). *Krachtwerk, basismethodiek in de vrouwenopvang.* Nijmegen: Onderzoekscentrum voor maatschappelijke zorg*;* UMC St. Radboud.

7. Bijlage A: Format Veiligheids- en actieplan

Veiligheids- en actieplan voor volwassenen

Naam: **Handtekening:** **Maatschappelijk werker:** **Startdatum plan:**

Leefgebied: Veiligheid

Wat zijn mijn zorgen over mijn veiligheid?	**Wat heb ik al gedaan om mij veiliger te voelen?**	**Wat is er nog nodig op veiligheid?**	**Wie of wat helpt mij hierbij?**

Veiligheidsschaal:
Hoe beoordeel je de situatie op een schaal van 0 – 10?

0 (onveilig) 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 (veilig)

Toelichting bij het cijfer:

Bij nood:

Bij onveiligheid doe ik het volgende:

Ik zorg dan voor de veiligheid van mijn kinderen

In noodgevallen kan Blijf Groep contact opnemen met:

Advies van de maatschappelijk werker m.b.t. veiligheid

Leefgebied:

Wat is de situatie nu?
Gewenste verandering (lange termijn doel):

Acties:	Door wie?	Wanneer kan de actie klaar zijn?	Evaluatie op de actie:

Advies van de maatschappelijk werker:

Naam kind:

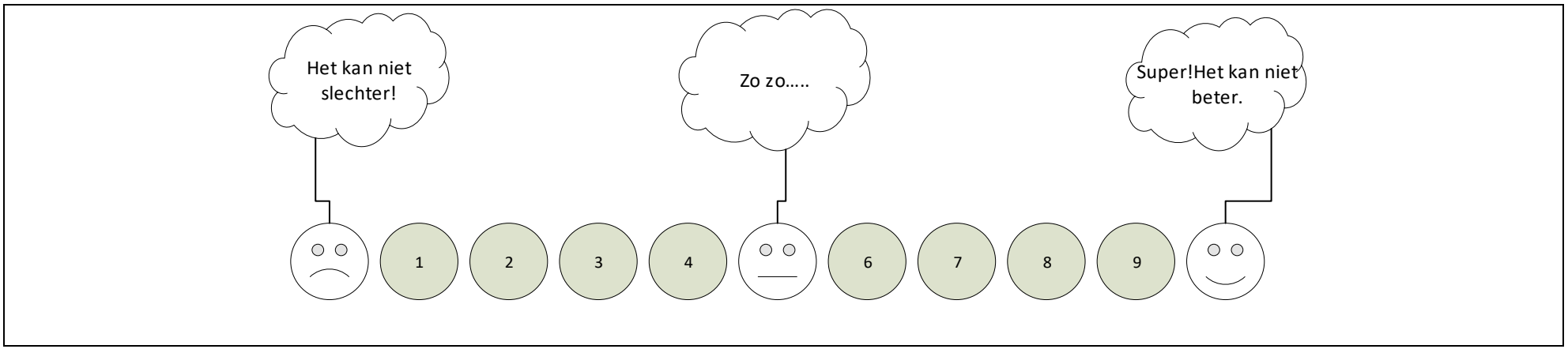
Leefgebied 1: ruzie en veilig zijn

Zorgen	Krachten	Acties	Belangrijke mensen
Welke zorgen heb je over de veiligheid van je kind? Wat merk aan je kind (gedrag/ emoties/ algehele gesteldheid) als reactie op de ingrijpende gebeurtenissen? Denk je dat ook andere mensen zich zorgen maken om je kind? Welke zorgen hebben ze concreet?	Wat gaat er goed als je denkt aan je kind? Denk aan gezondheid, veiligheid, ontwikkeling, copingsgedrag van je kind Wat hebben anderen al gedaan om het veiliger voor jouw kind te maken? Wat heb je zelf al kunnen doen voor de veiligheid van je kind?	Moet er iets gebeuren om het voor je kind veiliger te maken? Zo ja wat en hoe? Wat vinden anderen dat er nog moet gebeuren?	Bij wie voelt jouw kind zich veilig en kan hij of zij terecht? Wie uit jouw omgeving kan je helpen om dit plan te laten slagen?

Concrete uitwerking acties	
Actie	**(Met) wie**

Welke zorgen heb je over de toekomst voor je kind? Denk bijvoorbeeld aan gezondheid of ontwikkeling Extra vraag voor opvang: Zijn er hier in de opvang risico's voor de veiligheid van het kind vanuit medebewoners? Zo ja, waar merk je dat aan?			

Veiligheidsschaal:
Hoe beoordeel je de situatie op een schaal van 0 – 10?



Toelichting bij het cijfer:

Bij nood:

Hoe handel je als er nu iets onveiligs gebeurt waar je kind bij is?

Digitale veiligheid

Heeft je kind accounts op sociale media en hoe ga je daar als ouder mee om?

Advies van de maatschappelijk werker m.b.t. veiligheid

Heb jij aanvullende zorgen of informatie over de veiligheid van het kind?

Is het veiligheid actieplan voldoende geborgd (minimaal een 6) voor het kind om zijn/haar veiligheid te waarborgen of is meer nodig dan wat jezelf kan bieden als hulpverlener?

Voor MW: checkvragen bij het invullen van je advies:

Heb je als maatschappelijk werker in dit plan zicht gekregen op:

- Is de andere ouder op de hoogte en/ of betrokken bij dit plan?
- Zijn er signalen/ vermoedens die wijzen op trauma? Denk aan verwijzing voor verder traumaonderzoek
- Zijn er veiligheidsvoorwaarden opgesteld door Veilig Thuis?
- Zijn er risicofactoren aanwezig voor herhaling van de kindermishandeling?
- Zijn er beschermende factoren die de risico's voor de jeudige kunnen verminderen?
- Is er zicht op directe veiligheid en op veiligheid op langere termijn (ontwikkelingsperspectief)
- Zijn de zorgen van iedereen meegenomen in het plan (het kind, de ouders, netwerk, ketenpartners)

Leefgebied:

Wat is de situatie nu?
Gewenste verandering (lange termijn doel):

Acties:	Door wie?	Wanneer kan de actie klaar zijn?	Evaluatie op de actie:

Advies van de maatschappelijk werker:

Naam kind:

Datum:

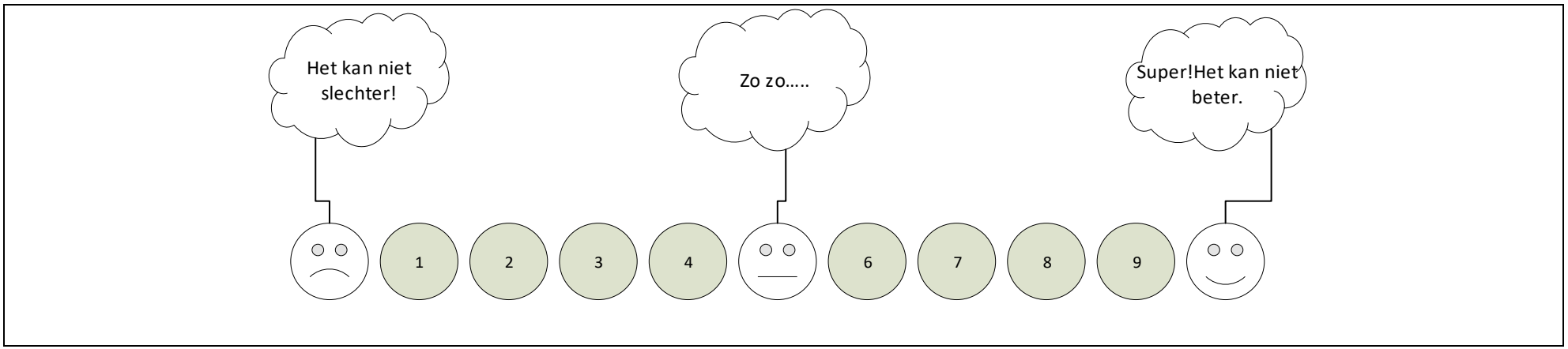
Leefgebied 1: ruzie en veilig zijn

Zorgen	Krachten	Acties	Belangrijke mensen
Welke zorgen heb je over je eigen veiligheid? Vertel eens…	Wat gaat er goed? Wanneer ben je trots op jezelf?	Moet er iets gebeuren om het voor jou veiliger te maken? Zo ja wat?	Bij wie voel jij je veilig en waar kan jij terecht met je zorgen?
Hoe ervaar jij de ingrijpende gebeurtenissen van de afgelopen tijd? Doet dat iets met jouw gevoel van veiligheid?	Wat hebben andere mensen gedaan om het veiliger voor jou te maken?	Is er nog iemand die we volgens jou kunnen vragen om te helpen of mee te denken? Hoe wil je dit plan bespreken met je ouders?	Wie uit jouw omgeving kan je helpen om dit plan te laten slagen?
Welke zorgen zullen je ouders hebben over jou of de situatie?	Wat heb je zelf al kunnen doen om je iets veiliger te voelen?		
Denk je dat ook andere mensen zich zorgen maken om jou of jullie?	Wat heb je zelf gedaan om je zorgen weg te nemen?		

Concrete uitwerking acties	
Actie	**(Met) wie**

Heb je geheimen die je niet deelt vanwege jouw eigen veiligheid en/of de veiligheid van iemand van wie je van houdt? Wil je die delen? Wie kan je hierbij ondersteunen?			

Veiligheidsschaal:
Hoe beoordeel je de situatie op een schaal van 0 – 10?



Toelichting bij het cijfer:

Bij nood:

Hoe handel je als er nu iets "ergs" gebeurt?

Digitale veiligheid

Heb je accounts op sociale media en hoe ga je daarmee om? Let je op je digitale veiligheid? Hoe doe je dat concreet?

Advies van de maatschappelijk werker m.b.t. veiligheid

Heb jij aanvullende zorgen of informatie over de veiligheid van de jeugdige?

Is het veiligheid actieplan voldoende geborgd (minimaal een 6) voor de jeugdige om zijn/ haar veiligheid te waarborgen of is meer nodig dan wat jezelf kan bieden als hulpverlener?

Checkvragen bij het invullen van je advies:

Heb je als maatschappelijk werker in dit plan zicht gekregen op:

- Is de andere ouder op de hoogte/ betrokken bij het maken van dit plan?
- Zijn er vermoedens/ signalen van trauma? Denk aan doorverwijzing voor verder trauma onderzoek
- Zijn er veiligheidsvoorwaarden opgesteld door Veilig Thuis?
- Zijn er risicofactoren aanwezig voor herhaling van de kindermishandeling?
- Zijn er beschermende factoren die de risico's voor het kind kunnen verminderen?
- Is er zicht op directe veiligheid en op veiligheid op langere termijn (ontwikkelingsperspectief)
- Zijn de zorgen van iedereen meegenomen in het plan (het kind, de ouders, netwerk, ketenpartners)

Vul bij kinderen die in de opvang wonen het leefgebied: 'wonen in de opvang' in : bespreek of er risico's zijn bij het wonen in de opvang met betrekking tot medebewoners. Vertaal de uitkomsten naar zorgen/ krachten/ acties om het wonen zo veilig mogelijk te maken.

Leefgebied:

Wat is de situatie nu?
Wat zou je willen voor de toekomst:

Acties:	**Door wie?**	**Wanneer kan de actie klaar zijn?**	**Evaluatie op de actie:**

Advies van de maatschappelijk werker: