

# De Oranje Huis-aanpak

## Interventiebeschrijving



## Colofon

### Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Organisatie Blijf Groep  
Contactpersoon Essa Reijmers, adviseur Innovatie en Ontwikkeling/Simone Geutjes, teamcoach  
Adres Postbus 2938  
Postcode 1000 CX  
Plaats Amsterdam  
E-mail [info@blijfgroep.nl](mailto:info@blijfgroep.nl), [s.geutjes@blijfgroep.nl](mailto:s.geutjes@blijfgroep.nl), [e.reijmers@blijfgroep.nl](mailto:e.reijmers@blijfgroep.nl)  
Telefoon 020 521 01 50

### Referentie in verband met publicatie

Els Kok

De Oranje Huis-aanpak

Databank effectieve interventies huiselijk en seksueel geweld, Databank Effectieve sociale interventies

Utrecht, Movisie

Januari 2012, herzien juni 2016

Voor meer informatie en contact verwijzen wij naar [www.movisie.nl/effectievesocialeinterventies](http://www.movisie.nl/effectievesocialeinterventies) en [www.huiselijkgeweld.nl/interventies/effectieve-interventies](http://www.huiselijkgeweld.nl/interventies/effectieve-interventies)

Het werkblad dat gebruikt is voor het maken van deze interventiebeschrijving is een gezamenlijk werkblad van de volgende organisaties.



## Inhoud

|  |    |
|--|----|
| Colofon .....  | 2  |
| Samenvatting Oranje Huis-aanpak .....                                  | 4  |
| Uitgebreide beschrijving .....   | 6  |
| 1. Probleemomschrijving .....  | 6  |
| 2. Beschrijving interventie.....                                       | 9  |
| 3. Onderbouwing .....  | 22 |
| 4. Uitvoering.....   | 31 |
| 5. Onderzoek naar praktijkervaringen .....                             | 35 |
| 6. Onderzoek naar de effectiviteit.....                                | 39 |
| 7. Aangehaalde literatuur .....  | 40 |
| Bijlage 1. Samenhang subdoelen en factoren .....                       | 44 |
| Bijlage 2 Samenhang subdoelen en activiteiten Oranje Huis-aanpak ..... | 47 |

# Samenvatting Oranje Huis-aanpak

---

## 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 stoppen van het huiselijk geweld in het gezin en het creëren van de juiste omstandigheden om te werken aan:

- het vergroten van veiligheid
  - het duurzaam stoppen van geweld
  - herstel op fysiek, psychisch en psychosociaal vlak.
- 

## 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 een intake (inclusief risicotaxatie), crisisopvang, vervolgoopvang en afronding. De aanpak omvat individuele en gezamenlijke gesprekken met cliënten, kinderen, hun partners en/of andere leden van het sociaal netwerk, aangevuld met groepswork. 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 veiligheidsplannen. De voortgang in het hulptraject wordt vastgelegd in het gezinsactieplan: 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?

---

## Uitvoerende organisaties

De interventie wordt uitgevoerd door organisaties voor (vrouwen-) opvang die eerste hulp en advies, crisis- en vervolgoopvang gericht op het doorbreken en duurzaam stoppen van huiselijk geweld in samenhang aanbieden. Blijf Groep, organisatie voor hulpverlening en opvang bij huiselijk geweld in Noord-Holland en Flevoland, voert de aanpak uit op al haar locaties.

---

## Onderzoek

Uit twee procesevaluaties naar praktijkervaringen (Lünnemann, Smit & Drost, 2010; Mommers, 2015) komt naar voren dat medewerkers die met deze aanpak werken de interventie uitvoerbaar vinden en achter de systeemgerichte aanpak staan. Cliënten zijn over het algemeen tevreden over de systeemgerichte Oranje Huis-aanpak en geven aan zich ook in de open *setting* veilig te voelen. Zij zijn (zeer) tevreden met de scheiding tussen hulpverlening en verblijf.

Er is nog geen onderzoek uitgevoerd naar de effectiviteit van de aanpak noch is er onderzoek gedaan naar de effecten van andere systeemgerichte interventies na huiselijk geweld die worden toegepast in de vrouwenopvang in Nederland.

---

## 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 de veiligheid van kinderen) en het benadrukken van het dynamische karakter van veiligheid doen recht aan de door cliënten ervaren complexiteit.
- Risico-screening en veiligheidsplannen ondersteunen het proces en geven richting aan het hulptraject.
  - Gezinstaxatie: analyse van alle factoren die bijdragen aan het ontstaan en voortduren van (patronen van) geweld in het 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 aanpak:
    - inzetten op herstel van verbondenheid door bewust maken en actief inschakelen van hulpbronnen en sociale steunsystemen
    - onderscheid tussen ouder- en partnerrol en hierop gebaseerde gesprekken en andere activiteiten
    - vergroten van de veerkracht van individu en systeem door te werken aan de overtuigingen, organisatiepatronen en communicatiepatronen in het gezin.
  - 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.

# Uitgebreide beschrijving

---

## 1. Probleemomschrijving

---

### Probleem

De Oranje Huis-aanpak is ontwikkeld om gezinnen die met 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 fysiek, seksueel of psychisch geweld dat door iemand uit de huiselijke of familiekring wordt gepleegd. De term 'huiselijk' verwijst naar de relatie tussen pleger en slachtoffer – bijvoorbeeld: (ex)partner, gezins- of familieleden – en niet naar de plaats waar het geweld plaatsvindt. Vormen van huiselijk geweld die worden onderscheiden zijn: (ex)partner geweld, kindermishandeling en -verwaarlozing, ouderenmishandeling, eerge relateerd geweld, huwelijksdwang en genitale verminking, mishandeling van ouders door hun kind(eren), mishandeling van adolescenten door ouders of leeftijdsgenoten. Bij de vrouwenopvang kloppen cliënten aan die te maken hebben met diverse vormen van huiselijk geweld, waarvan partnergeweld de meest voorkomende is. Omdat getuige zijn van huiselijk geweld als kind schadelijke gevolgen kan hebben voor kinderen, wordt het toelaten hiervan in Nederland beschouwd als een vorm van emotionele kindermishandeling (Wet op Jeugdzorg, artikel 1: Ministerie van VWS, 2004).

Op grond van literatuur kan onderscheid gemaakt worden tussen geweldspatronen gebaseerd op controle en macht ('intimate terrorism') en geweld dat situationeel en/of incidenteel voorkomt ('common couple violence') (Tierolf, Lünemann & Stekete, 2014; Van Lawick, Groen & Baars, 2013), waarbij in beide typen patronen sprake kan zijn van eenzijdig maar ook van wederkerig geweld. Uit Amerikaans onderzoek (Johnson, 2006, 2008) komt naar voren dat *common couple violence* het meest voorkomt.

Huiselijk geweld ontstaat in de context van relaties en wordt in stand gehouden door interactie, overtuigingen en organisatie- en communicatiepatronen binnen het gezin. Om het geweld duurzaam te stoppen, is het van belang de interactie en de context te onderzoeken, betrokkenen inzicht te geven in gedragspatronen en overtuigingen en samen te werken aan geleidelijke verandering.

Volgens de meest recente inzichten in de vrouwenopvang staan nu het stoppen van het geweld, het vergroten van veiligheid door het analyseren van interactiepatronen in gezinnen en het scheppen van voorwaarden voor herstel centraal (Federatie Opvang, 2013). Dit heeft geleid tot een systeemgerichte aanpak met hulp voor het hele gezin, waaraan het tijdelijk verblijf in de opvang van vrouwen en kinderen ondersteunend is.

---

### Spreiding

Huiselijk geweld is, zo blijkt uit diverse Nederlandse onderzoeken uitgevoerd tussen 1997 en 2010, een omvangrijk probleem (samengevat in Tierolf e.a., 2014). In onderzoek wordt onderscheid gemaakt tussen 'incidenten in de huiselijke kring' en evident huiselijk geweld: zwaardere vormen van huiselijk geweld zoals lichamelijk geweld in combinatie met stalken en seksueel geweld of het zich voordoen van tien of meer incidenten van 'lichtere' vormen van huiselijk geweld (Van der Veen & Bogaerts, 2010).

Ruim 9% van de Nederlandse bevolking was in de vijf jaar voorafgaand aan dit onderzoek slachtoffer van evident huiselijk geweld. In bijna 75% van de gevallen van ernstig huiselijk geweld gaat het om lichamelijk geweld (65%) en seksueel geweld (8%) (Van der Veen & Bogaerts, 2010).

Ruim 60% van het huiselijk geweld is partner- of ex-partnergeweld. Ongeveer 60% van de slachtoffers van evident huiselijk geweld is vrouw en 40% is man. Vrouwen worden vaker slachtoffer van partnergeweld dan mannen. Mannen worden vaker slachtoffer van geweld dat gepleegd wordt door een broer of een andere persoon in de huiselijke kring. Geschat wordt dat er jaarlijks in Nederland minstens 200.000 personen slachtoffer worden van evident huiselijk geweld, dat wordt gepleegd door 100.000 tot 110.000 verdachten van huiselijk geweld. Verdachten van daderschap van huiselijk geweld zijn in meerderheid (83%) mannen

(Van der Veen & Bogaerts, 2010). Bij huiselijk geweldincidenten is er in 58% sprake van een gezinssituatie met kinderen tot 18 jaar. Daarbij gaat het veelal om jonge kinderen (Ferwerda, 2009). Schattingen van het aantal kinderen dat in Nederland jaarlijks getuige is van huiselijk geweld in het gezin variëren tussen bijna 45.000 en 100.000. Alink e.a. (2011) geven een prevalentiescijfer van 44.533 kinderen die getuige zijn geweest van huiselijk geweld, dat wil zeggen 12 per 1.000 kinderen. Tierolf e.a. (2014) noemen een aantal van 100.000 waarvan 40.000 kinderen risico lopen op het ontwikkelen van gedrags- en emotionele problemen. Duidelijk is dat het om grote aantallen gaat en dat de gevolgen voor kinderen van het getuige zijn van huiselijk geweld als serieus bestempeld kunnen worden.

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 2011 hielp de vrouwenopvang in Nederland in totaal 12.025 cliënten (inclusief kinderen): 9.826 vrouwen en 2.199 mannen (Federatie Opvang, 2013). De verblijfsduur varieert van enkele weken tot circa een jaar. Kinderen vormen bijna een kwart van de totale populatie in vrouwenopvang (3.322 in 2011; Federatie Opvang, 2013). De populatie in de vrouwenopvang wordt gekenmerkt door een grote culturele diversiteit: in 2013 en 2014 registreerde Blijf Groep cliënten uit respectievelijk 61 en 67 verschillende geboortelanden (Blijf Groep, 2013, 2014).

---

## **Gevolgen**

De gevolgen van huiselijk geweld kunnen verschillend zijn, afhankelijk van de ernst, de aard en de duur van het geweld, persoonsgebonden kenmerken (leeftijd, achtergrond, psychische gesteldheid/veerkracht, familiegeschiedenis, enzovoort) en beschermende en risicofactoren (zie ook Onderbouwing, 3). In het algemeen wordt een onderscheid gemaakt tussen fysieke, psychische en psychosociale gevolgen voor de doelgroep zelf en (risico's op) intergenerationele overdracht. Daarnaast heeft huiselijk geweld maatschappelijke gevolgen: sociaaleconomische kosten voor voorzieningen, gezondheidszorg, ziekteverzuim en dergelijke, maar ook onrust en stagnatie van ontwikkeling van burgers.

Diverse studies hebben de gevolgen en daaraan gerelateerde zorgbehoeften van mensen die te maken hebben gehad met huiselijk geweld in kaart gebracht. Van de slachtoffers had 44% als gevolg van huiselijk geweld medische hulp nodig. Onderzoek toont ook aan dat slachtoffers van huiselijk geweld significant vaker te maken hebben met Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS), angst en depressie, problemen met emotieregulatie en andere psychische klachten, minder zelfvertrouwen hebben gekregen, eetproblemen hebben of aan medicijnen verslaafd zijn (Van Dijk, Flight, Oppenhuis & Duesmann, 1997; Wolf, Jonker, Nicholas, Meertens & Te Pas, 2006; Tierolf e.a., 2014).

Het meemaken van geweld tussen ouders of opvoeders in de thuissituatie kan een ernstige bedreiging voor de ontwikkeling van kinderen vormen (Evans, Davies & DiLillo, 2008; Kitzmann, Gaylord, Holt & Kenny, 2003; Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre-Smith & Jaffe, 2003). Verschillende studies hebben aangetoond dat getuige zijn van ernstige, gewelddadige ruzies tussen ouders/opvoeders het risico op het ontwikkelen van problemen bij kinderen vergroot. Deze effecten van het getuige zijn van geweld tussen ouders/opvoeders zijn in sterkte vergelijkbaar met de effecten wanneer kinderen zelf mishandeld worden (Kitzmann e.a., 2003). In Nederland wordt het kinderen getuige laten zijn van geweld tussen ouders/opvoeders gezien als een vorm van emotionele kindermishandeling (Wet op Jeugdzorg, artikel 1: Ministerie van VWS, 2004), omdat het voor kinderen schadelijk kan zijn om mee te maken (Graham-Bermann, 2002). Huiselijk geweld kan ernstige problemen in het psychosociaal functioneren veroorzaken. Relatief vaak ontwikkelen kinderen PTSS (Evans e.a., 2008; Margolin & Vickerman, 2007; Lamers-Winkelmann, 2003). Ook gezondheidsklachten komen vaker voor bij kinderen die zijn blootgesteld aan geweld tussen ouders dan bij kinderen die geen geweld in de thuissituatie hebben meegemaakt (Lamers-Winkelmann, De Schipper & Oosterman, 2012). Ongeveer 63% van de kinderen die gewelddadige ruzies tussen hun ouders/opvoeders hebben meegemaakt, functioneert minder goed dan kinderen die niet opgroeien in een gewelddadige thuissituatie (Kitzmann e.a., 2003). Onderzoek laat zien dat de duur en ernst van het meegemaakte geweld samenhangen met de mate van problemen bij kinderen, waarbij blootstelling aan ernstiger geweld leidt tot meer problemen dan blootstelling aan lichtere vormen van geweld (Holt, Buckley & Whelan, 2008).

De effecten van het meemaken van geweld tussen ouders/opvoeders in de kindertijd zijn vaak op latere leeftijd nog zichtbaar (Dube, Anda, Felitti, Edwards & Williamson, 2002; Yates, Dodds, Sroufe & Egeland, 2003). Ook is het zo dat vrouwen die in hun kindertijd getuige zijn geweest van geweld naar hun moeder toe, op latere leeftijd een grotere kans hebben zelf in een gewelddadige relatie terecht te komen (9% kans in vergelijking met 4,3% kans wanneer zij in hun jeugd geen getuige zijn geweest van geweld naar hun moeder). Mannen die in hun kindertijd getuige zijn geweest van geweld naar hun moeder toe, hebben daarentegen een grotere kans later in hun leven pleger van geweld naar hun partner te worden (8,2% tegenover 3,7% kans) (Whitfield, Anda, Dube & Felitti, 2003). Ouders die geweld hebben meegemaakt in hun relatie, lopen een grotere kans op het ontwikkelen van emotionele problemen en ervaren meer problemen in de relatie met hun kind(eren) (Davies, Sturge-Apple & Cummings, 2004; Pels, Lünemann & Steketee, 2011; Tierolf e.a., 2014).

De (psychische) problemen van ouders hebben invloed op hun ouderschap, de interactie tussen ouder en kind en daarmee ook op de psychosociale ontwikkeling van hun kind (Pels e.a., 2011).

Langs deze twee lijnen (directe en indirecte gevolgen voor kinderen) ontstaan risico's op intergenerationele overdracht van geweldspatronen (zie ook Onderbouwing, 3). Intergenerationele overdracht van huiselijk geweld is het verschijnsel dat mensen die als kind huiselijk geweld hebben meegemaakt in hun latere leven vaker huiselijk geweld meemaken dan mensen die dit als kind niet meegemaakt hebben (Lünemann en Pels, 2013). Uit onderzoek blijkt dat getuige zijn van huiselijk geweld sterkere effecten geeft voor het later ondergaan en plegen van verkerings- en partnergeweld dan mishandeld zijn (Bradley & Corwyn, 2002; Dekker-Van der Sande & Janssen, 2010).

Recent onderzoek naar de maatschappelijke kosten van de gevolgen van huiselijk geweld ontbreekt in Nederland. Naar schatting zou het, zo blijkt uit verkennend onderzoek uit 1997, gaan om jaarlijkse kosten tot een hoogte van ruim 332 miljoen gulden (prijspeil en berekeningen uit 1997). Dit zijn kosten voor politie/justitie, medische kosten en kosten voor psychosociale hulp en sociale zekerheid (Korf, Mot, Meulenbeek & Brandt, 1997). De omvang (en kosten) van ziekteverzuim, onrust en stagnatie in de ontwikkeling van burgers laat zich maar ten dele in harde gegevens vatten.



---

## 2. Beschrijving interventie

---

### 2.1 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.

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 huiselijk geweld en hun eventuele kinderen en partners. In het Oranje Huis wordt het veranderproces ondersteund dat is ingezet met het vertrek van de vrouw, door hulp en opvang te bieden aan de vrouw en kinderen. Hierbij wordt contact gelegd met de 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 eegerelateerd) of mensenhandel. Op maat wordt per geval bekeken welke relevante personen bij de hulpverlening kunnen worden betrokken. Het Oranje Huis biedt vooral hulp aan gezinnen uit de eigen regio. Kansen en mogelijkheden vanuit het open karakter van de interventie en de verbinding met het eigen sociaal netwerk worden hierdoor zoveel mogelijk benut. Ook vrouwen uit andere delen van het land kunnen voor opvang terecht als dit omwille van hun veiligheid wenselijk is; hiermee is ook de landelijke functie van de vrouwenopvang geborgd.

---

#### **Intermediaire doelgroep**

Er zijn geen intermediaire doelgroepen.

---

#### **Selectie van doelgroepen**

Cliënten 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 (een landelijk ontwikkeld instrument voor zowel residentiële als ambulante hulp, Tan & Verwijs, 2012) afgenomen 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 hulp 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 tot opname in het Oranje Huis onder voorwaarden (altijd in overleg met politie en met afspraken over passende veiligheidsmaatregelen).

Ook voor het betrekken van de 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 haar kinderen of voor andere cliënten, kunnen contra-indicaties vormen voor het op dat moment opnemen van contact en/of het uitnodigen voor hulpgesprekken. In die gevallen wordt contact opgenomen met samenwerkingspartners uit de strafrechtelijke keten of andere hulpinstanties (politie, Reclassering, veiligheidshuis, ggz of plegerhulpverlening) voor nader overleg, inschatting van de veiligheid en om te bepalen 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 haar 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 haar eventuele kinderen. Een vader met gezag<sup>1</sup> 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.

Hulp op maat krijgt invulling op basis van een afwegingskader in de vorm van ondersteunend instrumentarium (onder andere risicoscreening en veiligheidsplannen) dat recht doet aan het feit dat veiligheidssituaties beïnvloed worden door diverse omstandigheden.

---

## 2.2 Doel

### Hoofddoel

Het hoofddoel van de Oranje Huis-aanpak is het stoppen van het huiselijk geweld in het gezin en het creëren van de juiste omstandigheden om te werken aan:

- het vergroten van veiligheid
- het duurzaam stoppen van geweld
- herstel op fysiek, psychisch en psychosociaal vlak.

---

### Subdoelen

Hieraan wordt gewerkt aan de hand van zeven subdoelen:

- Cliënten zijn in staat hun eigen veiligheid te vergroten, gericht op het duurzaam stoppen van geweld.
- Cliënten beschikken over een steunend netwerk en zetten dit zo nodig in.
- Cliënten kunnen een veilige omgeving creëren voor een gezonde ontwikkeling van hun kinderen.
- Kinderen beschikken over voldoende zelfvertrouwen voor een gezonde ontwikkeling.
- Cliënten beschikken over voldoende zelfvertrouwen, competenties en vaardigheden om positieve relaties aan te gaan en een door hun zelf gewenste toekomst op te bouwen binnen de mogelijkheden.
- Psychische en psychiatrische problematiek is besproken en cliënten zijn zo nodig verwezen naar passende hulpverlening.

---

<sup>1</sup> 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.

- Belemmerende sociaaleconomische omstandigheden zijn in beeld en cliënten zijn ondersteund in het verkrijgen van de juiste hulp.

---

## 2.3 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, buurthuizen, consultatiebureaus), door middel van folders, een eigen website, voorlichting en in de jaarlijkse evaluatiecontacten met haar ketenpartners (politie, wijkteams, jeugdzorg, ggz, verslavingszorg, enzovoort).<sup>2</sup> 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 vier stappen:

1. Intake
2. Crisisopvang
3. Vervolgopvang
4. Afronding.

Stap 1, de intake omvat één gesprek. Stap 2 duurt in principe 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 (stap 3). Het traject in de vervolgopvang duurt gemiddeld zes maanden en kan verlengd worden met maximaal drie maanden.

De afronding, stap 4, vindt in één gesprek plaats. Tijdens dit gehele traject wordt gewerkt met een zogenaamd gezinsactieplan (zie p. 14).

Het traject is hieronder uitgewerkt in een schema (p.12).

Een uitwerking van de verschillende gespreksvormen volgt onder 'Inhoud van de interventie'.

---

<sup>2</sup> Zie ook: [https://www.blijfgroep.nl/sites/default/files/Aanbod\\_Blijf\\_Groep.pdf](https://www.blijfgroep.nl/sites/default/files/Aanbod_Blijf_Groep.pdf). Om de Oranje Huis-aanpak en de visie hierachter breed onder de aandacht te brengen, zoekt Blijf Groep ook regelmatig publiciteit in de vorm van interviews, achtergrondartikelen e.d. (tijdschriften, radio, televisie), juist met deze interventie: "Die openheid heeft ook een maatschappelijk belang: huiselijk geweld is onderdeel van de samenleving en kan alleen effectief worden aangepakt met betrokkenheid van velen." (Reijmers, Geutjes, Evertz & Poortinga, 2011, p. 10).

| Traject              | Duur      | Contacten in gespreksvorm   | Aantal   | Wat komt aan de orde   |
|----------------------|-----------|---|--|--|
| <b>Intake</b>        | Eenmalig  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individueel gesprek</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 gesprek</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risico's/actuele veiligheid vrouw en kinderen</li> <li>• Wensen voor nu en de toekomst</li> <li>• Besluit residentieel of ambulantly hulptraject</li> </ul>   |
| <b>Crisisopvang</b>  | 6 weken   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kennismakingsgesprek</li> <li>• Individueel gesprek vrouw</li> <li>• Individueel gesprek kind(eren)</li> <li>• Individueel gesprek partner</li> <li>• Ouderschapsgesprek</li> <li>• Partnergesprek</li> <li>• Gezinsgesprek</li> <li>• Systeemgesprek met netwerk</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 gesprek</li> <li>• 3 x per week</li> <li>• 1 x per week</li> <li>• 2 gesprekken</li> <li>• 1 gesprek</li> <li>• 2 gesprekken</li> <li>• 1 gesprek</li> <li>• 1 gesprek</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatie en vragen cliënt</li> <li>• Actuele situatie cliënt, haar verhaal en wensen, veiligheid en ouderschap, krachten/hulpbronnen</li> <li>• Hun verhaal en wensen, veiligheid en steun, activiteiten/school</li> <li>• Actuele situatie partner, zijn verhaal en wensen, veiligheid en ouderschap, krachten/hulpbronnen</li> <li>• Veiligheid en opvoeding kinderen, omgang</li> <li>• Actuele situatie, spiraal van geweld, veiligheid, wensen van beide partners</li> <li>• Ervaring van de kinderen, verantwoordelijkheden beide ouders, wensen voor nu en de toekomst</li> <li>• Bijdragen derden aan oplossen van problemen</li> </ul> |
| <b>Vervolgopvang</b> | 6 maanden | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuele gesprekken vrouw</li> <li>• Individuele gesprekken kind(eren)</li> <li>• Individuele gesprekken partner</li> <li>• Partnergesprekken</li> <li>• Ouderschapsgesprekken</li> <li>• Gezinsgesprekken</li> </ul>   | Aantal is op maat en afgestemd op hulpvraag  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doelen gezinsactie- en veiligheidsplan, krachten/hulpbronnen</li> <li>• Dromen en wensen, contact met ouders en steunende anderen</li> <li>• Doelen gezinsactie- en veiligheidsplan, krachten/hulpbronnen</li> <li>• Doelen gezinsactieplan: wensen en valkuilen toekomst</li> <li>• Vergroten veiligheid kinderen, opvoeding en omgang</li> <li>• Ervaring van de kinderen, stappen van de ouders</li> <li>• Ondersteuning cliënten bij vergroten veiligheid, zorg voor kinderen en realiseren doelen gezinsactieplan</li> </ul>   |

|                  |          |  |   |  |
|------------------|----------|--|---|--|
|                  |          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Systeemgesprekken met netwerk</li> </ul>  |   |  |
| <b>Afronding</b> | Eenmalig | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afhankelijk van de betrokkenen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 gesprek</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terugblik en overdracht naar eventueel benodigde vervolghulp, afspraak over monitoring (na 3 en 6 maanden)</li> </ul> |

## Locatie en uitvoerders

De Oranje Huis-aanpak wordt uitgevoerd in de residentiële vrouwenopvang, in nauwe samenhang met ambulante functies. Om de aanpak goed te kunnen uitvoeren, zijn hulpverlening en verblijf in de panden waar de vrouwen verblijven van elkaar gescheiden: cliënten wonen in het Oranje Huis in een eigen woonunit en hebben op afgebakende momenten gesprekken met de hulpverleners. In de verblijfsomgeving is er gelegenheid tot rust en reflectie. Er zijn geen hulpverleners die hen observeren in hun dagelijkse leven, tenzij de cliënt de hulpverlener in het kader van leerdoelen hiertoe uitnodigt. De scheiding tussen hulpverlening en verblijf uit zich ook in de organisatie van de teams en de attitude van de medewerkers van het Oranje Huis: alleen de betrokken gezinshulpverlener is op de hoogte van alle *ins* en *outs* van de problematiek in een gezin (zie ook 4: Uitvoering, Randvoorwaarden).

Uitvoering gebeurt door een team van professionals die hulpverlening bieden en het verblijf ondersteunen. De hulpverlening wordt geboden door maatschappelijk werkers (in deze aanpak gezinshulpverleners genoemd), ondersteund door (vrijwillige) praktisch ondersteuners en in samenwerking met ketenpartners zoals de politie (rond noodbedden, risico-screening en veiligheid) en andere hulpverleningsorganisaties (voor doorverwijzing en aanvullende hulp op diverse gebieden, zoals Jeugdzorg, ggz en andere instellingen). Het verblijf wordt ondersteund door gastvrouwen en kinderwerkers (zie ook 4: Uitvoering, Opleiding en competenties).

---

## 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 vijf onderscheidende kenmerken:

- een open setting
- eerste hulp, advies en vervolgoopvang zijn bij elkaar gebracht
- de visie op veiligheid: veiligheid maak je samen
- systeemgericht werken
- scheiding tussen hulpverlening en verblijf.

De kenmerken hangen met elkaar samen en versterken elkaar.

### Een open setting

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.

### Eerste hulp, advies en vervolgoopvang zijn bij elkaar gebracht

De combinatie van functies (crisis- en vervolgoopvang, 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. Dit sluit aan bij het volgende kenmerk:

#### 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. Cliënten leren onveilige situaties (h)erkennen en leren hoe zij in dergelijke situaties kunnen handelen. Cliënten worden ondersteund bij het maken van een eigen veiligheidsplan (Geutjes, Poortinga & Petrovic-Dadic, 2011, p. 20). In een veiligheidsplan staat in de eigen woorden van de cliënt wat zij kan doen om haar veiligheid en die van haar kinderen te waarborgen. Een veiligheidsplan heeft als doel dat cliënten zich verantwoordelijk gaan voelen en de verantwoordelijkheid nemen 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 en te bekrachtigen en hen zo nodig te confronteren.

De praktische indeling van het pand, met een duidelijke scheiding van hulpverlening en verblijf, ondersteunt de visie op veiligheid. Cliënten bepalen zelf welk bezoek zij 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, dat er noodknoppen aanwezig zijn in de spreekkamers en dat er een hechte samenwerking is met de politie.

Systeemgericht werken met veiligheid als uitgangspunt, betekent 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.

Systeemgericht werken is, naast het daadwerkelijk betrekken van betrokken 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). Er wordt vanuit gegaan dat betekenisvolle sociale contacten onmisbaar zijn voor ieder mens en grote invloed hebben op wat hij of zij denkt, voelt en doet. Het is belangrijk om oog te houden voor de sociale context waarbinnen iemand leeft, omdat dit mede bepaalt:

- wat iemand als probleem ziet
- hoe iemand zijn of haar probleem beleeft
- hoe hij of zij op zoek gaat naar oplossingen
- welke oplossingen acceptabel worden geacht.

Door de scheiding tussen hulpverlening en verblijf kunnen cliënten hun eigen dagelijkse routine voortzetten of weer opbouwen. Zij beschikken over een eigen woonunit en hoeven geen voorzieningen als keuken- en douchefaciliteiten te delen. Dit biedt rust. Ze krijgen weer regie over hun leven, kiezen zelf aan welke (interne of externe) activiteiten zij en hun kinderen deelnemen, welke contacten ze onderhouden en wie zij willen ontvangen. De medewerkers van de afdeling verblijf (de gastvrouwen en de kinderwerkers) kennen de precieze redenen van het verblijf van cliënten in het Oranje Huis niet. Zij weten dat alle cliënten te maken hebben gehad met huiselijk geweld; het specifieke verhaal van de cliënt blijft echter tussen de cliënt en haar hulpverlener.

#### **Het gezinsactieplan**

De voortgang wordt gedurende het gehele traject in overzichtelijke stappen beschreven in een gezinsactieplan. 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 in het gezinsactieplan, is het plan onderverdeeld in de 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<sup>3</sup>. Per relevant leefgebied omschrijft de cliënt samen met de gezinshulpverlener de huidige situatie, het gewenste langetermijndoel en welke acties de komende tijd opgepakt worden om het langetermijndoel te behalen.

## **Diversiteit aan gesprekken<sup>4</sup>**

### Individuele gesprekken

Gedurende het gehele traject hebben cliënten individuele gesprekken met de gezinshulpverlener.

In deze gesprekken komen alle belangrijke actuele zaken aan bod en is er ruimte voor de krachten, behoeften, zorgen en wensen van de cliënt. De gezinshulpverlener houdt in de gaten dat alle leefgebieden uit het gezinsactieplan 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 cliënt zicht houdt op dat wat is bereikt.

### Gesprekken met kinderen

Gezinshulpverleners voeren gesprekken met de kinderen. De gezinshulpverlener onderzoekt: wat houdt het kind bezig, wat zijn de wensen, de zorgen en behoeften? Voor kinderen vanaf vier jaar wordt gewerkt met de 'Drie Huizen' (gebaseerd op Signs of Safety, Turnell & Edwards, 1999). Kinderen leren omgaan met de crisissituatie en het feit dat zij tijdelijk in de opvang wonen. In het gezinsactieplan krijgt ieder kind onder het leefgebied *Kinderen en opvoeding* haar/zijn eigen plekje en worden de specifiek voor dat kind bedoelde doelen en acties opgeschreven. Hun wensen, zorgen en behoeften krijgen een plaats in het eigen veiligheidsplan van het kind.

### Gesprekken met partner

Als de veiligheidssituatie het toelaat en de cliënt in de opvang toestemming heeft gegeven, voert de gezinshulpverlener individuele gesprekken met de partner. De inhoud is vergelijkbaar met de gesprekken met de cliënt in de opvang. Ambulante hulp aan de partner en residentiële hulp aan de in de opvang verblijvende cliënt en kinderen gaan hand in hand. Ze leiden, samen met systeemgesprekken, tot een gezinstaxatie en langetermijndoelen met acties in het gezinsactieplan.

### Systeemgesprekken

*Ouderschapsgesprek*: de cliënt en haar partner hebben in de crisisopvang als ouders in ieder geval 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 partnergerep. 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 beide 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 gezinshulpverlener 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 worden er meerdere gesprekken over ouderschap gevoerd.

*Partnergerep*: In het partnergerep wordt de dynamiek tussen de partners en andere betrokken familieleden besproken. Ze leren hoe ze de 'spiraal van geweld' (Van Lawick e.a., 2013) kunnen doorbreken, hoe ze de Time-out methode kunnen inzetten en ze verkennen of ze de relatie willen voortzetten. Ze maken afspraken over het vergroten van de veiligheid in het gezin.

---

<sup>3</sup> De leefgebieden komen overeen met de leefgebieden uit de basismethodiek Krachtwerk, die door Impuls Onderzoekscenrum maatschappelijke zorg van het Radboud UMC in opdracht van de Federatie Opvang en in nauwe samenwerking met de vrouwenopvang ontwikkeld is (Wolf & Janssen, 2011): zie ook 2.5 Vergelijkbare interventies.

<sup>4</sup> Voor een overzicht van instrumenten die ingezet worden om de Oranje Huis-aanpak uit te kunnen voeren, zie het *Werkboek Oranje Huis* (Geutjes e.a., 2011).



*Gezinsgesprek:* Kinderen krijgen hierin de kans aan hun ouders 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 gezinshulpverlener 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 gezinshulpverlener de confrontatie uit de weg gaat. Deze confrontatie, waarbij de gezinshulpverlener 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 gezinshulpverlener 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 gezinshulpverleners zich meervoudig partijdig op: zij geven geen ongevraagd advies, uiten geen oordelen, zijn nieuwsgierig 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**

#### **Intake**

Voor alle cliënten geldt dat op basis van een intakegesprek inclusief de uitkomst van de risicoscreening wordt besloten tot een ambulante of residentieel traject. Een residentieel traject start in de crisisopvang van het Oranje Huis. In acute situaties wordt een vrouw met haar kinderen rechtstreeks door de politie geplaatst op één van de noodbedden van het Oranje Huis en vindt vervolgens een intake inclusief risicoscreening plaats (zie ook 2.1: Selectie van doelgroepen).

#### **Kennismaking**

De gezinshulpverlener maakt kennis met de cliënt en informeert haar en haar eventuele kinderen over het traject van de Oranje Huis-aanpak. De kennismaking is de start van de gezinstaxatie. Cliënten worden ook direct geïnformeerd over de momenten waarop de kinderen bij kinderwerk terecht kunnen en over het feit dat er voor kinderen boven de 12 de mogelijkheid is om gebruik maken van de faciliteiten bij kinderwerk zoals een fijne hangplek, computers, games en andere spellen. Naast kennismaking met de gezinshulpverlener maakt de cliënt ook kennis met de gastvrouw, die de cliënt welkom heet en haar een rondleiding door het pand geeft.

#### **Crisisopvang**

In de crisisopvang van het Oranje Huis start een onderzoeksperiode van circa zes weken, waarin de vrouw (met of zonder kinderen) samen met de gezinshulpverlener aan een uitgebreide gezinstaxatie (analyse) werkt. De gezinshulpverlener heeft gesprekken met de cliënt en de eventuele kinderen en, als de veiligheid het toelaat en de cliënt instemt, met de partner. Cliënten kijken terug, analyseren met de gezinshulpverlener hoe het huiselijk geweld is ontstaan, in welke situaties zich geweld voordoet, bespreken aandachtsgebieden en welke stappen wenselijk zijn. Het uitgangspunt is dat er naast de individuele gesprekken ook gesprekken met 'het systeem' plaatsvinden. De analyse van de situatie resulteert in het opstellen van een gezinsactieplan (Geutjes e.a., 2011, p. 45-46).

De gezinshulpverlener motiveert en betreft samen met de cliënt alle relevante gezinsleden en contacten uit het cliëntensysteem om de hele situatie zo goed mogelijk in kaart te brengen. Het tempo hangt af van de

gezinssituatie. Zeker in de eerste weken gaat veel aandacht uit naar dringende/ acute problemen op één 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. Om te voorkomen dat materiële dienstverlening (te) veel tijd vraagt van de hulpverlening krijgen cliënten zo nodig hulp van een (vrijwillig) praktisch ondersteuner. De praktisch ondersteuner pakt praktische hulpvragen op, zoals de cliënten de weg wijzen of bellen naar instanties. Deze ondersteuning is altijd kort en doelgericht. Gezinsleden en hulpverlener bespreken samen welke hulp aanvullend nodig is vanuit het sociaal netwerk of van keten- en netwerkpartners.

### **Afronding crisisopvang**

Aan het eind van de periode in de crisisopvang nodigt de gezinshulpverlener alle betrokkenen uit voor een bijeenkomst waarin afspraken worden doorgenomen en vastgesteld. Nadat de plannen zijn doorgesproken, worden ze definitief vastgelegd in het gezinsactieplan. In een afrondingsgesprek sluiten de gezinsleden samen met de gezinshulpverlener het traject in de crisisopvang af. Als de cliënt doorstroomt naar de vervolgoopvang en daar door een andere gezinshulpverlener begeleid wordt is deze gezinshulpverlener ook aanwezig bij het gesprek zodat er direct een warme overdracht plaatsvindt.

### **Vervolgopvang**

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 voldoende is om het geweld te stoppen en/of de veiligheid van de cliënt en haar kinderen voldoende te garanderen. Het hulptraject wordt voortgezet in de vervolgoopvang.

In het vervolgtraject staat het gezinsactieplan, met de beschreven doelen en acties, centraal. De gezinshulpverlener ondersteunt de uitvoering van het gezinsactieplan en stelt dit samen met de cliënt iedere zes weken bij. Ook de (systeem)gesprekken met de partner worden voortgezet in de vervolgoopvang als dit een passend middel is om de gestelde doelen in het gezinsactieplan te behalen.

Het traject in de vervolgoopvang is gericht op het zoveel mogelijk extern organiseren van hulp en ondersteuning die nodig is voor het gezin om op een veilige manier met elkaar te kunnen omgaan. Het algemene doel is het versterken van de zelfredzaamheid van de cliënt en de betrokkenen, indien nodig met ondersteuning en hulp op maat van professionals en het eigen netwerk van cliënt.

Net als in de crisisopvang worden het tempo en de doelen in de vervolgoopvang bepaald door de gezinssituatie. Gedurende het traject wordt steeds afgewogen hoeveel gesprekken noodzakelijk zijn. Het aantal gesprekken is afhankelijk van de hulpvragen van de cliënt. Gemiddeld heeft een cliënt 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 maanden, met een mogelijkheid tot verlenging van maximaal drie maanden.

Tijdens het verblijf in de vervolgoopvang wordt onderzocht welke mogelijkheden de cliënt heeft wat betreft huisvesting. Het vinden van een (nieuwe) veilige woonplek vormt een belangrijk onderdeel van de hulpverlening in de vervolgoopvang.

### **Afronding hulptraject**

Als de cliënt en haar eventuele kinderen uitstromen, is er een eindgesprek. Daarin wordt het gezinsactieplan doorgenomen en wordt teruggekeken op het verblijf in de opvang. Als de partner (nog) betrokken is bij de hulpverlening, is hij hier ook bij aanwezig. Als er nog ondersteuning noodzakelijk is, is daar een warme overdracht met andere hulporganisaties voor geweest. De gezinshulpverlener evalueert met de cliënt het hulpverleningstraject dat zij doorlopen heeft en neemt afscheid. Na vertrek heeft de gezinshulpverlener nog een aantal malen contact met de cliënt om te monitoren of alle afspraken in het gezinsactieplan 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).<sup>5</sup> Cliënten kunnen aan de verblijfskant zelf ontspannende activiteiten organiseren, in overleg met de gastvrouwen. Kinderwerk organiseert (ontspannings-)activiteiten voor de kinderen en ouder-kind activiteiten.

---

## 2.4 Ontwikkelgeschiedenis

### Betrokkenheid doelgroep

De cliënten van de vrouwenopvang zijn op verschillende momenten en manieren bij de ontwikkeling van het Oranje Huis betrokken. In 2005 deed het Instituut voor Maatschappelijke Innovatie voor Blijf Alkmaar (één van de rechtsvoorgangers van Blijf Groep) vooronderzoek onder ketenpartners, medewerkers en andere betrokkenen. In dat kader is ook met vrouwen in de opvang gesproken over het nieuw te ontwikkelen concept. Naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek is een experimenteel Oranje Huis gestart in Alkmaar, met specifieke aandacht voor risico-inventarisatie en het waarborgen van de veiligheid voor slachtoffers en hun kinderen (Van Dijk, 2005).

Van 2008 tot 2011 is het Oranje Huis-concept, met projectsubsidie van onder andere het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), inhoudelijk verder 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 is een procesevaluatie uitgevoerd door het Verwey-Jonker Instituut. Hiervoor zijn cliënten – in en buiten de opvang – geïnterviewd (Lünnemann e.a., 2010).

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. Thema's die regelmatig terugkomen, 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.

---

### Buitenlandse interventie

De interventie is in Nederland ontwikkeld, met gebruikmaking van internationale literatuur en geïnspireerd door internationale praktijkervaringen, zoals het Open Women's Center in Waukesha, VS (Van Dijk, 2008).

---

## 2.5 Vergelijkbare interventies

### In Nederland uitgevoerd

In Nederland wordt geen vergelijkbare interventie uitgevoerd die zich specifiek richt op de vrouwenopvang, in een open setting, met een systeemgerichte aanpak. De meeste overeenkomsten zijn er met de interventie Multifocus (Mutsaersstichting) als het gaat om systeemgericht werken. Daarnaast zijn er raakvlakken met enkele andere in de databank Effectieve sociale interventies opgenomen interventies: Krachtwerk en De Aanpak. De Oranje Huis-aanpak is een doorontwikkeling van de eveneens door Blijf Groep (Reijmers, 2004) ontwikkelde interventie Begeleide terugkeer.

---

<sup>5</sup> *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 (Hell e.a., 2012; zie ook: <http://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Tijd-voor-Toontje>).

## Overeenkomsten en verschillen

Wat zijn puntsgewijs de belangrijkste overeenkomsten en verschillen?

Multifocus: Een systeemgerichte benadering waarbij geweld wordt gezien als een gevolg van interactiepatronen binnen het gezin.

Verschillen Multifocus / Oranje Huis-aanpak:

- Multifocus is beschreven als interventie bij/na het Tijdelijk Huisverbod, Oranje Huis richt zich op cliënten in de (crisis)opvang, gecombineerd met ambulante hulpverlening.

Overeenkomsten Multifocus / Oranje Huis-aanpak:

- Beide interventies zijn systeemgericht, besteden aandacht aan het hele gezin en gaan uit van de visie dat geweld het gevolg is van interactiepatronen binnen het gezin.
- Meervoudige partijdigheid als uitgangspunt.
- Wenselijkheid om snel te handelen bij crisis, rust te scheppen en een plan van aanpak op te stellen met alle betrokkenen.
- Uitgaan van eigen kracht en *empowerment*: het gezin na huiselijk geweld weer regie over het eigen leven geven en belang versterken sociale netwerk.
- Gebruik van de spiraal van geweld (Van Lawick e.a., 2013).

Krachtwerk is ontwikkeld als basismethodiek voor de vrouwenopvang. Krachtwerk en Oranje Huis sluiten goed op elkaar aan. De werkwijze in het Oranje Huis is op een aantal punten aanvullend (een meer uitgewerkt stappenplan voor de systeemgerichte aanpak en voor het benaderen van cliënten in hun rol als ouder).

Verschillen Krachtwerk / Oranje Huis-aanpak:

- De Oranje Huis-aanpak is een praktisch uitgewerkte systeemgerichte methodiek die stapsgewijs uiteenzet hoe met het hele gezin een gezinstaxatie gemaakt wordt en bevat meer *tools* voor systeemgericht werken.
- De Oranje Huis-aanpak stelt dat in principe één gezinshulpverlener werkt met alle gezinsleden, bij voorkeur gedurende het gehele traject: Krachtwerk doet hier geen uitspraken over.
- De interventie Oranje Huis concretiseert de visie op ouderschap van Van der Pas (ondersteunend aan het leefgebied 'Kinderen en Opvoeding' in Krachtwerk; zie ook 3: Verantwoording).

Overeenkomsten Krachtwerk / Oranje Huis-aanpak:

- Beide interventies besteden veel aandacht aan houding en bejegening van de hulpverlener.
- Het gezinsactieplan van de Oranje Huis-aanpak heeft dezelfde opzet als het actieplan van Krachtwerk, er wordt gewerkt met dezelfde leefgebieden.
- Beide interventies benadrukken het belang van het inschakelen van hulpbronnen en het versterken van sociale netwerken.
- Gebruik van de spiraal van geweld (Van Lawick e.a., 2013).

De Aanpak: een systeemgerichte benadering, waarbij zowel het slachtoffer als de dader hulp krijgt om geweld binnen partnerrelaties te stoppen. Daarnaast wordt verwerking op gang gebracht en worden beide ouders gestimuleerd actief te participeren in de opvoeding en zorg voor hun kinderen.

Verschillen De Aanpak / Oranje Huis-aanpak:

- Bij de Oranje Huis-aanpak is het uitgangspunt om vanaf dag 1 systeemgericht te werken. Bij de Aanpak gebeurt dit in fase drie, na een langdurig individueel traject (van motiveren voor een systeemgerichte aanpak).
- De Aanpak beveelt aan om vrouwelijke hulpverleners in te zetten voor de hulpverlening aan vrouwelijke cliënten en mannelijke hulpverleners voor de hulpverlening aan mannelijke cliënten, de Oranje Huis-aanpak brengt hier geen onderscheid in aan.
- Bij de ontwikkeling van De Aanpak was er weinig ervaring in het werken met allochtone cliënten, bij de Oranje Huis-aanpak vormt de (cultureel) diverse doelgroep het uitgangspunt.

Overeenkomsten De Aanpak / Oranje Huis-aanpak:

- Systeemgericht, met meervoudige partijdigheid als uitgangspunt.
- Gebruik van de spiraal van geweld van en time-out procedure (Van Lawick e.a., 2013).

Begeleide terugkeer is een kortdurende systeemaanpak gericht op het stoppen van huiselijk geweld, analyse van het ontstaan van de geweldssituatie, het identificeren van patronen en het motiveren van systeemleden voor (vervolg-)hulp. De Oranje Huis-aanpak is een doorontwikkeling van Begeleide terugkeer.

Verschillen Begeleide terugkeer / Oranje Huis-aanpak:

- Begeleide terugkeer is kortdurend, gericht op de start van het traject.
- De gesprekken met de kinderen zijn minder uitgewerkt.
- Begeleide terugkeer wordt alleen ingezet bij cliënten in de opvang die terug willen naar de partner, de Oranje Huis- aanpak is het uitgangspunt van ieder hulpverleningstraject.

Overeenkomsten Begeleide terugkeer / Oranje Huis-aanpak:

- Systeemgericht, met meervoudige partijdigheid als uitgangspunt.
- Snelle manier van werken ('crisis als kans').
- Toepasbaar voor cliënten met verschillende culturele achtergronden.
- Specifieke aandacht voor verantwoordelijkheid van beide ouders voor de veiligheid van de kinderen.

---

### **Toegevoegde waarde**

Wat is de toegevoegde waarde van deze interventie ten opzichte van hierboven genoemde vergelijkbare interventies in één van de databanken met (potentieel) effectieve interventies?

De Oranje Huis-aanpak is een praktisch uitgewerkte systeemgerichte methodiek die stapsgewijs uiteenzet hoe met het gezin, waarvan vrouw en kinderen in de (crisis-)opvang verblijven, een gezinstaxatie gemaakt en uitgevoerd wordt. De meerwaarde zit vooral in de uitwerking in samenhang van uitgangspunten, aanpak en instrumentarium en in de integratie van de samenhang tussen de Oranje Huis-aanpak en andere in dit kader eveneens inzetbare interventies: in de beschrijving is aangegeven bij welke stappen en op welke wijze (instrumenten uit) Krachtwerk, Veerkracht<sup>6</sup>, Signs of Safety en het programma *Tijd voor Toontje* kunnen worden ingezet in het hulpverleningstraject. Ook de in de aanpak uitgewerkte scheiding tussen hulp en verblijf, waarbij de verblijfsfunctie ten dienste van de hulpverlening is gesteld, heeft toegevoegde waarde.

---

<sup>6</sup> Veerkracht is de landelijke basismethodiek voor het werken met kinderen in de vrouwenopvang (Jongepier & Van Vugt, 2012). Voor een toelichting op de verbinding tussen Krachtwerk, Veerkracht en de Oranje Huis-aanpak, zie Reijmers e.a., 2011, p. 19-20.

---

## 3. Onderbouwing

---

### Oorzaken

Huiselijk geweld ontstaat en wordt over het algemeen in stand gehouden door een combinatie van factoren op individueel niveau, gezinsniveau, in de sociale omgeving en op maatschappelijk vlak (Wolf & Jansen, 2011). Het balansmodel laat aan de hand van de begrippen draaglast en draagkracht de wisselwerking tussen beschermende en risicofactoren op verschillende niveaus zien (Van Dijke, Snijders & Terpstra, 1999).

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

- Een cultuur/omgeving die geweld legitimeert.
- Traditionele denkbeelden over en rolpatronen tussen vrouwen en mannen.
- Sociale bindingen: zwak (risicofactor) of sterk (beschermende factor).

De volgende factoren in het gezin of het gezin waarin mensen opgegroeid zijn, 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, 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 individueel vlak speelt ook een aantal factoren mee:

- Beperkte sociale vaardigheden, verminderd zelfvertrouwen en laag ontwikkelde competenties zijn risicofactoren.
- Psychische problemen en een slechte lichamelijke gezondheid, onder andere door middelengebruik (verslaving aan medicijnen, alcohol, drugs, enzovoort), vormen risicofactoren in combinatie met andere factoren.
- Sociaaleconomische omstandigheden: werkloosheid, laag inkomen en/of schulden, afhankelijke verblijfsstatus zijn risicofactoren in combinatie met andere factoren.

---

### 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, beïnvloedbare factoren.

- Traditionele denkbeelden over en rolpatronen tussen vrouwen en mannen bewust en bespreekbaar maken.
- Zwakke sociale bindingen versterken.
- Intergenerationele overdracht van geweld: bewust maken van het geweld dat volwassenen als kind hebben meegemaakt en de gevolgen hiervan verminderen.
- Intergenerationele overdracht: voorkomen van overdracht van geweldspatronen op kinderen.
- Bewust maken van disfunctionele communicatie- en interactiepatronen en deze doorbreken.
- Het verkleinen van ouderschapsstress en het vergroten van opvoedvaardigheden.
- Sociale vaardigheden, zelfvertrouwen en competenties volwassenen versterken.
- Zelfvertrouwen en competenties kinderen versterken.

- Bewust maken van factoren rond psychische en fysieke gezondheid en motiveren voor hulp.
- Sociaaleconomische omstandigheden: belemmerende omstandigheden zijn in beeld en cliënten zijn ondersteund bij het inschakelen van hulpbronnen om in de toekomst de eigen positie te versterken.

Het hoofddoel van de Oranje Huis-aanpak is het stoppen van het huiselijk geweld in het gezin en het creëren van de juiste omstandigheden om te werken aan:

- het vergroten van veiligheid
- het duurzaam stoppen van geweld
- herstel op fysiek, psychisch en psychosociaal vlak.

Genoemde factoren worden aangepakt met de volgende subdoelen.

1. Cliënten zijn in staat hun eigen veiligheid te vergroten, gericht op het duurzaam stoppen van geweld.
2. Cliënten beschikken over een steunend netwerk en zetten dit zo nodig in.
3. Cliënten kunnen een veilige omgeving creëren voor een gezonde ontwikkeling van hun kinderen.
4. Kinderen beschikken over voldoende zelfvertrouwen voor een gezonde ontwikkeling.
5. Cliënten beschikken over voldoende zelfvertrouwen, competenties en vaardigheden om positieve relaties aan te gaan en een door henzelf gewenste toekomst op te bouwen binnen de mogelijkheden.
6. Psychische en psychiatrische problematiek is besproken en cliënten zijn zo nodig verwezen naar passende hulpverlening.
7. Belemmerende sociaaleconomische omstandigheden zijn in beeld en cliënten zijn ondersteund in verkrijgen van de juiste hulp.

Onderstaand schema maakt inzichtelijk met welke subdoelen (1 t/m 7) aan welke factoren wordt gewerkt.

|  | Subdoelen |   |   |   |   |   |   |
|--|-----------|---|---|---|---|---|---|
| Factoren   | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Traditionele denkbeelden over en rolpatronen tussen vrouwen en mannen bewust en bespreekbaar maken   | X         |   |   |   | X |   |   |
| Zwakke sociale bindingen versterken  |           | X |   |   | X |   |   |
| Intergenerationele overdracht van geweld – bewust maken van geweld dat volwassenen zelf als kind hebben meegemaakt en gevolgen verminderen   | X         |   |   |   | X | X |   |
| Intergenerationele overdracht: voorkomen van overdracht van geweldspatronen op kinderen  |           |   | X | X |   |   |   |
| Disfunctionele communicatie- en interactiepatronen bewust maken en doorbreken  | X         |   | X |   |   |   |   |
| Het verkleinen van ouderschapsstress en het vergroten van opvoedvaardigheden   |           | X | X |   | X |   |   |
| Sociale vaardigheden, zelfvertrouwen en competenties volwassenen versterken  |           | X |   |   | X |   |   |
| Zelfvertrouwen en competenties kinderen versterken   |           |   |   | X |   |   |   |
| Bewust maken van factoren rond psychische en fysieke gezondheid en motiveren voor hulp   | X         |   | X |   |   | X |   |
| Sociaaleconomische omstandigheden: belemmerende omstandigheden zijn in beeld en cliënten zijn ondersteund bij het inschakelen van hulpbronnen om in de toekomst de eigen positie te versterken |           | X |   |   |   |   | X |

Het gaat bij de Oranje Huis-aanpak om het bewerkstelligen van een verandering in denken en doen: cliënten worden zich bewust van (onveilige, ongezonde, niet-werkzame) patronen en formuleren nieuwe wensen voor zichzelf en hun kinderen. Het ASE-model, gebaseerd op de Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1985) en de Theory of Reasoned Action (Fishbein & Ajzen, 2010), gaat er vanuit dat de intentie tot een bepaald gedrag de beste voorspelling vormt voor het uiteindelijke gedrag. De intentie wordt bepaald door kennis, attitude, vaardigheden en eigen effectiviteit.

Elk subdoel in het hulptraject is onderverdeeld in kleinere stappen. In bijlage 1 zijn bovengenoemde subdoelen en de aan te pakken factoren gerelateerd aan nog specifiekere subdoelen: de tabel in bijlage 1 maakt inzichtelijk hoe stapsgewijs gewerkt wordt aan gedragsverandering op de dimensies kennis, attitude, vaardigheden en eigen effectiviteit. In bijlage 2 worden de subdoelen gekoppeld aan de concrete aanpak/activiteiten en de gehanteerde methode. De tabellen in de bijlagen worden hieronder verantwoord.

---

## Verantwoording

Tierolf en anderen (2014) pleiten op basis van de uitkomsten van hun onderzoek naar de effectiviteit van de aanpak van huiselijk geweld in de vier grote steden voor een hulpverleningstraject voor gezinnen waar sprake is van langdurig en ernstig huiselijk geweld, dat gericht is op:

- a. bescherming: in te veel gezinnen zijn nog steeds geweldsincidenten
- b. mogelijke risicofactoren die het geweld in stand houden, zoals psychische problematiek of verslaving
- c. praktische hulp bij de consequenties van relationeel geweld, zoals hulp bij huisvesting en de financiële situatie
- d. behandeling van de problematiek van alle gezinsleden (moeder, vader en kinderen)
- e. de opvoedingssituatie.

Zij bevelen een hulpaanbod aan dat "...zorgvuldig gepland [moet] worden in tijd, zodat de gezinnen niet overspoeld worden door diverse hulpverleners. Dit vraagt om een systeemgerichte aanpak waarbij alle gezinsleden betrokken zijn." (Tierolf e.a., 2014, p. 209) . De Oranje Huis-aanpak biedt zo'n geïntegreerd, systeemgericht en zorgvuldig in tijd gepland hulpaanbod voor de residentiële setting.

Bij de Oranje Huis-aanpak draait het om het duurzaam stoppen van huiselijk geweld, het vergroten van de veiligheid en het bevorderen van herstel. Aangrijpingspunt voor de inzet van de interventie is het moment waarop het geweld feitelijk stopt doordat de vrouw – eventueel met haar kinderen – zich onttrekt aan de gewelddadige thuissituatie en haar toevlucht zoekt tot de vrouwenopvang. Hiermee zet ze een proces in gang voor het hele gezin. De situatie wordt door betrokken gezinsleden ervaren als crisis, een noodtoestand waarin beslissingen genomen worden die grote gevolgen hebben voor de toekomst. Deze crisis wordt in de Oranje Huis-aanpak gebruikt als motor tot verandering: 'de crisis als kans' (Reijmers e.a., 2011, p. 32). De interventie sluit aan bij de theorie over crisisinterventie (Van Oenen, Bernardt & Van der Post, 2007). Vanuit de crisissituatie en de tijdelijke doorbraak in het patroon van huiselijk geweld ontstaat ruimte om stapsgewijs te werken aan het duurzaam stoppen van geweld, het vergroten van veiligheid op korte en lange termijn en herstel. 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). Bij de Oranje Huis-aanpak gaat het concreet om het wegnemen of verminderen van de gevolgen van huiselijk geweld op fysiek, psychisch en psychosociaal vlak.

In een crisissituatie ervaren mensen hoge druk, blikvernaauwing en 'veranderhuiver' (Van Oenen e.a., 2007). Deze elementen versterken elkaar. De hulpverlening in het Oranje Huis heeft hier oog voor, de stappen in de interventie zijn gericht op het positief benutten van de crisis en het vergroten van zelfvertrouwen, vaardigheden en competenties. Als gevolg van de uit de hand gelopen problemen ervaren cliënten hoge druk en willen ze snel een volgende stap zetten. Dit gaat vaak gepaard met blikvernaauwing: ze houden vast aan een kijk op hun situatie waar ze niet verder mee komen (kokerdenken) en draaien rond in een kringetje. Bij huiselijk geweld uit zich dat vaak in het heen en weer geslingerd worden tussen 'morgen terug naar de partner' en 'nooit meer contact met de partner'. De gezinshulpverlener helpt cliënten hun blik te verbreden door samen vraagstukken vanuit verschillende perspectieven te benaderen. Door cliënten te helpen vanuit meer invalshoeken naar de situatie te kijken, krijgen zij de mogelijkheid om weer zelf keuzes te maken. De hulpverlener stelt in (beurtelings individuele en gezamenlijke) gesprekken met cliënten open vragen, bekrachtigt cliënten in hun ervaringen, reflecteert op wat zij inbrengen, draagt informatie aan en vat samen. Zo ondersteunt de hulpverlener het proces van bewustwording, inzicht en motivatie tot verandering. Dit geeft cliënten de regie en het geloof in verandering terug (Miller & Rollnick, 2014).

'Veranderhuiver' is een zelfbeschermingsmechanisme dat mensen ertoe noopt onder stress terug te vallen op wat zij kennen. De gezinshulpverlener helpt deze veranderhuiver te verminderen door begrip te tonen



voor de angst voor verandering en door kalmte en ordening te bieden. Veranderhuiver wordt verminderd door de cliënt uit te dagen kleine stappen te zetten in de gewenste richting in plaats van te grote of definitieve veranderingen na te streven. Concrete, haalbare doelen, geformuleerd in het gezinsactieplan, bieden vertrouwen en geven hoop dat oplossingen mogelijk zijn. Stapsgewijs werken cliënten in het Oranje Huis aan verandering van denken en doen. In de gesprekken krijgen ze informatie aangereikt en worden ze gestimuleerd na te denken over hun situatie, wensen en keuzes. Tussen de gesprekken door hebben ze rust en ruimte voor reflectie, om zelf te werken aan hun doelen en om in/vanuit een veilige omgeving te oefenen met nieuw gedrag. Deze aanpak versterkt zelfvertrouwen, competenties en sociale vaardigheden. Hoe dit gebeurt, wordt hieronder verder uitgewerkt aan de hand van de vier kernthema's van de Oranje Huis-aanpak.

### ***Focus op veiligheid: veiligheid maak je samen***

Omdat het uiteindelijke doel is het geweld duurzaam te stoppen, vormt de focus op veiligheid de kern van de Oranje Huis-aanpak. Met cliënten wordt veel aandacht besteed aan wat zij nodig hebben om hun eigen veiligheid en die van hun kinderen te vergroten en hoe zij hier zelf regie over kunnen nemen. Tierolf en anderen concluderen in hun onderzoek dat er overkoepelende thema's zijn in de integrale aanpak van huiselijk geweld die zij als werkzame elementen en praktijken kwalificeren. Geweld benoemen en veiligheid voorop staat hierbij bovenaan: "Hulp bij partnergeweld betekent allereerst inzicht krijgen in de geweldsdynamiek – de manier waarop partners op elkaar reageren en de wijze waarop zij macht en controle gebruiken binnen de relatie – en zorg voor veiligheid." (Tierolf e.a., 2014, p.191). Het bespreken van de gevolgen van het geweld en het analyseren van de specifieke patronen in dit gezin (Johnson, 2008; Van Lawick e.a., 2013) vormen het vertrekpunt én de rode draad van de Oranje Huis-aanpak. In individuele en systeemgesprekken worden de aard, het ontstaan en de achtergrond van het geweld geanalyseerd. Hierbij is expliciet aandacht voor overtuigingen (individueel, op gezins- en op omgevingsniveau): welke boodschappen hebben cliënten meegekregen over de rolverdeling tussen vrouwen en mannen, welke voorbeelden hebben zij ervaren? Hoe werd er tegen agressie aangekeken in het gezin van herkomst, wat hebben ze zelf meegemaakt? Zo maakt de Oranje Huis-aanpak traditionele denkbeelden over en rolpatronen tussen vrouwen en mannen bewust en bespreekbaar. Aan de hand van de spiraal van geweld (Van Lawick e.a., 2013), genogrammen en ander instrumentarium (McGoldrick, Gerson & Shellenberger, 1999) worden patronen blootgelegd, in het verleden, in de eigen relatiegeschiedenis en in het hier en nu. Vervolgens worden mogelijk alternatieve visies en door cliënten gewenst gedrag verkend. De hulpverlener stelt hierbij een expliciete norm (geweld is onacceptabel) door het wettelijk kader en de verschillende verantwoordelijkheden (voor het gebruik van geweld, de eigen veiligheid en de veiligheid van de kinderen) te benoemen (zie ook Versterken van ouderschap). Bewustzijn van deze patronen draagt tevens bij aan het aanpakken van een andere factor: intergenerationele overdracht van geweld. De hulpverleners geven psycho-educatie over de gevolgen van het meemaken van geweld als kind. Als deze gevolgen bij volwassenen zelf nog steeds doorwerken (trauma of andere psychische problemen), wordt dit in kaart gebracht. De relatie tussen de psychische problematiek en huiselijk geweld is complex. Huiselijk geweld heeft grote, vaak langdurige impact, omgekeerd kan psychische problematiek of psychopathologie bij één van beide partners bijdragen aan het ontstaan of in stand blijven van onveilige situaties; er is sprake van wederzijds versterkende effecten. Het aanpakken en bewust maken van factoren rond psychische en fysieke gezondheid is daarom van groot belang. In de Oranje Huis-aanpak gebeurt dit door cliënten op de hierboven beschreven manier te ondersteunen in het verkrijgen van inzicht in de gevolgen en oorzaken van huiselijk geweld, voor henzelf en hun kinderen. Ook worden in het gezinsactieplan, op het leefgebied Gezondheid, doelen/acties geformuleerd om gezondheid te bevorderen. In veel gevallen betekent dit concreet: het motiveren voor en doorverwijzen naar gerichte gespecialiseerde (medische of geestelijke gezondheids-) hulpinstanties.

Langdurige blootstelling aan huiselijk geweld heeft grote psychische gevolgen. Het kan het basisgevoel van veiligheid fundamenteel beschadigen. Wanneer iemand jarenlang leeft met angst, tast dat het gevoel en besef aan van wat 'normaal' is. De ervaring van 'veiligheid' raakt vervormd en hierdoor kunnen feitelijke veiligheidsrisico's worden onder- of juist overschat. Veiligheid is voor veel cliënten dan ook iets om opnieuw te leren, te ervaren en om mee te oefenen.

De visie op veiligheid en psychisch herstel van de gevolgen van geweld is gebaseerd op de traumatheorie van Judith Herman. Zij stelt dat herstel van trauma na geweld altijd plaats vindt binnen de context van relaties (Herman, 1993, p. 175; zie ook hieronder: Systeemgericht werken) en onderscheidt verschillende herstelfasen, waarin het creëren van een veilige omgeving, het benoemen van het probleem/informatie geven, herstel van zeggenschap en herstel van verbondenheid leidende principes zijn (Herman, 1993). Herman noemt 'het zoeken en beschikbaar stellen van een [veilig] toevluchtsoord' de eerste taak van crisisinterventie (Herman, 1993, p. 209). Omdat het creëren van een veilige omgeving de eerste stap naar en voorwaarde voor herstel is, is er in het Oranje Huis zowel aandacht voor feitelijke maatregelen om de veiligheid te vergroten (een veilige fysieke omgeving) als voor veiligheidsbeleving. De risicotaxatie en het opstellen van een veiligheidsplan zijn het vertrekpunt om te onderzoeken of gezamenlijke hulp aan alle gezinsleden mogelijk is en zijn ook gedurende het hulptraject een leidraad voor cliënten. Aan de hand van dit instrumentarium leren cliënten beschermende factoren en risico's te herkennen en hun eigen veiligheid en die van hun kinderen adequaat in te schatten (geïntegreerde risicoscreening, Tan & Verwijs, 2012; mogelijkheden om veiligheid te vergroten, Turnell & Edwards, 1999). Hierbij wordt expliciet aandacht besteed aan verantwoordelijkheid voor de eigen rol. Door na te denken over hun eigen handelen en opvattingen en door te oefenen met nieuw gedrag, leren cliënten stapsgewijs de controle nemen over hun veiligheid. Ze leren hoe zij adequaat kunnen handelen in potentieel onveilige situaties. Dit draagt bij aan het verminderen van de gevolgen van het geweld en het voorkomen van overdracht van de geweldspatronen op hun kinderen.

De Oranje Huis-aanpak pakt de factor 'Disfunctionele communicatie- en interactiepatronen bewust maken en doorbreken' aan doordat de hulpverlener deze patronen bespreekt, hierop doorvraagt en cliënten direct *feedback* geeft op wat hij/zij ziet en ervaart in de gesprekken. Onder begeleiding is er ruimte om te oefenen met veiliger manieren van communiceren (naar elkaar luisteren, elkaar bevragen en, als dit niet lukt: een grens stellen en bijvoorbeeld een gesprek beëindigen). Doordat zij bezoek kunnen ontvangen in het Oranje Huis, ook van de ex-partner, is er ook buiten de hulpgesprekken ruimte om in een veilige setting te oefenen met ander gedrag en afscheid te nemen van niet meer gewenste interactiepatronen. Ervaringen hiermee worden besproken in individuele gesprekken.

De veilige omgeving waarin ze verblijven, in een eigen woonunit, draagt bij aan een gevoel van welzijn en herstel van zeggenschap. Bij de inrichting van het pand zijn de toegang en het toezicht zo geregeld dat de veiligheid van iedereen die gebruik maakt van het gebouw is gewaarborgd. Er zijn heldere afspraken, intern en met de politie, over situaties van acute onveiligheid. Minstens even belangrijk is de bejegening: een open werkrelatie, ruimte voor cliënten om zichzelf te mogen zijn, ruimte om gevoelens en twijfels te uiten, dragen bij aan het ervaren van veiligheid en zeggenschap. Cliënten bepalen zelf welk bezoek zij in hun woonunit ontvangen. Aan de factor 'versterken van zwakke sociale bindingen' wordt op deze manier concreet gewerkt: hulpverleners en medewerkers van de verblijfsafdeling stimuleren vrouwen en kinderen om hun sociale contacten te onderhouden. In de hulpverleningsgesprekken reflecteren ze op de vraag welke contacten steunend zijn en kunnen bijdragen aan het vergroten van de veiligheid, nu en op de lange duur. Waar nodig kan een eerste contact gelegd worden door of samen met de hulpverlener. Aandacht voor de veiligheid in het pand en een open gesprek over omgangsvormen, bieden ruimte om te leren. De medewerkers hebben een voorbeeldrol. De boodschap dat veiligheid iets is dat je met elkaar creëert en dat een voortdurende dialoog vraagt, staat centraal vanaf het eerste contact.

### ***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, dit komt zowel methodisch als in de inrichting van het pand tot uitdrukking.

Methodisch is de eerste stap in het versterken van de regie het aanleren van de Time-out-methode. Aan de hand van de spiraal van geweld en het werkblad 'Beheersen van boosheid' leren cliënten het patroon van opkomende agressie en hun reacties hierop herkennen. Beide partners leren een time-out te nemen voor de

situatie uit de hand loopt (Van Lawick e.a., 2013): positieve ervaringen hiermee versterken het zelfvertrouwen.

Daarnaast pakt de Oranje Huis-aanpak de factor 'versterken van sociale vaardigheden, zelfvertrouwen en competenties volwassenen' aan door: het oefenen met nieuw gedrag op basis van veiligheidsplannen en gezinsactieplan, rust en ruimte bieden hierop te reflecteren en bespreken (zoals hierboven beschreven). De crisis wordt als kans benut: onveilig gedrag in een actuele situatie wordt gezien als leermoment (en niet als falen) en als zodanig besproken met de cliënt, zodat deze leert dat herstel een proces van vallen en opstaan is – en dat ook mag zijn.

Onderdeel van het versterken van de regie is ook het samen in beeld brengen van (belemmerende en steunende) factoren op het gebied van de sociaaleconomische positie van cliënten. De Oranje Huis-aanpak zet in op de eerste stappen in het versterken van deze positie door individuele gesprekken over materiële en praktische zaken. De hulpverleners gebruiken de checklist materiële dienstverlening (Geutjes e.a., 2011, p. 18) en kunnen naar behoefte praktisch ondersteuners inzetten om cliënten wegwijs te maken in regelzaken, samen te oefenen of anders (Witte, 2006).

In het algemeen komt het versterken van de eigen regie methodisch tot uiting in het karakter van de hulpgesprekken (vraaggericht en dialooggestuurd – zie ook 2: Inhoud): de wensen en behoeften van cliënten staan centraal en de gezinshulpverlener zet de eigen deskundigheid in om cliënten in een open dialoog te helpen bij het bewust worden, vormen en verwoorden van de eigen mening en het nemen van beslissingen.

Het Oranje Huis is zo ingericht dat de woonsituatie ondersteunend is aan de methodische uitgangspunten. Hulpverlening en verblijf zijn van elkaar gescheiden, zodat cliënten de rust en ruimte hebben om in hun eigen woonunits te werken aan hun leerdoelen, zelf te bepalen hoe en wanneer zij dat doen en wie zij in hun woonruimte willen ontvangen. De wijze waarop het Oranje Huis is ingedeeld is gebaseerd op het werk van architecte Minke Wagenaar (Wagenaar, 2008) en op inzichten uit de 'Proeftuin Vastgoed voor vrouwenopvang' (2009 - 2010)<sup>7</sup>. Wagenaar concludeerde in haar onderzoek dat de kwaliteit van de huisvesting van instellingen voor vrouwenopvang tot het primaire hulpverleningsproces behoort en dat hulpverleningsconcepten en de ruimtelijke organisatie van het gebouw met elkaar vervlochten zijn. Zij baseerde haar conclusie mede op onderzoek naar vraag en aanbod in de vrouwenopvang (Wolf e.a., 2006; Wolf, Jonker, Nicholas & Putriss, 2007). Dit onderzoek liet zien dat de vrouwenopvang 'oude stijl' in de herstelfunctie tekortschoot. De kritische geluiden ten aanzien van de vrouwenopvang betroffen vooral de voorwaarden waaronder de vrouwen verbleven (inrichting leefruimten, veel stress door gebrek aan privacy, de hectiek die het samenleven met anderen in crisis met zich meebrengt, conflicten in de dagelijkse omgang tussen mensen met verschillende gewoonten, normen en waarden, het gevoel continu te worden geobserveerd). Daarom zijn in het Oranje Huis hulp en verblijf gescheiden. De scheiding tussen hulp en verblijf draagt bij aan wat Herman (1993) 'herstel van zeggenschap' noemt en ondersteunt het versterken van de regie en het systeemgericht werken, een andere pijler van de aanpak.

### **Stysteemgericht werken**

Uit de internationale *review Effectieve systeeminterventies bij huiselijk geweld. Uitvoering en resultaten van review van internationale literatuur* (Boersma, Van Luijtelaar, Janssen & Wolf, 2010) blijkt dat er nog nauwelijks onderzoek gedaan is naar systeeminterventies na huiselijk geweld. Toch constateren Tierolf en anderen in hun onderzoek naar de effectiviteit van de aanpak huiselijk geweld op basis van de onderzochte praktijkervaringen dat systeemgericht werken "...meer kans [...] biedt op het doorbreken van het geweldspatroon. Beide partners zijn nodig om de geweldsspiraal te doorbreken" (Tierolf e.a., 2014, p. 193). Zij onderstrepen dus het belang van een systeemaanpak maar signaleren tevens dat systeemgericht werken nog geen gemeengoed is in Nederland. Deze bevindingen sluiten aan bij de praktijkervaringen in de vrouwenopvang, waar al eerder geconstateerd werd dat eenzijdige aandacht voor de slachtoffers van huiselijk geweld een miskennis was van de dynamiek van geweld en leidde tot "dweilen met de kraan open" (Reijmers, 2004, p. 2; Tjen-A-Tak & Van den Broek, 2014).

<sup>7</sup> De proeftuin was een ontmoetingsplek tussen vrouwenopvang, overheid en woningcorporaties. Het Oranje Huis was één van de pilotprojecten.

De **stysteemvisie** stelt de verbindingen tussen mensen centraal: problemen ontstaan en duren voort in systemen, mensen ontwikkelen zich in contact met anderen. Verbindingen op meerdere niveaus (huidig gezin, gezin van herkomst, sociaal netwerk, gemeenschap, maatschappij) bepalen welke oplossingen en belemmeringen cliënten ervaren. Tussen individuen met ieder hun eigen geschiedenis, ontwikkelen zich patronen van actie en reactie. Gezinsleden hebben ieder hun eigen 'beliefsystemen' (Choy, Pont & Dorelijers, 2003), die vaak houvast geven maar er ook debet aan kunnen zijn dat problematische situaties lang in stand blijven. Wanneer mensen gedurende langere tijd nauw bij elkaar betrokken zijn, kunnen disfunctionele patronen een eigen leven gaan leiden. Gezinsleden sturen elkaar bij, maar kunnen ook vast komen te zitten in patronen, waardoor situaties (verder) escaleren. Juist bij huiselijk geweld is er vaak sprake van een patroon dat vastzit en een eigen dynamiek krijgt waar mensen steeds moeilijker zonder hulp uit kunnen komen.

Het doorbreken van ingesleten patronen en vergroten van de veerkracht (het vermogen van individuen en systemen om 'terug te veren' na een schokkende gebeurtenis, Bos e.a., 2012; Walsh, 2006) krijgt in de Oranje Huis-aanpak aandacht op de verschillende systeemniveaus: individueel, binnen het gezin, in het sociaal netwerk en maatschappelijk. Als de veiligheid het toelaat, wordt de (ex-) partner daarom van begin af aan betrokken bij het hulptraject. Hoe de Oranje Huis-aanpak de factor 'Disfunctionele communicatie- en interactiepatronen bewust maken en doorbreken' aanpakt, kwam hierboven onder Focus op veiligheid reeds aan de orde.

De Oranje Huis-aanpak pakt de factor 'Voorkomen van intergenerationale overdracht van geweldspatronen op kinderen' aan door kinderen als volwaardige cliënten te zien en als zodanig te begeleiden. "Directe ondersteuning van de kinderen en indirecte ondersteuning via hun ouders, die daar eveneens hulp bij nodig hebben, zijn cruciaal", concluderen Pels en anderen op grond van hun onderzoek onder moeders en jongeren die zelf huiselijk geweld hebben meegemaakt (Pels e.a., 2011, p. 206). In individuele en groepsessies wordt met kinderen gewerkt aan het leren herkennen, plaatsen en hanteren van gevoelens en ervaringen. Hulpverleners stemmen hun taalgebruik af op niveau, temperament en het niveau van het kind. In de individuele gesprekken gebruiken hulpverleners non-verbale werkvormen uit Gevoelens en zo..., het werkboek Oranje Huis en Signs of Safety (gespreksmethode Drie Huizen: Turnell & Edwards, 1999; Blijf Groep, 2010, 2011). Kinderen tussen 0 – 10 jaar en hun moeders kunnen deelnemen aan Tijd voor Toontje, een steunend en stabiliserend groepsprogramma<sup>8</sup>. Basis voor dit programma is de theorie over veilige hechting en zelfregulatie als voorwaarden voor (eventueel latere) trauma-behandeling (Cohen, Mannarino & Deblinger, 2008). Het gezinsgesprek, met beide ouders, is gericht op het 'ontschuldigen' van het kind: het kind kan hierin vertellen hoe het de situatie thuis heeft ervaren. Pels e.a. wijzen in hun conclusies nog eens op het belang voor kinderen om te praten over de ervaringen: "Praten helpt om te zorgen dat het geweld stopt, en om de ervaring te kunnen verwerken." (Pels e.a., 2011, p. 206). De hulpverlener vraagt ouders in het gezinsgesprek het kind expliciet hiertoe uit te nodigen en ouders vertellen over de afspraken die zij gemaakt hebben voor de korte termijn. De specifieke op het kind gerichte activiteiten dragen eveneens bij aan het versterken van het zelfvertrouwen en de competenties van kinderen. Deze factor wordt daarnaast aangepakt door kinderen te stimuleren deel te nemen aan (interne en externe) sport- en spelactiviteiten waarin ze 'gewoon kind' kunnen zijn.

Als onderdeel van het systeemgericht werken wordt '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 of een praktisch ondersteuner 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.

### **Versterken van ouderschap**

---

<sup>8</sup> Zie ook voetnoot 5, p. 17.

In de Oranje Huis-aanpak wordt onderscheid gemaakt tussen de ouder- en de partnerschapsrelatie: met beide ouders (en betrokken anderen) wordt ingezet op het scheppen van een veilige basis voor de kinderen. Dit gebeurt door beide in de eerste individuele gesprekken expliciet aan te spreken op hun verantwoordelijkheid voor de veiligheid van de kinderen en met hen in gesprek te gaan over gevolgen van geweld voor kinderen. 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 e.a., 2011, Lünemann & Pels, 2013). De ouderschapstheorie van Van der Pas gaat in op wat ouders nodig hebben om goed te kunnen opvoeden: hoe kunnen zij verstoringen vermijden en/of verhelpen, wat versterkt hun ouderschap. Van der Pas onderscheidt vier 'buffers' die tussen de omstandigheden en de alledaagse opvoedpraktijk ("de ouderlijke werkvloer") in staan. De volgende mechanismen beschermen tegen de nadelige invloeden van omstandigheden en ondersteunen ouders.

- Een solidaire gemeenschap neerzetten (betrokkenheid en steun van de omgeving van de ouders bij hun inspanningen als ouder).
- Een sociaal netwerk en een goede taakverdeling opbouwen.
- Een metapositie ten opzichte van alledaags ouderschap en opvoeding innemen (het vermogen van ouders om te reflecteren op hun eigen ouderschap, zodat ze hun eigen handelen kunnen aanpassen).
- Voldoende 'goede ouder'-ervaringen teweegbrengen (de positieve belevingen die ouders zelf hebben van hun eigen optreden in ouderschap en opvoeding).

Pels en anderen concluderen in hun studie *Opvoeden na partnergeweld* dat opvoedingsondersteuning op maat nodig is voor moeders en vaders met een geweldsgeschiedenis en verwijzen naar goede ervaringen met het versterken van genoemde bufferprocessen (Pels e.a., 2011, p. 205 en volgende).

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. Concreet pakt de Oranje Huis-aanpak de factor 'het verkleinen van ouderschapsstress en het vergroten van opvoedvaardigheden' aan door met moeder te bespreken hoe zij vorm geeft aan de basisgedragingen van ouderschap (veiligheid, verzorging, zicht houden, verwachtingen overbrengen op het kind, grenzen stellen) en door samen uit te zoeken welk effect haar gedrag heeft op haar kinderen. Waar mogelijk gebeurt dit ook met vader. Tussen de gesprekken door is er ruimte om te oefenen en zowel thuis als bij kinderwerk leuke activiteiten te doen met de kinderen. Met behulp van instrumentarium (genogram, netwerk, wie voor wat-schema) worden cliënten ondersteund bij het (opnieuw) contact leggen met naasten (opa's en oma's, vrienden, leerkrachten, enzovoort) die hen en de kinderen kunnen steunen in deze moeilijke periode.

Voor ouders is het vaak moeilijk te (h)erkennen dat de gewelddadige ruzies en hun reacties hierop grote impact op kinderen hebben. Daarom wordt dit bewustwordingsproces actief begeleid. Pels en anderen stellen vast dat pedagogische ondersteuning voor vaders net zo belangrijk is als voor moeders na geweld: "[Vaders] moeten daarbij leren de effecten van dominerend en agressief gedrag op kinderen onder ogen te zien, evenals het belang van empathie, (emotionele) betrokkenheid en betrouwbaarheid bij afspraken." (Pels e.a., 2011, p. 205). De Oranje Huis-aanpak pakt de factor 'voorkomen van overdracht van geweldspatronen op kinderen' aan door om te beginnen met de ouders de folder *Geweld in huis raakt kinderen* te bespreken. Deze folder laat op begrijpelijke en eenvoudige wijze de gevolgen van het getuige zijn van geweld voor kinderen zien (Vissers & Van Harten, 2007). De hulpverleners vragen in de opvolgende gesprekken door op de eigen ervaringen van moeder en vader en nodigen hen uit te bespreken wat zij zien bij hun kinderen. Ook het onder *Systeemgericht werken* beschreven gezinsgesprek draagt door zijn specifieke doelen en opzet ('ontschuldigen' kinderen, integreren van ervaringen door ze te vertellen; Dijkstra, 2007; Brilleslijper-Kater e.a., 2010; Pels e.a., 2011) bij aan het voorkomen van intergenerationele overdracht van geweldspatronen op kinderen.

De kinderwerkers bieden kinderen activiteiten waar zij weer even gewoon kind kunnen zijn en bespreken met moeder (en waar mogelijk ook met vader) wat zij bij de kinderen zien tijdens activiteiten; zij geven

feedback op wat zij aan positief contact tussen ouder en kind zien en spreken af hoe zij omgaan met hun observaties. Zij laten bewust de regie bij de ouder maar bieden actief ondersteuning aan en nodigen uit zorgen te bespreken met de hulpverlener. Ook deelname aan het op veilige hechting gerichte programma Tijd voor Toontje zorgt, door het speelse karakter, voor het opdoen van positieve moeder-kind ervaringen. Signalen waarover ouders, hulpverleners of andere familieleden zorg hebben, worden indien nodig direct besproken met gespecialiseerde hulp voor het kind. Ouders leren zo dat zij anderen kunnen en mogen inschakelen om zorg te delen.

---

### **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 (2, 3, 5).
- Risico-screening en veiligheidsplannen ondersteunen het proces en geven richting aan het hulptraject (2, 3, 5).
- Gezinstaxatie: analyse van alle factoren 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 (2, 3, 5).
- Versterken van de eigen regie van cliënten: dit komt zowel methodisch als in de inrichting van het pand tot uitdrukking (2, 3).
- Systeemgerichte aanpak:
  - inzetten op herstel van verbondenheid door bewustmaken en actief inschakelen van hulpbronnen en sociale steunsystemen (2, 3, 5)
  - onderscheid tussen ouder- en partnerrol en hierop gebaseerde gesprekken en andere activiteiten (2, 3)
  - vergroten van de veerkracht van individu en systeem door te werken aan de overtuigingen, organisatiepatronen en communicatiepatronen in het gezin (2, 3, 5).
- Aandacht voor de gevolgen van huiselijk geweld op het ouderschap: ondersteuning van ouders en versterking van ouderschapsvaardigheden (2, 3).
- 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 (2, 3).

Betekenis scores:

2 = Veronderstelling in de aanpak

3 = Onderbouwing

5 = Praktijkervaringen

6 = Effectonderzoek

---

## 4. Uitvoering

---

### Materialen

De volgende materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering en werving van de interventie Oranje Huis Publicaties (via site Blijf Groep of telefonisch te bestellen).

*De Oranje Huis-aanpak. Blijf van m'n Lijf nieuwe stijl*, Essa Reijmers, Simone Geutjes, Kristine Evertz en Nynke Poortinga, november 2011, Blijf Groep.

*Werkboek De Oranje Huis-aanpak. Blijf van m'n Lijf nieuwe stijl*, Simone Geutjes, Nynke Poortinga en Danijela Petrovic-Dadic, november 2011, Blijf Groep.

*The Orange House Approach, A New Style Women's Shelter*, Essa Reijmers, Simone Geutjes, Kristine Evertz en Nynke Poortinga, november 2011, Blijf Groep.

### Folders

Algemene folder Oranje Huis Nederlands: april 2010 (ook verkrijgbaar in het Engels en Duits, juni 2011)

Sponsorfolder Oranje Huis Nederlands en Engels: april/mei 2010

Trainingsaanbod De Oranje Huis-aanpak: november 2011

### Toelichting

Het handboek is een herziene bewerking van *Crisisopvang in het Oranje Huis*, Grit, M. & Koning, A., 2009, Blijf Groep en is bestemd voor zowel beleidsmakers en managers als voor hulpverleners in de vrouwenopvang.

In het werkboek staan instrumenten, formulieren en andere materialen die medewerkers van een Oranje Huis en cliënten tijdens het traject gebruiken. Ook is een schema van het hulpverleningstraject opgenomen waarin de verschillende onderdelen van het traject worden benoemd, de daarbij betrokken cliënten en de bijbehorende instrumenten.

Op een bijgevoegde cd zijn alle formulieren en documenten beschikbaar voor gebruik door derden.

---

### 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.

De Oranje Huis-aanpak wordt uitgevoerd door Stichting Blijf Groep, organisatie voor hulpverlening en opvang bij huiselijk geweld in Noord-Holland en Flevoland. In Alkmaar is in 2010 een pand gebouwd dat voldoet aan de vereisten van de Oranje Huis-aanpak, in Amsterdam is in 2015 een Oranje Huis gerealiseerd en voorbereidingen voor een Oranje Huis Flevoland/Gooi en Vechtstreek zijn in voorbereiding (planning Oranje Huis Flevoland: 2016).

---

### Opleiding en competenties

Uitvoering van de Oranje Huis-aanpak gebeurt door een team van professionals, bestaand uit hulpverleners, kinderwerkers en gastvrouwen, ondersteund door (vrijwillige) praktisch ondersteuners en in samenwerking met ketenpartners. De hulpverlening wordt uitgevoerd door hbo-geschoolde maatschappelijk werkers. Op de verblijfsafdeling werken gastvrouwen en kinderwerkers (respectievelijk mbo 2 en 3 of 4).

Van alle medewerkers wordt verwacht dat zij een duidelijke visie hebben op het stoppen van geweld en dat zij kunnen omgaan met uitingen van agressie en geweld. De medewerkers hebben vertrouwen in het eigen kunnen van cliënten en kunnen aansluiten bij hun behoeften. Blijf Groep heeft daarom geïnvesteerd in een intern trainingsprogramma, bestaand uit drie basistrainingen: kenmerken/uitgangspunten voor hulpverlening

(alle disciplines), hulp en verblijf (onder-)scheiden (alle disciplines) en gezinsbegeleiding (hulpverleners) en twee verdiepingstrainingen: veiligheid (allen) en ouderschap (hulpverleners). Aanvullend zijn kortdurende trainingen en workshops voor de praktisch ondersteuners (vrijwilligers) ontwikkeld en maatwerktrainingen/workshops over specifieke thema's. Ook is bij de implementatie coaching geboden (m.n. aan de hulpverleners).

**Gezinshulpverleners** beschikken over een hbo-opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD) of vergelijkbaar. Een opleiding op het gebied van systeemgericht werken is een pre, maar geen functie-eis.

### **Gastvrouwen**

Specifieke competenties van de gastvrouwen:

- 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 ook een voorbeeldfunctie kunnen vervullen.
- Dienstverlenende houding.
- In staat zijn cliënten zowel te complimenteren als op een positieve manier te confronteren.

**Kinderwerkers** hebben een mbo-opleiding Sociaal Pedagogisch werk (niveau 3 of 4) afgerond en beschikken over de volgende specifieke competenties.

- 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 seksespecifieke aspecten in het werken met kinderen.

Voor instellingen die willen gaan werken met de Oranje Huis-aanpak, heeft Blijf Groep, behalve de interventiebeschrijving en het bijbehorende werkboek, een landelijk scholingsaanbod ontwikkeld, bestaand uit bovengenoemde basistrainingen en verdiepingstrainingen. Maatwerktrainingen (zoals verdieping systeemgericht werken) kunnen op aanvraag worden geboden.

---

### **Kwaliteitsbewaking**

De kwaliteit van de uitvoering wordt bewaakt door zowel op cliënt-, team/afdelings- als organisatieniveau regelmatig te checken of er consequent gewerkt wordt volgens de beschreven aanpak. Dit gebeurt via de overlegstructuur op team- en organisatieniveau en omvat individuele werkoverleggen, methodische coaching en teamoverleg/-besprekingen. Tijdens de implementatiefase in een nieuwe locatie wordt gewerkt met afdeling overstijgende Pas-op-de-plaats overleggen waarin de voortgang van de implementatie van de Oranje Huis-aanpak gevolgd wordt. Hier worden periodieke rapportages en evaluaties voor reguliere overleggen op organisatieniveau (zoals managementoverleg) voorbereid. Daarnaast vindt regelmatig casuoverleg plaats met ketenpartners.

Bij het hulpverleningstraject hoort gestructureerde dossiervoering, vastgelegd in het cliëntenvolgsysteem. Verplichte formulieren (risico-taxatie, veiligheidsplan en gezinsactieplan) vormen de basis van het dossier. Cliënten hebben recht op inzage, verslagen van gezamenlijke gesprekken zijn door beide partners in te zien.

De kwaliteit van de interventie wordt ook bewaakt door systematische feedback van cliënten te organiseren. In de overlegstructuur is een formele vorm van cliëntenparticipatie opgenomen (vijf keer per jaar) waar cliënten met medewerkers en de leidinggevende van gedachten wisselen over een in overleg met cliënten vastgesteld thema. Met de centrale cliëntenraad vindt periodiek een gesprek plaats over de uitvoering van de Oranje Huis-aanpak in de praktijk.

---



## Randvoorwaarden

Goede samenwerking met politie (in de vorm van: sluitende afspraken over afstemming rond risico-screening, ondersteuning bij acute veiligheidskwesties in/rond het pand en over doorverwijzing) is randvoorwaarde voor het werken in een open setting en met de gehanteerde visie op veiligheid.

Scheiding hulp/verblijf in de opvang: dit is randvoorwaarde en één van de kenmerken van de aanpak die de methodische werkwijze ondersteunt. Het verplicht samenleven en delen van voorzieningen met anderen levert veel extra stress op. Ook de continue observatie door en bemoeienis van hulpverleners, soms door hulpverleners als noodzakelijk ervaren vanwege samenlevingsperikelen/leefbaarheid in de opvang, levert de nodige spanning op. Gewenst is daarom dat vrouwen met hun kinderen de beschikking hebben over een zelfstandige woonunit. De scheiding tussen hulpverlening en verblijf uit zich ook in de organisatie van de afdelingen hulp en verblijf en in de attitude van de medewerkers van het Oranje Huis: alleen de betrokken gezinshulpverlener is op de hoogte van alle ins en outs van de problematiek in een gezin. Zij delen deze informatie niet met medewerkers van de verblijfskant. Hulpverleners zien cliënten zoveel mogelijk op afspraak, in de spreekkamer of op uitnodiging van cliënten in de eigen woonunit als daar aanleiding toe is vanuit specifieke leerdoelen. De medewerkers van de afdeling Verblijf ondersteunen cliënten in het hier en nu, zonder dossierkennis.

De Oranje Huis-aanpak kan uitgevoerd worden in een pand dat zich niet (geheel) leent voor het scheiden van hulp en verblijf. Belangrijk is dat er voldoende privacy is en voldoende mogelijkheden zijn om zich terug te trekken met het eigen gezin (*rust en ruimte voor reflectie ten behoeve van het versterken van de eigen regie*). Hieraan gepaard moeten dan heldere (communicatie)afspraken gemaakt worden tussen cliënten en medewerkers over het respecteren van privacy, eigen ruimte en gebruik van ruimten waar zowel cliënten als medewerkers toegang toe hebben en daar moet ook consequent naar gehandeld worden. De specifieke invulling van dergelijke afspraken hangt sterk af van de vraag op welke punten en in welke mate het pand<sup>9</sup> niet geschikt is.

(Overigens voldoen panden die nu verbouwd of nieuw gebouwd worden in het algemeen aan de randvoorwaarde van scheiding van hulp en verblijf.)

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.

---

## Implementatie

Het implementatietraject start met een aftrapbijeenkomst voor uitvoerende medewerkers en managers om de kenmerken, uitgangspunten en randvoorwaarden helder te maken (Reijmers e.a., H5, 2011). Aansluitend hierop vinden basis- en verdiepingstrainingen plaats (zie onder Opleidingen/competenties). Het verdient aanbeveling om vervolgens coaching on the job te bieden aan hulpverleners en regelmatig themabijeenkomsten te organiseren over de kernonderwerpen van de aanpak (visie op veiligheid, systeemgericht werken, scheiding hulp en verblijf in relatie tot versterken eigen regie) om verdiepingsvraagstukken met elkaar te bespreken.

Gedurende het implementatietraject vinden afdeling/team-overstijgende Pas-op-de-plaats 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.

---

<sup>9</sup> Ter illustratie: traditionele vrouwenopvang locaties varieerden van locaties waarin cliënten alleen een eigen slaapkamer hadden (of zelfs die deelden) en verder alle voorzieningen deelden met groepen van 10 tot soms 35 personen tot voorzieningen waarin twee gezinnen één keuken deelden maar wel de beschikking hadden over eigen zit-/slaapkamers en sanitair. Ook de mate waarin woon- en kantoorfuncties/ spreekkamers gescheiden zijn, varieert sterk in de 'vrouwenopvang oude stijl' (zie Wagenaar, 2008).

## Kosten

Omdat de Oranje Huis-aanpak een omvattende interventie is voor residentiële opvang, is het berekenen van de specifieke kosten voor deze interventie geen eenvoudige opgave. 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 (2012-2013) en de daarop gebaseerde normering:

Gemiddelde uren Maatschappelijk werker per traject crisisopvang van zes weken = 33 uur per cliëntsysteem (= vrouw met max. 2 naar de opvang meegekomen kinderen).

Gemiddelde Maatschappelijk Werk-uren per traject vervolgoopvang van gemiddeld zes maanden = 76 uur per cliëntsysteem traject).

Inzet vrijwillige ondersteuners = additioneel / PM.

Beschikbaarheid verblijfsafdeling (afhankelijk van het aantal beschikbare units/omvang opvangcapaciteit):

- Minimaal aanwezigheid 1 gastvrouw, 5 dagen per week bij 12-15 plekken crisisopvang.
- Minimaal aanwezigheid kinderwerk 5 dagen per week x 4 uur = 20 uur p.w.

## 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 gezinshulpverlener – 6 dagen p.p.

Training kinderwerk-medewerkers – 3 dagen p.p.

Training gastvrouwen – 2 dagen p.p.

Training vrijwillig praktijkondersteuners – 2 dagen p.p.

Inzet staf voor uitvoering trainingen: afhankelijk van omvang/aantal teams dat bij implementatie betrokken is (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 beschikbaar coaching op locatie, afhankelijk van omvang betrokken teams/locatie en ervaring medewerkers met systeemgericht werken).

Elke medewerker ontvangt bij de start van de implementatie een set van publicatie De Oranje Huis-aanpak en het werkboek (respectievelijk € 22,50 + 12,50 per exemplaar) = € 35 per medewerker.

---

## 5. Onderzoek naar praktijkervaringen

---

### Onderzoek naar praktijkervaringen

#### Onderzoek en resultaten

A Gegevens onderzoek

B Type onderzoek

C Samenvatting van de meest relevante uitkomsten

A Lünemann, K., Smit, W. & Drost, L. (2010)

B Procesevaluatie, uitgevoerd tijdens de pilotfase (november 2009 tot september 2010) in de crisisopvang van het Oranje Huis in Alkmaar met als doel inzicht te geven in de ervaringen met de aanpak van cliënten, partners en medewerkers. De drie hoofdvragen zijn: Hoe verloopt de uitvoering van de methode? Hoe beoordelen betrokkenen de methode? Behoeft de methode nog aanpassingen? Het onderzoek bestond uit observaties (tijdens dagelijkse gang van zaken, hulpverleningscontacten, activiteit voor cliënten en een casuïstiekbespreking) en interviews (N = 22 cliënten die in het Oranje Huis verbleven; N = 5 partners; N = 11 medewerkers).

C Samenvatting van de meest relevante uitkomsten

De belangrijkste conclusies waren:

- Medewerkers werken systeemgericht, het systeem wordt breder opgevat dan de partner en de kinderen; de hulpverleners zijn tevreden over deze aanpak, ook de cliënten staan doorgaans achter de systeemaanpak; er is nog te weinig specifieke aandacht voor de kinderen.
- Hulpverleners sluiten aan bij de situatie en wensen cliënten.
- De scheiding tussen hulp en verblijf kon in het pand waar de pilot is gedaan nog niet geheel doorgevoerd worden en leidde tot onduidelijkheden, cliënten waren wel tevreden over het hebben van een eigen unit.
- De methodiek is uitgewerkt voor partnergeweld, in de praktijk blijkt de methodiek ook goed bruikbaar voor andere gevallen van geweld in familierelaties, zoals oudermishandeling.
- De methodiek behoeft geen fundamentele aanpassingen, wel zijn er aanvullingen wenselijk: vooral de kind-benadering is nog onderbelicht, zowel in de beschrijving als in de praktijk.
- De onderzoekers constateren dat tijdens de rit verschillende knelpunten zijn opgelost (extra veiligheidsmaatregelen, betere uitvoering van de werkprincipes, meer aandacht voor kinderen).

Op basis van deze procesevaluatie, gekoppeld aan praktijkervaringen en feedback uit cliëntenparticipatie, is de aanpak verbeterd. Dit heeft geleid tot een nieuwe publicatie over de werkwijze (Reijmers e.a., 2011), aangevuld met een werkboek (Geutjes e.a., 2011).

#### 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 vervolgoopvang).

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<sup>10</sup> (twee sessies op 20 november 2014 en 13 januari 2015, met een totaal van 19 deelnemers) en hulpverleners (twee sessies op 2 en 5 februari 2015, met een totaal van 21 deelnemers). Onder hulpverleners worden 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<sup>11</sup> 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 naar toe 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 wordt door sommige hulpverleners ervaren als belastend in plaats van ondersteunend. Met het gezinsactieplan 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 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) problematieken 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 naar 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.

---

<sup>10</sup> Het profiel van de doelgroep zoals die in deze procesevaluatie naar voren komt (op basis van bestaande rapportages) komt overeen met de voor deze aanpak beschreven en beoogde doelgroep.

<sup>11</sup> Onder stappen worden de methodische stappen verstaan die hulpverleners zetten in het hulpverleningstraject. Voor een overzicht: zie Reijmers e.a., 2011, p. 48).

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 veiligheidsplan wordt naarmate cliënten langer in de opvang zitten, gezien als (hulp)middel om ordening in het hoofd te krijgen. De meeste cliënten ervaren het veiligheidsplan als 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. Dit wordt door cliënten herkend en positief gewaardeerd.
  - Het merendeel van de cliënten is positief over het gezinsactieplan: 'Ik heb nu beter zicht op mijn situatie' en 'Ik heb duidelijke doelen om naar toe 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 actielijst voor zichzelf gemaakt ter verbetering. 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 deze aanpak.

### **Praktijkvoorbeeld**

Nancy (34) en Dennis (33) wonen met hun tweeling Wesley en Stefanie (9) in een eengezinswoning. De eerste jaren van hun huwelijk verliepen prettig, maar de situatie veranderde na de geboorte van hun tweeling. Nancy stopte met werken en had het druk met twee baby's. Dennis ging meer werken en was steeds minder thuis. Als hij thuiskwam van het werk, was Nancy vaak te moe om te praten.

Toen de kinderen vijf waren, ontdekte Nancy dat Dennis een relatie had. Het werd uitgepraat, maar Nancy vertrouwde Dennis niet meer. Er was vaker ruzie. Dennis voelde zich schuldig, maar werd het ook zat om voortdurend verantwoording af te leggen. Hij ergerde zich aan Nancy. De kinderen vroegen veel tijd en met elkaar praten lukte niet. Ruzies liepen uit op fysiek geweld. Als Dennis woedend werd, kon hij zich niet beheersen en draaide door. Het geweld werd met ieder conflict heviger.

Vier keer is Nancy met de kinderen naar haar ouders gegaan en elke keer ging ze terug. Na de laatste keer heeft haar moeder gezegd dat Nancy niet meer op hun hulp hoeft te rekenen. Een gesprek waarin de school zorgen uit over Wesley, maakt dat Nancy contact zoekt met het Steunpunt Huiselijk Geweld in het Oranje Huis. Na weer een fysieke confrontatie hakt ze de knoop door en vertrekt met de kinderen naar het Oranje Huis. De kinderen reageren verschillend. Wesley is boos op Nancy en scheldt haar uit. Stefanie reageert niet.

Bij het Oranje Huis worden ze opgevangen door een gastvrouw die hen op hun gemak stelt. Ze krijgen een eigen woonunit en de gastvrouw vertelt hoe ze haar kunnen bereiken.

Nancy en de kinderen leren met behulp van tips de weg in het gebouw en de buurt kennen. Ze hebben ieder een kennismakingsgesprek met hun gezinshulpverlener gehad. De gezinshulpverlener heeft met Dennis gebeld. Nancy had hem daar op voorbereid. Zij heeft hem de avond van haar vertrek zelf opgebeld en verteld waar ze was en waarom. Dennis zei niet te weten of hij aan de hulpverlening mee wilde werken. De gezinshulpverlener heeft hem overtuigd. De kinderen zijn naar de kinderopvang van het Oranje Huis geweest en hebben daar lekker gespeeld. Na de eerste dag gaan de kinderen weer naar school, drinken iets met Nancy en gaan naar de kinderopvang. Ze doen mee met de kinderactiviteiten.

Nancy heeft gesprekken met haar gezinshulpverlener en twijfelt of ze met Dennis verder wil. Ze durft nog geen contact met haar ouders op te nemen. 's Avonds is ze alleen en piekert. Als ze overstuur door het huis zwerft, wordt ze door de gastvrouw opgevangen. Ze praten samen, onder andere over haar familie. De dag erna zoekt Nancy contact met haar moeder. De kinderen bellen hun vader regelmatig en hebben hem ook een keer gezien. Gedurende het verblijf vinden wekelijks individuele gesprekken plaats met Nancy en

Dennis, zijn er een aantal partner- en ouderschapsgesprekken met beide samen en enkele gezinsgesprekken waarbij ook de kinderen aanwezig zijn.

Dennis en Nancy hebben besloten om het nog een keer samen te proberen. In het gezinsactieplan hebben ze afspraken gemaakt voor de komende tijd. De eerste weken komt Dennis alleen in de weekenden thuis, zodat ze allemaal kunnen wennen. Er zijn afspraken gemaakt over verdere hulp. Dennis is gestart met hulpverlening bij De Waag, een groep waar hij kan leren zijn woede onder controle te krijgen. Nancy heeft gesprekken bij de ggz. Stefanie en Wesley weten dat er een plan is gemaakt. Zij gaan meedoen aan een groep voor kinderen die huiselijk geweld hebben meegemaakt. Iedere maand gaan de kinderen een weekend bij oma logeren en gaan Nancy en Dennis samen iets doen. Beide weten dat ze contact op kunnen nemen met de hulpverlening van het Oranje Huis als ze er samen niet meer uitkomen. Dat geeft voor nu een veilig gevoel (Reijmers e.a., 2011, p. 63-66).

---

## 6. Onderzoek naar de effectiviteit

---

### **Onderzoek in Nederland**

Er is nog geen onderzoek uitgevoerd naar de effectiviteit van de aanpak noch is er onderzoek gedaan naar de effecten van andere systeemgerichte interventies na huiselijk geweld in de vrouwenopvang in Nederland.

### **Onderzoek naar vergelijkbare interventies**

Er is in Nederland noch in het buitenland onderzoek gedaan naar vergelijkbare interventies.

---

## 7. Aangehaalde literatuur

---

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In: J. Kuhl & J. Beckman (Eds.), *Action-control: From cognition to behavior* (pp. 11-39). Heidelberg: Springer.
- Alink, L. IJzendoorn, M. van, Bakermans-Kranenburg, M., Pannebakker, F., Vogels, T. & Euser, S. (2011). *Kindermishandeling in Nederland Anno 2010: De tweede nationale prevalentiestudie mishandeling van kinderen en jeugdigen (NPM-2010)*. Leiden: Casimir Publishers.
- Blijf Groep (2010). *Gevoelens en zo....* Amsterdam: Blijf Groep.
- Blijf Groep (2011). *Veiligheid maken we samen! Veiligheidsbeleid van Blijf Groep 2011-2013*. Amsterdam: Blijf Groep.
- Blijf Groep (2013). *Jaarverslag 2013*. Amsterdam: Blijf Groep.
- Blijf Groep (2014). *Jaarverslag 2014*. Amsterdam: Blijf Groep.
- Boersma, S., Luijtelaar, M. van, Jansen, C. & Wolf, J. (2010). *Effectieve systeeminterventies bij huiselijk geweld*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St. Radboud.
- Bos, T., Reijmers, E., Scherpenisse, R., Jonker, I. & Wolf, J. (2012). *Systeemgericht werken: een verkenning van werkzame elementen*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St. Radboud.
- Bradley, R. & Corwyn, R. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annu Rev. Psychol* 53:371-99.
- 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.
- Cautaert, S., Dupont, V. & Ideler, I. (2001). *Weerbaarheid van jongeren: een denk- en doeboek*. Leuven-Apeldoorn: Garant.
- Choy, J., Pont, S. & Doreleijers, D. (2003). *Moet-willige hulpverlening. Systeemtheoretische methodiek voor gezinsvoogden en jeugdreclasserders*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Cohen, J., Mannarino, A. & Deblinger, E. (2008). *Behandeling van trauma bij kinderen en adolescenten met de methode Traumagerichte Cognitieve Gedragstherapie*. Houten: Born Stafleu van Loghum.
- Davies, P., Sturge-Apple, M. & Cummings, E. (2004). Interdependencies among interparental discord and parenting practices: The role of adult vulnerability and relationship perturbations. *Development and Psychopathology*, 16(3), 773-797.
- Dekker-van der Sande, F. & Janssen, C. (2010). *Signaleren van verstoord Gehechtheidsgedrag. 'Best practice' voor het diagnosticeren van gehechtheidsproblemen bij kinderen/jongeren met een visuele en/of licht verstandelijke beperking*. Amsterdam: Uitgeverij Lemma.
- Dijk, T. van, Flight, S., Oppenhuis, E. & Duesmann, B. (1997). *Huiselijk geweld: Aard, omvang en hulpverlening*. Hilversum: Intomart.
- Dijk, P. van (2005). *Het Oranjehuis. Een onderzoek naar de (on)mogelijkheden van een herkenbaar blijfhuis*. Leiden: Instituut voor Maatschappelijke Innovatie.



- Dijk, P. van (2008). *Het Oranje Huis. Blijf van m'n Lijf nieuwe stijl. (Herziene druk ed.)*. Leiden: Instituut voor Maatschappelijke Innovatie.
- Dijke, A. van, Snijders J. & Terpstra, L. (1999). *Theorie en praktijk*. Utrecht: NIZW.
- Dijkstra, S. (2007). *Geweld en veerkracht in gezinnen. Over posities, professionals en preventie van overdracht*. Utrecht: Uitgeverij Jan van Arkel.
- Dube, S., Anda, R., Felitti, V., Edwards, V. & Williamson, D. (2002). Exposure to abuse, neglect, and household dysfunction among adults who witnessed intimate partner violence as children: Implications for health and social services. *Violence and victims*, 17(1).
- Evans, S., Davies, C. & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 131-140.
- Federatie Opvang (2013). *De Vrouwenopvang, Een krachtig verhaal*. Amersfoort: Federatie Opvang.
- Ferwerda, H. (2009). *Huiselijk geweld gemeten – cijfers 2008*. Arnhem: Advies- en Onderzoeksgroep Beke.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. New York: Psychology Press (Taylor & Francis).
- Geutjes, S., Poortinga, N. & Petrovic-Dadic, D. (2011). *Werkboek De Oranje Huis-aanpak. Blijf van mijn Lijf nieuwe stijl*. Amsterdam: Blijf Groep.
- Graham-Bermann, S. (2002). Child abuse in the context of domestic violence. In: Myers JEB, Berliner L, Briere J, Hendrix CT, Jenny C & Reid TA (Eds.). *The APSAC handbook on child maltreatment* (2nd ed., pp. 119-129). Thousand Oaks, California, USA: Sage Publications, Inc.
- Grit, M. & Koning, A. (2009). *Crisisopvang in het Oranje Huis. Beschrijving van de methodiek*. Amsterdam: Blijf Groep.
- Hell, M., Ruinaard, M., Eringa, M., Geutjes, S., Grit, M., Petrovic Dadic, D. & Vervoort, A. (2012). *Methodiek Tijd voor Toontje. Een steunend en stabiliserend programma voor kinderen en hun moeders in de opvang, die huiselijk geweld in het gezin hebben meegemaakt*. Amsterdam: Blijf Groep.
- Herman, J. (1993). *Trauma en herstel. De gevolgen van geweld – van mishandeling thuis tot politiek geweld*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.
- Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32(8), 797-810.
- Johnson, M. (2006). Conflict and control: Gender symmetry and asymmetry in domestic. *Violence against women*, November 12: 1003-1018.
- Johnson, M. (2008). *A typology of domestic violence*. Hannover & London: University Press of New England.
- Jongepier, N. & Vugt, M. van (2012). *Veerkracht. Methodisch werken met kinderen in de vrouwenopvang*. Amersfoort/Woerden: Federatie Opvang / Van Montfoort / Collegio.
- Kitzmann, K., Gaylord, N., Holt, A. & Kenny, E. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 339-352.
- Korf, D., Mot, E., Meulenbeek, H. & Brandt, T. van der (1997). *Economische kosten van thuisgeweld tegen vrouwen*. Amsterdam: Thesis Publishers.
- Lamers-Winkelmann, F. (2003). *Een huilend huis: Effectmetingen 'Let op de Kleintjes'*. Middelburg / Amsterdam, Nederland: Scoop/Vrije Universiteit, Afdeling Ontwikkelingspedagogiek.

- Lamers-Winkelmann, F., Schipper, J. de & Oosterman, M. (2012). Children's physical health complaints after exposure to intimate partner violence. *British journal of health psychology*, 17, 771-784.
- Lawick, J. van, Groen, M. & Baars, J., (2013). *Intieme oorlog. Over de kwetsbaarheid van familierelaties*. Amsterdam: Van Genneep.
- Lünnemann, K., Smit, W. & Drost, L. (2010). *De methodiek Oranje Huis in uitvoering*. 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.
- Margolin, G. & Vickerman, K. (2007). Post-traumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: I. Overview and issues. *Professional Psychology-Research and Practice*, 38(6), 613-619.
- McGoldrick, M., Gerson, R. & Shellenberger, S. (1999). *Genograms: Assessment and Intervention*. New York: W.W. Norton & Company.
- Miller, W. & Rollnick, S. (2014). *Motiverende gespreksvoering, Een methode om mensen voor te bereiden op verandering*. Gorinchem: Ekklesia.
- Ministerie van VWS (2004), *Wet op de Jeugdzorg*. Den Haag: Ministerie van VWS.
- Mommers, J. (2015). *Eindrapport Procesevaluatie Oranje Huis aanpak*. Amsterdam: Blijf Groep.
- Oenen, F. van, Bernardt, C. & Post, L. van der (2007). *Praktijkboek Crisisinterventie. De kunst van het interveniëren in moeilijke behandelingsituaties in de spoedeisende psychiatrie en psychotherapie*. Utrecht: De Tijdstroom.
- 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. (2004). *Project Begeleide terugkeer*. Amsterdam: Vrouwenopvang Amsterdam (rechtsvoorganger Blijf Groep).
- Reijmers, E., Geutjes, S., Evertz, K. & Poortinga, N. (2011). *De Oranje Huis-aanpak. Blijf van m'n Lijf nieuwe stijl*. Amsterdam: Blijf Groep.
- Saleebey, D. (2006). *The Strengths Perspective in Social Work Practice*. Boston: Pearson/Allyn & Bacon.
- Tan, S. & Verwijs, L. (2012). *Geïntegreerde risicoscreening SHG en Opvang*. Utrecht: 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.

- Tjen-A-Tak, C. & Broek, L. van den (2014). *Een wereld van verschil. 40 jaar vrouwenopvang in Nederland*, Leiden: Vrouwenopvang Rosa Manus.
- Turnell, A. & Edwards, S. (1999). *Signs of Safety: A safety and solution oriented approach to child protection casework*. New York: WW Norton.
- Vissers, B. & Harten, T. van (2008). *Geweld in huis raakt kinderen: informatie en advies voor ouders*. Utrecht: Movisie.
- 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.
- Wagenaar, M. (2008). *Van huis en haard. Betekenis van architectuur in de zorg voor mishandelde vrouwen en hun kinderen*, Bussum: Uitgeverij THOTH.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening Family Resilience. Second Edition. The Guilford family therapy series*. New York: Guilford Press.
- Whitfield, C., Anda, R., Dube, S. & Felitti, V. (2003). Violent childhood experiences and the risk of intimate partner violence in adults - Assessment in a large health maintenance organization. *Journal of Interpersonal Violence, 18*(2), 166-185.
- Witte, L. (2006). *Methodisch werken in de sociaal-juridische hulp- en dienstverlening*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Wolf, J., Jonker, I., Nicholas, S., Meertens, V. & Pas, S. te (2006). *Maat en baat van de vrouwenopvang. Onderzoek naar vraag en aanbod*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Wolf, J., Jonker, I., Nicholas, S. & Putriss, E., m.m.v. Evertz, K. (2007). *Vervolg op de vrouwenopvang. De situatie van vrouwen een jaar na dato*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Wolf, J. & Jansen, C. (2011). *Krachtwerk, basismethodiek in de vrouwenopvang*. Nijmegen: Onderzoekscentrum voor maatschappelijke zorg, UMC St. Radboud.
- Wolfe, D., Crooks, C., Lee, V., McIntyre-Smith, A. & Jaffe, P. (2003). The effects of children's exposure to domestic violence: A meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review, 6*(3), 171-187.
- Yates, T., Dodds, M., Sroufe, L. & Egeland, B. (2003). Exposure to partner violence and child behavior problems: A prospective study controlling for child physical abuse and neglect, child cognitive ability, socioeconomic status, and life stress. *Development and Psychopathology, 15*(1), 199-218.

## Bijlage 1. Samenhang subdoelen en factoren

Het hoofddoel van de Oranje Huis-aanpak is het stoppen van het huiselijk geweld in het gezin en het creëren van de juiste omstandigheden om te werken aan:

- het vergroten van veiligheid
- het duurzaam stoppen van geweld
- herstel op fysiek, psychisch en psychosociaal vlak

Aan dit hoofddoel wordt gewerkt in zeven subdoelen. Elk subdoel is in het hulpverleningstraject onder te verdelen in specifiekere subdoelen. Zo wordt stapsgewijs gewerkt aan gedragsverandering op de dimensies Kennis, Attitude, Vaardigheden en Eigen effectiviteit.

| <b>Aan te pakken factoren</b>  | <b>Subdoelen</b>  | <b>Kennis</b>  | <b>Attitude</b>   | <b>Vaardigheden</b>   | <b>Eigen effectiviteit</b>  |
|--|---|--|---|---|---|
| <i>Traditionele denkbbeelden en rolpatronen bewust en bespreekbaar maken</i><br><br><i>Inadequate communicatie en interactiepatronen bewust maken en doorbreken</i><br><br><i>Bewust maken factoren psychische en fysieke gezondheid</i> | <b><i>Cliënten zijn in staat hun eigen veiligheid te vergroten gericht op het duurzaam stoppen van geweld</i></b> | Cliënten hebben kennis over de dynamiek van geweld en zijn zich bewust van de gevolgen van huiselijk geweld (voor henzelf en kinderen) | Cliënten beseffen dat ze huiselijk geweld en dreiging niet hoeven te accepteren       | Cliënten hebben handvatten om in acute onveilige situaties te handelen en hun veiligheid te vergroten | Cliënten hebben voldoende zelfvertrouwen om in voor hen potentieel bedreigende situaties op te treden, grenzen te herkennen en grenzen te stellen |
|  |   | Cliënten weten wat ze in onveilige situaties kunnen doen om hun eigen veiligheid en die van hun kinderen te vergroten                  | Cliënten nemen verantwoordelijkheid voor hun eigen veiligheid en die van hun kinderen |   | Cliënten hebben zelfvertrouwen om op eigen initiatief en naar eigen goeddunken te handelen en besluiten te nemen voor hun eigen toekomst          |
| <i>Zwakke sociale bindingen versterken</i><br><br><i>Verkleinen ouderschaps-stress en vergroten opvoedvaardigheden</i>   | <b><i>Cliënten beschikken over een steunend netwerk en zetten dit zo nodig in</i></b>                             | Cliënten weten wie zij uit hun netwerk kunnen inschakelen  |   | Cliënten hebben mensen uit hun sociale netwerk betrokken om hen te ondersteunen                       | Cliënten hebben zelfvertrouwen om op eigen initiatief en naar eigen goeddunken mensen uit hun netwerk in te schakelen                             |
|  |   | Cliënten weten hoe en met wie zij hun praktische zaken kunnen organiseren en   |   |   |   |

|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
|  |  | kennen hun rechten   |   |  |   |
| <i>Ouderschaps-stress verkleinen</i><br><br><i>(Voorkomen) intergenerationale overdracht</i><br><br><i>Bewust maken factoren psychische en fysieke gezondheid</i><br><br><i>Inadequate communicatie en interactiepatronen bewust maken en doorbreken</i> | <b><i>Cliënten kunnen een veilige omgeving creëren voor een gezonde ontwikkeling van hun kinderen</i></b>  | Cliënten weten wie zij uit hun netwerk kunnen inschakelen bij opvoeding  | Ouders zijn zich bewust van het feit dat huiselijk geweld invloed heeft op de ontwikkeling van de kind(eren) en op de gevoelens en het gedrag van hun kind specifiek  | Ouders zijn in staat om met hun kind(eren) te praten over het geweld dat heeft plaatsgevonden  | Cliënten hebben voldoende zelfvertrouwen en durven verantwoordelijkheid te nemen in hun rol als ouder   |
|  |  | Ouders weten dat basaal contact met hun kinderen in de vorm van samenzijn bijdraagt aan fysieke en emotionele veiligheid van kinderen                      |   | Ouders en kinderen hebben samen positieve ervaringen opgedaan  | Cliënten zijn in staat hun grenzen te herkennen en durven grenzen te stellen  |
| <i>Intergenerationale overdracht voorkomen</i><br><br><i>Zelfvertrouwen en competenties kinderen versterken</i>  | <b><i>Kinderen beschikken over voldoende zelfvertrouwen voor een gezonde ontwikkeling</i></b>  | Kinderen hebben kennis opgedaan om te beseffen zij geen schuld hebben aan het geweld dat thuis heeft plaatsgevonden en dat zij zich niet hoeven te schamen |   |  | Kinderen durven ervaringen uit te wisselen en ervaren dat zij geen schuld hebben aan het geweld dat thuis heeft plaatsgevonden en dat zij zich niet hoeven te schamen |
|  |  |  |   |  | Kinderen kunnen weer kind zijn door te spelen binnen een veilige omgeving   |
| <i>Traditionele denkbeelden en rolpatronen bewust en bespreekbaar maken</i><br><br><i>Sociale vaardigheden, zelfvertrouwen, competenties versterken</i><br><br><i>Intergenerationale overdracht (gevolgen verkleinen)</i>                                | <b><i>Cliënten beschikken over voldoende zelfvertrouwen, competenties en vaardigheden om positieve relaties aan te gaan en een door hun zelf gewenste toekomst op te bouwen, binnen de mogelijkheden</i></b> |  | Cliënten kunnen in eigen woorden vertellen wat hun wensen zijn voor de toekomst en zijn gemotiveerd om afspraken te maken met hun partner en hun sociaal netwerk. Zij zijn zich bewust van hun verantwoordelijkheid in dit proces | Cliënten zijn in staat om hun eigen keuzen te formuleren en stapsgewijs te werken aan hun eigen doelen op verschillende leefgebieden | Cliënten hebben zelfvertrouwen om op eigen initiatief en naar eigen goeddunken mensen uit hun netwerk in te schakelen   |

|   |   |  |  |   |  |
|---|---|--|--|---|--|
| Verkleinen<br>ouderschapsstress<br>Zwakke sociale<br>bindingen versterken   |   |  |  |   |  |
| Bewust maken van<br>factoren rond<br>psychische en fysieke<br>gezondheid en<br>motiveren voor hulp<br><br>Intergenerationele<br>overdracht (bewust<br>maken van gevolgen) | <b>Psychische en<br/>psychiatrische<br/>problematiek is<br/>besproken en<br/>cliënten zijn zo<br/>nodig verwezen<br/>naar passende<br/>hulpverlening</b>      | Cliënten<br>hebben kennis<br>over de<br>dynamiek van<br>geweld en zijn<br>zich bewust<br>van de<br>gevolgen van<br>huiselijk geweld<br>(voor henzelf<br>en voor hun<br>kinderen) |  |   |  |
| Sociaaleconomische<br>omstandigheden in<br>beeld brengen,<br>hulpbronnen<br>inschakelen om de<br>eigen positie te<br>versterken   | <b>Belemmerende<br/>sociaaleconomische<br/>omstandigheden<br/>zijn in beeld en<br/>cliënten zijn<br/>ondersteund in<br/>verkrijgen van de<br/>juiste hulp</b> | Cliënten weten<br>hoe ze toegang<br>krijgen tot<br>instituties en<br>rechten   |  | Cliënten weten<br>hoe en met wie zij<br>hun praktische<br>zaken kunnen<br>organiseren en<br>kennen hun<br>rechten |  |

(Voor de samenhang tussen deze subdoelen en de specifieke activiteiten die tijdens het traject worden uitgevoerd: zie bijlage 2.)

## Bijlage 2 Samenhang subdoelen en activiteiten Oranje Huis-aanpak

Het hoofddoel van de Oranje Huis-aanpak is: het stoppen van het huiselijk geweld in het gezin en het creëren van de juiste omstandigheden om te werken aan het vergroten van veiligheid, het duurzaam stoppen van geweld en herstel op fysiek, psychisch en psychosociaal vlak.

Aan dit hoofddoel wordt gewerkt in zeven subdoelen. Elk subdoel is in het hulpverleningstraject onder te verdelen in specifiekere subdoelen (zie bijlage 1).

Onderstaand schema geeft inzicht in de samenhang tussen deze specifieke subdoelen en de activiteiten die in de Oranje Huis-aanpak worden uitgevoerd.

| Dimensie | Subdoelen   | Methode/onderbouwing   | Aanpak / Activiteiten   |
|----------|---|--|---|
| Kennis   | Cliënten hebben kennis over de dynamiek van geweld en de gevolgen van huiselijk geweld in relaties                    | Inzicht geven in patronen van huiselijk geweld (intiem terrorisme, <i>common couple violence</i> , wederzijds gewelddadige controle, gewelddadig verzet – Johnson, 2008; Van Lawick e.a., 2013)<br><br>Herkennen eigen patroon van agressie en reactie partner hierop, aanleren Time-out methode (Van Lawick e.a., 2013)<br><br>Crisis (hoge druk, veranderhuiver, blikvernauwing) als kans benutten om verandering te bewerkstelligen, (Van Oenen e.a., 2007) | Afnemen risico-screenings<br><br>In individuele en systeemgesprekken wordt de aard, het ontstaan en de achtergrond van het geweld geanalyseerd, met aandacht voor overtuigingen (individueel, op gezins- en omgevingsniveau) en mogelijk alternatieve visies hierop<br><br>Bewustwording van eigen aandeel en handelen door middel van reflectie tijdens gesprekken |
|          | Cliënten weten wat ze in onveilige situaties kunnen doen om hun eigen veiligheid en die van hun kinderen te vergroten | Inzicht geven in risico's aan de hand van Geïntegreerde risicoscreening (Tan & Verwijs, 2012) en mogelijkheden om veiligheid te vergroten (Turnell & Edwards, 1999)<br><br>(H)erkenning van specifieke patronen van geweld en eigen invloed hierop (Johnson, 2008)   | Periodiek afnemen risicoscreening en maken van veiligheidsplannen met volwassenen en kinderen. Het opstellen van korte en lange termijn doelen en acties binnen het leefgebied veiligheid en bescherming tegen geweld in het gezinsactieplan  |
|          | Kinderen hebben kennis opgedaan en/of ervaringen uitgewisseld om te beseffen dat zij geen schuld hebben               | Gevoelens en ervaringen leren herkennen, plaatsen en hanteren (Gespreksmethode Drie Huizen, Turnell & Edwards, 1999; Blijf Groep, 2010), Zelfregulatie en veilige hechting als voorwaarden voor latere trauma-behandeling  | Individuele en groepssessies met kinderen (Drie huizen, non-verbale werkvormen uit Gevoelens en zo... en werkboek Oranje Huis)<br>Gezinsgesprek   |

|                                       |  |  |  |
|---------------------------------------|--|--|--|
|                                       | aan het geweld dat thuis heeft plaatsgevonden en dat zij zich niet hoeven te schamen   | (Cohen e.a., 2008)   | Deelname aan Tijd voor Toontje-groepen (programma gericht op moeders en kinderen)  |
|                                       | Cliënten weten hoe ze toegang krijgen tot instituties en rechten   | Versterken kennis toegang tot instanties en wegwijs maken, vergroten bewustzijn beschikbare hulpbronnen (methodisch werken in sociaal-juridische hulp- en dienstverlening: Witte, 2006; onderbenutting beschikbare bronnen cliënten VO: Wolf e.a., 2006; versterken burgerschap en toegang tot hulpbronnen: Wolf & Jansen, 2011)   | Materiële en praktische zaken bespreken en opnemen in gezinsactieplan, ondersteuning inzetten van praktisch ondersteuners waar nodig<br>Benoemen van hulpbronnen   |
| Attitude/norm stelling en opvattingen | Cliënten beseffen dat ze huiselijk geweld en dreiging niet hoeven te accepteren  | Norm stellen door wettelijk kader (HG strafbaar) aan te geven en laten zien hoe overtuigingen in families worden overgedragen en dat er verschillende (culturele, sociaaleconomische) visies mogelijk zijn (Choy e.a., 2003, over 'belief systems'; McGoldrick e.a., 1999, over genogrammen)   | Analyseren van overtuigingen (individueel, gezin en gezin van herkomst) en bespreken wat cliënten voor zichzelf en hun kinderen willen   |
|                                       | Cliënten nemen verantwoordelijkheid voor hun eigen veiligheid en die van hun kinderen  | Crisis (hoge druk, veranderhuiver, blikvernaauwing) als kans benutten om verandering te bewerkstelligen (van Oenen e.a., 2007)<br><br>Ouders helpen bewust te worden hoe zij de basisgedragingen van ouderschap invulling geven en welk effect dit op hun kinderen heeft (Van der Pas, 1994, 2001, 2005, 2009)   | Expliciet aanspreken (beide) ouders door hulpverlener op gedeelde verantwoordelijkheid en bespreken welke stappen ieder individueel, gezamenlijk en evt. samen met sociaal netwerk gaan zetten om de veiligheid voor kinderen te vergroten<br><br>Maken van veiligheidsplannen |
|                                       | Ouders zijn zich bewust van het feit dat huiselijk geweld invloed heeft op de ontwikkeling van de kind(eren) en op de gevoelens en het gedrag van hun kind specifiek | Ouders inzicht geven in hoe zij de basisgedragingen van ouderschap invulling geven en welk effect dit op hun kinderen heeft (Van der Pas, 1994, 2001, 2005, 2009)<br><br>Ouders informeren en helpen reflecteren over de effecten van het getuige zijn huiselijk geweld op ontwikkeling kinderen (Vissers & Van Harten 2007; Dijkstra, 2007; Brillleslijper-Kater e.a., 2010; Pels e.a., 2011) | Psycho-educatie aan ouders en/of verzorgers met behulp van de folder 'Geweld in huis raakt kinderen'; in individuele gesprekken en systeemgesprekken wordt de wijze waarop deze ouders invulling geven aan hun ouderschap besproken  |
|                                       | Cliënten kunnen in eigen woorden vertellen wat hun wensen zijn voor de toekomst  | Crisis (hoge druk, veranderhuiver, blikvernaauwing) als kans benutten om verandering te bewerkstelligen (Van Oenen e.a., 2007)   | Vorbereiden en maken gezinsactieplan en besprekingen hierover met cliënten individueel, gezamenlijk en indien van toepassing met   |



|              |   |   |   |
|--------------|---|---|---|
|              | en zijn gemotiveerd om afspraken te maken met hun partner en hun sociaal netwerk. Zij zijn zich bewust van hun verantwoordelijkheid in dit proces | Motiverende gespreksvoering (Miller & Rollnick, 2014)   | hulpbronnen (mensen uit sociaal netwerk en/of andere professionals)   |
| Vaardigheden | Cliënten hebben handvatten om in acute onveilige situaties te handelen en hun veiligheid te vergroten   | Oefenen met vaardigheden in een veilige setting (Veiligheid maken we samen, Blijf Groep, 2011)<br>Herstel van veiligheid na trauma: benoemen van het probleem/informatie geven, herstel van zeggenschap, creëren veilige omgeving en herstel van verbondenheid (Herman, 1993) | Oefenen met nieuw gedrag op basis van veiligheidsplannen en gezinsactieplan, rust en ruimte bieden hierop te reflecteren en bespreken.<br>-crisis als kans: onveilig gedrag in een actuele situatie wordt gezien als leermoment en besproken met cliënt |
|              | Cliënten zijn in staat om hun eigen keuzen te formuleren en stapsgewijs te werken aan hun eigen doelen op verschillende leefgebieden              | Crisis (hoge druk, veranderhuiver, blikvernaauwing) als kans benutten om verandering te bewerkstelligen (Van Oenen e.a., 2007)<br><br>Veerkracht vergroten in gezinnen (Walsh, 2006; Dijkstra, 2007)  | Analyseren van de achtergronden van het geweld in dit specifieke gezin in individuele en systeemgesprekken<br>Opsporen en benoemen van krachten en hulpbronnen en inzet hiervan stimuleren  |
|              | Ouders weten wie zij uit hun netwerk kunnen inschakelen bij de opvoeding  | Ouders bewust maken van het belang van de 'buffers' solidaire gemeenschap en goede taakverdeling en sociaal netwerk (Van der Pas, 1994, 2001, 2005, 2009)   | Individuele en systeemgesprekken ondersteund door instrumentarium (Genogram, Netwerk en wie voor wat-schema) leiden tot concrete acties op dit gebied<br>Cliënten ondersteunen bij het (opnieuw) contact leggen   |
|              | Ouders zijn in staat om met hun kind(eren) te praten over het geweld dat heeft plaatsgevonden   | Ouders helpen reflecteren op wat huiselijk geweld voor hun kinderen betekent (Vissers & Van Harten, 2008; Brillleslijper-Kater e.a., 2010; Pels e.a., 2011)   | Gezinsgesprek, met specifieke doelen (ontschuldigen kinderen, kinderen laten vertellen, ouders vertellen kinderen welke stappen zij zetten)   |
|              | Cliënten hebben mensen uit hun sociale netwerk betrokken om hen te ondersteunen   | Systeemgericht werken (Choy e.a., 2003; Bos e.a., 2012)<br><br>Herstel van veiligheid na trauma: herstel van verbondenheid (Herman, 1993)   | Doelen stellen en acties hiervoor opnemen in het gezinsactieplan<br>Cliënten ondersteunen bij het (opnieuw) contact leggen<br>Oefenen hiermee in systeemgesprekken  |
|              | Cliënten weten hoe en met wie zij hun praktische zaken kunnen organiseren en kennen hun rechten   | Samen oefenen en ondersteunen bij wegwijs worden in regelzaken (Wolf & Jansen, 2011)  | Individuele gesprekken over materiële en praktische zaken, inzet Praktisch ondersteuners naar behoefte (om mee te gaan, samen te oefenen of anders)   |

|                     |  |   |  |
|---------------------|--|---|--|
| Eigen effectiviteit | Ouders en kinderen hebben samen positieve ervaringen opgedaan  | Activiteiten ouders en kinderen stimuleren in kader zelfregulatie en veilige hechting (Cohen e.a., 2008, Van der Pas, 1994, 2001, 2005, 2009)   | Aanbieden groepen Tijd voor Toontje voor moeders en kinderen<br>Activiteiten kinderwerk voor moeders-kinderen<br>Afspraken over omgang vaders-kinderen (als de veiligheid dit toelaat)                       |
|                     | Cliënten zijn in staat hun grenzen te herkennen en durven grenzen te stellen   | Scheiding hulp en verblijf (gebaseerd op Wolf e.a., 2006: bieden van rust, ruimte en privacy dragen bij aan herstel)<br>Grenzen voelen en grenzen kennen (Cautaert e.a., 2001)  | Individuele en systeemgesprekken, met daartussen rust en ruimte om te ervaren, tijd/ruimte om te reflecteren en te oefenen met (nieuw) gedrag  |
|                     | Cliënten hebben voldoende zelfvertrouwen en durven verantwoordelijkheid te nemen in hun rol als ouder.                                   | Ouders helpen reflecteren op hun handelen en de voor hun kinderen beste beslissingen te nemen (versterken buffers metapositie en 'goede ouder'- ervaringen: Van der Pas, 1994, 2001, 2005, 2009)                        | Voeren ouderschapsgesprekken en gesprekken met ouders en kind en hierin positieve interactie ouder-kind stimuleren, benoemen en leerdoelen afspreken<br>Deelname moeder-kind aan programma Tijd voor Toontje |
|                     | Cliënten hebben zelfvertrouwen om op eigen initiatief en naar eigen goeddunken te handelen en besluiten te nemen voor hun eigen toekomst | Crisis (hoge druk, veranderhuiver, blikvernauwing) als kans benutten om verandering te bewerkstelligen (Van Oenen e.a., 2007)<br><br>Focus op krachten en de eigen visie van cliënten (Saleebey, 2006; Wolf e.a., 2011) | Focus op krachten en hulpbronnen tijdens het gehele traject  |