



Fontys

› FOR SOCIETY

VROUWEN- EN GEZINSOPVANG

DE KLANTREIS ALS UITGANGSPUNT VOOR
INTEGRALE BELEIDSONTWIKKELING

Eindhoven 2022

Drs. Mariëlle Verhagen

Dr. Dana Feringa

Neeltje Spit, MSc



INHOUD

Inleiding	5
Methodologie	7
Populatie en Steekproef	7
Methoden voor dataverzameling en analyse	7
Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid	7
Theoretisch kader	9
Definiëring doelgroep dynamisch	9
Diversiteit langdurige geweldspatronen	10
Doelgroepanalyse op welvaartsniveau	11
Klantreis vrouwen- en gezinsopvang	13
Scheidslijnen tussen doelgroepen vrouwen- en gezinsopvang steeds diffuser	13
Gezinsopvang relatief minder zichtbaar	14
Veel hechtingsproblematieken en vermoeden van LVB	14
In toenemende mate psychische problematiek	16
Invloed chronische (stapel)stress	16
Meest voorkomende persona 'vrouw met grote mond'	17
Oproep om 'het kind' meer centraal te stellen in de hulpverlening	18
'Pleger'hulpverlening niet vanzelfsprekend	20
Voordelen groepsopvang	20
Spanningsvelden groepsopvang	22
Voordelen ambulante begeleiding	23
Spanningsvelden ambulante begeleiding	23
Integrale dialogen	25
Articulatie van rollen, taken, verantwoordelijkheden	25
Verdieping empirische thema's	25
Impact voor klantsegmenten van beleid	26
Klant, regio en samenleving	26
Klant	26
Beroepskrachten	27
Conclusie	29
Aanbevelingen	31
Preventie	31
Systeemgericht	31
Integraliteit	31
Overwegingen voor integrale beleidsontwikkeling	31
Literatuur	33

INLEIDING

De laatste decennia ontwikkelt de vrouwenopvang en de gezinsopvang in Nederland zich steeds meer van een vorm van hulpverlening die aanvankelijk vooral gericht was op de individuele vrouw of het opgevangen gezin, naar een vorm die gericht is op het bredere (gezins)systeem. Zoals emeritus-hoogleraar Baartman (2019) in de bundel 'Zorgwekkende gezinnen; veranderingen in visie en zorg' al aangeeft, zullen er altijd gezinnen met meervoudige en complexe problemen zijn, maar is er verschil in visie en manier van aanpakken. Waar voorheen de hulpverlening vooral gericht was op het empoweren van individuen en op een praktische route naar economische onafhankelijkheid en zelfstandige woonruimte, doemt tegenwoordig steeds meer het besef op dat de huidige dynamiek en complexiteit in relaties en gezinssystemen meer vraagt om deze vrouwen en gezinnen goed te begeleiden en te ondersteunen richting maatschappelijke participatie en zelfstandigheid. Deze ontwikkeling is nog steeds gaande en beïnvloedt in hoge mate het denken over hoe de opvang en begeleiding van vrouwen en gezinnen moet worden ingericht en er in de toekomst uit moet zien. Tevens noopt deze ontwikkeling beleidsmakers steeds meer om zich sterker te verdiepen in wat mogelijk is in het kader van preventie, voordat mensen in de opvang terecht komen of nadat zij de opvang verlaten hebben, om daar in het beleid ook meer het accent op te kunnen leggen.

In deze rapportage wordt verslag gedaan van een gedreven, gezamenlijk zoekproces waarin de organisatie Neos, die in de regio Eindhoven uitvoering geeft aan de vrouwen- en gezinsopvang, de verantwoordelijke beleidsadviseurs van de gemeente Eindhoven en een drietal onderzoekers van het lectoraat Sociale Veerkracht van Fontys Sociale Studies een antwoord hebben gezocht op de vragen:

Wie of wat hebben de vrouwen/gezinnen in de opvang geholpen in hun zoektocht naar hulp;

Wat zijn werkzame elementen en belemmeringen in de vrouwenopvang en gezinsopvang volgens cliënten en professionals in de intramurale zorg en ambulante begeleiding en dienstverlening;

Wat zijn relevante overeenkomsten en verschillen tussen de vrouwenopvang en gezinsopvang;

Welke voorwaarden dienen te worden gesteld aan het gemeentelijk beleid rondom vrouwen- en gezinsopvang om te komen tot passende hulpverlening met daarbij aandacht voor de volgende niveaus:

- *cliënten;*
- *professionals;*
- *gemeente Eindhoven en regio;*
- *bovenregionaal/landelijk*

Het overkoepelend doel van dit gezamenlijk onderzoeks- en ontwikkeltraject is om op basis van empirie en literatuuronderzoek meer inzicht te krijgen in patronen in de huidige vrouwen- en gezinsopvang, mede op basis daarvan vanuit verschillende perspectieven met elkaar de dialoog aan te gaan over de herkenbaarheid en betekenis van deze patronen om werkend vanuit dit proces van 'voortschrijdend inzicht' uiteindelijk voorwaarden voor nieuw te vormen beleid te kunnen formuleren.

Naast een tiental diepte-interviews met een aantal vrouwen van de vrouwen- en gezinsopvang zijn professionals die vanuit verschillende organisaties betrokken zijn bij deze doelgroep in een drietal sessies met elkaar de dialoog aangegaan over hun passie voor deze doelgroep, hun bijdrage daaraan, de belemmeringen die zij ervaren en de kansen die zij zien. Daarna zijn professionals en beleidsadviseurs van de gemeente met elkaar (digitaal) aan tafel gaan zitten om gezamenlijk te komen tot een aantal wezenlijke randvoorwaarden voor nieuw te vormen beleid op het gebied van de vrouwen- en gezinsopvang.

In deze rapportage volgt allereerst een kleine theoretische verdieping vanuit de verkenning in de literatuur gericht op de doelgroep van de opvang: een nadere omschrijving en definiëring van deze doelgroep vanuit statistieken en (trend)onderzoek. Daarna worden de resultaten beschreven die voortvloeien uit de interviews die zijn afgenomen met cliënten, professionals, de dialoog- en ontwikkelsessies en de bijeenkomsten met de klankbordgroep. Wij eindigen met een aantal conclusies op hoofdlijnen.

METHODOLOGIE

Dit project kent de volgende fasering: a) literatuurstudie, b) semi-gestructureerde interviews en focusgroepen en c) dialoogsessies. Hier is om de volgende reden voor gekozen. De literatuurstudie (a) heeft input opgeleverd voor de empirische verdieping (b). Vervolgens heeft deze empirische verdieping (b) input opgeleverd voor de dialoogsessies (c). De looptijd van het project is 2020 en 2021.

Populatie en Steekproef

Omdat de populatie te groot is om bij het empirische gedeelte (b) van dit project te betrekken, is een selecte steekproef getrokken. Hiervoor is gebruik gemaakt van een gerichte sneeuwbalmethode, startende bij sleutelfiguren binnen de gemeente en uitvoeringsorganisaties (Baarda, Bakker, Boullart, Fischer, Julsing, Peters & Velden, 2018). Voor fase b heeft dit in de volgende dataset geresulteerd: 18 respondenten (vrouwelijke cliënten vrouwen- en gezinsopvang (n=10), beroepskrachten (n=8) zijn eenmalig gesproken. Aanvullend heeft met 18 respondenten driemaal een gesprek plaatsgevonden tijdens focusgroepen.

Voor fase c is tevens een gerichte steekproef getrokken i.s.m. dezelfde sleutelfiguren als bij fase b. Dit heeft geresulteerd in 17 respondenten (n=17) werkzaam binnen de gemeente en verschillende uitvoeringsorganisaties. Daarmee bestaat de totale steekproef van dit project uit 53 respondenten (n= 53).

Methoden voor dataverzameling en analyse

Voor fase b is gebruik gemaakt van twee methoden voor dataverzameling: semi-gestructureerde interviews en focusgroepen (Baarda et al, 2018). Voor fase c is gebruik gemaakt van de methode focusgroep. Beide methoden lenen zich goed voor het inzichtelijk maken van een multi-stakeholder perspectief in relatie tot de vrouwen- en gezinsopvang.

Op de data verzameld tijdens fase b en c is een inhoudsanalyse uitgevoerd in lijn met het stramien van Boeije (2014). Met behulp van

open, axiaal en selectief coderen zijn structuren en patronen in de data inzichtelijk gemaakt. De interpretatie van de data heeft plaatsgevonden in het onderzoeksteam bestaande uit onderzoekers van Fontys en sleutelfiguren verbonden aan de gemeente en twee uitvoeringsorganisaties.

Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid

Dit onderzoek is uitgevoerd in lijn met de 'Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit' (2018). Alle namen van personen en organisaties zijn in deze rapportage geanonimiseerd. Daarnaast hebben alle respondenten een terugkoppeling gekregen van de onderzoekresultaten (informed consent).

De betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid zijn geborgd in lijn met de werkwijze van Maso en Smaling (1998). De betrouwbaarheid is geborgd door navolgbaar te werken. De validiteit door het creëren van momenten voor intersubjectiviteit binnen het multidisciplinaire projectteam. De bruikbaarheid tot het toepassen van fast-feedback binnen het projectteam.

THEORETISCH KADER

In het kader van dit onderzoek heeft er een quick scan in de literatuur plaats gevonden. Hieronder worden de laatste ontwikkelingen met betrekking tot de definiëring van de doelgroep in de vrouwen- en gezinsopvang met de focus op 'multi-probleemgezinnen' nader toegelicht, met name omdat deze definiëring nog steeds aan verandering onderhevig is door de dynamiek in deze doelgroep én omdat er in deze definiëringen steeds meer aandacht is voor de zogenaamde 'maakbaarheidsbias' ofwel: in de huidige definiëringen zit steeds meer de oproep (onder anderen richting beleidsmakers) om het effect dat de hulpverlening aan deze groep kan sorteren te relativiseren. Verder wordt in dit theoretisch kader nader ingegaan op recent onderzoek dat wijst op de vaak langdurige en hardnekkige geweldspatronen die binnen de opgevangen multiprobleemgezinnen regelmatig aanwezig zijn, maar die niet altijd tijdig en volledig door betrokken hulpverleners worden (h)erkend. Deze geweldspatronen, die qua vorm en impact heel verschillend kunnen zijn voor de diverse betrokken gezinsleden en die qua uitingsvorm en impact voor (relatieve) buitenstaanders dus niet altijd even zichtbaar zijn, vragen extra alertheid, sensitiviteit en flexibiliteit van hulpverleners op het gebied van signalering en aanpak. Als laatste onderdeel wordt in dit theoretisch kader het welvaarniveau van de doelgroep nader uitgediept met de relatie naar achtergrondfactoren die hier een belangrijke rol in spelen, om de doelgroep binnen de vrouwen- en gezinsopvang nader te kunnen duiden.

Definiëring doelgroep dynamisch

"De geschiedenis overziend is vast te stellen dat er steeds een categorie gezinnen is met wie de aansluiting in de samenleving moeizaam verloopt (...). Begripsmatig, getalsmatig, beleidsmatig en praktisch is er moeilijk vat op te krijgen. (...). Investeren in het probleem stopt niet met het verdwijnen ervan, maar omdat het geld op is, de energie, de aandacht en/of de menskracht ontbreekt, of omdat de prioriteiten verschoven zijn en de probleemfiguratie is veranderd. Er zijn geen goede of foute oplossingen, alleen maar betere of slechtere." (H.E.M. Baartman, 2019, p. 46-47)

Zowel voor de vrouwen en gezinnen die terecht komen binnen de vrouwenopvang als voor de gezinnen binnen de gezinsopvang geldt dat er geen eenduidige definitie van deze doelgroep beschikbaar is op basis van empirisch en wetenschappelijk onderzoek. Deze cliëntgroep kenmerkt zich vooral door vaak ernstige en langdurige problemen met een groot risico op overdracht van generatie op generatie als resultaat van een ingewikkeld samenspel tussen sociaal-economische en psychosociale factoren; waarbij geldt dat elke vrouw en/of elk gezin weer een geheel eigen verhaal heeft met een

eigen context en (ontstaans)geschiedenis. In de residentiële en ambulante hulpverlening is men er daarom inmiddels wel achter dat deze groep een creatieve, flexibele en betrokken aanpak van hulpverleners vraagt met minder accent op de exacte naleving van regels en protocollen en een sterker accent op de discretionaire ruimte voor hulpverleners (vgl.: Van der Steege & Zoon, 2015).

Kijkende naar de huidige wijze van definiëren van de doelgroep in de vrouwenopvang en gezinsopvang, wordt hierin steeds sterker het accent gelegd op de dynamiek en complexiteit van deze doelgroep. In publicaties en beleidsstukken zie je dat in de kern nog heel vaak wordt verwezen naar de al wat oudere definitie van 'multiprobleemgezinnen' van de inmiddels emeritus-hoogleraar Preventie en hulpverlening inzake kindermishandeling, Herman Baartman (1988): een gezin van minimaal één ouder en één kind dat langdurig kampt met een combinatie van sociaal-economische en psychosociale problemen.

Baartman (1988) beoogt met deze definitie een doorbreking van het dichotome denken waarin problemen van mensen/gezinnen eenduidig worden herleid tot de individuele tekorten van

deze gezinssystemen. Maar ook kan volgens hem niet simpelweg met de vinger gewezen worden naar de ongunstige omstandigheden waarin deze mensen leven. Zijn betoog is vergelijkbaar met dat van psychiater en publiciste Floortje Scheepers (2021) die in haar boek 'Mensen zijn ingewikkeld' een pleidooi houdt voor het accepteren van de veranderlijke, onregelende en soms niet te bevatten werkelijkheid en het relativeren van het modellen denken.

Waar eerder in de definiëring van Baartman (1988) het samengaan van psychosociale en sociaal-economische problemen centraal stond, heeft Ghesquière (1993a, 1993b) daar de (ingewikkelde) relatie met hulpverleners en de maatschappij (maatschappelijke opinie) aan toegevoegd. Deze Vlaamse hoogleraar orthopedagogiek deed dat met de volgende zinsnede: betrokken hulpverleners vinden dat het gezin 'weerbarstig' is voor hulp. Op deze wijze heeft Ghesquière (1993a) de vaak moeizame en complexe relatie van multiprobleemgezinnen met de hulpverlening in het algemeen en met hulpverleners in het bijzonder willen benadrukken. Daarbij geldt uitdrukkelijk dat dit verhaal twee kanten heeft: hulpverleners die stoeien en niet altijd de juiste aanpak weten te realiseren en gezinnen die stoeien met zichzelf en hun omgeving, niet altijd open staan voor hulp en die vaak teleurstellende ervaringen hebben met hulpverleners wat hen vaak wantrouwend maakt.

Verder wijst Ghesquière (1993b) op de negatieve connotatie die het begrip 'multiprobleemgezin' aan zich met zich meedraagt. Het gebruik van deze term door beleidsmakers en hulpverleners leidt tot een versterking van het beeld dat deze gezinnen buiten de boot vallen door een gebrek aan bepaalde vermogens en leidt daarmee tot stigmatisering en marginalisering. De huidige tijdsgeest binnen het sociaal domein vraagt om inclusief denken, handelen en dus ook woordgebruik. Wanneer beleid inclusief wil zijn en met accent wil kijken naar waar krachten van groepen mensen liggen en naar hoe deze ondersteund en gestimuleerd kunnen worden, vraagt dit dus ook om een nadere doordenking van de woorden en terminologieën die voor de cliëntgroepen van de vrouwenopvang en gezinsopvang worden gebruikt.

Inmiddels emeritus-hoogleraar Baartman doet de laatste jaren een oproep tot mildheid en relativering richting professionals en beleidsmakers om hen zich bewust te laten zijn van het feit dat uitgezet beleid en daarop uitgevoerde acties niet altijd linea recta leiden tot de gewenste en/of verwachte resultaten ('maakbaarheidsbias'):

"Dit alles zou tot bescheidenheid moeten manen, bijvoorbeeld ten aanzien van de eigen competentie, ten aanzien van de te verwachten effecten van beleid, en in het bijzonder in het oordeel over degenen wier werk het is zorg te verlenen aan zorgwekkende gezinnen". (Baartman, 2019, p. 47)

Diversiteit langdurige geweldspatronen

Baartman (1988), en diverse wetenschappers na hem, wijzen met name op de complexiteit en diversiteit van gezinsproblematieken en de invloed hiervan op de hulpverleningsrelatie. Recent onderzoek voegt daaraan toe dat binnen dergelijke multiprobleemgezinnen vaak ook sprake is van langdurige en intense geweldspatronen die per gezin en aanverwante context heel verschillend kunnen zijn. Deze geweldspatronen blijken hardnekkig. Hulpverlening en interventies kunnen de ernst en frequentie verminderen, maar het echt laten stoppen van huiselijk geweld en kindermishandeling blijkt een blijvende uitdaging. Dit blijkt tevens uit het kwalitatieve onderzoek 'Kwestie van lange adem. Kan huiselijk geweld en kindermishandeling echt stoppen?', dat werd uitgevoerd door het Verwey Jonker instituut onder gezinnen die naar aanleiding van een melding bij Veilig Thuis waren opgevangen (Steketee, Tierolf, Lünemann, & Lünemann, 2020). Deze onderzoeksrapportage beschrijft dat geweldspatronen in gezinnen enorm kunnen verschillen qua vorm en impact op de verschillende gezinsleden en dat het voor hulpverleners ingewikkeld is om hier goed zicht op te krijgen. Huiselijk geweld komt volgens dit onderzoek vaker voor dan hulpverleners zien en vermoeden en ook de ernst wordt nog veelvuldig onderschat. De door het Verwey Jonker instituut gemaakte analyse van de onderzochte gezinnen kan hulpverleners die te maken krijgen met gezinnen waarin sprake is van huiselijk geweld,

de nodige handvatten bieden. Ondanks grote verschillen in context en problematieken die meer of minder op de voorgrond spelen, zijn bij 74 geïnterviewde gezinnen een vijftal 'gezins'patronen achter het geweld onderscheiden:

- 1. intieme terreur:** een vorm van eenzijdig partnergeweld waarbij één partner vrijwel continu controle en dwang uitoefent op de ander waardoor het slachtoffer en betrokken kinderen zich vaak continu onveilig voelen.
- 2. gezin in de stress:** ernstig geweld van twee kanten veroorzaakt door opeenstapeling van problemen, veelal gecombineerd met alcoholmisbruik. Kinderen zijn getuige en/of direct slachtoffer van psychisch en/of fysiek geweld.
- 3. langdurige zorg:** geweld in een gezin doordat één of beide partners een chronische (psychische) aandoening of beperking heeft/hebben die langdurige zorg vraagt. Dit kan resulteren in geweld tussen partners en heeft vaak onveilige opvoedsituaties en/of verwaarlozing van kinderen tot gevolg.
- 4. problematisch kind gedrag en opvoedstress:** ernstige gedragsproblematieken van kinderen kunnen een reactie zijn op bestaande (gewelds)patronen in huis, of deze (gewelds)patronen worden door aangeboren problematieken bij kinderen veroorzaakt en/of versterkt. Daarbij is veelal sprake van onderlinge patronen van geweld en onveiligheid tussen partners onderling en/of partner(s) en kinderen.
- 5. complexe conflictscheiding:** vooral problemen met betrekking tot de omgang tussen partners en de omgang met de kinderen tijdens en na een scheiding. Er is sprake van conflictsituaties, juridische gevechten en psychisch geweld waar met name kinderen het slachtoffer van zijn.

Uit dit onderzoek en deze opsomming van mogelijke achterliggende gezinspatronen van huiselijk geweld wordt ook zichtbaar hoe vaak kinderen hiervan het slachtoffer zijn en welke rol transgeneratiele patronen spelen op het gebied van huiselijk geweld.

Doelgroepanalyse op welvaartsniveau

De cliëntgroep binnen de vrouwenopvang en gezinsopvang wordt over het algemeen gekenmerkt door een lager opleidingsniveau en een sterke vertegenwoordiging van (vaak jonge) vrouwen of gezinnen met een niet-westerse achtergrond. Als we dat spiegelen aan de huidige cijfers uit de Monitor Brede Welvaart van het CBS (2021), vormen die een bevestiging hiervan en laten die nadere relaties tussen bepaalde achtergrondkenmerken zien.

Als het gaat om het welvaartsniveau van mensen in Nederland, het risico op armoede en een schuldsituatie, dan blijken onderwijsniveau en migratieachtergrond daarin de meest bepalende factoren. Daarnaast speelt leeftijd een significante rol. Mensen onder de 25 zijn relatief gezien meer kwetsbaar op bepaalde gebieden, zoals de positie op de arbeidsmarkt en de woonsituatie. Geslacht heeft een minder bepalende invloed op het welvaartsniveau en beleven van welzijn, maar uit landelijke trends blijkt wel dat vrouwen eerder risico lopen op cumulatieve negatieve versterkende factoren, zoals een minder tevreden gevoel over de gevolgde opleiding, een mindere positie op de arbeidsmarkt en een gevoel van minder persoonlijk welzijn ten opzichte van mannen, met name doordat vrouwen zich in relatie tot mannen vaker onveilig voelen. Uit landelijke trendrapportages blijkt al langer dat laagopgeleiden en mensen met een niet-westerse achtergrond eerder in situaties van armoede terecht komen dan hoogopgeleiden en mensen zonder migratieachtergrond. Daarin hangen opleidingsniveau en migratieachtergrond vaak ook samen. Mensen met een migratieachtergrond zijn relatief gezien vaker laag opgeleid. Tevens zie je bij mensen met een niet-westerse achtergrond relatief vaker een opeenstapeling van ongunstige factoren verspreid over diverse levensdomeinen. Over het algemeen scoren deze mensen minder op de beschikbaarheid van economisch, menselijk en sociaal kapitaal dan mensen met een Nederlandse achtergrond (CBS, 2021).

KLANTREIS VROUWEN- EN GEZINSOPVANG

Uit zowel de theoretische verkenning als uit de empirie van dit onderzoek naar vrouwen en gezinnen in de vrouwenopvang en de gezinsopvang blijkt dat de diversiteit binnen deze groep heel groot is. Wat deze groep nodig heeft en hoe zij de hulpverlening ervaren, blijkt enorm te verschillen. Doordat de druk op de opvang groot is, leggen vrouwen en gezinnen vaak een hele route af, voordat ze ergens kunnen worden opgevangen. Dat betekent dat ze soms (te) vaak hun verhaal aan hulpverleners en hulpverlenende instanties moeten vertellen, waardoor de geboden hulp vaak al behoorlijk inboet aan functionaliteit en effectiviteit. In het empirisch onderzoek in de Eindhovense context zijn vooral een aantal levensverhalen (*narratieven*) van vrouwen en gezinnen in de opvang opgehaald. Het zijn portretten van vrouwen met heel verschillende achtergronden en achtergrondkenmerken, met verschillende gezinnen van herkomst en verschillende problematieken en problematieken in het gezin en in de leefsituatie rondom dat kerngezin; zoals een vrouw die het Afrikaans continent verliet en haar gehele familie daar achterliet voor een huwelijk met een naar later bleek, narcistische en racistische, man of een alleenstaande tienermoeder die opgroeide met een rechtlijnige vader die haar psychisch mishandelde en een moeder waarvan zij geen support ondervond, waarna zij in de armen van een loverboy viel.

Om te komen tot goede hulpverleningsstrategieën hebben verschillende auteurs en onderzoekers wel pogingen gedaan om deze complexe doelgroep onder te verdelen in subcategorieën. Vaak zijn dit categorieën of profielen die direct verbonden kunnen worden aan de meest geschikte in te zetten hulp. Een indeling in categorieën op basis van de meest voorkomende (combinatie van) problemen is nog niet duidelijk voorhanden (Bodden & Dekovic, 2010 in: Van der Steege & Zoon, 2015).

Scheidslijnen tussen doelgroepen vrouwen- en gezinsopvang steeds diffuser

"Vaak weet ik niet eens of mijn cliënten van de ene of de andere opvang komen. Soms kom ik er gaandeweg het traject wel achter, maar vaak ook niet" (ambulant woonbegeleider)

Wanneer de hulpverleners in de opvang en van de ambulante begeleiding wordt gevraagd naar kenmerken van de doelgroep die zij begeleiden, benadrukken zij vaak allereerst de heftigheid van het gedrag en de complexiteit en zwaarte van de problematieken van deze groep cliënten. Zonder uitzondering benadrukken zij dat iedereen die in de opvang terecht komt, te maken heeft met langdurige complexe problematieken binnen verschillende levensdomeinen die vaak zo met elkaar verstrengeld zijn dat het voor hulpverleners lastig is om een goed aangrijpingspunt te bepalen.

Waar in vroeger tijden de problematiek nog wel eens eendimensionaal kon zijn, is de problematiek volgens deze respondenten nu altijd 'multi-problem'. Zo zegt een kinderwerker met meer dan tien jaar werkervaring in deze opvang:

De cliëntgroep is de afgelopen decennia steeds complexer geworden. Vroeger was er nog wel sprake van eendimensionale problematiek. Bijvoorbeeld een vrouw die de pech had met de verkeerde man getrouwd te zijn, maar verder wel economisch zelfstandig en met een goed ondersteunend netwerk. Die zie je hier nu eigenlijk niet meer. (kinderwerker reguliere opvang).

Uit de empirie van dit onderzoek blijkt dat de hulpverleners vinden dat zij voor een steeds complexere uitdaging staan om deze doelgroep goed te kunnen ondersteunen in relatie tot het doel van zelfstandige participatie in de samenleving binnen afzienbare termijn.

In de verschillende opmerkingen die de interne en ambulante begeleiders over de doelgroep maken, is de door Ghesquière (1993a) genoemde ervaren zwaarte en complexiteit van aanpak ('weerbarstigheid') herkenbaar:

"Hier in huis zit het moeilijkste van het moeilijkste!"

"Wij hebben hier echt te maken met een hele complexe doelgroep!"

"Het zijn mensen met een gebruiksaanwijzing"

In de interviews en dialoogsessies is gesproken over de verschillen en overeenkomsten die men ziet en ervaart tussen de vrouwenopvang en de gezinsopvang. Daarbij geven de professionals telkens vooral aan dat bij binnenkomst bij de vrouwenopvang het geweld en de veiligheidssituatie voorop staan en bij de gezinsopvang de problematiek van dakloosheid, maar dat het geheel en de complexiteit van de (onderliggende) problematieken vergelijkbaar zijn of uiteindelijk vergelijkbaar blijken, zoals ook uit deze opmerkingen van betrokken hulpverleners blijkt: *"In de vrouwenopvang is geweld nooit de enige problematiek", "Gezinnen waar alleen dakloosheid het probleem is, komen hier niet" en "Bij de vrouwenopvang staat geweld meer op de voorgrond, bij gezinsopvang dakloosheid, terwijl hier ook sprake kan zijn van geweld of scheve machtsverhoudingen. Dat zien we vaak al of daar komen we later pas achter".*

Gezinsopvang relatief minder zichtbaar

Uit de interviews en observaties binnen de opvang komt een beeld naar voren waarbij de gezinnen in de gezinsopvang zowel qua fysieke omgeving als in de dialoog over de opvang veel minder besproken worden, minder nadruk krijgen en dus relatief gezien minder zichtbaar zijn.

Momenteel zijn de vrouwenopvang en de gezinsopvang in Eindhoven gehuisvest op dezelfde locatie, maar van elkaar gescheiden qua ingang en etage. Bij de vrouwenopvang is toezicht op de deur en kan niemand zomaar de opvang betreden zonder zich gemeld te hebben. De gezinsopvang daarentegen heeft een aparte toegang, gezinnen hebben zelf

een sleutel en de beschikking tot een eigen appartement op de bovenste etage van het pand. Hulpverleners komen hier relatief gezien minder en mede daardoor hebben zij minder zicht op wat zich 'achter de voordeur' van deze appartementen afspeelt. Deze fysieke onderverdeling betekent ook dat een vrouw die hier opgevangen wordt met haar kind(eren) via de gezinsopvang dat zij hier ruimer wordt gehuisvest (in een eigen appartement), dan een vrouw die met haar kind(eren) wordt opgevangen in de vrouwenopvang. Deze laatste krijgt een kamer voor haarzelf en haar gezin met hooguit een tussenschot om enige privacy tussen gezinsleden mogelijk te maken en waar men in de appartementen de beschikking heeft over een eigen keuken en wasmachine, moeten de vrouwen in de vrouwenopvang met elkaar drie wasmachines delen en gebruik maken van een gemeenschappelijke keuken. Dat laatste gegeven kan voor vrouwen in de opvang die vaak toch al in een overlevingsstand opereren extra stress opleveren en hun herstelproces niet ten goede komen. Zoals een kinderwerker het schetst:

"Dan wil zo'n vrouw gaan koken. Ze pakt haar pannen mee en gaat een etage hoger naar de keuken. Daar komt ze erachter dat er meerdere vrouwen op hetzelfde tijdstip willen koken als zijzelf en dan kan ze weer met haar potten en pannen de trappen af. Zie je het voor je, terwijl dan ook nog van je verwacht wordt dat je je eigen kinderen in het oog houdt? [...] Als vrouwen staan te koken, zouden ze ook toezicht op de eigen kinderen moeten kunnen houden. Dat lukt niet in de huidige situatie, waarin alle kinderen spelen op de gangen en door elkaar krioelen als de vrouwen in de gemeenschappelijke keuken staan te koken" (kinderwerker opvang).

Veel hechtingsproblematieken en vermoeden van LVB

Wanneer de professionals in de interviews werden gevraagd naar de problematieken waar zij zich mee geconfronteerd zien in de hulpverlening aan vrouwen en gezinnen in zowel de vrouwenopvang als de gezinsopvang, werden de volgende zaken door alle professionals achtereenvolgens opgesomd: verslaving/middelengebruik, hechtingsproblematiek, relatieproblemen,

communicatieproblemen, toenemende culturele diversiteit, huiselijk geweld, schulden/financiële problemen, sociaal-emotionele problemen (laag EQ), gebrekkige sociale vaardigheden (pubergedrag), problemen met organisatie en regievoering huishouden, minder in staat problemen te articuleren en/of op te lossen en daarbij met enige regelmaat het vermoeden van een licht verstandelijke beperking (LVB).

De geïnterviewde professionals en de professionals die deelnamen aan de dialoogsessies benadrukken dat zij met accent mensen binnen krijgen waar hechtingsproblematiek speelt in het huidige gezin, maar vaak ook in het gezin van oorsprong. Regelmatig signaleren zij dat zowel volwassenen als kinderen die worden opgevangen gewoonweg 'niet kunnen' in plaats van 'niet willen'. Zo geeft een interne begeleider hier een voorbeeld van een gezin dat bepaalde competenties ontbeert en onderstreept daarmee de noodzaak om bepaalde mensen langer te begeleiden dan de periode die er in de regel voor staat:

"Wij hadden een Syrisch gezin in begeleiding. We merkten dat ze telkens een ander telefoonnummer hadden. Dat riep bij ons vragen op. Toen we gingen kijken waarom dat was, kwamen we er achter dat ze telkens een nieuwe simkaart én een nieuwe mobiele telefoon kochten, omdat ze dachten dat dat zo moest. Dit is maar een klein voorbeeld. Deze mensen hadden geen idee hoe heel veel dingen in onze Nederlandse samenleving werkten. Als mensen dit soort dingen al niet snappen en daar zelf niet uitkomen, hoe kun je ze dan na een paar maanden al weer loslaten?" (kinderwerker opvang).

Het gezin in dit voorbeeld heeft wellicht nog de mogelijkheid om qua vaardigheden en competenties te groeien, maar vaak koppelen hulpverleners het 'onvermogen' van cliënten aan een vermoeden van LVB. Zoals een trajectbegeleider het verwoordt: *"De laatste jaren komt het steeds meer voor dat er sprake is van cliënten met LVB. Zij zijn niet altijd gediagnosticeerd".* Met dit vermoeden van LVB geven hulpverleners aan dat ze denken dat een groot deel van de cliënten die zij binnen krijgen veel minder het vermogen hebben om zich bepaalde praktische, sociale en intellectuele

vaardigheden eigen te maken en dus vaak blijvend minder zelfredzaam zijn en/of kunnen worden op één of meerdere levensgebieden. Dat vraagt iets qua aanpak, zoals deze repondent verwoordt:

"Je moet je telkens afvragen waar je de lat legt voor dit soort gezinnen. Overvraag je ze niet te snel" (ambulant woonbegeleider).

De bevroegde hulpverleners in Eindhoven hebben het idee dat in de huidige populatie in de Eindhovense opvang een oververtegenwoordiging van mensen met LVB aanwezig is. Dit strookt met recente trendrapportages van onder anderen het SCP en Movisie waarin aangegeven wordt dat onze maatschappij steeds ingewikkelder wordt voor mensen met LVB en dat zij daardoor in toenemende mate ondersteuning behoeven en een beroep doen op de zorg (De Haan, Schrijver en Peters, 2018). Uit landelijk wetenschappelijk en empirisch onderzoek blijkt dat hulpverleners vaak moeite hebben met het goed inschatten van LVB. Cliënten met een LVB zijn vaak verbaal sterk en worden door hun manier van presenteren met enige regelmaat overschat door hun omgeving en hulpverleners, waardoor juist stapeling van problemen optreedt (Sweers, 2016). Een kinderwerker binnen de Eindhovense opvang verwijst naar deze 'sociaal wenselijke mondigheid' in haar pleidooi om binnen de instelling zelf IQ-testen te mogen afnemen:

"Wat mij betreft zou het wenselijk zijn als wij hier binnen de organisatie zelf een IQ-test zouden kunnen afnemen om in beeld te krijgen of er sprake is van LVB. Nu moeten mensen dit zelf aanvragen en dat kost geld. Veel van deze mensen hebben het geld niet hiervoor. Verder kan het confronterend zijn en zal niet iedereen onderkennen dat er mogelijk sprake is van LVB: 'Ik red me best hoor!' zeggen ze dan." (kinderwerker opvang).

Tevens wordt in de literatuur de relatie gelegd tussen LVB en problematisch middelengebruik. Bij hulpverleners blijkt ook op het gebied van deze relatie nog veel onkunde en handelingsverlegenheid (Van der Molen, 2018).

Voor de begeleiders in en buiten de opvang betekent de toename van het aantal volwassenen

cliënten en kinderen met een lager EQ en een lager IQ, dat zij regelmatig qua aanpak en methodieken op een lager niveau moeten insteken dan gemiddeld. Zo vertellen de kinderwerkers binnen de opvang dat zij hun reguliere emotieregulatie training voor jongere kinderen en hun sociale vaardigheden training voor de iets oudere jeugd zelf sterk hebben moeten aanpassen om het voor de kinderen in de opvang begrijpelijk en behapbaar te maken.

In toenemende mate psychische problematiek

“De doelgroep wordt wel zwaarder ja. Ik heb het gevoel dat we steeds meer te maken krijgen met ernstige psychische problematiek” (trajectbegeleider opvang).

De geïnterviewde professionals geven aan dat zij bij de vrouwen in begeleiding vaak zien dat er sprake is van een laag zelfbeeld en weinig frustratietolerantie. Ook in de narratieven van de vrouwen zelf die in het kader van dit traject zijn opgehaald bij ex-cliënten van de opvang, zijn veel elementen herkenbaar die te maken hebben met een laag zelfbeeld, problemen met weerbaarheid en verkeerd aangeleerde coping mechanismen. Het gedrag van deze vrouwen wordt door de hulpverleners vaak vergeleken met gedrag dat kan worden vertoond tijdens de puberteit, zoals blijkt uit deze uitspraak van een trajectbegeleider: *“Het is vaak veel geschreeuw en weinig actie. Het zijn soms gewoon net pubers”*. Verder voegen begeleiders daaraan toe dat veel vrouwelijke cliënten nog niet eerder de ervaring hebben gehad om helemaal op eigen benen te staan. Zoals deze trajectbegeleider aangeeft: *“Veel van deze vrouwen die hier binnen komen, hebben nog niet eerder echt zelfstandig een huishouden gevoerd. Zij zijn daarin langere tijd afhankelijk geweest van anderen.”*

In toenemende mate zien de interne en ambulante begeleiders zowel kinderen als vrouwen met behoorlijke psychische problematiek. Dit gegeven heeft volgens hun direct invloed op wat al dan niet haalbaar is om met deze vrouwen en gezinnen te bereiken in de residentiële opvang en tijdens het ambulante traject daarna. Men is erg blij met de samenwerking die inmiddels met de GGZ hierin is gerealiseerd, maar professionals

hebben tegelijkertijd zorgen over de effectiviteit van de hulpverlening door de toename van deze problematiek. Het feit dat hun cliënten vaak op de wachtlijst staan voor hun psychische problemen, vormt voor de begeleiders een belemmering in de mogelijke hulpverlening. Een ambulant woonbegeleider zegt daarover: *“Ik heb het gevoel vaak met mijn cliënten op het randje te balanceren, omdat eigenlijk eerst andere hulp nodig is, voordat wij samen concreet aan de slag kunnen rondom wonen en andere zaken”*.

Invloed chronische (stapel)stress

Uit de interviews met de cliënten en de professionals blijkt dat de opgevangen vrouwen en gezinnen vrijwel zonder uitzondering leiden aan chronische (stapel)stress onder invloed van het juk van vele problemen op vaak meerdere levensdomeinen. Veel vrouwen, gezinnen en kinderen die binnen komen hebben gevoelens van angst en onveiligheid. Angst en spanningen om hun situatie, angst voor verlies van kinderen/ouders of zelfs angst om het leven te verliezen. Deze mensen zijn vaak doodop en zien geen toekomst meer, laat staan dat zij al in staat zijn om daarover na te denken. Zij staan meer in een overlevingsmodus (fight-flight-freeze), reageren vaker impulsief en zijn er veel meer op gericht om van dag tot dag te overleven. Publiciste en onderzoeker Nadja Jungmann die veel onderzoek heeft gedaan naar armoedeproblematiek in relatie tot chronische stress, bevestigt het beeld dat personen die leiden aan of onder chronische stress niet of veel minder in staat zijn om daadwerkelijk in de actie te komen. Zij zijn niet of veel minder in staat tot lange termijn denken en lange termijn planning en daar kun je ze in de hulpverlening dus niet te snel op aanspreken (Jungmann, Wesdorp, & Madern, 2020). In een interview voor het platform Zorg + Welzijn zegt zij hierover: *“Mensen die lang chronische stress hebben, blijken andere afwegingen te gaan maken. Zo hebben ze meer moeite om in actie te komen, leven ze veel meer bij de dag en verliezen ze de lange termijndoelen vaak uit het oog. En dat is nou juist gedrag dat je niet helpt als je uit de problemen wilt komen. Deze cliënten weten wel dat ze bepaalde dingen moeten doen om hun leven weer op de rails te krijgen maar het lukt ze gewoon niet”*. (Jungmann, 2019).

Meest voorkomende persona 'vrouw met grote mond'

“Volgens mij is dat ‘de vrouw met een grote mond, maar met een heel klein hartje’. Die grote mond moet heel vaak onderliggend leed en onvermogen verbergen. Deze vrouw overschreeuwt zichzelf om daarmee de confrontatie met zichzelf niet aan te hoeven gaan” (ambulant woonbegeleider).

Persona's zijn fictieve personages die model staan voor bepaalde subgroepen waar de zorg- of hulpverlening zich op richt. Persona's kunnen een goed hulpmiddel zijn voor uitvoerende professionals en beleidsmakers om de leefsituatie, pijnpunten, behoeften en hulpbronnen van cliënten concreter en inzichtelijker te maken en op basis daarvan het beleid en de hulpverlening beter af te stemmen op de gebruikers van een bepaalde vorm van hulp- of dienstverlening (Sok, Lucassen, & Walburgh Schmidt, 2012). Globaal gesproken komt de persona 'vrouw met kind(eren)' volgens de geïnterviewden het meest voor in zowel de vrouwenopvang als in de gezinsopvang.

Volgens de bevroegde hulp- en dienstverleners bij de opvangorganisatie en bij de gemeente zijn de cliënten voor het merendeel jonge vrouwen tussen de twintig en dertig jaar. Voor de vrouwenopvang geldt automatisch dat hier alleen individuele vrouwen met eventueel aanwezige kinderen worden opgevangen, maar tevens voor de gezinsopvang blijkt dat het accent ook hier ligt op de opvang van vrouwen met kinderen. Een aantal hulpverleners ziet een duidelijke verschuiving in de opgevangen populatie wanneer zij dit vergelijken met ongeveer een decennium geleden. Zij signaleren dat zoals zij dat zeggen 'de witte, hoogopgeleide vrouw' zichzelf in de afgelopen jaren heeft weg gefilterd. Wanneer gevraagd wordt naar hun vermoedens van achterliggende oorzaken van dit patroon, geven hulpverleners aan dat vooral de mensen met een lager opleidingsniveau, in een situatie van armoede in combinatie met een beperkt ondersteunend netwerk, zich uiteindelijk aandienen in de opvang. De 'witte, hoogopgeleide vrouw' heeft waarschijnlijk door internet en/of een breder ondersteunend netwerk haar weg al wel gevonden, vermoeden de geïnterviewden. Eén respondent koppelde aan dit patroon de volgende zorg:

“Huiselijk geweld komt in alle lagen van de bevolking voor. Het feit dat we nu met name lager opgeleiden met regelmatig een niet-westerse achtergrond binnen krijgen, zegt mij dat een bepaalde groep vrouwen die wel degelijk te lijden heeft van bepaalde problematieken nu voor ons verborgen blijft. Het zijn vaak degenen die het meeste kabaal maken, die door omstanders, politie en hulpverleners gesignaleerd worden. Degenen die niet of minder luidruchtig zijn, zien we niet of minder snel. Maar dat betekent niet dat ze er niet zijn!” (ambulant woonbegeleider).

In dit citaat wordt ook een relatie gelegd naar de 'uitgesprokenheid' van de huidige cliëntgroep binnen de opvang. Dit gegeven komt vaker terug in de verschillende interviews. Binnen de vrouwenopvang wordt dit ook vaak gekoppeld aan 'pubergedrag' zoals blijkt uit onderstaand citaat:

“Het lijkt er soms op dat de vrouwen die hier binnen komen, dan pas in de puberteit komen. Je ziet vooral veel onderlinge jaloezie. Deze vrouwen kunnen zich soms heftig gedragen naar de begeleiders en naar elkaar. Afhankelijk van de aanwezige vrouwen op een bepaald moment kan de groepsdynamica soms behoorlijk heftig zijn! Je ziet in zo'n groep dan ook bepaalde dader-slachtoffer patronen terug komen. Een enorme uitdaging voor de woonbegeleiders hier” (trajectbegeleider opvang).

Zowel de interne als de ambulante begeleiders signaleren een oververtegenwoordiging van kwetsbare vrouwen die zich heftig kunnen uiten. De volgende uitspraak is illustratief voor wat ze hierover zeggen: *“De doelgroep betreft vaak vrouwen met een hele grote mond. Die hebben ze zich vaak aangeleerd om zich te kunnen wapenen” (ambulant woonbegeleider).*

De geïnterviewde professionals zien in het heftige gedrag van deze doelgroep compensatiegedrag voor een laag zelfbeeld en een langdurige complexe voorgeschiedenis. Zij menen dat vrouwen hiermee vaak ook een moeilijke jeugd proberen te verbloemen: *“Het gaat vaak verder terug dan gewelddadige relaties. Vaak een geschiedenis van een disharmonisch gezin, een jeugd in instellingen en/of van huis weggelopen” (ambulant woonbegeleider).*

Bevraagde begeleiders zijn van mening dat in de opvang toch wel een bepaald 'type' vrouw en/of gezinnen binnenkomt die zich op een bepaalde manier onderscheidt van andere groepen cliënten. Een ambulante woonbegeleider illustreert dit als volgt: *"Ik vind het wel een bepaald slag volk. Je moet vaak opnieuw zoeken van hoe kan ik deze persoon ergens in meenemen"*.

Eén respondent met eerdere werkervaring met de doelgroep van de maatschappelijke opvang zag een duidelijk onderscheid qua 'type' cliëntgroep: *"Dit is toch een ander type cliënt dan de groep dak- en thuislozen die je tegenkomt in de maatschappelijke opvang, die van de straat komen. Meer mannen en daar speelt verslaving volgens mij meer op de voorgrond"* (ambulante woonbegeleider).

Oproep om 'het kind' meer centraal te stellen in de hulpverlening

In de opvang gaat het voor het merendeel om kinderen uit multi-probleemgezinnen die daarmee al een bepaalde achterstand in hun ontwikkeling hebben. Bij binnenkomst zien hulpverleners vaak al een heel scala aan effecten die de problematische gezinssituatie en mogelijke ervaringen met huiselijk geweld op deze kinderen heeft gehad. Zij signaleren met name: leerproblemen en onderprestatie op school, geringe executieve vaardigheden, onveilige hechting (*"kind is vaak speelbal gedrag ouders"*), externaliserend gedrag (agressie, boosheid), internaliserend gedrag (depressie, angst, zich terug trekken), overgevoeligheid voor stress en conflict (dus géén gewinning, maar een kort lontje). Vanuit de wetenschap en op basis van empirisch onderzoek wordt tegenwoordig veelvuldig gewezen op de kans op transgenerationale patronen bij multi-probleemgezinnen. Belangrijke risicofactoren in opvoedingssituaties blijken (Van Rooijen, Bartelink, & Berg, 2013): instabiele partnerrelatie(s), een deviant partner, alleenstaand ouderschap, ouderschap op jonge leeftijd, verslaving/middelengebruik (blijkt een zeer belangrijke predictor in relatie met andere problemen!), eigen negatieve jeugdervaringen, (stapel)stress (kort lontje!), beperkt netwerk, lager opleidingsniveau, armoede en financiële problemen.

Al deze factoren komen relatief gezien en in samenhang met elkaar meer voor bij vrouwen dan bij mannen.

Vanuit wetenschappelijk onderzoek wordt nog gewezen op de extra grote kwetsbaarheid van dit soort situaties op met name het jonge kind en het kind in de puberteit. Dit wordt verklaard vanuit het feit dat dit kwetsbare episodes in de ontwikkelingen van kinderen zijn waarop ouders het over het algemeen moeilijker vinden goed te anticiperen op het gedrag van hun kinderen (De Vries & Van Houwelingen, 2018) én vanuit het feit dat jonge kinderen eerder het passieve 'slachtoffer' zijn van het gedrag en de situatie van hun ouders en dat oudere kinderen eerder het cognitieve vermogen hebben om dit met meer afstand te kunnen bezien en een groter repertoire aan coping mechanismen tot hun beschikking hebben om zich meer hieruit terug te trekken (De Caluwé, 2021).

In de interviews met professionals kwam vanuit verschillende kanten heel duidelijk het pleidooi om 'het kind' meer centraal te stellen in de hulpverlening. Kinderen die de opvang binnenkomen hebben vaak al een beduidend hoger stressniveau dan andere kinderen en vaak is er al sprake van enig trauma. De confrontatie binnen de opvang met andere gestresseerde en mogelijk getraumatiseerde kinderen en/of volwassenen, zelfs binnen het eigen gezin, doet daar volgens de hulpverleners over het algemeen geen goed aan, zoals ook blijkt uit de volgende citaten van interne begeleiders:

"Hoe moet een jongen van 13 zijn rust vinden in de continue aanwezigheid van broertjes, zusjes en dan ook nog eens geconcentreerd zijn schoolwerk kunnen doen?"

"Deze kinderen zijn sociaal vaak niet vaardig en vaak niet aardig. Dat vraagt begeleiding en toezicht."

"Er zijn ook kinderen voor wie deze vorm van opvang tot verdere schade leidt en tot een stapeling van trauma's. Bijvoorbeeld een TOS [red. taalontwikkelingsstoornis]-kind waar mogelijk ook iets in het autistisch spectrum speelt. Voor zo'n kind zijn er teveel prikkels hier. Of laatst hadden we hier in de noodopvang een vrouw die

knetterpsychotisch was. Die dan met een zaklamp loopt te zwaaien 's nachts hier door de gangen. Dat kan voor kinderen die zelf al het nodige hebben meegemaakt, heel heftig zijn. Dan kun je stapeling van trauma's krijgen en dat is niet goed"

Veel hulpverleners hebben zorg om wat het met kinderen doet om binnen een opvang zoals de vrouwenopvang en de gezinsopvang (vaker langdurig) te moeten verblijven. Zij zien dat de ontwikkeling van kinderen om meerdere redenen stagneert of zelfs achteruit gaat in een opvangsituatie. In de 'Top tien beschermende factoren. Voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen' (Ince, Van Yperen, & Valkestijn, 2018) wordt als eerste beschermende factor het belang van sociale binding genoemd: kinderen moeten voor een gezonde ontwikkeling commitment kunnen aangaan binnen en buiten hun gezin, binnen en buiten hun vriendengroep, op school en in de wijk om zich stabiel te kunnen ontwikkelen. Dat vraagt (het vooruitzicht van) continuïteit van plek en de mogelijkheid op meerdere plekken commitment aan te kunnen gaan. Professionals zien en beseffen dat een kenmerk van de vrouwen- en gezinsopvang is dat deze plek tijdelijk is, waardoor het voor kinderen lastiger is bepaalde vormen van commitment aan te gaan en te ontwikkelen, zoals het onderhouden van contact met familie, schoolgenoten, vrienden en lid worden van een club of vereniging. De begeleiders in de opvang geven aan dat ze wel continu zoeken naar wat er wel mogelijk is voor de kinderen binnen deze context, maar dat het vaak wel lastig is gezien de omstandigheden:

"Kinderen mogen van ons hier bijvoorbeeld wel afspreken met vriendjes of naar vrienden van school toegaan, maar het blijft lastig. Zeker wanneer er sprake is van een veiligheidsrisico moeten kinderen vaak noodgedwongen binnen blijven samen met hun moeder. Dan mogen ze niet naar buiten en ook niet naar school. Dan zitten ze hele dagen binnen en ook nog eens op elkaars lip. Dat is natuurlijk niet goed voor hun gezondheid en ontwikkeling" (trajectbegeleider opvang).

Een kinderwerker maakt zich ook zorgen over de gezinnen die tijdelijk in een hotel worden opgevangen als gevolg van plaatsgebrek in de reguliere opvang: *"Dan worden gezinnen ook in*

een hotel hier in de buurt opgevangen. Dat is voor die kinderen helemaal lastig. Ze kunnen vaak geen kant op en het is ook niet mogelijk om lid te worden van een sportclub of iets dergelijks, want ze kunnen daar maar tijdelijk verblijven. Feitelijk komt de ontwikkeling van die kinderen dan gewoonweg helemaal stil te staan"

Zowel in de interviews als in de achtereenvolgende dialoog- en ontwikkelsessies was men het erover eens dat in de huidige hulpverlening te vaak het gedrag van de volwassenen en de gevolgen van dit gedrag centraal staan in de keuzes die professionals maken in het kader van de te kiezen strategie en aanpak en dat daardoor de belangen van het kind ondergeschoven raken. Tevens onderkende men het belang om in goede hulpverlening en begeleiding van de kinderen te investeren vanuit het oogpunt van preventie, om de kans op transgenerationale overdracht zoveel mogelijk te verkleinen. Vanuit deze motieven werd vrijwel unaniem de urgentie om 'het kind als cliënt' meer centraal te stellen in de hulpverlening onderstreept. Een belangrijk discussiepunt met betrekking tot de mogelijke uitvoering van deze zienswijze was de vraag of je deze visie in alle uitersten zou kunnen doorvoeren en wat dan bijvoorbeeld in gevallen van acute dreiging de prioriteit zou moeten hebben: de veiligheid van de vrouw of de ontwikkeling/veiligheid van het kind.

Een kinderwerker binnen de opvang stelde dat aan een status als 'cliënt' ook financiering vanuit de gemeente gekoppeld diende te worden vanuit het belang van preventie:

"Erken het kind als cliënt door directe financiering per kind beschikbaar te stellen! [...] Binnen de vrouwenopvang en de gezinsopvang zijn gemiddeld gezamenlijk zo'n veertig kinderen aanwezig. Per jaar worden zeker honderd kinderen opgevangen. Dat vraagt toch om aandacht en investering. Juist omdat als je deze jongeren meteen kunt opvangen en ondersteuning kunt bieden binnen deze opvang, je op mogelijk hoge kosten in de toekomst kunt besparen. In het kader van preventie een belangrijke investering dus voor een gemeente!"

'Pleger'hulpverlening niet vanzelfsprekend

"Met de partner zijn we vaak helemaal niet bezig". (ambulante woonbegeleider).

"De dader zit vaak ver weg, is vaak geen dreiging meer en de kinderen zijn vaak uit huis geplaatst". (ambulante woonbegeleider).

Wanneer de geïnterviewde professionals gevraagd wordt naar hun ervaringen met en meningen over plegerhulpverlening, is een van de eerste reacties meestal: *"Wij gebruiken sowieso liever niet de term 'daders', omdat wij hier geleerd hebben dat ouderschap heel relatief is"*. Een trajectbegeleider illustreert dit als volgt: *"Wij voeren hier veel intensieve gesprekken met vrouwen en heel vaak als ik hun verhalen goed beluister, denk ik dan 'wie is hier nu eigenlijk dader en wie slachtoffer'. Vaak ligt het helemaal niet zo zwart-wit"*.

Begeleiders geven aan dat zij vanuit een systemische aanpak waar mogelijk 'de relatie en onderlinge geweldspatronen' onderdeel laten zijn van de begeleiding en ondersteuning, ook omdat een goede dialoog met en contact met beide ouders een pré is in de ontwikkeling van kinderen, mits de onderlinge relaties niet te getroebleerd zijn.

De interne en ambulante begeleiders die betrokken zijn bij de vrouwen- en gezinsopvang beogen een grondhouding die getuigt van een systemische blik, een contextuele benadering en meerzijdige partijdigheid. Hiermee willen de hulpverleners laten zien oog te hebben voor de invloed van alle relevante betrokkenen op hun cliënt c.q. het gezinssysteem dat zij begeleiden, dat zij met deze verschillende perspectieven/betrokkenen ook in contact willen staan en hen zoveel mogelijk deel willen laten uitmaken van de begeleiding. Mede daarom wordt indien mogelijk, ook vanuit preventief oogpunt en het risico op transgeneratiele overdracht van pleger-slachtofferpatronen, zoveel mogelijk de relatie tussen partners en eventueel aanwezige kinderen centraal gesteld in de begeleiding. Een meerzijdig partijdige grondhouding betekent dat een hulpverlener beurtelings 'aansluit bij' het perspectief van een betrokkene uit de context van de cliënt zonder daar een waardeoordeel aan te hangen van goed of fout

(vgl. Van Ieperen-Schelhaas & Verharen, 2020). Bij de begeleiding van vrouwen uit de vrouwenopvang kan deze grondhouding echter toch lastig zijn en invloed hebben op de vertrouwensrelatie tussen vrouw en hulpverlener, zoals deze ambulante woonbegeleider probeert te duiden: *"Als ambulante werker heb ik weinig contact met (ex-)partners, toch ook in verband met het risico op partijdigheid. Vertrouwen is vaak iets waar je blijvend aan moet werken bij deze groep"*.

Met name de ambulante woonbegeleiders die vrouwen en gezinnen vanuit de vrouwen- en gezinsopvang begeleiden, geven aan dat de 'pleger/vader' negen van de tien keer daadwerkelijk (ver!) uit beeld is en nauwelijks een onderdeel vormt van de begeleiding die zij bieden. En niet alleen de (ex)partner is vaker op afstand; tevens maken ook kinderen minder deel uit van de (woon)begeleiding, omdat zij wegens de omstandigheden veelal uit huis zijn geplaatst. De focus van (woon)begeleiding richt zich daarom met name op: het vinden van een eigen plek/woonruimte, (nieuw) netwerk opbouwen (vrouwen komen met enige regelmaat niet uit deze omgeving) en het leven weer oppakken. En doordat de (ex)partner en kinderen vaker op afstand zijn, is de hulpverlening vooral gericht op de situatie van de vrouw, haar gevoel van eigenwaarde en haar persoonlijke ontwikkeling.

Voordelen groepsopvang

Naast de kritische geluiden die er tijdens de observaties, interviews, dialoog- en ontwikkelsessies te horen waren met betrekking tot de residentiële opvang, zien de geïnterviewde gebruikers en professionals zeker ook de winst van de keuze voor deze vorm van groepsopvang. Zowel uit de verhalen van de gebruikers als uit de verhalen van de begeleiders valt op te maken dat presentie van belang is voor een doelgroep die vaak ten einde raad en aan het eind van haar latijn bij de opvang binnen komt. Trauma en stress vragen om (veel) nabijheid en een luisterend oor. Volgens de geïnterviewde cliënten en professionals is het in de groepsopvang mogelijk om gericht bij te dragen aan wat deze vrouwen en gezinnen in verschillende stadia nodig hebben. Hulpverleners vinden dat zij de menselijke maat toe kunnen passen en dit wordt over het algemeen

ook ervaren door de vrouwen en gezinnen, hoewel zij wel erg kunnen verschillen in hoe zij de opvang ervaren hebben. Een vrouw die inmiddels al weer ruim een jaar uit de groepsopvang is en hierop terugkijkt, zegt hierover:

"Wat mij enorm geholpen heeft, was dat ik het helemaal los mocht laten. Ik wist het allemaal niet meer, maar dat mocht er ook zijn. Ik mocht het even niet meer kunnen en niet meer weten zonder dat ik daarbij bang hoefde te zijn dat ik mijn kinderen zou verliezen".

Een ambulante begeleider met tevens ervaring in de groepsopvang bevestigt wat deze gebruiker zegt: *"Er is vaak veel aan de hand bij deze vrouwen. Het is dan echt heel belangrijk dat ze op een veilige plek echt helemaal tot rust kunnen komen. Dat ze worden ontzien, het mogen laten en het dat het oké is om het even niet meer te weten"*. Deze ambulante begeleider onderstreept het feit dat hij eerder ervaring heeft opgedaan binnen de groepsopvang en meent dat in zijn algemeenheid een dergelijke werkervaring in groepsopvang van meerwaarde zou kunnen zijn voor ambulante begeleiders: *"Ik zie het als een pré als je als werker eerst op de groepen hebt gestaan. Je krijgt dan veel zicht op dingen. Je ziet hoe stress op mensen inwerkt, wat het met ze doet"*.

De groepsopvang wordt door meerderen gezien als een plek waar het voor vrouwen en gezinnen mogelijk is om opnieuw te beginnen en een start te maken om zichzelf opnieuw uit te vinden. Een professional verwoordt dit als volgt:

"Deze gezinnen hebben veel meegemaakt. Dan kan het goed zijn samen weer eens even helemaal op nul te beginnen in aanwezigheid van een ondersteunend team" (ambulante woonbegeleider).

In het citaat van deze hulpverlener ligt nog een belangrijk ingrediënt van de groepsopvang besloten dat door gebruikers en begeleiders wordt gewaardeerd: de nabijheid van een multidisciplinair team. De gebruikers vonden het fijn dat in de groepsopvang meerdere professionele en vrijwillige begeleiders paraat waren om te ondersteunen op het gebied van praktische zaken (uitkering, woonruimte, dagbesteding, werk, kinderopvang, taal, etc.),

op sociaal-emotioneel gebied en met betrekking tot de kinderen (kinderwerk). Professionals benoemden de volgende voordelen van de aanwezigheid van een multidisciplinair team in de groepsopvang:

"In de opvang zit je met meerdere disciplines samen. Je kunt dan veel sneller sparren en weet makkelijker de weg te vinden naar collega's om signaleringen te doen"

"Je bent dagelijks met veel verschillende perspectieven aan het werk en elke dag vindt er overdracht plaats"

Een geïnterviewde kinderwerker gaf aan dat het vertoeven in de nabije leefomgeving van de vrouwen en gezinnen het voor haar mogelijk maakt om 'just-in-time' hulpverlening c.q. opvoedondersteuning te bieden: *"Dan zie ik hier zo'n vrouw op een bepaalde manier reageren op haar kinderen. Maar omdat ik er elke dag ben, kan die vrouw ook tegen mij zeggen: 'Ja, bij het ontbijt gaat het eigenlijk al mis'. En dan kan ik dus bij diezelfde vrouw de volgende dag al aansluiten bij het ontbijt, want ik ben er toch elke dag, en haar zo al wat meegeven. [...] Zo kan je hier in de opvang al een goede basis leggen voor een vervolg"*. Waar enerzijds door professionals zeker wordt gezien dat een (langdurig) verblijf in de opvang voor vrouwen en kinderen negatieve consequenties kan hebben en zelfs schadelijk kan zijn, wordt anderzijds de potentie van de groepsopvang benadrukt: *"Binnen de opvang kun je al enorm van betekenis zijn om een voedingsbodemp te creëren voor positieve ervaringen en ontwikkelingen"*. (kinderwerker). Ook biedt de opvang volgens werkers de mogelijkheid om vrouwen en gezinnen op een laagdrempelige manier te verlokken tot het volgen van bepaalde programma's en bijvoorbeeld opvoedingstrainingen:

"Het voordeel van het in huis aanbieden van dergelijke trainingen is dat je vrouwen veel makkelijker kunt stimuleren om aan zo'n training mee te doen, omdat je al in contact bent met deze vrouwen. Voor vrouwen is de drempel een stuk hoger als ze zo'n training extern moeten doen, al is deze voor hen dan gratis". (kinderwerker opvang).

In de vele gesprekken met de gebruikers van de opvang springen met enige regelmaat de feestjes en gezamenlijke activiteiten eruit. Vaak worden grotere activiteiten zoals een gezamenlijk uitje naar de dierentuin of naar de Efteling aangehaald als fijne, gemeenschappelijke momenten van ontspanning en ontlasting. Vanuit de observaties en interviews werd duidelijk dat de medewerkers binnen de opvang bewust investeren in het mogelijk maken van uitjes en ontspanningsactiviteiten. Zoals een begeleider aanhaalde: *“It takes a village to raise a child. Tijdens die activiteiten zie je de vrouwen ontspannen en ze delen met elkaar zaken over de opvoeding enzo. [...] Zo kunnen ze samen delen. We zien ook wel dat sommige vrouwen hierna nog wel contact met elkaar houden”*.

Een hoteleigenaar die in opdracht van de gemeente hotelkamers voor gezinsopvang faciliteert, gaf ook aan bewust gezamenlijke eetmomenten en feestmomenten (*“verjaardagsfeestjes en samen ramadan vieren op het balkon”*) te initiëren voor deze gezinnen: *“Tijdens het gezamenlijk ontbijt spreek ik ook wel eens een kind aan dat het niet alles voor zichzelf moet houden of dat het met respect tegen iemand moet praten. Dat gaat dan heel organisch en daarmee laat je zien dat je het ook samen doet, dat opvoeden”*. Deze insteek sluit duidelijk aan bij de huidige landelijke trend gericht op normalisering en het breder beleggen van de opvoeding in onze maatschappij ofwel: de pedagogische civil society (vgl. De Winter, 2020).

Ontspanningsactiviteiten en gezamenlijke uitjes worden door verschillende respondenten van belang geacht binnen de vrouwen- en gezinsopvang in relatie tot ontspanning/ontlasting, (h)erkenning door middel van lotgenotencontact en de (gemeenschappelijke) opvoeding van de kinderen. Activiteiten en uitjes worden door de instelling dan ook nadrukkelijk aangeboden voor iedereen binnen de vrouwen- en de gezinsopvang. Kinderwerkers wijzen daarnaast op een in hun ogen positieve verschuiving in het aangeboden kinderwerk binnen de Eindhovense opvang van het bieden van ontspanningsactiviteiten naar meer opvoedkundige ondersteuning en het aanbieden van trainingen aan kinderen en ouders:

“[noemt naam organisatie] erkent in de uitvoering van de hulpverlening dat het kind een belangrijke cliënt is. Het kinderwerk wordt gefinancierd uit de budgetten voor de vrouwenopvang. Waar voorheen voor de geboden activiteiten vanuit het kinderwerk gold dat er voor de kinderen die binnenkwamen ook ontspannende activiteiten moesten zijn, wordt de laatste jaren een breed pakket aan kinderwerk aangeboden. Zo hebben we emotiespel op maandag voor de jonge kinderen van drie tot en met zes jaar, sociale vaardigheidstraining op dinsdag voor zes tot en met acht jaar en donderdag rots en water voor acht tot en met twaalf jaar en daarnaast dan nog individuele begeleiding voor kinderen en vrouwen of gezinnen met kinderen. En er is wekelijks op vrijdag een spelloop om ook als voorbeeld voor de vrouwen te dienen. Dan kunnen ze kijken hoe wij en andere vrouwen het doen”.

Spanningsvelden groepsopvang

Waar voor de een de (crisis)opvang helpend en helend kan zijn, kan het voor de ander leiden tot stapeling van trauma's en stress. Uit de empirie van dit onderzoek blijkt dat in de vrouwen- en gezinsopvang vaak sprake is van het optreden van (stapel)stress bij cliënten. Volwassenen en kinderen kunnen door gedrag van medebewoners vaak nogmaals heftige dingen meemaken. Verder moeten zij vaak gedurende een langere periode vertoeven in relatief kleine leefruimten met relatief weinig speel- en bewegingsruimte en weinig mogelijkheden om je in de privacy van een eigen ruimte even terug te kunnen trekken van alles en iedereen. Daarnaast is er binnen de vrouwenopvang met enige regelmaat gedoe en strijd rondom de gemeenschappelijke faciliteiten om te koken en te wassen. Medewerkers onderkennen het belang van de inrichting van de fysieke ruimte en de behoefte aan speelruimte. Zij geven aan dat hier (gebrek aan) geld vooral een issue is in gemaakte keuzes. Zo kon een buiten speelplaats worden opgeknapt en een kamer voor tieners om te chillen worden ingericht dankzij een donatie van de kinderpostzegels. Naast geld spelen ook de voorwaarden waar een gebouw en inrichting als deze aan moeten voldoen een rol, zoals een manager van de opvang in de klankbordgroep aangaf: *“Het lijkt een simpel gegeven om hier voor leuke gordijnen*

te zorgen, maar volgens de voorschriften moeten deze wel brandwerend zijn en dan gaat zoets al gauw in de papieren lopen”.

Al eerder werd in deze rapportage aangegeven dat de gezinsopvang en hetgeen er allemaal speelt binnen de gezinnen die verblijven in de appartementen van de gezinsopvang voor dakloze gezinnen (of in de hotelkamers die op verzoek van de gemeente voor dakloze gezinnen door ruimtegebrek in de reguliere opvang in een familiehotel beschikbaar zijn gesteld!) tamelijk onzichtbaar blijven voor de hulpverleners. Een begeleider zegt hierover: *“Binnen de opvang kun je soms moeilijk echt achter de voordeur kijken en interveniëren”*. Voor de begeleiders is het met enige regelmaat frustrerend dat zij in mindere mate in staat zijn om bij de gezinnen van de gezinsopvang achter de voordeur te komen. Doordat zij minder zicht hebben op de interacties tussen gezinsleden, vinden ze dat ze minder 'just-in-time' kunnen interveniëren. Bij de vrouwenopvang speelt deze problematiek in mindere mate, omdat de vrouwen en hun kinderen meer zichtbaar zijn in de gemeenschappelijke ruimten en wanneer zij gebruik maken van gemeenschappelijke faciliteiten.

Voordelen ambulante begeleiding

Daar waar in de groepsopvang meer duurzame presentie van professionals van belang wordt geacht, wordt dit in de ambulante trajecten bewust meer los gelaten, zodat de regie ook meer bij de cliënt komt te liggen. Een ambulante woonbegeleider motiveert dit als volgt: *“Als ambulante begeleider kun je spelen met afstand en nabijheid. Geen verplichting opleggen, maar laten weten dat je er bent, zodat de cliënt je uit zichzelf gaat opzoeken”*. Wel blijft volgens de respondenten de zogenaamde brugfunctie van professionals belangrijk, bijvoorbeeld in contacten met de gemeente in het kader van participatie.

Waar het in de groepsopvang lastiger is om achter de voordeur te komen en te kijken, is dit juist in de ambulante setting een voordeel. Een ambulante woonbegeleider licht dit als volgt toe: *“In de thuissituatie krijg je reëler zicht op relatiepatronen en mogelijk huiselijk geweld. Dan voel je soms al de spanningen op de drempel.*

In de opvang blijft dit vaak meer verborgen. [...] In de opvang zal er in die appartementen ook het nodige spelen, maar dan kan iemand bij het verlaten van zijn appartement makkelijker ‘mooi weer spelen’ naar de buitenwacht”. De hoteleigenaar die dakloze gezinnen kamers biedt, gaf aan soms pas verontrustende dingen te signaleren, wanneer het gezin de hotelkamer al weer verlaten had en dingen zichtbaar werden door de fysieke sporen die werden achter gelaten, zoals drugs en condooms.

Verder geven hulpverleners in de interviews aan dat je juist beter zicht krijgt op de executieve vaardigheden van een persoon in zijn eigen leefomgeving. Men ziet een verschil tussen hoe mensen in de opvang met spullen omgaan en hoe ze uiteindelijk in een eigen huishouden met een spullen omgaan. Ook legt men een verband met de grootte van de beschikbare leefruimte. Een ambulante begeleider met ervaring in de groepsopvang licht dit toe: *“In de thuissituatie krijg je reëler zicht op wat iemand wel/niet kan. In de opvang is meer sprake van vertekening door gemeenschappelijk bezit en kleine leefruimtes. Zeg nou zelf: zou jij het met een gezin op een paar vierkante meter netjes kunnen houden?”* De eigenaar van het hotel waar gezinnen tevens worden opgevangen geeft ook aan soms bizarre dingen mee te maken als het gaat om leefgewoonten en gebruik van spullen:

“Regelmatig heb ik gezinnen gezien die hun avondmaaltijd op de bedden nuttigden. Laatst heb ik voor een gezin een tafeltje geregeld, zodat ze daar fijn omheen konden gaan zitten. Ook fijn voor het beddengoed! [...] Ik kwam er ooit ook achter dat de moeder van een gezin de badkamer had gebruikt om te koken en te bakken. Allerlei bakvetten hadden de gootsteen flink verstopt. Daarna ben ik wel meer gaan controleren”.

Spanningsvelden ambulante begeleiding

Vanuit verschillende perspectieven wordt in dit onderzoek benoemd en bekritiseerd dat ambulante begeleiders verhoudingsgewijs meer vrouw en/of gezinsgericht werken, dan systeemgericht. De ambulante begeleiders die deelnamen aan dit onderzoek zeggen daar het volgende over:

“Als ambulante werker kom ik te weinig aan het sociale netwerk toe. Hoe zit deze relatie in elkaar? Daar ligt nog wel een uitdaging”

“We handelen vanuit een beschikking voor de vrouw en zijn daardoor meer op de vrouw en minder op het systeem gericht”

De ambulante werkers ervaren vaak druk vanuit hun caseload en ervaren dat hun doelen vaak zo ‘dichtgetimmerd’ zijn dat ze minder discretionaire ruimte hebben om op basis van signalering te ‘just-in-time’ te kunnen inspringen op zaken. Een ambulante woonbegeleider zegt daarover: *“Wil je ‘just in time’ kunnen denken en handelen, dan vraagt dat ruimte en nu gaat die ruimte vaak ten koste van andere cliënt, dus dan doe je het uiteindelijk toch maar niet”*. De keuze om bepaalde dingen wel of niet te doen in de begeleiding zou volgens de ambulante werkers meer ingegeven mogen worden door een duidelijke achterliggende visie vanuit de organisatie dan door de druk van de caseload: *“Waarom doe je iets wel of niet? That’s the question!”*

Waar in de groepsopvang het sparren met collega’s organisatorisch is ingebed en heel evident is voor de professionals is dat in de ambulante setting veel minder een vanzelfsprekendheid. Vooral in complexe casussen wordt het multistakeholder perspectief van wezenlijk belang geacht. Men ziet een risico

in de mogelijke kokerblik van een ambulante werker, omdat deze begeleider met accent *individualistisch* opereert:

“Het werk is vaak heel individualistisch. Dat brengt een risico met zich mee, want het is maar net hoe IK er dan naar kijk” (ambulante woonbegeleider)

“Het is vaak lastig om te sparren, ook door de caseload” (ambulante woonbegeleider)

Multidisciplinair samenwerken wordt toegejuicht vanuit de mogelijkheid tot verbreding, tegelijkertijd stellen professionals zichzelf wel de vraag hoeveel poppetjes je maximaal op één klant/gezin kunt inzetten om het nog functioneel te laten zijn.

De geïnterviewde ambulante werkers menen dat vooral het perspectief van kinderwerkers iets zou kunnen toevoegen aan hun werk. Zij missen soms gespecialiseerde kennis over ontwikkelingspsychologie en menen dat meer uitwisseling met kinderwerkers kan maken dat zij (eerder) kunnen signaleren wat kloppend is volgens een normale ontwikkeling en wat afwijkt van wat je mag verwachten:

“Expertise van kinderwerkers wordt niet ambulante ingezet. Wat mij betreft een gemiste kans, want niet iedere ambulante werker is even gespecialiseerd in kinderen en opvoeding” (ambulante woonbegeleider).

INTEGRALE DIALOGEN

De eerder beschreven empirische bevindingen vormen input voor twee integrale dialogen waarin een verdere validatie heeft plaatsgevonden met diverse stakeholders uit de regio. Tijdens de integrale dialogen is gewerkt aan de hand van het model Theory of Change (NWO, 2022). Dit model is behulpzaam bij het concretiseren van de noodzakelijke interventies voor realisatie van de beoogde impact. In het geval van dit project was het doel van deze fase (c) om te komen tot aanbevelingen vanuit een multi-stakeholder perspectief voor integrale beleidsontwikkeling. Hiertoe hebben we tijdens de twee integrale dialogen een drietal fasen doorlopen: 1) articulatie van rollen, taken verantwoordelijkheden en kansen en zorgen m.b.t. het proces van integrale beleidsontwikkeling, 2) inhoudelijke verdieping van de empirische bevindingen (fase b) en toepassing op de lokale context vanuit een multi-stakeholder perspectief en 3) het articuleren van impact en noodzakelijke outcome en output conform de Theory of Change voor de verschillende ‘klant’ segmenten van het te ontwikkelen beleid: cliënten en beroepskrachten.

Articulatie van rollen, taken, verantwoordelijkheden

In eerste instantie is inzichtelijk gemaakt welke rollen, taken en verantwoordelijkheden gerepresenteerd zijn in de dialoog via de 17 deelnemers aan het gesprek. Dit leverde een divers palet op met professionals verantwoordelijk voor beleidsontwikkeling en –evaluatie, financiën en inkoop, toegang en regievoering en de uitvoering van beleid in samenwerking met ketenpartners.

Tijdens de dialoog komen de volgende kansen en zorgen naar voren die participanten zien vanuit hun professionele perspectief. Als kans ziet men integraliteit rond preventief werken met speciale aandacht voor het kind, het systeemgericht werken waarbij alle stakeholders betrokken zijn en de mogelijkheid om het kind centraal te laten staan. Uit andere onderzoeken weten we inmiddels dat dit laatste een hele opgave blijkt in een tijdgewricht van transities en transformaties (Van der Sanden, Peels, & Feringa, 2021; Van der Sanden, Feringa, Peels, & Linders, 2017). Zorgen heeft men over tegengestelde wetten en regels waar men zich toe heeft te verhouden, discussies over regievoering die in de praktijk plaatsvinden, tijd en werkdruk, de neiging om aan taken en werkgebieden vast te houden in plaats van integraal te werk te gaan en rond het proces van komen van ‘inzicht naar doen’.

Verdieping empirische thema’s

De dialogen hebben tevens in het teken gestaan van een verdere verdieping van de empirische thema’s die uit fase a en b (literatuurstudie, interviews en focusgroepen) naar voren zijn gekomen, namelijk systeem aanpak vanuit het kind, menselijke maat en maakbaarheid bias. Deze empirische thema’s zijn aangevuld met twee speerpunten uit de gemeente, namelijk scherpe keuzes en vereenvoudiging/digitalisering.

Systeem aanpak, vanuit het kind, wordt vanuit het perspectief van alle participanten wenselijk en belangrijk gevonden. Daarbij gaat het zowel om de integraliteit als om het centraal stellen van het welzijn en de veiligheid van het betrokken kind(eren). Menselijke maat, is door participanten nader geconcretiseerd in het investeren in en ruimte geven aan vertrouwen. Daarbij gaat het zowel om het hebben van vertrouwen in de klant, in de samenwerking en in de uitvoeringspraktijk vanuit lijnfuncties/management. Het niet stigmatiseren wordt eveneens als concretisering aangehaald in lijn met het thema ‘menselijke maat’.

Maakbaarheid bias, wordt door participanten op een aantal manieren geconcretiseerd. Zo is het goed voor elke professionals om zich te beseffen dat diegene een passant is in het leven van de klant, iemand die komt en die weer gaat en

daarmee geen constante baken is of kan zijn. Een andere concretisering van dit thema is dat het leven niet maakbaar is, als professionals kun je het leven niet repareren, wel kun je klanten direct (uitvoeringspraktijk) of indirect (beleidspraktijk) ondersteunen bij het zo veel mogelijk eigen regie voeren op het leven. Degenen die wel (meer) een constante baken kunnen zijn voor klanten zijn personen uit het sociale netwerk en hier zou nog meer mee samengewerkt kunnen worden zodat de ervaringskennis die deze netwerken bij zich dragen ten gunste van de klant ontgonnen en gemobiliseerd kunnen worden.

Scherpe keuzes, concretiseren participanten als het formuleren van heldere doelstellingen, het durven geven van maatwerk en de preventieve mogelijkheden die er zijn optimaal benutten.

Vereenvoudiging/digitalisering, zijn inhoudelijk niet gelijk aan elkaar maar om praktische redenen tijdens de dialoog wel samengevoegd. Participanten concretiseren deze thema's als het vereenvoudigen van de onderlinge samenwerking en informatieoverdracht, het benutten van de kansen van blended care (combinatie van face-to-face en online zorgmomenten) en de landelijke inzichten rond vrouwen- en gezinsopvang ophalen en implementeren in de lokale context.

Impact voor klantsegmenten van beleid

Tijdens de tweede integrale dialoog is meer ingezoomd op de beoogde impact die met het integraal te ontwikkelen beleid gemaakt zou moeten worden – vanuit het perspectief van de participanten – ten gunste van klanten en beroepskrachten binnen de vrouwen- en gezinsopvang. Daarbij is gebruik gemaakt van de Theory of Change. Hierdoor is niet enkel de beoogde impact gearticuleerd maar tevens geconcretiseerd welke kennis, vaardigheden, processen, etc. nodig zijn voor het maken van de beoogde impact en welke acties/interventies dat in de praktijk vraagt. De gemeente kan met het te schrijven integrale beleid zowel anticiperen op de door participanten beoogde impact, als de randvoorwaarden en bijbehorende acties/interventies die tijdens de dialogen naar voren zijn gekomen.

Klant, regio en samenleving

In eerste instantie is stilgestaan bij de impact die voor de klant, regio en samenleving wenselijk wordt geacht door participanten:

Klant: alle actoren voelen zich veilig, hebben een stabiele (fysieke, sociale, digitale) leefomgeving en kunnen (weer) deelnemen aan het maatschappelijke leven. *Regio*: rol- en taakarticulatie binnen de ketensamenwerking, weten wat er allemaal komt kijken (systemen, processen, professioneel handelen) rond de ambitie van normaliseren, en draagvlak voor het nieuwe integrale beleid binnen de hele regio.

Samenleving: minder uithuisplaatsingen, het voorkomen van dakloosheid, het doorbreken van de intergenerationele overdracht van geweld, oog hebben voor inwoners in een kwetsbare situatie en het nemen van de verantwoordelijkheid daar iets mee te doen.

De regio en samenleving vallen binnen de scope van het beleid maar buiten de scope van dit onderzoek. Om die reden is tijdens de integrale dialoog verder ingezoomd op de klant en beroepskrachten.

Klant

Een verdere concretiseringsslag resulteerde in acht impact ambities voor de klanten:

1. het voorkomen van geweld;
2. het duurzaam stoppen van geweld;
3. een veilige leefomgeving waar je niet hoeft te vertrekken;
4. een klant (ook kind) is in staat om eigen leven vorm te geven en/of plan te maken;
5. directe opvang, geen wachttijden;
6. klanten voelen zich gehoord en gezien;
7. onderzoek voor verdieping op een aantal thema's, namelijk 'waar moet het voor de klant over gaan, hoe sluit je bij de leefwereld van de klant en hoe mobiliseer je het sociaal kapitaal van de klant';
8. aandacht en hulp voor mensenhandel.

In lijn met deze impact ambities voor de klant is nagedacht over wat is nodig in termen van kennis, vaardigheden, processen, etc. om deze ambities te kunnen realiseren.

Tijdens de integrale dialoog kwamen de volgende suggesties naar voren:

- een integrale aanpak voor alle actoren in het systeem en het netwerk van het systeem, met extra aandacht voor het betrokken kind(eren);
- beroepsattitude, zowel voor de uitvoerings- als beleidspraktijk;
- integraal beleid, geschreven vanuit de verschillende domeinen (inkomen, schulden, wonen, netwerk, werk, veiligheid) en waarin ook is voor de verschillende maatschappelijke rollen die klanten (kunnen) uitoefenen;
- integrale samenwerking tussen het voorliggend veld, ervaringsdeskundigen en specialistische professionals;
- (vroeg)signalering;
- flexibel zorgaanbod;
- methoden over leefdomeinen heen (bv doorbraak, sociaal hospitaal).

Vervolgens is het gesprek gevoerd over wat moet gebeuren, welke acties of interventies moeten worden uitgevoerd om de impact ambities te kunnen realiseren. Onderstaande een overzicht:

- het ontwikkelen van een (collectieve) professionalisering voor professionals in de uitvoering, aansturing en beleid;
- het creëren van tijd, ruimte, faciliteiten en aandacht voor professioneel handelen ten gunste van het welzijn en de veiligheid van de klant;
- investeren in het netwerk van het klantsysteem;
- het creëren van integraliteit (ontkoking) op het niveau van beleid, aansturing en uitvoering;
- het creëren van wederzijds vertrouwen in keten (klanten, professionals, managers, beleidsambtenaren);
- het articuleren van taken, rollen en verantwoordelijkheden;
- het maken van samenwerkingsafspraken tussen werkgevers en/of deze aanscherpen met betrekking tot aansturing;
- het creëren van meer handen en voeten (ambulante professionals) in het veld;
- het borgen van een veilige leefomgeving door het creëren van draagvlak voor opvanglocaties bij inwoners van desbetreffende wijken.

Beroepskrachten

Een vergelijkbaar gesprek is gevoerd ten gunste van de beroepskrachten die met klanten

samenwerken in de vrouwen- en gezinsopvang. Voor deze groep is door participanten een achttal impact ambities geformuleerd:

1. niet meer hoeven 'leuren' met een klant omdat je nergens met diegene terecht kan;
2. heldere rollen, taken en verantwoordelijkheden;
3. meer samenwerken met een centraal aanspreekpunt;
4. meer methodisch werken ten gunste van de klant;
5. minder verantwoorden, meer onderbouwen;
6. meer professionele ruimte, autonomie voor integrale besluitvorming rond een klant;
7. elkaar in de samenwerking versterken in plaats van frustreren;
8. dienstbaar zijn aan waar het voor de klant over moet gaan.

Tevens is gesproken over wat nodig is om deze impact ambities voor beroepskrachten te kunnen realiseren:

- een integrale, gezamenlijke aanpak met ruimte voor maatwerk;
- een gedeelde, gezamenlijke missie;
- deskundigheidsbevordering voor professionals binnen de keten en voor de keten als geheel;
- beroepsattitude, werken vanuit vertrouwen en gedeelde verantwoordelijkheid (uitvoering, aansturing, beleid);
- visie op ontkoking;
- andere aansturing beroepskrachten, meer op inhoud met oog voor ruimte en het bevorderen van eigen expertise.

De acties die volgens participanten uitgevoerd zouden moeten worden om de impact ambities te kunnen realiseren, zijn de volgende:

- het ontwikkelen van gezamenlijke professionalisering;
- het aanpassen van structuren ten gunste van het benutten en mandateren van discretionaire ruimte binnen de gegeven kaders;
- ontwikkelen van nieuw instrumentarium;
- samenwerken met ervaringsdeskundigen;
- structuur aanpassen zodat er meer mandaat voor beroepskrachten ontstaat voor 'doorpakken' ten gunste van de klant als de situatie daarom vraagt, oftewel het verleggen van verantwoordelijkheid lager in de organisatie.

CONCLUSIE

In deze rapportage presenteren we de voornaamste inzichten uit een literatuurstudie, empirische studie en integrale dialoogsessies in relatie tot de vrouwen- en gezinsopvang met als doel om op basis van deze data te kunnen komen tot aanbevelingen voor integrale beleidsontwikkeling voor dit werkgebied. Integratie van de inzichten uit de literatuurstudie en de empirische studie hebben geresulteerd in een drietal empirische thema's: systeemaanpak vanuit het kind, menselijk maat en maakbaarheid bias. Drie concepten die zowel betrekking hebben op de praktijk van beleid, uitvoering en aansturing van de uitvoering.

Tijdens de integrale dialoogsessies is vanuit een multi-stakeholder perspectief aan de slag gegaan met een verdiepingsslag op deze empirische thema's. Nadat voor verschillende klantsegmenten van de beleidspraktijk (cliënten, beroepskrachten, regio, samenleving) impact ambities zijn geformuleerd, is voor de klanten (cliënten) en beroepskrachten tevens een verdiepingsslag gemaakt in termen van 'wat is er voor nodig om deze impact te kunnen realiseren' en 'welke acties en interventies moeten worden ondernomen' om de impact ambities te kunnen realiseren.

Op basis van de data gegenereerd in de drie fasen van dit project (literatuur, interviews/ focusgroepen en dialogen) kunnen we

concluderen dat in de brede keten onder betrokken stakeholders de ambities aanwezig is om via integrale beleidsontwikkeling het welzijn en veiligheid van klanten, en in het bijzonder kinderen, centraal te laten staan. Tegelijkertijd blijkt fragmentatie. Fragmentatie rondom de klant, waar een systeembenadering gewenst is. Fragmentatie ten aanzien van professioneel handelen, waar integrale samenwerking gewenst is. Tot slot, fragmentatie van ketenpartners, waardoor aandacht al wel uitgaat naar de praktijk van beleidsontwikkeling en –evaluatie en professioneel handelen in de uitvoeringspraktijk, maar er nog weinig oog is voor de aansturing die nodig is om beleid doelmatig te kunnen implementeren en uitvoeren in de praktijk.

AANBEVELINGEN

Als eerste zijn de ambities voor klanten en beroepskrachten beschreven, evenals de gerelateerde noodzakelijke output en outcome. Het implementeren van deze inzichten in beleid vormt de meest concrete aanbeveling van dit onderzoek. Daarnaast is een drietal speerpunten identificeerbaar voor integrale beleidsontwikkeling, namelijk preventie, systeemgericht en integraliteit. Deze worden onderstaand nader toegelicht.

Preventie

Wanneer het de beoogde impact voor de klant betreft, zowel binnen de gezins- als vrouwenopvang, dan is dat het voorkomen van dak- en thuisloosheid en/of het voorkomen van verschillende vormen van geweld. Aanvullend wordt, in situaties waarin hier wel sprake van is, beoogd dat de klant direct de ondersteuning kan ontvangen die nodig en passend is bij zijn/haar specifieke leefsituatie.

Gelet op de aangehaalde zorgen over LVB/leerbaarheid/tijdelijke stress mag er tevens meer aandacht komen voor ambulante begeleiding nadat de opvangperiode is afgelopen. Het uiteindelijke doel is dat het gezin op eigen benen kan staan. Soms is tijdelijke nazorg misschien voldoende, maar het kan ook gaan om langdurige of structurele begeleiding.

Systeemgericht

Waar de focus binnen de gezinsopvang nu in eerste instantie ligt op het bieden van een dak boven het hoofd en de focus binnen de vrouwenopvang meer ligt op het borgen van de veiligheid van de vrouw en diens gezinsleden, is het streven vanuit beide werkdomeinen om aandacht te hebben voor alle actoren in het sociale netwerk rond een gezin/de vrouw. Speciale aandacht gaat hierbij uit naar het kind(eren)/de jongere(n). Daarbij zijn leden uit het sociale netwerk over het algemeen stabiele personen in de netwerken van gezinnen en/of vrouwen, waar hulpverleners eerder passanten zijn. Daarnaast in het bijzonder meer aandacht voor plegerhulp aanvullend op de slachtofferhulp die er al is.

Integraliteit

Vanuit beroepsmatig perspectief (uitvoerings- en beleidspraktijk) klinkt tijdens de dialogen een appel voor meer integraliteit op verschillende manieren. In de eerste plaats integraliteit in het proces van beleidsontwikkeling en –evaluatie, door samenwerking aan te gaan over de grenzen van verschillende beleidsterreinen en/of leefgebieden heen. In de tweede plaats integraliteit in de uitvoeringspraktijk, beroepskrachten met verschillende rollen, taken en verantwoordelijkheden weten hoe zij zich tot elkaar verhouden en op wie op welk moment een beroep kan worden gedaan in het belang van het welzijn van het klant(systeem). Tot slot, integraliteit op het niveau van uitvoeringsorganisaties in de vorm van duidelijke samenwerkingsafspraken, aansturing en professionaliseringsprogramma's ten gunste van het versterken van de integraliteit in het beroepsmatig handelen in de uitvoeringspraktijk.

Overwegingen voor integrale beleidsontwikkeling

Uit de integrale dialogen bleek tevens dat beroepskrachten in de uitvoeringspraktijk behoefte hebben aan discretionaire ruimte, vertrouwen in de aansturing, dienstbare bedrijfsvoering en samenwerkingsafspraken tussen organisaties ten gunste van integraliteit in de uitvoeringspraktijk. Dit zijn factoren waar met de integrale beleidsontwikkeling invloed op uitgeoefend kan worden.

Uit de dialogen komt echter ook een spanningsveld naar voren tussen enerzijds de behoefte aan (het krijgen van mandaat om gebruik te maken van) discretionaire ruimte en bijbehorende vertrouwen dat je hier de juiste keuzes in maakt en anderzijds de noodzaak tot het halen van targets en verantwoorden die de hedendaagse inrichting van het sociaal domein tevens vraagt. Waar dit op het eerste oog tegenstrijdige praktijken lijken te zijn, hoeft dat in de praktijk niet zo te zijn. Wel is het dan belangrijk dat betrokken actoren (beroepskrachten in de uitvoering, beleid en aansturing) met elkaar bespreken hoe zij zich qua taken en verantwoordelijkheden tot elkaar verhouden en hoe zij zich als groep verhouden tot de specifieke context waarin zij opereren. Een gesprek dat bijvoorbeeld zou kunnen gaan over wat er vanuit een verantwoordingsperspectief nodig is aan inhoudelijk en kwantitatieve onderbouwing van

beroepsmatig handelen binnen discretionaire ruimte, of een inhoudelijk afstemmingsmoment tussen beroepskrachten in de uitvoering over mogelijke scenario's voor het benutten van de discretionaire ruimte en te komen tot een integraal besluit voor het uit te voeren scenario.

Met integrale beleidsontwikkeling over de grenzen van domeinen heen, zou hier op ingespeeld kunnen worden. Voorkomen vraagt meer (vroeg)tijdig signaleren door bestaande partners binnen de vrouwen- en gezinsopvang, in het voorliggend veld en door overige partners zoals woningcorporaties, gezondheidscentra, scholen en werkgevers. Samenwerkingsconsortia die tijd nodig hebben om zich te vormen en mobiliseren en waarbij de start van dit proces ingegeven kan worden met behulp van beleid door oog te hebben voor het geven van incentives voor consortiavorming.

LITERATUUR

- Baarda, B., Bakker, E., Boullart, A., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., & Van der Velden, T. (2018). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. (1e ed.). Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Baartman, H. (1988). Intensieve thuishulp voor multi-probleemgezinnen. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs*, 4 (6), p. 310-322.
- Baartman, H.E.M. (2019). Zorgwekkende gezinnen; veranderingen in visie en zorg. In: J. Knot Dickscheit, E.J. Knorth (red.). *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen. Theorie en praktijk* (p. 28-51). Rotterdam: J. Knot-Dickscheit en E.J. Knorth en Lemniscaat b.v.
- Bodden, D. H. M., & Dekovic, M. (2010). Multiprobleemgezinnen ontrafeld. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 49, 259-271.
- Boeije, H., (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Amsterdam: Boom Lemma.
- CBS (2021). *Monitor Brede Welvaart & de Sustainable Development Goals 2021*. Geraadpleegd d.d. 14-02-2022 via: <https://longreads.cbs.nl/monitor-brede-welvaart-en-sdgs-2021/>
- Ghesquière, P. (1993a). Multi-probleem gezinnen met ernstige opvoedingsproblemen: een strijd om perspectief. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 32, p. 536-550.
- Ghesquière, P. (1993b). *Multi-probleemgezinnen. Problematische hulpverleningssituaties in perspectief*. Leuven/Apeldoorn: Garant.
- Haan, J. de, Schrijver, E., & Peters, A. (2018) *Oog voor mensen met een licht verstandelijke beperking? Vooronderzoek Programma sociaal domein: succesfactoren en knelpunten in het gemeentelijke uitvoeringsbeleid*. Utrecht: MOVISIE i.s.m. het ministerie van VWS en het ministerie van SZW.
- Ieperen, K. van, & Verharen, L. (2020). *Contextuele hulpverlening*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Ince, D., Yperen, T. van, & Valkestijn, M. (gewijzigde herdruk, maart 2018). *Top tien beschermende factoren. Voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Jungmann, N. (18 september 2019). 'Vertel cliënten met stress niet wat ze moeten doen'. *Zorg + Welzijn*. Geraadpleegd d.d. 15-02-2022 via: <https://www.zorgwelzijn.nl/nadja-jungmann-vertel-clienten-met-stress-niet-wat-ze-moeten-doen/>
- Jungmann, N., Wesdorp, P., & Madern, T. (2020). *Stress-sensitief werken in het sociaal domein. Inzichten en praktische handvatten voor hulp- en dienstverleners*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Maso, I., & Smaling, A. (1998). *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*. Amsterdam: Boom Lemma.
- Molen, M. van der. (2018). *LVB in het vizier; adequaat omgaan met problematisch middelengebruik*. Kennisplein Gehandicaptensector in opdracht van ZonMw.
- Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) (2022). *Theorie – De Impact Pathway*. Gevonden 23 maart 2022: <https://impact.nwo.nl/impact-plan-benadering/toelichting-de-impact-pathway>
- Rooijen, K. van, Bartelink, C., & Berg, T. (maart 2013). *Risicofactoren en beschermende factoren voor kindermishandeling*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

- Sanden, J., van der, Peels, F., & Feringa, D. (2021). Kind centraal in de jeugdhulpverlening. *Tijdschrift Positieve Psychologie*, 2, p. 44-50.
- Sanden, J., Feringa, D., Peels, F., Linders, L. (2017). *Kind verdwijnt naar achtergrond (Magzine)*. Eindhoven; Fontys Hogeschool Sociale Studies
- Scheepers, F. (2021). *Mensen zijn ingewikkeld. Een pleidooi voor acceptatie van de werkelijkheid en het loslaten van modellen denken*. Amsterdam: De Arbeiderspers.
- SCP (2014). *Zorg beter begrepen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Sok, K., Lucassen, A., & Walburgh Schmidt, B. (2012). *(Wmo)beleid maken met persona's*. Utrecht: MOVISIE i.s.m. het ministerie van VWS.
- Steege, M. van der, & Zoon, M. (2e herziene druk 2015). *Richtlijn Multiprobleemgezinnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut
- Steketee, M., Tierolf, B., Lünemann, K., & Lünemann, M. (2020). *Kwestie van lange adem. Kan huiselijk geweld en kindermishandeling echt stoppen?*. Utrecht: Verwey-Jonker \instituut.Sweers, A. (22 februari 2016). *Hoe herken je een licht verstandelijke beperking?* Zorg+ Welzijn. Geraadpleegd d.d. 15-02-2022 via: <https://www.zorgwelzijn.nl/hoe-herken-je-een-licht-verstandelijke-beperking/>
- Verenging Hogescholen (2018). *Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit*. Gevonden 2 juni 2020: <http://www.vsnu.nl/files/documenten/Nederlandse%20gedragscode%20wetenschappelijke%20integriteit%202018.pdf>
- Vries, P. de, & Houwelingen, S. van. (2018). *Emotionele mishandeling en verwaarlozing van kinderen. De late gevolgen en behandeling*. Universiteit van Leiden. Geraadpleegd d.d. 15-02-2022 via: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-12/Late-gevolgen-kindermishandeling.pdf>
- Winter, M. de. (2020). *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding. Vanachter de voordeur naar democratie en verbinding*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.



> FOR SOCIETY

Hogeschool Sociale Studies
Eindhoven

FONTYS.NL