

Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld anno 2010

Anneke Kleinmeulman

Studentnummer: 3240304

Begeleider: Sjaak Khonraad

Bachelorproject ASW 2009/2010

Inhoud

Inleiding	pagina 4
Hoofdstuk 1 – Probleemstelling	pagina 6
Hoofdstuk 2 - Literatuurachtergrond	pagina 9
2.1 Informatie over huiselijk geweld, de cijfers en de oorzaken	pagina 9
2.1.1 De term ‘huiselijk geweld’	pagina 9
2.1.2. Cijfers	pagina 11
2.1.3 Oorzaken	pagina 11
2.1.4 Conclusie	pagina 12
2.2 Overheidsbeleid ten aanzien van huiselijk geweld	pagina 13
2.2.1 Betrokken actoren van de verschillende overheden	pagina 14
2.2.2 Chronologisch overzicht van publicaties rondom huiselijk geweld	pagina 15
2.2.3 Concrete verbeteringen n.a.v. het het actieve overheidsbeleid vanaf 1997	pagina 16
2.2.4 Vorming en doel van de ASHG’s	pagina 17
2.2.5 Conclusies uit onderzoek over het functioneren van de ASHG’s.....	pagina 18
2.2.6 Conclusie	pagina 19
2.3 Beleidsevaluatie	pagina 19
2.3.1 Wat is beleidsevaluatie?	pagina 19
2.3.2 Ketensamenwerking	pagina 20
2.4 Conclusie	pagina 21
Hoofdstuk 3 - Methodologische verantwoording	pagina 23
Hoofdstuk 4 - Resultaten en analyse	pagina 27
4.1 Algemeen	pagina 28

4.2	Aanbod	pagina 34
4.3	Samenwerking	pagina 39
4.4	Overig	pagina 44
Hoofdstuk 5 – Conclusies en aanbevelingen		pagina 46
Literatuurlijst		pagina 51
Bijlagen I: Enquête coördinatoren ASHG's mei 2010		
Bijlage II: Overzicht ASHG's juni 2010		

Inleiding

Huiselijk geweld. Een wellicht bekende term, waar denkt u als eerste aan? Een persoonlijke ervaring misschien of is het voor u een ‘ver van mijn bed show’? Wat is huiselijk geweld precies, hoe vaak komt het voor en wat wordt er aan gedaan? Deze vragen hebben een antwoord nodig wanneer het beleid rondom huiselijk geweld in Nederland bestudeert wordt zoals dat voor dit onderzoek gedaan is.

Dit verslag gaat over een onderzoek dat is uitgevoerd onder de Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld (ASHG) in Nederland. Deze ASHG's zijn bedoeld als frontoffice, dat wil zeggen als eerste contactpunt voor iedereen die vragen heeft over of advies nodig heeft m.b.t. huiselijk geweld. Dit kunnen slachtoffers zijn, plegers, omstanders of professionals die willen weten hoe zij met een situatie om kunnen gaan en wat er aan te doen is. Een werknemer van een ASHG moet dan ook van alle markten thuis zijn. Dit onderzoek heeft zich niet gericht op de kwaliteiten van de werknemers zelf, maar op de verschillende taken van het ASHG en hoe zij daarmee invulling geeft aan de opdracht die zij heeft en wil hiermee een actuele stand van zaken geven. Daarbij is specifieke aandacht voor de geschiedenis van de ASHG's zoals zij deel uitmaken van het beleid van de overheid rondom huiselijk geweld en voor veranderingen die de laatste jaren in het functioneren van de steunpunten zijn waar te nemen.

Aanleiding voor dit onderzoek is het bacheloronderzoek van de auteur. In de projectgroep ‘huiselijk geweld’ is er door zeven studenten gezocht naar een individueel onderwerp binnen het veld van huiselijk geweld. De auteur van deze rapportage heeft vooral interesse in de beleidskant, in wat er beleidsmatig gedaan wordt en hoe dat uitwerkt in de praktijk. Andere studenten hebben onderzoek gedaan naar onderwerpen als psychisch geweld, motieven van daders, cliënttevredenheid over de geboden hulp en huiselijk geweld in de Turkse gemeenschap in Nederland. Samen vormen deze onderzoeken een brede en elkaar aanvullende kijk op huiselijk geweld.

Om het onderzoek uit te kunnen voeren en contact met de respondenten te krijgen, is samenwerking gezocht met MOVISIE. MOVISIE is een kenniscentrum voor maatschappelijke ontwikkeling en heeft vijf specifieke aandachtsvelden, waarvan Huiselijk en Seksueel Geweld er één is. Een speciaal onderdeel hierbinnen is het project ‘Versterking Steunpunten Huiselijk Geweld’. Door het organiseren van landelijke ondersteuningsdagen probeert MOVISIE coördinatoren van de ASHG's met elkaar in contact te brengen om zo van

elkaar te leren. Ook is de website www.huiselijkgeweld.nl, waar heel veel informatie over huiselijk geweld, de ASHG's, publicaties e.d. te vinden is, een initiatief van MOVISISIE in opdracht van het ministerie van VWS. Dit onderzoek levert MOVISISIE informatie op over de ASHG's en er zal hiermee o.a. een nieuw overzicht van alle ASHG's worden gemaakt die voor betrokkenen beschikbaar komt in het najaar van 2010.

In het volgende hoofdstuk zal de probleemstelling verder worden uitgewerkt. Daarna zal in hoofdstuk drie een verslag gegeven worden van literatuur over het onderwerp huiselijk geweld en met name over het beleidskader rondom de ASHG's. In hoofdstuk vier zal vervolgens de methodologische verantwoording worden weergegeven, in hoofdstuk vijf gevolgd door de resultaten en analyse. Dit verslag eindigt met de conclusies en aanbevelingen in hoofdstuk zes waarna in de bijlagen de gebruikte vragenlijst en een overzicht van de ASHG's te vinden is.

Hoofdstuk 1 - Probleemstelling

Om beleid te kunnen beoordelen, is onderzoek nodig. Onderzoek naar wat het beleid precies inhoudt en onderzoek naar hoe het beleid werkt in de praktijk. Met de kennis die het onderzoek oplevert, kan o.a. gekeken worden of het beoogde doel behaald is en of de middelen die worden ingezet naar tevredenheid werken.

De geschiedenis van de ASHG's is nog maar kort, ze bestaan sinds 2005. In de afgelopen vijf jaar zijn er veel ontwikkelingen geweest in het beleid rondom huiselijk geweld die invloed hebben gehad op de vorming van de steunpunten en op de inhoud van het werk dat zij doen. Dit onderzoek wil inzicht geven in die ontwikkelingen en in kaart brengen hoe de ASHG's hiermee om zijn gegaan.

Wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie

Bij dit onderzoek is vooral de maatschappelijke relevantie groot. ASHG's zijn in het leven geroepen als middel om bij te dragen aan het terugdringen van huiselijk geweld. Door de aanwezigheid van een centraal meldingspunt en intensieve samenwerking tussen verschillende organisaties wordt geprobeerd de keten rondom huiselijk geweld sluitend te maken. Huiselijk geweld is een maatschappelijk probleem, dat in alle lagen van de bevolking voorkomt (Ferweda, 1996). Meer weten over hoe de steunpunten functioneren is relevant omdat met kennis hierover de aanpak van huiselijk geweld steeds effectiever kan worden gemaakt. Het onderzoek sluit ook aan bij de actualiteit. Het is zelfs zo dat terwijl dit onderzoek liep, er tegelijkertijd door de MO groep Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, de Federatie Opvang en GGD Nederland een onderzoek uitgevoerd werd naar de implementatie van een landelijke ASHG-gegevensset. Dit werd gecombineerd met een quickscan over de samenwerking tussen ASHG en AMK. De resultaten hiervan zijn nog niet beschikbaar, het verslag dat voor u ligt, kan misschien vergelijkingsmateriaal hiervoor opleveren.

Naast de maatschappelijke relevantie heeft het onderzoek ook wetenschappelijke relevantie. Het laatste onderzoek naar de ASHG's dateert uit 2008 en betreft gegevens uit 2007. Inmiddels zijn er tal van veranderingen in het veld geweest, zoals zal blijken in hoofdstuk drie, en dit onderzoek levert daarmee kennis op over de situatie anno 2010. Het sluit aan bij vorig onderzoek en kan zo een onderdeel zijn van monitoring zodat er regelmatig

up to date kennis over het functioneren van de ASHG's en een beeld van het vóórkomen van huiselijk geweld beschikbaar komt.

Probleemstelling

Op het moment ontbreekt een recent overzicht van de ASHG's en is de informatie over wat elk steunpunt doet en hoe het bereikbaar is niet overzichtelijk in kaart gebracht. Dit is voor MOVISIE de aanleiding geweest om in de uitvoering van het onderzoek betrokken te zijn. Daarnaast is nog niet bekend of de knelpunten in het functioneren van de steunpunten en in het beleid er omheen die uit onderzoek in het verleden naar voren kwamen, zijn verbeterd. Er is informatie beschikbaar over de situatie in 2008, waarmee de huidige situatie te vergelijken is.

Dit onderzoek kent een vierledige doelstelling. Als eerste zal dit onderzoek informatie opleveren voor een overzicht van de ASHG's voor MOVISIE waarin alle informatie die van de verschillende steunpunten bekend is, gebundeld wordt. Hierbij is aandacht voor zaken als de registratie van meldingen, het aantal fte, contactgegevens en informatie over samenwerking in de regio's. Op basis van dit overzicht wordt in het najaar van 2010 aan alle coördinatoren en andere betrokken organisaties een nieuwe lijst met de contactgegevens van de steunpunten ter beschikking gesteld. Als tweede wil het in kaart brengen in hoeverre de basis- en plusfuncties door de ASHG's uitgevoerd worden (MOVISIE, 2010), dit kan als evaluerend onderzoek getypeerd worden en de resultaten zijn met name beschrijvend. Ten derde levert het onderzoek informatie op over hoe de ASHG's betrokken zijn bij de veiligheidshuizen en de uitvoering van de wet tijdelijk huisverbod, wat de meest recente ontwikkelingen in het beleid rondom huiselijk geweld zijn, en brengt het in kaart wat er voor de wet meldcode nodig is. Tenslotte zal er gekeken worden naar de knelpunten die in het TNO onderzoek in 2008 naar voren kwamen (Geurts en Vink) om te kijken of en hoe die verbeterd zijn.

De overkoepelende onderzoeksvraag die hieruit volgt, is:

Wat is er bekend over de Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld anno 2010?

Deelvragen zijn:

Hoe ziet het actuele overzicht van de Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld er uit?

Welke basis- en plusfuncties worden door de Advies- en Steunpunten uitgevoerd?

Op welke manier zijn de Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld betrokken bij de veiligheidshuizen en de uitvoering van de wet tijdelijk huisverbod en wat is er nodig voor betrokkenheid bij de uitvoering van de wet meldcode?

Welke van de knelpunten genoemd in het rapport 'Op weg naar volwassenheid' uit 2008 zijn verbeterd en waardoor?

Om deze vragen te beantwoorden is er zowel een literatuuronderzoek verricht, als een enquête uitgezet onder de coördinatoren van de ASHG's. Meer informatie over de onderzoeksopzet en gevolgde methoden kunt u lezen in het hoofdstuk drie. Eerst kunt u in hoofdstuk twee de literatuurachtergrond van dit onderzoek lezen en hoe het overheidsbeleid geleid heeft tot de oprichting van de ASHG's.

Hoofdstuk 2 - Literatuurachtergrond

Terwijl geweld in huiselijke kring geen nieuw fenomeen is, dateert het structurele beleid in Nederland nog niet van lang geleden. Door het vormen van de ASHG's is de projectfase waarin gekeken werd hoe een regionale aanpak vorm gegeven kon worden voorbij en is de aanpak structureel geworden (VNG, 2007). Om het onderzoek naar de ASHG's in te kaderen in kennis over het onderwerp huiselijk geweld zelf, zal in de volgende paragraaf eerst naar de term 'huiselijk geweld' op zich gekeken worden, naar cijfers over hoe vaak huiselijk geweld in Nederland voor komt en wat de oorzaken van huiselijk geweld kunnen zijn.

In paragraaf twee wordt een omslag gemaakt naar het beleid dat in Nederland door de overheid geformuleerd is ten aanzien van huiselijk geweld en hoe dit heeft geleid tot de oprichting van de ASHG's. Ook worden hier knelpunten genoemd die uit het onderzoek naar het functioneren van de ASHG's in 2008 (Geurts en Vink) naar voren zijn gekomen.

Vervolgens zal in paragraaf drie ingegaan worden op beleidsonderzoek, zodat er een goede basis is om het bacheloronderzoek naar het functioneren van de ASHG's, dat een procesevaluatie zal zijn, uit te gaan voeren.

De conclusie vormt het laatste onderdeel van dit hoofdstuk en legt de link met het verrichtte onderzoek.

2.1: Informatie over huiselijk geweld, de cijfers en de oorzaken

2.1.1 De term 'huiselijk geweld'

Een definitie die regelmatig in de literatuur gebruikt wordt, is de definitie zoals geformuleerd door Dijk e.a. in 1997:

Huiselijk geweld is geweld dat gepleegd wordt door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer.

Hiermee wordt geweld in het publieke domein uitgesloten en ook geweld door onbekenden in de huiselijke kring. De dader en het slachtoffer zijn bekenden van elkaar en dit is wat huiselijk geweld in een andere context plaatst dan publiek geweld. Een onderdeel van die context is de relatie die er tussen dader en slachtoffer bestaat en de eventuele aanwezigheid van kinderen. In deze relatie kan er sprake zijn van een afhankelijkheidsrelatie, lichamelijk, emotioneel of financieel (Janssen, 2006). Andere termen die gebruikt worden zijn 'geweld achter de voordeur' en 'geweld in afhankelijkheidssituaties'.

Het geweld waar het om gaat, bestaat in de praktijk vooral uit (ex)partner geweld en kindermishandeling. Daarnaast komen ook oudergeweld en ouderenmishandeling (door kinderen of verzorgers) voor. De term ‘geweld’ is breed en kan slaan op zowel lichamelijk, seksueel als psychisch geweld. Onder de laatste categorie vallen ook belaging (stalking) en bedreiging, wat niet in de huiselijke kring hoeft plaats te vinden, maar wel door een bekende van het slachtoffer gedaan wordt (Ferweda b, 2009). Bij ouderenmishandeling vindt naast lichamelijk, psychisch en seksueel geweld ook vaak financiële uitbuiting plaats (MOVISIE, 2008).

2.1.2 Cijfers

Sinds 2004 maakt de Nederlandse politie jaarlijks een analyse van de omvang, aard en kenmerken van huiselijk geweld. In de publicatie ‘Huiselijk geweld gemeten, 2008’ komen de volgende cijfers naar voren: in 2008 zijn er 63.841 incidenten van huiselijk geweld bij de politie geregistreerd. In verhouding op de bevolking, zijn dit 3.9 incidenten per 1000 inwoners. Van alle 100 mishandelingen vinden er bijna 25% in huiselijk kring plaats (Ferweda b, 2009). Eén op de acht slachtoffers van huiselijk geweld is jonger dan 18 jaar. 70% van de incidenten vinden plaats tussen dader en (ex)partner. Dit zijn recente cijfers over hoe vaak huiselijk geweld plaats vindt, gebaseerd op daadwerkelijke registraties.

Jaarlijks wordt er een factsheet over de feiten en de cijfers van huiselijk geweld uitgegeven door MOVISIE (MOVISIE, 2008). De algemene cijfers die hierin worden aangehaald, zijn zowel in 2008 als in de recent uitgebrachte factsheet van 2009 nog steeds de cijfers die uit het onderzoek van Van Dijk et al in 1997 naar voren zijn gekomen. Dit was een grootschalig onderzoek onder een steekproef van de totale bevolking. 45% van alle mannen en vrouwen tussen de achttien en 70 jaar oud is ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld (als kind of als volwassene) en meer dan 10% was/is wekelijks slachtoffer. Van de totale Nederlandse bevolking heeft 12%, één op de acht Nederlanders, ooit in zijn/haar leven met (ex)partner geweld te maken gehad (Van Dijk, 1997). Deze cijfers zijn gebaseerd op antwoorden van mensen op vragen als ‘Heeft u ooit in uw leven te maken gehad met huiselijk geweld?’. Het percentage mensen van de Nederlandse bevolking dat ooit te maken heeft gehad met huiselijk geweld (45%) ligt vanzelfsprekend hoger dan het percentage mensen van de Nederlandse bevolking waarbij door de politie in het jaar 2008 een geweldsincident is geregistreerd (0.4%).

In opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is door het Verwey–Jonker Instituut onderzocht hoe er een adequate monitor voor de ontwikkelingen in

aard en omvang van huiselijk geweld kan worden gemaakt. In 2005 bracht het Verwey-Jonker instituut hierover het adviesrapport 'Meten van geweld achter de voordeur' uit (Goderie en Woerds, 2005). Goderie en Woerds concluderen dat er tot dan toe geen of weinig systematische gegevens hierover beschikbaar zijn. Zij adviseren n.a.v. een vijftal uitgevoerde pilots om onderzoek hiernaar deel uit te laten maken van lokaal bevolkingsonderzoek dat al systematisch wordt uitgevoerd. Ook uit het onderzoek dat in deze pilots is uitgevoerd, komt naar voren dat volwassen vrouwen en kinderen het meest slachtoffer zijn van huiselijk geweld. Goderie en Woerds zijn van mening dat politieregistratie en registratiegegevens van de hulpverlening een onderrapportage kennen en dat bevolkingsonderzoek meer betrouwbare en volledige gegevens zal opleveren.

Om te weten hoe in te grijpen in situaties waarin huiselijk geweld aanwezig is, is kennis over de oorzaken ervan noodzakelijk.

2.1.3 Oorzaken

Een deel van de literatuur over onderzoeken naar de oorzaken van huiselijk geweld gaat in op de dader. Wat beweegt hem/haar tot het gebruik van geweld? Janssen (2006) geeft in zijn boek naar geweld achter de voordeur een klein overzicht over theorieën m.b.t. huiselijk geweld die voor het uit te voeren onderzoek nuttige achtergrondinformatie vormt. De informatie die Janssen hierover geeft, zal hieronder kort behandeld worden.

Sommige wetenschappers benaderen het probleem vanuit sociologische theorieën. Er wordt in de sociologie gekeken vanuit maatschappelijke processen. De Westerse samenleving zou een gewelddadige samenleving zijn wat o.a. komt door de sterke individualisering. Daarnaast zijn er sociale leertheorieën die er van uit gaan dat geweld is aangeleerd. Geweld is hierbij een vorm van communiceren geworden, het wordt gebruikt om te laten zien wat je voelt en bedoelt. Ook zijn er feministische theorieën waarin naar het machtsverschil tussen man en vrouw gekeken wordt als de oorzaak voor het plaatsvinden van huiselijk geweld. De man stelt zich hierbij emotioneel en fysiek dominant op om zijn positie te handhaven en versterken. Als laatste noemt Janssen de pathologietheorieën. Geweld komt volgens deze theorieën voort uit een afwijking in de fysiologie of psychopathologie. Janssen concludeert dat de oorzaken voor het plegen van huiselijk geweld in de praktijk waarschijnlijk uit een combinatie van deze theorieën is af te leiden. De ene theorie sluit de andere niet uit en niet elke daad valt vanuit dezelfde theorie te verklaren.

Er zijn nog enkele factoren te noemen die de aanleiding voor geweld vormen of waarmee huiselijk geweld samenhangt: een aankomende of recente scheiding, zwangerschap,

werkeloosheid of armoede, isolement, dierenmishandeling, wapenbezit, hoogtijdagen of spannende momenten, alcoholgebruik of drugsverslaving en antecedenten bij plegers of slachtoffers (Janssen, 2006).

Uit het onderzoek van Van Dijk komt ook naar voren hoe slachtoffers het geweld van de dader verklaren. 62% van de slachtoffers bleek van mening dat de oorzaak niet direct de dader te verwijten valt, maar dat het komt door zijn/haar karakter, alcohol- of drugsgebruik, psychische problemen of een onderling conflict. Dit is opvallend, omdat de dader hiermee door het slachtoffer niet (volledig) verantwoordelijk wordt gehouden voor het geweld en dit is een belangrijk aspect om rekening mee te houden in de hulpverlening aan zowel slachtoffer als dader.

2.1.4 Conclusie

In de voorgaande paragrafen bleek dat een groot deel van de bevolking (45%) een keer in zijn/haar leven te maken heeft gehad met huiselijk geweld. Dit verklaart de aandacht die er is voor dit beleidsveld, wat ook in het volgende hoofdstuk duidelijk zal worden. Daarnaast is gebleken dat de cijfers die gehanteerd worden in publicaties over huiselijk geweld, o.a. in de officiële factsheet van de nationale website over huiselijk geweld, de uitkomsten van het onderzoek door Van Dijk in 1997 zijn. Dit zijn inmiddels dertien jaar oude cijfers en de noodzaak om te beschikken over recente cijfers zodat men op de hoogte is van het werkelijke aantal incidenten van huiselijk geweld om adequaat hierop in te kunnen springen, lijkt evident. Wel recent zijn de cijfers van de politie, echter betreffen die slechts de geregistreerde incidenten.

Aan de Nederlandse overheid en de diverse hulporganisaties de taak om met de oorzaken en risicofactoren van huiselijk geweld zoals genoemd in deze paragraaf in het achterhoofd adequaat beleid te formuleren en een effectieve methode van hulpverlening aan te bieden. Daarom gaat de volgende paragraaf over hoe het beleid van de overheid rondom huiselijk geweld in de afgelopen jaren is vormgegeven.

§2.2- Overheidsbeleid ten aanzien van huiselijk geweld

2.2.1 Betrokken actoren van de verschillende overheden

Het thema 'huiselijk geweld' valt onder de verantwoordelijkheid van meerdere ministeries en ook in de uitvoering van de aanpak zijn er vele betrokken instanties. Een duidelijk naar voren tredend ministerie is het Ministerie van Justitie. Zij zijn namelijk belast met de justitiële kant van het onderwerp, met name van de daders. In het voortgangsbericht uit 2004 komt naar voren dat zij de verantwoordelijkheid voor het ontwikkelen van een plan van aanpak op zich hebben genomen (Ministerie van Justitie, 2004). Ook onderhoudt zij de website www.shginfo.nl, wat de landelijke informatiesite is over de ASHG's en die gekoppeld is aan de Publiekscampagne Steunpunt Huiselijk Geweld.

Het ministerie van VWS is betrokken, met name door de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning in 2007. In de Wmo worden slachtoffers van huiselijk geweld expliciet genoemd als één van de doelgroepen die d.m.v. deze wet geholpen zouden moeten worden.

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is betrokken aangezien zij zich sterk maken voor emancipatie van alle bevolkingsgroepen. Daaronder vallen ook vrouwen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld en de Directie Coördinatie Emancipatie heeft in 2005 zoals genoemd in § 2.1 opdracht gegeven voor een pilot om te kijken of er een monitor opgezet kan worden die geweld achter de voordeur beter en systematische meet dan tot dan toe het geval was.

Gemeenten spelen ook een actieve rol, zij hebben de regietaak in handen gekregen. Daar valt onder dat zij verantwoordelijk zijn voor het bij elkaar brengen van lokale samenwerkingspartners, dat zij hen dienen te stimuleren om afspraken te maken en die ook na te komen (Goderie, 2005). Hiermee hangt de rol van de VNG (Vereniging Nederlandse Gemeenten) samen, zij probeert de gemeenten te ondersteunen in hun regisserende rol.

Uiteraard is er een grote rol weggelegd voor de politie. Vaak is de politie de eerste die met de directe gevolgen van huiselijk geweld te maken krijgt wanneer zij ofwel door een slachtoffer ofwel door andere betrokkenen wordt gevraagd om actie te ondernemen. De politie heeft de afgelopen jaren meerdere protocollen ontwikkeld om slachtoffers beter te kunnen helpen en om meer zicht te krijgen op het voorkomen van huiselijk geweld.

Naast deze actoren zijn er nog andere organisaties betrokken bij de aanpak van huiselijk geweld, zoals de reclassering, het maatschappelijk werk, de vrouwenopvang, de GGD en hulporganisaties aan slachtoffer of dader. De samenwerking tussen deze actoren valt

onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten en hierbij zijn de inmiddels opgerichte Advies en Steunpunten Huiselijk Geweld, die regionaal opereren, een belangrijke hulp waarop in paragraaf 2.2.4 nader wordt ingegaan. Eerst wordt gekeken naar rapporten en andere publicaties die de verschillende actoren in het beleidsveld rondom huiselijk geweld hebben uitgegeven.

2.2.2 Chronologisch overzicht van publicaties rondom huiselijk geweld

Een korte zoektocht naar informatie over huiselijk geweld en landelijk beleid levert al snel vele resultaten op. Voor de geïnteresseerde is het duidelijk dat de publicaties over beleidsimplementaties en veranderingen elkaar snel opvolgen. Hieronder volgt een kort en niet uitputtend overzicht op chronologische volgorde.

In 1997 verscheen het reeds een aantal maal genoemde rapport ‘Huiselijk geweld: aard, omvang een hulpverlening’ door Van Dijk in opdracht van het Ministerie van Justitie. Dit onderzoek bracht de schrikbarende uitkomst dat 45% van de bevolking een keer in zijn/haar leven met huiselijk geweld te maken heeft aan het licht en was hiermee de aanleiding voor het formuleren van beleid om dit probleem aan te pakken. In 2000 verscheen ‘Huiselijk geweld; een draaiboek voor de aanpak’ van R. Keus en M.S. Kruijff, uitgegeven door het ministerie van Justitie. Dit werd gevolgd door ‘Aanpak huiselijk geweld: een overzicht van projecten en initiatieven’ van Naber, Berweger en Zoomer, ook uitgegeven door het ministerie van Justitie, in 2001.

In 2002 verscheen de nota ‘Privé geweld, publieke zaak’ van het toenmalige kabinet. Deze nota is voor lokale overheden de aanzet geweest tot het formuleren van concreet beleid om huiselijk geweld tegen te gaan. Naast het noemen van allerlei maatregelen, heeft het kabinet ook financiën beschikbaar gesteld om deze maatregelen uit te kunnen voeren. In 2003 verscheen ‘Aanpak huiselijk geweld’ door Assen, uitgegeven door VNG, waarmee de VNG in haar rol als adviseur van de gemeenten in Nederland adviezen en good practises noemt voor het vormen van beleid rondom dit thema. Dit werd in 2004 gevolgd door ‘Handreiking aanpak huiselijk geweld: 55 vragen over de rol van de gemeente’.

De GGD is in veel regio’s betrokken bij de aanpak van huiselijk geweld en bracht in 2005 ‘Aanpak en preventie huiselijk geweld; een handreiking voor GGD’en’ uit. In 2006 verscheen het boek ‘Geweld achter de voordeur: aanpak van huiselijk geweld’ door Janssen, waarin een duidelijk overzicht gegeven werd van de oorzaken van huiselijk geweld en hoe het beleid van landelijke en lokale overheden tot dan toe gevormd was en in 2009 kwam de VNG opnieuw met een publicatie: ‘Modelaanpak huiselijk geweld; elementen voor lokaal beleid’.

Hier tussendoor lopen beleidsstukken m.b.t. de Wmo, waar bestrijding van huiselijk geweld een onderdeel van vormt, een aantal voortgangsberichten over de Wmo (2004 en 2008) en wat metingen. Ook volgden er de afgelopen twee jaar publicaties rondom het recent ingevoerde huisverbod.

Dit alles wijst er op dat er veel aandacht is voor huiselijk geweld bij diverse ministeries, gemeenten (VNG) en GGD en dit heeft tot een aantal verbeteringen geleid.

2.2.3 Concrete verbeteringen n.a.v. het actieve overheidsbeleid vanaf 1997

N.a.v. de nota van het kabinet (Ministerie van Justitie, 2002) zijn er diverse ontwikkelingen geweest om de aanpak van huiselijk geweld te intensiveren en te structureren. Onder de politie is in 2002 het project ‘Huiselijk geweld en de politietaak’ begonnen om te bekijken hoe de deskundigheid van de politiefunctionarissen verhoogd kon worden (VNG, 2007). Dit project is in 2008 verlengd tot 2011 en heeft de aangepaste titel ‘Een kwestie van lange adem’ gekregen (Huiselijkgeweld.nl).

De afgelopen jaren is geprobeerd de registratie van huiselijk geweld te verbeteren. Zo beschikt de politie sinds 2004 over een landelijk registratiesysteem (Janssen, 2006). De vrouwenopvang is uitgebreid en er is in 2007 een nieuw uniform registratiesysteem in gebruik genomen (VNG, 2007). Het belang van registratie is groot, omdat er alleen kan worden vastgesteld of het voorkomen van huiselijk geweld af neemt wanneer er eenduidige registratie is en de cijfers van verschillende jaren met elkaar te vergelijken zijn. Zoals reeds genoemd in het vorige hoofdstuk, ontbreekt het op dit moment aan een systematische verzameling van cijfers.

In 2008 is de ‘wet tijdelijk huisverbod’ aangenomen door het kabinet. Hiermee heeft de politie een nieuw instrument in handen om zelf actie te kunnen ondernemen wanneer men huiselijk geweld tegen komt, ook als slachtoffers geen aangifte willen doen.

Recent zijn er een aantal veiligheidshuizen opgericht. Het doel van deze veiligheidshuizen is het figuurlijk maar ook zoveel mogelijk letterlijk bij elkaar brengen van betrokken instanties bij onder andere huiselijk geweld.

In 2009 is er door Research voor Beleid in opdracht van VNG een modelaanpak ontwikkeld voor gemeenten (De Vaan e.a., 2009). Hierin wordt de nadruk gelegd op een systeem aanpak. Dit houdt in het kort in dat niet alleen slachtoffers geholpen worden, maar ook daders en eventuele kinderen; alle betrokkenen. Om dit te bereiken is er een goede samenwerking tussen verschillende instanties als politie, vrouwenopvang en maatschappelijk werk nodig. De modelaanpak geeft duidelijk aan welke taken de gemeente hierin heeft en wat

de rol van de ASHG's kan zijn bij de uitvoer van het beleid van de gemeente. De infrastructuur van de aanpak van huiselijk geweld moet duidelijk zijn, met name naar de burger toe. Hierbij werd gepleit voor één duidelijk frontoffice in de vorm van een ASHG en voor de ASHG moet er overzicht zijn over de organisaties in de backoffice. Aan de gemeenten de taak deze infrastructuur duidelijk te maken en te bewaken (VNG, 2007).

2.2.4 Vorming en doel van de ASHG's

Het streven van het kabinet is het invoeren van landelijk beleid waarbij zowel aan actoren die betrokken zijn bij het voorkómen van huiselijk geweld als aan actoren die betrokken zijn bij de begeleiding van daders en slachtoffers van huiselijk geweld handvatten worden gegeven om hun werk uit te kunnen voeren en zo huiselijk geweld te stoppen en het aantal incidenten te verminderen. Om hieraan bij te dragen, formuleerde het kabinet in 2004 in het voortgangsbericht over de aanpak van huiselijk geweld (Ministerie van Justitie, 2004), de wens voor de oprichting van een landelijk dekkend netwerk van Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld (ASHG). In de regio's waarin de ASHG's al aanwezig waren, werden de steunpunten positief beoordeeld. Doel van de steunpunten is o.a. dat het aantal aangiften zal stijgen, zodat er daadwerkelijk geholpen kan worden. Hierbij zullen slachtoffers er vertrouwen in moeten hebben dat er ook meteen hulp in hun situatie zal zijn, dus de opvolging van meldingen moet goed geregeld zijn (de backoffice). Het kabinet benadrukt ook het belang van goede ketensamenwerking met bindende afspraken. Om de oprichting van ASHG's te stimuleren kwam er een subsidie beschikbaar voor de 35 centrumgemeenten die een taak hebben m.b.t. de vrouwenopvang. Deze subsidieregeling is in 2008 geëvalueerd waarbij gekeken werd hoe de subsidie is gebruikt en of de beoogde doelen zijn gehaald.

In 2008 bleek er inderdaad een landelijk netwerk van ASHG's te zijn ontstaan. Sommige van de vestigingen zijn al een aantal jaren in werking, andere zijn nog niet lang opgericht en zijn daarom nog in de opstart- of ontwikkelfase (Geurts, 2008). In het onderzoek is ook gekeken naar de tevredenheid van zowel gemeenteambtenaren, coördinatoren van de ASHG's en ketenpartners over het functioneren van de ASHG's. Daarbij is aandacht geschonken aan de ketensamenwerking, de daadwerkelijk geboden hulp en ervaren knelpunten. Op de uitkomsten van dit onderzoek zal in verderop in dit hoofdstuk worden ingegaan.

De staatssecretaris Volksgezondheid, Welzijn en Sport zegt het volgende over het te bereiken doel van de ASHG's (Bussemaker, 2007): *‘. . . sterke en toegankelijke Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld. De ASHG's vormen de spil in de ketenaanpak, zijn*

laagdrempelig en goed bereikbaar. Meldingen worden snel en adequaat afgehandeld. Er is voldoende crisisinterventie beschikbaar, met een sluitend aanbod daarna, gebaseerd op een geïntegreerde benadering, dus voor slachtoffers én daders en eventuele kinderen. Er is een sluitende samenwerking tussen de betrokken partijen met voldoende doorzettingsmacht.'

Dit wil zij in 2012 bereikt hebben en hiervoor wordt structureel geld ingezet, wat aan de 35 centrumgemeenten wordt uitgekeerd, zodat zij de frontoffice kunnen vormen. De staatssecretaris benadrukt dat de organisatie van de backoffice, de daadwerkelijke hulp aan de slachtoffers en daders, onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten valt.

Veel organisaties die bij de aanpak van huiselijk geweld betrokken zijn, opereren regionaal. Denk hierbij aan de GGD, de politie en jeugdzorg. Vandaar dat de aanpak van huiselijk geweld in de ASHG's een regionale vorm heeft gekregen (VNG, 2007). Gemeenten mogen wel zelf weten of zij op het niveau van de veiligheidsregio of van de vrouwenopvangregio zullen samenwerken. Gevolg hiervan is dat de infrastructuur van de landelijke aanpak van huiselijk geweld voor de buitenstaander soms onoverzichtelijk lijkt. De ASHG's zijn niet naar provincie, maar naar centrumgemeenten ingedeeld. Daarnaast waren er in 2008 vier ASHG's die niet direct aan een centrumgemeente verbonden zijn of een tweede ASHG binnen een centrumgemeente vormen. De partners die deel uit maken van de ketensamenwerking met de ASHG's kunnen per steunpunt verschillende en ASHG's haken bij verschillende instanties aan (GGD, Algemeen Maatschappelijk Werk of Vrouwenopvang) of opereren direct onder verantwoordelijkheid van een centrumgemeente. In de publicatie van Geurts en Vink in 2008 over het gebruik van de financiële stimuleringsregeling voor de oprichting van de ASHG's, is ook aandacht voor het functioneren van de steunpunten. Op de knelpunten die in deze publicatie genoemd worden, wordt in de volgende paragraaf ingegaan.

2.2.5 Conclusies uit onderzoek over het functioneren van de ASHG's

Voor het onderzoek van Geurts en Vink, zijn focusgroepen gevormd met beleidsambtenaren van regiogemeenten, met coördinatoren van een aantal ASHG's (11) en met sleutelfiguren bij betrokken organisaties als MOVISIE en VNG. Daarnaast zijn er enquêtes gehouden onder ketenpartners.

Het eerste knelpunt dat wordt genoemd, zijn de beperkte financiële middelen, waardoor de capaciteit van de ASHG's niet voldoende kan zijn. Als tweede komt naar voren dat de voorlichting over de ASHG's beter zou moeten worden zodat er een grotere bekendheid onder het publiek is. Daar waar de bekendheid wel groot is en er veel telefonische hulpvragen binnen komen, wordt juist aan de capaciteit in het vervolgtraject getwijfeld. Een

ander knelpunt dat genoemd wordt is de samenwerking tussen de verschillende instellingen en de aansluiting op nieuwe voorzieningen als het Veiligheidshuis. Instellingen zouden vast blijven houden aan hun eigen werkwijze en het beroepsgeheim vormt een probleem bij de uitwisseling van gegevens. Een volgend punt is het beperkte aanbod op vrijwillige basis voor plegers. Tenslotte missen ze zicht op het effect van de aanpak, de vraag of het geweld wel of niet gestopt is. Ten aanzien van de ASHG's zelf vragen de beleidsmedewerkers om heldere taakomschrijvingen, sterkere coördinatie, een landelijk meer eenduidige werkwijze en een eenduidige, betrouwbare registratie.

De tevredenheid van cliënten van de ASHG's is slechts bij acht locaties onderzocht. Dit is een belangrijk onderdeel van een evaluatie om te zien of vraag- en aanbod op elkaar aansluiten en advies van het rapport is om regelmatig een onderzoek hiernaar uit te laten voeren.

2.6 Conclusie

In de jaren volgend op het onderzoek naar huiselijk geweld, uitgevoerd door Van Dijk et al in 1997, zijn er regelmatig publicaties verschenen over de aanpak van huiselijk geweld. Onderzoek naar huiselijk geweld en de aanpak ervan valt onder het beleidsterrein van verschillende ministeries (Ministerie van Justitie, Ministerie van VWS en Ministerie van SZW) en ook organisaties als de GGD en de VNG brengen adviezen uit om de aanpak te verbeteren. De grote hoeveelheid van betrokkenen heeft als gevold dat er een ingewikkelde infrastructuur van de aanpak van huiselijk geweld is. Gemeenten moeten de regie voeren en daarin het beoogde beleid van alle drie de ministeries meenemen, waarbij de centrumgemeenten de hoofdregie toegewezen hebben gekregen. Vaak zijn er al regionale samenwerkingsverbanden tussen hulpverleningsorganisaties waar de ASHG's bij aangehaakt zijn. Dit zijn met name GGD, Vrouwenopvang en AMW. Ook hier moeten de gemeenten mee om zien te gaan, zodat goed functionerende samenwerkingsverbanden niet veranderd hoeven te worden. Echter maakt dat het trekken van één landelijke lijn weer onmogelijk.

Er is een landelijk dekkend netwerk van ASHG's gevormd, zoals het kabinet voor ogen had. Uit het onderzoek dat in 2008 gehouden is, komen enkele knelpunten over het functioneren ervan naar voren. Dit zijn de financiën, de bekendheid van het steunpunt onder het publiek, de ketensamenwerking, het beperkte delen van gegevens over cliënten door het beroepsgeheim en onduidelijkheid over de taken van het ASHG. Daarnaast wordt door de onderzoekers het advies gegeven regelmatig een cliënttevredenheidsonderzoek uit te laten voeren.

Het beleid dat door de verschillende overheden geformuleerd wordt, moet in de praktijk door allerlei organisaties uitgevoerd worden. Of beleid ook ‘werkt’ in de praktijk, en of de gestelde doelen behaald worden, is aanleiding voor het doen van beleidsonderzoek. In het komende hoofdstuk zal naar de theorie van beleidsonderzoek gekeken worden en naar enkele belangrijke begrippen in het beleid rondom de aanpak van huiselijk geweld.

§2.3 –Beleidsvaluatie

2.3.1 Wat is beleidsvaluatie?

De aanleiding voor deze literatuurscriptie naar huiselijk geweld en specifiek naar beleid dat door de overheid geformuleerd is ten aanzien hiervan, is een onderzoek dat zal worden uitgevoerd naar het functioneren van de ASHG's. Wanneer het functioneren van de ASHG's onderzocht wordt, is dit een vorm van beleidsvaluatie. De ASHG's zijn namelijk door de gemeenten in Nederland opgericht in opdracht van de overheid als onderdeel van het beleid ten aanzien van huiselijk geweld. Beleid is een combinatie van doel en middelen (Bressers, 1991). In de beleidsstukken, de modelaanpak van de VNG bijvoorbeeld, kan de beleidstheorie m.b.t. het doel en de middelen worden achterhaald, de veronderstellingen waarop deze specifiek gekozen vorm van beleid is gebaseerd. Vaak is deze theorie impliciet. Dit kan zijn doordat er aangenomen wordt dat de lezer weet wat het doel is, maar ook kan het voor de beleidsmakers zelf niet helemaal duidelijk zijn wat hun achterliggende theorie is. Is het doel van het landelijke netwerk van ASHG's bijvoorbeeld het verbeteren van de registratie of is het doel het helpen van de slachtoffers? Als doel en middelen niet expliciet zijn gemaakt, bestaat de kans dat de mensen die het beleid in de praktijk gaan uitvoeren de opdracht verschillend interpreteren.

Bij beleidsvaluatie wordt het beleid zelf geëvalueerd. Dit kan zijn op gebied van effectiviteit of efficiëntie. De laatste slaat op de doelmatigheid en kijkt naar de kosten en baten en of die voor de beleidsmakers in een goede verhouding tegenover elkaar staan. Het effectiviteitsonderzoek richt zich op het raakvlak van het beleid en het deel van de samenleving waarop het beleid betrekking heeft. Wat beoordeeld wordt, is het beleid (Bressers, 1991). Het beleidsveld is op te vatten als een systeem, met vele elementen. Schematisch kunnen deze elementen worden weergegeven met een procesmodel waarin te zien is hoe de verschillende elementen elkaar beïnvloeden en wat het doel van het beleid is. In een procesmodel kunnen ook de beleidsmiddelen worden aangegeven. De bedoeling van een

beleidsmiddel is dat het zal leiden tot bepaalde beleidsprestaties (Bressers). Beleidsevaluatie bekijkt of deze prestaties bereikt worden.

Omdat de ASHG's nog niet lang functioneren, is het moeilijk een effectevaluatie te doen. Het komende onderzoek zal daarom een procesevaluatie zijn, er wordt gekeken hoe het beleid in de praktijk wordt uitgevoerd en of de doelen wel of niet bereikt lijken te worden.

2.3.2 Ketensamenwerking

In het voortgangsbericht van het Ministerie van Justitie (2004) staat: *'Eén element in de infrastructuur die het kabinet voor ogen heeft, zijn lokale en regionale samenwerkingsverbanden met bindende afspraken en een sluitende aanpak; ketenaanpak.'*

Een *keten* wordt door het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, die in 2003 een handreiking over ketensamenwerking heeft uitgegeven, als volgt gedefinieerd: 'Een keten is een samenwerkingsverband tussen partijen die zowel zelfstandig als afhankelijk van elkaar functioneren omdat ze volgtijdelijke handelingen uitvoeren, gericht op een afzonderlijk doel. Bij de ordening en afstemming van activiteiten houden de partijen het oog op de bal: de cliënt die het 'primaire proces' doorloopt, de opeenvolgende stappen in de dienstverlening.' (Van der Aa, 2003). *Ketenregie* wordt gedefinieerd als 'We definiëren ketenregie in het sociale domein als volgt: het organiseren en ontwikkelen van (betere) dienstverlening zoals ervaren door de cliënt, door de (potentiële) ketenpartners te verleiden tot betere afstemming van hun activiteiten'.

Heineke geeft de volgende kenmerken van ketensamenwerking in de handreiking over ketensamenwerking in de Wmo: Bij ketensamenwerking worden de werkwijzen en interventiemethoden op elkaar afgestemd. Doel is het verbeteren van de dienstverlening door het ordeningsprincipe. De opbouw moet van onderop komen, er moet worden gedacht vanuit het werkproces (Heineke, 2005). Een kenmerk van het beleid ten aanzien van huiselijk geweld zoals bestudeert voor deze scriptie, is dat het zogeheten 'Top down' beleid is. Dit houdt in dat het van boven af (in dit geval door de landelijke overheid) opgelegd wordt. Dit in tegenstelling tot beleid dat in samenspraak met de uitvoerenden wordt gevormd. De roep om ketensamenwerking lijkt daarom in tegenspraak te zijn met het Top down beleid.

Ketensamenwerking kan op drie niveaus plaatsvinden: het uitvoerende niveau (dienstverlening aan klanten), het ketenniveau (organisaties die kennis, kunde en middelen inzetten) en beleidsmatig en bestuurlijk. Per niveau moet wel duidelijk zijn wie welke rol vervult (anders is niemand de 'eigenaar'), aldus Heineke. De afstemming en samenwerking tussen de verschillende ketenpartners is in de praktijk lastig doordat ze een grote

gedifferentieerde groep vormen en doordat er een grote hoeveelheid voorzieningen bij betrokken zijn (probleem; overlappende of tegengestelde activiteiten) (Heineke, 2005).

Deze informatie over beleidsonderzoek en ketensamenwerking zal meegenomen worden in het geplande bacheloronderzoek, zodat de onderzoeker weet op welke elementen er gelet moet worden. Dit zijn o.a. het expliciteren van het doel en de middelen, de vele aspecten van ketensamenwerking en de verschillende niveaus daarbinnen. De informatie die de bestudering van de literatuur, weergegeven in de verschillende hoofdstukken van deze scriptie, op heeft geleverd, is de basis voor het trekken van conclusies die tot nieuw onderzoek leiden.

§ 2.4 - Conclusie

In Nederland is er momenteel veel aandacht voor het onderwerp huiselijk geweld. Het voorkómen ervan en het bieden van hulp wanneer huiselijk geweld heeft plaatsgevonden, heeft van het kabinet een hoge prioriteit gekregen. Vanuit de landelijke overheid hebben gemeenten de regie gekregen over de uitvoering van de Wmo (waarvan de aanpak van huiselijk geweld een onderdeel vormt) en de coördinatie van de ketensamenwerking op dit gebied. Hierbij heeft de overheid de wens voor het opzetten van een landelijk netwerk van ASHG's geformuleerd en ook (financieel) gestimuleerd. Omdat het beleid hiermee 'top-down' is, kan dit wel gevolgen hebben voor de uitvoering ervan door de professionals. Er waren al verschillende samenwerkingsverbanden in regio's en steden ontstaan waardoor er momenteel nog veel verschillen in de precieze formatie van de ASHG's zijn en het voor de leek onduidelijk is wie er nu precies bij betrokken zijn.

Omdat het beleid en vooral de uitvoering ervan nog volop in ontwikkeling is, is er nog niet veel te zeggen over het succes ervan. Regelmatig worden er onderzoeken gedaan naar de beste aanpak en naar succesvolle interventies. Momenteel zijn er nog geen proces of effectevaluaties uitgevoerd. Debet hieraan is o.a. dat de registratie nog niet eenduidig is en dat er dus heel moeilijk gemeten kan worden of de meldingen daadwerkelijk af- of toenemen en wat hiervan de oorzaak is. Meldingen kunnen toenemen door de grotere meldingsbereidheid of bekendheid van de ASHG's terwijl het daadwerkelijk voorkomen van huiselijk geweld eigenlijk gedaald kan zijn. Probleem bij huiselijk geweld blijft de onderregistratie. Ook zijn er weinig recente landelijke cijfers beschikbaar. Dit is opvallend, juist vanwege het feit dat er nu al bijna een decennium zoveel aandacht voor dit veld is en de kritiek over de onduidelijke en verschillende registratievormen geen nieuwe kritiek is.

In het huidige onderzoek kan gekeken worden of de coördinatoren van de ASHG's in 2010 meer duidelijkheid hebben over hun functie dan destijds in 2008 en of zij tevreden zijn met de ketensamenwerking. Hierbij zal ook worden onderzocht of de uitkomsten van het onderzoek van Geurts en Vink hun weg naar de werkvloer hebben gevonden en of er met de tips en de adviezen ook wat is gedaan.

Hoofdstuk 3- Methodologische verantwoording

Methoden

Zoals genoemd, is voor dit onderzoek eerst bestaande literatuur bestudeerd om een goed beeld van de geschiedenis van de ASHG's te vormen. De uitkomsten hiervan zijn in het voorgaande hoofdstuk weergegeven. Vervolgens is een enquête ontwikkeld. Deze enquête is voor een gedeelte gebaseerd op de gebruikte vragenlijst van het TNO onderzoek in 2008, zodat de uitkomsten op een aantal vlakken te vergelijken zouden zijn. De vragen van het onderzoek destijds waren enerzijds evaluatief:

- In hoeverre is het tweeledige doel van de tijdelijke stimuleringsregeling ASHG's behaald?
- Hoe zijn de ASHG's in het land vorm gegeven?
- Op welke wijze hebben de centrumgemeente voor vrouwenopvang de tijdelijke stimuleringsregeling ASHG's benut?

Anderzijds waren er vragen over toekomstig beleid:

- Hoe moeten de ASHG's idealiter en rekeninghoudend met de landelijke ontwikkelingen er over vijf jaar uit zien, volgens gemeenten, ASHG's en ketenpartners?
- Wat is er nodig om dit te bereiken?

Dit onderzoek leverde naast het in kaart brengen van de ASHG's en hun organisatie in 2008 enkele aanbevelingen op en een overzicht van knelpunten.

De enquête is in overleg met medewerkers van het projectteam 'Versterking Steunpunten Huiselijk Geweld' van MOVISIE aangepast. Vragen over de tijdelijke stimuleringsregeling ASHG's zijn verwijderd en ook de vragen over het toekomst beeld van de ASHG's. Enkele vragen zijn toegevoegd t.b.v. het te maken actuele overzicht van de ASHG's en om aan de recente ontwikkelingen binnen de ASHG's als het tijdelijk huisverbod en de veiligheidshuizen aandacht te geven. Hiermee is geprobeerd in de enquête recht te doen aan de informatie die al over de steunpunten bekend is en aan de verschillende deelvragen van dit onderzoek. De enquête kunt u vinden in bijlage I.

In overleg met MOVISIE is besloten de vragen via een enquête te stellen en niet in een interview, omdat de coördinatoren in het verleden hebben laten weten het erg druk te hebben en zij op deze manier vrij waren zelf een geschikt moment te zoeken voor het invullen van de enquête. Ook kon het invullen van de enquête op meerdere momenten plaats vinden. Enquêtes worden vooral gebruikt voor het voorspellen, beschrijven en verklaren van sociale verschijnselen ('t Hart, 1997). In dit onderzoek ligt de nadruk op het beschrijven en daar past

een enquête goed bij. Doordat het een gestructureerde enquête betrof, zijn de antwoorden van respondenten onderling goed vergelijkbaar ('t Hart, 1997).

De enquête is als digitale vragenlijst verzonden aan de respondenten. Het digitaal maken van de enquête is responsverhogend, invullen kan snel en de antwoorden zijn digitaal beschikbaar voor de onderzoeker. De enquête bestond deels uit gesloten en deels uit open vragen en geeft kwantitatieve en kwalitatieve informatie.

Populatie

De populatie van dit onderzoek zijn de 36 ASHG's in Nederland, waarbij er voor gekozen is om de enquête te verzenden naar de coördinatoren van de ASHG's. Zij zijn het aanspreekpunt van de steunpunten en hebben beschikking over de financiële gegevens, de uitkomsten van de registratie van het ASHG en overzicht over de verschillende werkzaamheden die het steunpunt uitvoert. Alle coördinatoren zijn aangeschreven met het doel een totaal onderzoek uit te voeren. Dit kan omdat de totale populatie niet groot is.

Dataverzameling

In week 18 is een uitnodigingsmail met link naar de enquête naar de coördinatoren van de ASHG's verstuurd. De respons op deze eerste e-mail bedroeg negen. In week 20 is aan alle tot dan toe non-respons een herinneringsmail verstuurd. N.a.v. deze mail kwamen er vijf ingevulde enquêtes retour. In week 21 is met de ASHG's die nog niet hadden gereageerd telefonisch contact gezocht. Uit deze contacten kwamen voor een aantal ASHG's nieuwe contactgegevens naar voren, er bleek een nieuwe coördinator te zijn of het e-mail adres van de coördinator was veranderd. Hiermee kwam direct het belang van het nieuwe actuele overzicht van de ASHG's (de opdracht van MOVISIE) naar voren, want veranderingen worden blijkbaar niet allemaal doorgegeven aan MOVISIE.

Aan de nieuwe contactpersonen en/of mailadressen werd een nieuwe uitnodiging voor het onderzoek gestuurd met het verzoek de enquête binnen een week te beantwoorden. N.a.v. de telefonische contacten en de nieuwe uitnodigingsmail kwamen een aantal reacties, van mensen die geen tijd hadden of de mail pas recent door de oorspronkelijke ontvanger doorgestuurd hadden gekregen. In week 23 waren er 21 ingevulde enquêtes retour. Elf respondenten waren aan de enquête begonnen, maar hadden deze nog niet afgemaakt. In overleg met MOVISIE is besloten aan de vijftien overgebleven ASHG's een verkorte versie van de enquête te sturen met slechts de vragen die direct betrekking hebben op het overzicht

van de ASHG's, de ketensamenwerking en de wet meldcode. Dit heeft voor nog elf steunpunten informatie opgeleverd.

Er zijn op dit moment 36 ASHG's, de respons van de 21 steunpunten op de hele vragenlijst is hiermee 58%, al zijn hierbij ook enkele items niet door alle respondenten ingevuld. De respons op de items die in de verkorte enquête terugkwamen is 88% (32 van de 36). Voor het overzicht t.b.v. MOVISIE zal de data verzameling in aangepaste vorm verder gaan na het maken van dit verslag, zodat ook van de overgebleven vier steunpunten gegevens bekend worden.

Betrouwbaarheid en validiteit

De betrouwbaarheid van een onderzoek slaat o.a. op de aanwezigheid van toevallige fouten in de respons ('t Hart, 1997). De betrouwbaarheid van de gemeten variabelen kan worden verhoogd door meerdere items over hetzelfde onderwerp in de enquête op te nemen. Wanneer de samenhang tussen deze items hoog is, is de betrouwbaarheid hoog. Aangezien de gebruikte enquête in dit onderzoek vrij lang was, 50 vragen, is besloten geen extra controle vragen op te nemen. Voor het uitzetten van het onderzoek hebben drie medewerkers van MOVISIE de enquête nagelezen en van feedback voorzien, waardoor de verwachting is dat er geen toevallige fouten in de formulering aanwezig waren. Of er geen toevallige fouten zijn gemaakt bij het invullen door de respondenten, is niet na te gaan.

De inhoudsvaliditeit wordt zoveel mogelijk gewaarborgd door van tevoren goed de literatuur te bestuderen. Uit reeds gehouden onderzoeken komen begrippen naar voren die in het veld gebruikt worden, waardoor de kans op mindere validiteit door het verkeerd interpreteren van een begrip klein is. De gebruikte enquête is door drie mensen binnen MOVISIE nagelezen en verduidelijkt waar nodig. Verwacht werd dat de respondenten als professionals op de hoogte zijn van de gebruikte begrippen uit het veld, waarmee geprobeerd is de inhoudsvaliditeit te waarborgen. Ook zijn in dit onderzoek regelmatig open antwoordcategorieën gegeven, zodat de respondent opmerkingen of aanvullende informatie kwijt kon. Daarnaast was er de mogelijkheid per telefoon of e-mail contact op te nemen met de onderzoeker als er verduidelijking nodig was, hier is enkele malen gebruik van gemaakt. Voor één vraag is bekend dat de gebruikte term voor onduidelijkheid zorgde. Er werd gevraagd naar de bereikbaarheid voor professionals. De meeste antwoorden van ASHG's waren 'zelfde als bij burgers', terwijl niet professionals in het algemeen, maar coördinatoren van andere ASHG's en MOVISIE bedoeld werden.

De populatievaliditeit beantwoordt de vraag waarin de onderzoeksgroep een goede afspiegeling is voor de hele populatie. Aangezien in dit onderzoek minstens 58% van de ASHG's betrokken is, is de populatie validiteit naar de coördinatoren hoog. Echter kunnen de uitkomsten niet gegeneraliseerd worden naar de overgebleven ASHG's, noch naar de ketenpartners.

Met een respons van 58% van de totale populatie kan er in onderzoek van uitgegaan worden dat de antwoorden representatief zijn voor de hele populatie. Echter zijn onder deze populatie de verschillen heel groot. Elk ASHG is anders opgezet en er zijn verschillen in samenwerking, het werken met convenanten e.d. en in de uitgevoerde taken. Hierdoor is niet te zeggen of de resultaten voor de overige ASHG's zullen gelden. Hierbij komt dat de verwachting van de onderzoeker is dat de respondenten die de enquête hebben ingevuld zeer betrokken respondenten zijn. Zij hebben namelijk de moeite genomen om de enquête in te vullen en een aantal respondenten heeft hierbij ook contact gezocht om meer uitleg te geven of aanvullende verslagen op te sturen. Toch kunnen de resultaten een goede indicatie zijn voor de mening van de coördinatoren over het functioneren van de ASHG's en zowel voor MOVISIE als andere belangstellenden een aanleiding vormen voor het veranderen van beleid c.q. het verbeteren van het ondersteuningsprogramma.

Analyse

Een deel van de antwoorden kon met behulp van het computer programma SPSS geanalyseerd worden. Hierbij zijn frequentietabellen gemaakt, zodat er een duidelijk overzicht van de antwoorden van de respondenten is. Een deel van de vragen was open, deze zijn waar mogelijk door de onderzoeker gecategoriseerd om zodoende m.b.v. SPSS ook hier informatie in tabellen weer te kunnen geven. Het overgrote deel van de vragen is gebruikt voor beschrijvende statistiek. De tabellen en beschrijvingen zijn waar mogelijk vergeleken met het TNO onderzoek uit 2008 om veranderingen vast te kunnen stellen. De variabelen in dit onderzoek lenen zich niet voor echte kwantitatieve bewerkingen omdat er geen onafhankelijke variabelen zijn om de uitkomsten mee te vergelijken. Wel is er gezocht naar verbanden tussen de verschillende antwoorden.

Op basis van deze analyse zijn conclusies getrokken met daarbij de antwoorden op de hoofd- en deelvragen van dit onderzoek. Hierna konden enkele aanbevelingen gedaan worden en werd dit onderzoek afgesloten.

Hoofdstuk 4- Resultaten en analyse

In dit hoofdstuk volgt een overzicht van de resultaten. Na het in kaart brengen van de resultaten van het onderzoek, worden deze resultaten waar mogelijk vergeleken met de uitkomsten van het onderzoek van TNO in 2008. Hierbij komen de veranderingen in de afgelopen twee jaar naar voren, waar vervolgens in de analyse op verder gegaan wordt.

Bij het methode hoofdstuk is uitgelegd hoe de data is verzameld en dat er voor een gedeelte van de items slechts 21 respondenten zijn tegenover 32 op de overige items. Bij de beschrijvingen en tabellen wordt het aantal van de respons (N) vermeldt. Deze resultaten sectie is ingedeeld in de kopjes ‘algemeen’, ‘aanbod’, ‘samenwerking’ en ‘overig’, zoals ook de items in de enquête onderverdeeld zijn. Onder ‘algemeen’ vielen in de enquête vragen over onderwerpen als de naam van het steunpunt, de centrumgemeente waar het bij aangesloten is en het aantal fte dat het steunpunt tot haar beschikking heeft. Daarnaast vragen over het bereik van de doelgroepen, het voeren van face to face gesprekken en het doorverwijzen. De informatie die hiermee verzameld is, is deels praktisch voor het actuele overzicht, deels evaluatief om zo vergelijkingen met de respons van twee jaar geleden te kunnen maken. De respons op de praktische vragen is terug te vinden in het overzicht van de ASHG's die u in bijlage II aantreft en worden in de volgende paragrafen slechts kort behandeld.

Onder ‘aanbod’ zijn de vragen ingedeeld uitgaande van de basisfuncties van de ASHG's zoals door MOVISIE in het werkdocument ‘concept basisfuncties Steunpunten Huiselijk Geweld’ (MOVISIE, 2010) weergegeven. Dit werkdocument is in opdracht van het ministerie van VWS door MOVISIE samengesteld en vervolgens door de brancheorganisaties met hun achterban besproken. De eerste basisfunctie betreft het vormen van een frontoffice met de taken: telefonisch informatie en advies geven, doorverwijzen en het voeren van eerste face to face gesprekken. De tweede basisfunctie is het registreren. Registratie door het steunpunt is het vastleggen van gegevens van personen die zich melden met vragen rond huiselijk en seksueel geweld. Als derde basisfunctie wordt het coördineren van de zorgketen genoemd. Het steunpunt wordt gezien als verbindende schakel tussen frontoffice en backoffice, met een spilfunctie op het gebied van samenwerkingsverbanden. De onduidelijkheid over de taken van de steunpunten is één van de knelpunten die uit het onderzoek in 2008 naar voren kwam en MOVISIE draagt in opdracht van het ministerie van VWS aan duidelijkheid bij door het onderzoeken van de basisfuncties van de ASHG's. De

respons op deze vragen brengt in kaart in hoeverre de steunpunten op dit moment de voorgestelde basisfuncties uitvoeren.

Dan noemt het werkdocument nog twee plusvarianten, als eerste het casemanagement. Casemanagement wordt in het algemeen omschreven als: het coördineren van de hulpverlening of begeleiding geleverd door een of meer instellingen of door verschillende hulpverleners rondom één patiënt of cliënt, of relatie of gezin (Scholte, 2007). Dit hangt vaak samen met een systeemgerichte benadering. Een tweede plusvariant van de taken van het ASHG is het geven van voorlichting over huiselijk geweld aan burgers en professionals. Deze twee taken worden als plusvariant gezien, omdat er geen consensus is onder coördinatoren en gemeenten over de vraag of deze taken voor elk steunpunt verplicht moeten worden gesteld. Deze onderwerpen vallen onder ‘samenwerking’. Ook hierin opgenomen zijn items over de wet tijdelijk huisverbod en de komende wet meldcode. De informatie die de antwoorden op de items onder ‘samenwerking’ oplevert, dient deels als vergelijking met de uitkomsten uit het onderzoek van TNO en deels als inventarisatie.

Tenslotte is er onder ‘overig’ een item in de enquête opgenomen over cliënttevredenheid en over de knelpunten die uit het TNO onderzoek naar voren kwamen. Met name de informatie over het laatste punt is belangrijk, om hiermee de vierde deelvraag te kunnen beantwoorden.

In het algemeen levert dit onderzoek geen diepgaande inhoudelijke informatie op, al konden respondenten bij een deel van de items wel aangeven waarom ze iets wel of niet goed vonden gaan of aanvullende informatie geven. Het onderzoek is vooral inventariserend. Voor meer diepgang is verdergaand (kwalitatief) onderzoek nodig. De antwoorden op de deelvragen van dit onderzoek zijn onder meerdere kopjes in de paragrafen van dit hoofdstuk te vinden en worden in het volgende hoofdstuk gestructureerd weergegeven.

4.1 Algemeen

Aantal ASHG'S

Bij het maken van het overzicht was het voor de onderzoeker onduidelijk hoeveel en welke ASHG's er nu precies zijn. In een recente publicatie (Dijkstra, 2010) wordt het aantal van 43 genoemd, het is echter onduidelijk waar dit aantal op gebaseerd is. Op de websites van justitie (www.steunpunthuiselijkgeweld.nl) en MOVISIE (www.huiselijkgeweld.nl) zijn enkele verschillen in steunpunten die wel of niet als apart steunpunt genoemd worden. Ook de informatie op de websites van de steunpunten zelf bracht hier niet altijd duidelijkheid over. Een ander punt dat bijdraagt aan de onduidelijkheid is de vergaande samenwerking tussen

enkele ASHG's, waarbij sommige ASHG's deel uitmaken van dezelfde organisatie. Daar valt het maken van het beleid en de telefonische hulpdienst samen op één locatie, terwijl er wel aparte backoffices aanwezig zijn. In dit onderzoek wordt uitgegaan van 36 aparte ASHG's. In de stad Amsterdam zijn meerdere steunpunten aanwezig, maar deze vallen allen onder dezelfde 'moeder'-ASHG. Ook zijn de twee steunpunten in Flevoland als één genomen, omdat het frontoffice uit één steunpunt bestaat, het Steunpunt Huiselijk Geweld Flevoland, met één coördinator. In de backoffice zijn hier echter wel verschillende ketenpartners waarnaar wordt doorverwezen.

In 2008 werden er 35 steunpunten onderscheiden omdat Arnhem en Nijmegen als één steunpunt gezien werden, volgens informatie van de coördinator zijn dit echter wel degelijk twee aparte steunpunten, alhoewel niet in de telefonische hulpdienst. In de afgelopen twee jaar zijn er geen steunpunten bij gekomen. Aangezien er in 2008 is vastgesteld dat de beoogde landelijke dekking behaald is, was dit ook niet te verwachten. In de stad Amsterdam zijn wel meerdere steunpunten gekomen, maar zoals gezegd zijn die een onderdeel van het algemene steunpunt in de stad. De organisatie van sommige ASHG's is wel veranderd, bijvoorbeeld bij welke organisatie de telefonische hulpdienst is ondergebracht of hoe de samenwerking in de provincie gaat. Ook zijn de namen van enkele steunpunten veranderd. Deze informatie is gebruikt voor het overzicht t.b.v. MOVISIE.

Telefonische bereikbaarheid

Opdracht van het ministerie van VWS is om bereikbaar te zijn voor alle burgers en beroepsgroepen die met huiselijk geweld te maken hebben (VWS, 2007), er zijn nog geen regels gesteld over hoe aan die bereikbaarheid vorm moet worden gegeven. 24/7 bereikbaarheid van een medewerker van het ASHG die getraind is in het beantwoorden van vragen rondom huiselijk geweld wordt als gewenst gezien (Geurts, 2008).

De respondenten is gevraagd op welke momenten direct met een medewerker van het ASHG gesproken kan worden wanneer mensen naar het steunpunt bellen. De respondenten geven aan dat 23 van de steunpunten 24/7 bereikbaar te zijn, zie tabel 1. In de praktijk is dit echter niet altijd zo, vaak is er 's avonds en in het weekend doorschakeling naar de crisisdienst of andere organisaties, zo blijkt uit informatie op de websites. Respondenten hebben dit echter niet aangegeven in de enquête, al waren dit wel aparte antwoordmogelijkheden. Hiermee is de informatie op dit item niet volledig betrouwbaar.

Negen van de respondenten hebben aangegeven dat het ASHG op vaste tijdstippen bereikbaar is. Zes hiervan zijn van 8.30 of 9.00 uur tot 17.00 uur bereikbaar, dit zijn de

steunpunten in Alkmaar, Delft, Breda, Tilburg, Emmen en Spijkenisse. Dordrecht is van 9.00 uur tot 16.30 uur bereikbaar. Amersfoort en Leiden van 9.00 uur tot 12.00 uur en het steunpunt in Zuid-Limburg van 9.00 uur tot 13.00 uur. Voor Amersfoort en Leiden geldt dat zij niet veel telefonische contacten hebben in een jaar, respectievelijk 285 en 185, voor Zuid-Limburg is dit aantal niet bekend.

Tabel 1: *Telefonische bereikbaarheid van de ASHG's. N=32*

	Frequentie	Percentage
24 uur per dag, 7 dagen per week	23	72 %
Vaste tijdstippen	9	28 %
Totaal	32	100 %

Van de negen ASHG's die aangaven niet 24/7 bereikbaar te zijn, schakelen er vier door naar de crisisdienst. Drie geven aan dat er buiten de telefonische bereikbaarheid een antwoordapparaat aan staat, één schakelt door naar de vrouwenopvang en bij één ASHG krijgt men wel een medewerker aan de telefoon omdat de telefoon naar hem/haar doorgeschakeld wordt. In vergelijking met het TNO onderzoek is de 24-uurs bereikbaarheid bijna verdubbeld, men krijgt echter niet altijd een medewerker van het ASHG zelf aan de telefoon, zoals hierboven reeds genoemd is. Er zijn nog steeds drie ASHG's waar na kantoortijden gebruik gemaakt wordt van een antwoordapparaat.

Van de steunpunten die wel 24/7 bereikbaar zijn, zijn er drie die minder telefoontjes binnen krijgen dan de genoemde steunpunten die met een gedeeltelijke openingstijd werken. De keuze voor het hanteren van beperkte telefonische bereikbaarheid kan dus niet volledig verklaard worden door hoe vaak een steunpunt gebeld wordt.

Er is ook gekeken of de telefonische bereikbaarheid met het aantal fte samen hangt. Van de negen ASHG's die met een beperkte bereikbaarheid werken, hebben er vier weinig fte tot hun beschikking (drie of minder), drie steunpunten hebben een fte van vijf tot zeven en één heeft meer dan zeven fte. Ook dit verklaard niet volledig de beperkte telefonische bereikbaarheid, van de 23 ASHG's met 24/7 bereikbaarheid zijn er acht met drie of minder fte, drie met fte van vijf tot zeven en negen ASHG's hebben meer dan vijf fte. Van twee ASHG's is het aantal fte onbekend. In verhouding zijn er wel meer ASHG's met weinig fte

die een beperkte telefonische bereikbaarheid hanteren, maar acht steunpunten met hetzelfde aantal fte hanteren wel een 24/7 bereikbaarheid.

Twaalf van de 25 respondenten die een beoordeling hebben gegeven over de bereikbaarheid, beoordelen de bereikbaarheid als goed. Tien beoordelen deze als redelijk en één als onvoldoende. Van de respondenten die de bereikbaarheid met ‘redelijk’ bestempelden, zijn vijf coördinatoren van ASHG’s met een beperkte bereikbaarheid, de ander vijf zijn coördinator van een ASHG met 24/7 bereikbaarheid. In vervolgonderzoek kan uitgezocht worden waarom zij het bereik onvoldoende vinden. Het ASHG met een slechte bereikbaarheid is het ASHG in Emmen, dat wel 24/7 bereikbaar is en in 2009 784 telefoontjes heeft ontvangen.

Meldingen

Er is aan de respondenten gevraagd aan te geven hoe vaak het ASHG in 2009 gebeld is, aangezien het geven van telefonische informatie en advies één van de taken van het steunpunt is als frontoffice in de aanpak van huiselijk geweld. De uitkomsten hiervan kunnen vergeleken worden met de uitkomsten uit 2008. Wanneer de ASHG’s vaker gebeld worden, is dit een indicatie dat de bekendheid ervan groter wordt (de geringe bekendheid was één van de knelpunten die uit het TNO onderzoek naar voren kwam). Ook kunnen het aantal meldingen bij de ASHG’s een maat voor monitoring van het vóórkomen van huiselijk geweld zijn.

Er is een grote verscheidenheid in de antwoorden. Een aantal respondenten heeft aangegeven dat het aantal telefoontjes niet relevant zijn, zij krijgen namelijk ook alle meldingen die bij de politie binnen komen door en dit is vaak meer dan het aantal ‘eigen’ meldingen. Ook splitst niet elke ASHG op in unieke contacten, daarmee zijn de gegevens onderling niet goed vergelijkbaar. Dit kan in vervolgonderzoek meegenomen worden, het is beter naar het aantal zaken te vragen en in de registratie is onderscheid in unieke contacten belangrijk.

Gemiddeld is het aantal telefoontjes in 2009 1055 geweest, dit is 170 meer dan in 2007. Er wordt meer gebeld naar de steunpunten, wat een indicatie kan zijn dat de bekendheid vergroot is of dat het aantal incidenten is toegenomen. Wat de oorzaak is, valt niet uit dit onderzoek af te leiden.

De binnengekomen telefonische meldingen zijn te verdelen over de categorieën slachtoffers, plegers, omstanders en professionals. In 2007 werden de steunpunten het meest door professionals gebeld, 43%, en slachtoffers kwamen op de tweede plaats met 34%. Dit

was destijds een opvallende uitkomst, omdat de ASHG's in eerste instantie opgericht zijn voor slachtoffers (Geurts en Vink, 2008). Op dit item is slechts een respons gekomen van 22 ASHG's, hierdoor kan de informatie alleen als indicatie dienen van de daadwerkelijke percentages van de verschillende categorieën. In 2009 was de grootste categorie bellers nog steeds de professionals. Voor sommigen steunpunten geldt dat dit percentage meer dan 75% is met een gemiddelde van 50%, maar de spreiding is groot. Het percentage telefoontjes van slachtoffers ligt nu tussen de 10% en 60% met een gemiddelde van 31% en bij negen van de 22 ASHG's waarvoor dit item is ingevuld, ligt het percentage slachtoffers hoger dan het percentage professionals. De genoemde percentages van bellers die plegers zijn, liggen tussen de 1% en 20% met een gemiddelde van 6%, in 2007 was dit gemiddeld 4%. Bij omstanders worden enkele keren 10% en enkele keren 50% genoemd. Dit is gemiddeld 19% en in vergelijking is dit ongeveer gelijk gebleven (was 18%). Hieruit kan worden geconcludeerd dat van alle doelgroepen plegers nog steeds het minst contact opnemen met de steunpunten, alhoewel het gemiddelde percentage wel iets gestegen is. Daarna komen omstanders, dan slachtoffers en de grootste categorie van de mensen die contact opnemen met de steunpunten zijn de professionals.

Hulpvraag

Gevraagd werd met welke hulpvraag slachtoffers, plegers en omstanders het meeste contact zoeken. Respondenten konden hierbij drie uit de zes geboden mogelijkheden kiezen. De respons is in percentages omgezet en is te zien in tabel 2. Uit de tabel is af te lezen dat slachtoffers vooral bellen om hun verhaal kwijt te kunnen, om advies te krijgen over hoe het geweld gestopt kan worden en voor verwijzing naar hulp bij het stoppen van het geweld. Plegers bellen vaker om advies te krijgen over hoe het geweld gestopt kan worden en verwijzing naar hulp. Omstanders bellen ook met name om advies te krijgen, daarna volgen het verhaal kwijt kunnen en verwijzing naar hulp.

Voor de categorie 'anders' bij plegers werd genoemd dat zij hun partner zoeken die is vertrokken en dat zij bellen omdat zij angst hebben hun kinderen kwijt te raken. 'Anders' bij omstanders betreffen anonieme meldingen in de verwachting dat het ASHG erop af gaat, advies hoe het geweld bespreekbaar te maken en de vraag hoe betrokkenen gemotiveerd kunnen worden hulp te zoeken. De 'anders' bij slachtoffers betrof één keuze en deze is niet gespecificeerd.

Voor slachtoffers is de derde mogelijkheid '(verwijzing) naar hulp bij stoppen van geweld' hiermee belangrijker geworden dan in het onderzoek twee jaar geleden, toen kwamen

alleen de eerste twee mogelijkheden als belangrijkste naar voren. Voor plegers is de verdeling hetzelfde gebleven. Omstanders belden destijds met ongeveer dezelfde hulpvraag als slachtoffers en dit is nu ook niet echt gewijzigd, percentages liggen alleen iets hoger dan bij de slachtoffers.

Tabel 2: *Hulpvraag van slachtoffers, plegers en omstanders in percentages. N=22*

	Slachtoffers	Plegers	Omstanders
Verhaal kwijt kunnen	25%	25%	30%
Advies over stoppen van geweld	23%	35%	35%
(Verwijzing naar) hulp bij het stoppen van geweld	25%	30%	25%
(Verwijzing naar) hulp voor andere relevante problematiek	5%	5%	0%
(Verwijzing naar) hulp bij verwerking	5%	n.v.t.	0%
(Verwijzing naar) opvang	15%	n.v.t.	n.v.t.
Anders	2%	5%	10%
Totaal	100%	100%	100%

De taak van de ASHG's is om informatie en advies te geven en om door te verwijzen, de hulpvragen van de cliënten gaan grotendeels ook over deze onderwerpen en hiermee sluiten vraag en aanbod op elkaar aan.

Aan de respondenten is ook is gevraagd welke professionals contact opnemen met het ASHG. Zij konden hierbij kiezen voor drie van veertien genoemde mogelijke organisaties. De politie wordt hierbij het meeste aangegeven, namelijk door zestien respondenten, gevolgd door het Algemeen Maatschappelijk Werk dat door vijftien genoemd werd. Twee jaar geleden werden Bureau Jeugdzorg / AMK en de Jeugdgezondheidszorg net zo vaak genoemd als het AMW, nu werden zij respectievelijk vier en twee keer genoemd en zijn daarmee 'gezakt' in de lijst ten opzichte van twee jaar geleden. Sociale dienst en Jeugd en Jongerenwerk worden niet genoemd en de andere categorieën enkele keren (voor de categorieën, zie vraag 21 in

Bijlage I), hier zijn geen opvallende verschillen met twee jaar geleden te zien. Ziekenhuizen werden vier keer genoemd bij de optie ‘anders’, deze waren niet opgenomen in de antwoordmogelijkheden, maar zijn dus wel een relevante categorie.

Bij de registratie van de contacten wordt door de meeste ASHG's onderscheid gemaakt in het soort geweld waar het om gaat. De meeste meldingen betreffen partnergeweld; tussen de 50% en 90% met een gemiddelde van 68%. Kindermishandeling betreft 5% tot 35% van de meldingen, gemiddeld 10%, met hierbij de opmerking van enkele respondenten dat mensen hiermee doorverwezen worden naar het AMK en dus niet geregistreerd worden. Informatie over hoeveel van de contacten kindermishandeling betreft, is dus niet volledig. Voorts betreffen de meldingen over ouderenmishandeling gemiddeld 5% en oudermishandeling tussen 10%. In vergelijking met het TNO onderzoek is het percentage van contacten over partnergeweld iets gedaald, van 71% 68% procent. Contacten over kindermishandeling zijn van 7% tot 10% gestegen. Ouderenmishandeling is iets vaker geregistreerd, nu 5% en dit was 4% en in de categorie oudermishandeling is een toename van 6% naar 10%.

Een aantal ASHG's registreert niet op deze manier naar soort geweld, dat maakt onderling vergelijken van de respons moeilijk. Helaas waren bij dit item niet alle antwoorden valide, opgeteld waren zij geen 100%, de uitkomsten zijn dus slechts een indicatie van de daadwerkelijke omvang. Soms wordt er geregistreerd naar de aard van het geweld in de zin van fysiek, emotioneel e.d. Eén ASHG geeft hierbij aan: ‘Van alle meldingen zijn 52% gerelateerd aan lichamelijk geweld, 41% aan geestelijk geweld, 3% aan financiële uitbuiting, 2% aan seksueel geweld en 2% aan prostitutie. Een ander ASHG: 12% eengerelateerd geweld, 16% loverboy/ jeugdprostitutie, mensenhandel 2%, tussen ex-partners 17%, bedreiging crimineel netwerk 1%, geen geweld 11%, niets ingevuld 18%. Eenduidige registratie is een actueel onderwerp en uit deze analyse blijkt dat hier nog geen sprake van is. De percentages op soort geweld verschillen op basis van de bovengenoemde resultaten niet noemenswaardig van twee jaar geleden.

Doorverwijzingen

Het meest worden cliënten doorverwezen naar het Algemeen Maatschappelijk Werk, alle ASHG's geven dit aan. Daarnaast wordt er vooral verwezen naar de vrouwenopvang, AMK/Bureau Jeugdzorg, plegerhulpverlening en de politie. In het onderzoek uit 2008 kwamen de drie eerst genoemde organisaties ook als hoogste naar voren. Plegerhulpverlening

werd destijds niet genoemd, wat aangeeft dat hier nu meer naar verwezen wordt dan twee jaar geleden.

4.2 Aanbod

Taken van de ASHG's

Vijf van de 30 ASHG's die dit item hebben ingevuld (de non respons is twee), geven aan geen face to face gesprekken te voeren. Dit terwijl het voeren van eerste gesprekken gezien wordt als één van de basistaken van een ASHG (Goes, 2009). In 2008 waren dit nog negen ASHG's, dit aantal is dus wel gedaald. Het aantal gesprekken varieert tussen de vijf en 1100, maar slechts twaalf ASHG's hebben deze vraag beantwoord of houden dit bij. Het aantal van 1100 is wel een grote uitzondering, andere genoemde getallen variëren tussen de 10 en de 337.

In overeenstemming met het antwoord op de vraag of er face to face gesprekken worden gevoerd, antwoorden vijf ASHG's op een ander item dat ze de drie basistaken niet uitvoeren.

Tabel 3: *Het wel of niet voeren van face to face gesprekken in de ASHG's. N=32*

	Frequentie	Percentage
Ja	25	78%
Nee	5	15%
Totaal	30	93%
Missing	2	7%
Totaal	32	100%

In 2008 was het gemiddeld aantal face to face contacten 376, gebaseerd op een respons van 22. Nu is het gemiddelde 196 gebaseerd op een respons van 30. Het lijkt erop dat het aantal face to face gesprekken gedaald is in de afgelopen twee jaar, maar door de lage respons is dit niet met zekerheid te zeggen.

Specifieke vormen van huiselijk geweld

Om te kijken of de steunpunten naast huiselijk geweld in het algemeen ook bij specifieke vormen van geweld een taak vervullen, is dit ook aan de respondenten gevraagd. De resultaten zijn te zien in tabel 4. Alle respondenten op dit item geven aan bij eengerelateerd geweld een rol te spelen en ook is 80% betrokken bij huwelijksdwang en achterlating. Dit zijn actuele thema's, in juni 2010 is de overheid een campagne begonnen over het bespreekbaar

maken van huwelijksdwang. Verder is te zien dat ongeveer een derde een rol speelt bij jeugdprostitutie, dating violence en ouderenmishandeling. De laatste vorm van geweld was niet gespecificeerd in de vraag, omdat deze in een later item terug kwam. Echter werd deze onder ‘anders’ specifiek door zes steunpunten genoemd, vandaar dat deze in de tabel staat. Intern kan MOVISIE deze gegevens gebruiken om uitwisseling van informatie over deze onderwerpen tussen de steunpunten te stimuleren. In 2008 was er nog weinig specifiek aanbod voor eengerelateerd geweld, dus het aanbod bij deze vorm van geweld is toegenomen. Voor de andere vormen van geweld waren destijds geen precieze cijfers bekend, het lijkt erop dat de aandacht hiervoor ook is toegenomen, aangezien veel ASHG's hier nu wel informatie over geven.

Tabel 4: *Specifieke vormen van huiselijk geweld waarbij het ASHG een taak heeft in de voorkóming ervan. N=22*

	aantal ASHG's die dit aangeeft
Eengerelateerd geweld	22
Huwelijksdwang en achterlating	18
Jeugdprostitutie	8
Dating violence	5
Ouderenmishandeling	6

Er is samenhang te zien tussen het uitvoeren van een taak bij deze specifieke vormen van geweld en de organisatie waarbij de ASHG's zijn aangesloten (moederorganisatie). Een ASHG is over het algemeen ondergebracht bij de Vrouwenopvang (twaalf ASHG's), bij GGD (acht ASHG's) of Algemeen Maatschappelijk Werk (acht ASHG's). De overige vier ASHG's zijn ofwel een eigen organisatie of zijn bij verschillende organisaties in de regio aangesloten.

Een taak bij huwelijksdwang en achterlating spelen met name de ASHG's die bij de Vrouwenopvang zijn aangesloten (negen). Van de ASHG's die bij GGD of AMW zijn aangesloten verrichten er voor beide groepen vier steunpunten een taak en één ASHG die een eigen organisatie vormt. Jeugdprostitutie is voor steunpunten van zowel bij AMW als de Vrouwenopvang vier keer genoemd, niet bij steunpunten die bij de GGD zijn aangesloten. Datingviolence wordt slechts vijf maal genoemd en hier is geen verband met de

moederorganisatie te zien. Voor ouderenmishandeling wel, op één na, zijn alle steunpunten die een taak hebben m.b.t. ouderenmishandeling aangesloten bij de Vrouwenopvang. Dit laat zien dat steunpunten die bij organisaties voor Vrouwenopvang zijn aangesloten het meeste voor specifieke vormen van huiselijk geweld een taak vervullen. Steunpunten die bij GGD zijn aangesloten verrichten slechts voor eerge relateerd geweld en huwelijksdwang en achterlating een taak.

Voorlichting

Voorlichting aan burgers en professionals wordt als een belangrijk onderdeel van de taken van de steunpunten gezien (Goes, 2009) en wordt als plusvariant benoemd. 21 coördinatoren hebben antwoord gegeven op de vraag hoe er voorlichting wordt gegeven. Zowel de verspreiding van folders als bijeenkomsten voor professionals worden door negentien ASHG's als methode van voorlichting gebruikt. Daarnaast geven achttien respondenten aan een eigen website te bezitten, zeventien noemen persberichten in week- en dagbladen en advertenties en radio en tv worden door elf ASHG's gebruikt. Onder 'anders' worden genoemd: aantal maal per jaar bijeenkomsten met ketenpartners, bijeenkomsten voor burgers, deelname aan conferenties en beurzen en voorlichting aan vrijwilligers.

Ten opzichte van 2008 zijn in het gebruik van de verschillende methoden van voorlichting geen grote verschillen te zien. Voorlichting wordt het meeste gegeven via verspreiding van folders, bijeenkomsten voor professionals, websites en persberichten. Niet alle steunpunten geven veel aandacht aan voorlichting, zij geven aan dat de overheid de grootste taak hierin heeft die dat met name d.m.v. de landelijke campagnes doet.

De bekendheid van de ASHG's is bij drie van 21 ASHG's onderzocht en bij twee hiervan zijn deze gegevens ook beschikbaar. In 2008 gaven vijf respondenten aan dat dit onderzocht is, dit duidt op een aantal onjuiste respons op dit item. In ieder geval is de bekendheid niet vaak onderzocht en daarom is er geen inzicht in hoeverre met name burgers weten dat zij met vragen over huiselijk geweld bij de steunpunten terecht kunnen.

Overige taken

In tabel 5 is te zien welke overige taken de steunpunten vervullen. Als extra taken die niet in de keuzemogelijkheden voorkwamen, werden genoemd: verzorging basistraining voor professionals, spreekuren in ziekenhuizen en crisisinterventie.

In 2008 zijn deze taken niet duidelijk in de rapportage terug gekomen, een vergelijking hierin is dus niet mogelijk. Uit de tabel is af te lezen dat vijftien steunpunten specifiek een

taak hebben als meldpunt ouderenmishandeling. Onder het kopje ‘specifieke vormen van huiselijk geweld’ is al genoemd dat respondenten bij een eerder item zelf deze vorm van geweld noemden. In deze vraag werd hier specifiek naar gevraagd en blijkt dat meer steunpunten bij deze vorm van geweld een taak vervullen. Ook evaluatie van de samenwerking van de hulpverlening wordt door een groot aantal ASHG’s uitgevoerd.

Tabel 5: *Overige taken die ASHG’s vervullen. N=22*

	Aantal ASHG’s dat deze taak vervult
Online hulp	3
Inloopspreekuur	4
Interventieteam	5
Motiveringsgesprekken met plegers	10
Meldpunt ouderenmishandeling	15
Intake voor de vrouwenopvang	6
Intake opvang voor mannen	2
Evaluatie van samenwerking hulpverlening	14

De resultaten laten zien dat de steunpunten vaak meer taken vervullen dan alleen de basis- en plusfuncties die aan hen toe worden geschreven. De antwoorden op deze vraag zijn zeer verspreid over de verschillende respondenten en er is geen samenhang te zien tussen de grootte van een steunpunt of de moederorganisatie ervan en het uitvoeren van ‘overige taken’. Deze resultaten kunnen aanleiding zijn om taken toe te voegen aan de basis- of plusfuncties van de steunpunten.

Registratiesysteem

Uit het TNO onderzoek in 2008 bleek dat er in de ASHG’s verschillend wordt geregistreerd. Ook nu is gevraagd welk registratiesysteem de gebruikt wordt. Regas wordt het meeste gebruikt, vijftien ASHG’s gebruiken dit systeem. Central station wordt twee keer genoemd, Regipro drie maal, Orion twee keer, TRS, Maris, Octo en E-vita in combinatie met Khoraad één keer. Tenslotte gebruiken vier ASHG’s een eigen systeem in word en/of Excel (non respons op dit item is twee). Deze verdeling komt overeen met de verdeling die in 2008 naar

voren kwam, toen gaven achttien ASHG's aan Regas te gebruiken. Aangezien in dit onderzoek op dit item antwoorden van zes steunpunten ontbreken, is niet te zeggen of de verdeling precies hetzelfde is, maar de andere systemen worden ongeveer even vaak aangegeven. Er lijkt geen keuze te zijn gemaakt om andere systemen te gebruiken. In beslissingen over het eenduidig maken van de registratie in de steunpunten kan het de voorkeur genieten het registratiesysteem Regas in al de steunpunten te gaan gebruiken, gezien het feit dat de meerderheid van de steunpunten dit systeem al gebruikt. Natuurlijk moet dan nog wel gekeken worden in hoeverre de registratie in Regas geoptimaliseerd kan worden.

4.3 Samenwerking

Convenant

Het derde onderdeel van de enquête bestond uit vragen over samenwerking. Vier van de 32 respondenten op dit item geven aan geen regionaal convenant te hebben. De andere ASHG's hebben wel een convenant, dat is 87.5%.

De rol die het ASHG hierin speelt, verschilt en de coördinatoren geven aan vaak meerdere rollen te vervullen. Het meest genoemd is die van coördinator van het convenant, dit wordt door negen SHG's aangegeven. De rollen die daarna het meest genoemd worden zijn die van voorzitter (vier maal), adviseur (drie maal) en frontoffice (drie maal). Ander rollen als ketenregisseur, deelnemer, spil in de samenwerking en procesbewaker komen een enkele keer voor. In het onderzoek van TNO werd ook de rol van coördinator als meeste ingevuld door de respondenten. Uit de resultaten en het overzicht van de ASHG's in bijlage II blijkt dat de taken erg divers zijn. Of men tevreden is over de taken en hoe hieraan invulling wordt gegeven, kan onderwerp zijn voor vervolgonderzoek als ook het aangeven welke taak van een ASHG verwacht kan worden.

De vrouwenopvang, het Algemeen Maatschappelijk Werk, de GGZ, Bureau Jeugdzorg, verslavingszorg, reclassering en het AMK worden het vaakst genoemd als deelnemers aan het convenant. Deze worden allemaal ongeveer veertien keer genoemd door de respondenten op dit item. Er is geen enkel convenant waaraan alle partijen deelnemen. Het minst nemen Welzijn Jeugd en Jongerenwerk en het Consultatienetwerk ouderenmishandeling hieraan deel (elk vier maal genoemd). Organisaties die ook deelnemen, maar niet in de antwoordcategorieën waren opgenomen, zijn Kinder jeugd- en traumacentra, verstandelijk gehandicapten- en thuiszorgorganisaties, huisartsen, ziekenhuizen en gemeenten. In het TNO onderzoek werd in het algemeen gezegd dat alle genoemde partijen deelnemen aan convenanten, het is dus helaas niet mogelijk de resultaten van nu met twee jaar geleden te

vergelijken. Elke gemeente kan zelf vorm geven aan de onderlinge samenwerking (de gemeenten hebben de regie in handen), vaak wordt dit d.m.v. een convenant gedaan, maar per gemeente verschillen de deelnemers. Er is niet door respondenten aangegeven hier problemen mee te ondervinden.

Ketenaanpak en casusoverleg

Vier van 32 ASHG's geven aan dat er geen ketenaanpak in de regio bestaat. Dit zijn de steunpunten in Zaanstad, Den Bosch, Eindhoven en Cappelle a/d IJssel. Van de 28 die dat wel hebben, vindt er bij allemaal casusoverleg plaats. De frequentie hiervan wisselt. Dagelijks casusoverleg vindt bij drie steunpunten plaats, wekelijks casusoverleg bij vijf steunpunten. Tweewekelijks bij zeven, maandelijks bij vijf, één keer in de zes weken bij vier en andere frequenties komen incidenteel ook voor.

De rol die het steunpunt hierbinnen speelt, wisselt uiteraard ook. Het meeste wordt aangegeven dat het ASHG de rol van voorzitter vervult, namelijk twaalf keer. Vijf maal wordt daarbij vermeld dat het ook coördinator is. Alleen coördinator zijn twee steunpunten, deelnemer ook twee. Daarnaast zijn sommigen procesregisseur of leveren slechts casussen aan.

Ter vergelijking met 2008: toen gaven 29 van 33 ASHG's aan dat er sprake is van ketensamenwerking in de regio. De verhouding in de rol die de steunpunten hierbij spelen is op basis van de huidige respons hetzelfde.

Zoals genoemd in de inleiding van dit hoofdstuk is een systeemaanpak bij huiselijk geweld gewenst en is ketensamenwerking daarbij de meest voorkomende vorm van samenwerking om hier inhoud aan te geven. Dat dit nog niet overal aanwezig is, is een uitkomst waarmee de betrokken partijen aan de slag kunnen.

Veiligheidshuis

In de afgelopen twee jaar is het vormen van veiligheidshuizen een nieuwe ontwikkeling die ook op de ASHG's betrekking heeft of kan hebben. Bij vier van ASHG's is er geen veiligheidshuis in de regio. ASHG's waar wel een veiligheidshuis in de regio aanwezig is, werken op één na allemaal daarmee samen. De rol die het steunpunt daarbinnen speelt, is heel verschillend. Een aantal ASHG's geven aan dat het ASHG een spilfunctie heeft. Zes geven aan volledig met het veiligheidshuis samen te werken, zitten vaak in hetzelfde gebouw en hebben regelmatig casusoverleg. Maar ook wordt er door vier ASHG's aangegeven dat de oprichting van een veiligheidshuis (eigenlijk) nog in ontwikkeling is en de rol van het ASHG

nog niet duidelijk. Daarnaast biedt het ASHG soms secretariële ondersteuning of is ketenregisseur.

Hiermee is geïnventariseerd dat in de meeste regio's een veiligheidshuis ofwel aanwezig ofwel in oprichting is. De samenwerking van de steunpunten met de veiligheidshuizen is niet vanzelfsprekend en de rol die een steunpunt vervult is vaak (nog) niet duidelijk. Dit zou een goed onderwerp zijn voor verder onderzoek waarbij gekeken wordt naar de bijdrage die de steunpunten kunnen leveren in de veiligheidshuizen. Aanbevelingen vanuit MOVISIE of een andere organisatie kunnen hierin duidelijkheid scheppen.

AMK

Momenteel wordt door de MO groep WMD, FO en GGD NL onderzocht hoe de samenwerking met het AMK verloopt. In dit onderzoek zijn hier ook een aantal vragen over gesteld, maar deze items zijn niet in de verkorte enquête opgenomen en de respons is slechts achttien. Voor een volledige analyse van de samenwerking met het AMK kan op het rapport van het onderzoek van MO groep WMD, FO en GGD NL gewacht worden. Op basis van de respons in dit onderzoek is te melden dat elf respondenten aangeven met het AMK afspraken te hebben gemaakt. Zeven melden dat er geen afspraken met het AMK zijn, deze zijn vaak 'nog niet van de grond gekomen'. Wel wordt genoemd dat de meeste meldingen m.b.t. kinderen ook naar het AMK gaan of vanuit politie zowel bij het ASHG als bij het AMK gemeld worden. Eenduidigheid lijkt hier gewenst, vandaar dat er met verwachting uitgekeken wordt naar het rapport van het genoemde onderzoek.

De vraag over de tevredenheid over de samenwerking met het AMK is ook door achttien ASHG's beantwoord. Slechts vier hiervan geven aan tevreden te zijn over de samenwerking met het AMK. Twee geven aan ontevreden te zijn, maar één zegt daarbij dat er nog geen samenwerkingsafspraken zijn gemaakt. Eén zegt dat nu afspraken via bureau Jeugdzorg lopen de samenwerking goed verloopt. De overige twaalf ASHG's zijn wisselend tevreden over de samenwerking. De respons op de vraag waarom, luidt: 'kan beter', 'soms stroperig', 'niet duidelijk waarom een casus wel of niet opgepakt wordt', 'verschilt per casus en medewerker', 'ontbreken systeem aanpak' en 'niet altijd terugkoppeling'. Hieruit blijkt dat de afspraken met het AMK duidelijk moeten worden gemaakt en vooral ook dat het belangrijk is het AMK te bewegen deze na te komen. Goede samenwerking tussen AMK en de ASHG's kan de aanpak van huiselijk geweld slechts ten goede komen en bijdragen aan de systeemaanpak.

Het aantal ASHG's dat wisselend tevreden is, is toegenomen ten koste van het aantal dat tevreden is in vergelijking met het TNO onderzoek. Als reden voor wisselende tevredenheid komt terug de beperkte terugkoppeling, deze is voor een deel van de ASHG's dus nog niet verbeterd. Lange wachttijd bij het AMK wordt nu niet als reden genoemd, net als personeelwisselingen, terwijl dat twee jaar geleden wel relevante oorzaken voor de wisselende tevredenheid waren.

Politie

90% van de steunpunten heeft afspraken met de politie. Hiervan geven zeven respondenten aan dat er nog niet een duidelijke afspraak is dat alle meldingen die bij de politie binnen komen ook aan het ASHG gemeld worden terwijl dit wel een gewenste aanpak is. Ook vinden drie van de negen ASHG's die wel deze afspraak hebben aan dat deze niet altijd wordt nagekomen. De tevredenheid over de samenwerking met de politie is dan ook voor negen ASHG's wisselend, de rest is tevreden. Als redenen voor de 'wisselende' tevredenheid worden gegeven: hangt soms af van de affiniteit van de medewerker, door bezuinigingen is er soms mindere inzet, zorgmeldingen worden niet altijd gedaan en huiselijk geweld wordt niet altijd herkend.

De tevredenheid over de samenwerking met de politie lijkt afgenomen, in 2008 was dat nog 65% ten opzichte van 50% nu. De redenen hiervoor zijn ook veranderd, destijds werden naast de wel genoemde financiële redenen (te weinig mankracht) ook genoemd dat er weinig terugkoppeling was en onduidelijkheid over of een melding een herhaalde melding betrof. De inzet van de politie lijkt op dit front dus goede resultaten op te leveren, maar er kan nog wat verbeterd worden.

Gegevensuitwisseling en privacy

In 2008 bleken er nog niet altijd goede afspraken over de gegevensuitwisseling tussen de betrokken organisaties te zijn gemaakt. 24 van 33 ASHG's gaven toen aan hier soms problemen mee te ondervinden. Nu is gevraagd hoe de gegevensuitwisseling en privacy van cliënten is geregeld. Negen ASHG's geven aan dat de uitwisseling van gegevens en de privacy van cliënten via het convenant geregeld is bij een respons op dit item van achttien respondenten. Acht steunpunten gebruiken een instemmingsformulieren om de cliënt te vragen om gegevens uit te mogen wisselen. Bij een enkel ASHG wordt bij telefonisch contact toestemming gevraagd en bij face to face gesprekken wordt een formulier gegeven. Eén ASHG stuurt een brief naar de cliënt met informatie over de gegevensuitwisseling. Deze

informatie is vooral inventariserend, om te weten hoe er vorm gegeven wordt aan afspraken over gegevensuitwisseling. Of hier richtlijnen voor worden gegeven in de toekomst is nog niet duidelijk.

Functie ASHG bij Wet tijdelijk huisverbod

In de enquête is gevraagd naar de rol van het ASHG bij de uitvoering van de Wet tijdelijk huisverbod, die sinds januari 2009 in werking is getreden. Het ASHG vervult in de meeste regio's meerdere rollen. Vier respondenten geven aan alle genoemde rollen te vervullen: frontoffice, coördinatie van het interventieteam, procesmanager van de zorgketen, manager van het bestuurlijk proces en adviseur m.b.t. verlenging. Voor de andere ASHG's geldt dat zij het vaakst de rol van frontoffice vervullen, dit wordt gevolgd door die van procesmanager, coördinator en adviseur (N=32). Naar de tevredenheid over de taak die het ASHG vervult bij zowel het ASHG als de ketenpartners kan verder onderzoek worden gedaan en dit zal naar verwachting bij evaluaties van de wet aan de orde komen. Nu is alleen geïnventariseerd dat het ASHG vaak meerdere rollen vervult, er is niet gekeken naar de precieze inhoud van de taak of de tevredenheid erover. Wel zeggen meerdere respondenten dat de wet tijdelijk huisverbod een impuls heeft gegeven aan de werkzaamheden van het ASHG en het bestrijden van huiselijk geweld.

Wet meldcode

Om in kaart te brengen wat de steunpunten nodig hebben om hun rol in de komende 'wet meldcode' te vervullen, is gevraagd aan de coördinatoren wat zij daarvoor nodig denken te hebben. Dit is weergegeven in tabel 7.

Tabel 7: *Percentage van ASHG's die de volgende onderdelen nodig vinden voor het uitvoeren van de wet meldcode. N=32*

	Percentage van de ASHG's die dit nodig vindt
Registratiesysteem	73%
Handelingsprotocol	73%
Onderzoeksbevoegdheid	62%
Monitoring van de meldingen	77%
Uitbreiding van de	96%

capaciteit	
Deskundigheidsbevordering	69%

Sommige respondenten gaven nog extra suggesties: afstemming met Bureau Jeugdzorg, veiligheidssysteem bij huisbezoek, samenhangende ketenaanpak waarbij zorg- en justitiepartners op casus- en beleidsniveau samenwerken, heldere afspraken over wat een melding is en duidelijkheid over wat men van een steunpunt kan verwachten: kaders stellen.

Uit tabel 7 valt af te lezen dat met name uitbreiding van de capaciteit gewenst is. Om de taak als officieel meldpunt te kunnen vervullen, zijn meer medewerkers nodig. Daarnaast is er aandacht nodig voor het registratiesysteem. Dit is al meerdere keren genoemd in deze resultaten en bij het ontwikkelen van een eenduidige registratie wordt hier hopelijk rekening mee gehouden. De andere onderdelen worden ook door de meeste respondenten als wenselijk gezien. Hiermee is in kaart gebracht op welke gebieden o.a. MOVISIE de versterking van de steunpunten invulling kan geven m.b.t. de wet meldcode die naar verwachting in januari 2011 in zal gaan.

4.4 Overig

Cliënttevredenheidsonderzoek

Bij negen ASHG's is er een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd, bij vijf hiervan zijn de resultaten ook voor derden beschikbaar. Deze zijn opgevraagd, de verwerking van de inhoud valt echter buiten dit onderzoek maar hier zal intern bij MOVISIE naar gekeken worden. In 2008 waren er nog nauwelijks cliënttevredenheidsonderzoeken uitgevoerd. Ook nu is dit niet vaak onderzocht terwijl de tevredenheid van de cliënten wel heel belangrijk is. De ASHG's zijn er tenslotte voor de cliënten en zonder zicht op tevredenheid van cliënten is niet vast te stellen of de ASHG's en de bijbehorende ketensamenwerking goed functioneren.

Verbetering knelpunten uit 'Op weg naar volwassenheid'

Een belangrijk punt in dit onderzoek is het vergelijken van de huidige stand van zaken van de ASHG's met die uit 2008 zoals dit naar voren kwam in het destijds uitgevoerde TNO onderzoek. Hiertoe is respondenten gevraagd aan te geven welke knelpunten uit het onderzoek destijds inmiddels naar hun mening zijn verbeterd. Op dit item is door de in het methode hoofdstuk genoemde eerste 22 respondenten een respons gekomen. Het overgrote

deel hiervan, vijftien, vindt dat er inmiddels wel voldoende financiën beschikbaar zijn voor de steunpunten. Ook de duidelijkheid in taakomschrijving is verbeterd, volgens elf van de respondenten. Hetzelfde aantal respondenten vindt dat de bekendheid is verhoogd, met name door de landelijke en regionale campagnes. Het zicht op het effect van de steunpunten blijft laag (slechts twee respondenten geven aan dat dit verbeterd is) en de registratie blijft onduidelijk. De capaciteit in het vervolgtraject en het aanbod voor plegers zijn ook slechts volgens enkele respondenten verbeterd.

Geconcludeerd kan worden dat van de zeven genoemde knelpunten er drie volgens een groot deel van de respondenten verbeterd zijn. De overige vier knelpunten zijn niet of nauwelijks verbeterd. In het TNO rapport wordt de aanbeveling gedaan hier de komende vijf jaar aan te werken, inmiddels zijn er twee van die vijf jaar verstreken en is er nog genoeg ruimte voor verbetering. Toch is er in de afgelopen twee jaar wel vooruitgang geboekt. Na het TNO rapport zijn er aan zowel MOVISIE als aan de koepelorganisaties GGD, Federatie Opvang als de MO groep WMD opdrachten gegeven om te inventariseren hoe deze knelpunten kunnen worden verbeterd en hier producten voor te ontwikkelen en met de uitvoering van de opdrachten is men hard bezig. Over drie jaar kan de balans worden opgemaakt.

In het hoofdstuk hierna kunnen op basis van deze resultaten en analyses conclusies getrokken worden en enkele aanbevelingen worden gedaan.

Hoofdstuk 5 – Conclusies en aanbevelingen

In 2008 werd het rapport van TNO ‘Op weg naar volwassenheid’ genoemd. Idee hierbij was dat het opzetten van de ASHG’s gelukt was, nu nog meer duidelijkheid over de taken en meer eenduidigheid. In het algemeen kan nu gezegd worden dat de conclusies die nu getrokken kunnen worden hetzelfde zijn. De ASHG’s functioneren in alle regio’s, er is een frontoffice en een backoffice. Mensen die bellen naar de steunpunten kunnen advies of hulp krijgen. Er zijn ontwikkelingen met de wet huisverbod en de komende wet meldcode, waarmee de aanpak van huiselijk geweld steeds meer sluitend wordt gemaakt en in de regio’s is er veel samenwerking. Echter er zijn nog een (steeds) een aantal aandachtspunten.

Eén ervan is de samenwerking met het AMK, die lang niet altijd naar tevredenheid verloopt. Een ander belangrijk aandachtspunt is de registratie. Er is geen overzicht over het aantal meldingen dat van cliënten zelf binnen komt en het aantal dat via de politie binnenkomt waarmee er geen duidelijk overzicht is over het precieze aantal zaken dat bij elk ASHG’s jaarlijks binnenkomt. Daarbij komt dat de binnengekomen zaken niet op dezelfde manier geregistreerd worden, naar soort geweld en naar relatie pleger-slachtoffer. Eenduidigheid is nog steeds gewenst. Dit lijkt een taak voor de overheid, aangezien de ASHG’s dit onderling niet regelen, hier wellicht ook geen belang bij hebben. Bij duidelijkheid heeft echter ieder belang, zoals ook enkele respondenten hebben aangegeven. Verder kan de bereikbaarheid nog verbeteren, hierbij moet nog uitgezocht worden hoe, omdat er bij de meeste ASHG’s wel 24/7 bereikbaarheid is. Wordt er dan niet altijd opgenomen of zijn medewerkers in de avond- of weekenddienst niet voldoende geschoold om met deze problematiek om te gaan? Wat betreft de ‘wet meldcode’ is er een overzicht gekomen met gewenste ondersteuning volgens de coördinatoren, waarmee MOVISIE en partners aan de slag kunnen. Duidelijkheid over de taak van het ASHG hierin is belangrijk. De taakomschrijving van de ASHG’s kan in het algemeen ook nog verbeteren. Tenslotte is er nog beperkt zicht op het effect van de steunpunten, met name omdat terugkoppeling van AMK en politie regelmatig ontbreekt en omdat cliënttevredenheidsonderzoeken nog niet veel zijn uitgevoerd.

Het idee van de overheid om de organisatie aan gemeenten over te laten past in de nieuwe manier waarop de overheid beleid wil vormgeven (New Public Management), dit heeft echter als gevolg dat er veel verschillende uitwerkingsvormen zijn, wat evaluatie van beleid bemoeilijkt. Regionale en lokale zelfstandigheid wordt gestimuleerd, maar de verschillende ministeries, met name van VWS, willen weer wel een landelijk

ondersteuningsprogramma. Dit wordt bemoeilijkt door de niet transparante opzet en onduidelijke samenwerking tussen de steunpunten. De balans tussen centraal gezag en lokale autonomie blijkt ook in dit maatschappelijke veld een lastige te zijn.

De conclusies en de resultaten uit het vorige hoofdstuk geven hierbij op de volgende manier antwoord op de deelvragen van dit onderzoek.

Hoe ziet het actuele overzicht van de Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld eruit?

In bijlage II is een actueel overzicht van de ASHG's te zien met alle informatie die op het moment van schrijven tot de beschikking van de onderzoeker is. In het overzicht zijn de juiste namen van de steunpunten opgenomen, de naam van de centrumgemeente waarbij de steunpunten zijn aangesloten, bijzonderheden, de moeder- en koepelorganisaties van de ASHG's, het aantal fte, het wel of niet voeren van face to face gesprekken, het registratiesysteem, het hebben van een lokaal convenant, of er wel of geen ketenaanpak in de regio is en informatie over de veiligheidshuizen.

Welke basis- en plusfuncties worden door de Advies- en Steunpunten uitgevoerd?

De eerste basisfunctie, het vormen van een frontoffice met daarbij de drie basistaken van het geven van telefonische informatie en advies, het doorverwijzen en het voeren face to face gesprekken wordt door in ieder geval 27 van de ASHG's uitgevoerd. Vijf ASHG's voeren geen face to face gesprekken en van vier ASHG's ontbreekt data hierover.

De tweede basisfunctie van registreren wordt door alle steunpunten uitgevoerd. Hoe en wat er geregistreerd wordt is echter verschillend, waardoor dit punt in de aanbevelingen terugkomt.

Het coördineren van de zorgketen wordt als derde basisfunctie gezien. Hiermee samen hangt de rol van het ASHG in m.b.t. de convenanten in de regio's. In vier regio's is geen convenant en is niet duidelijk welke rol het steunpunt in het coördineren van de zorgketen speelt. Bij de steunpunten waar wel een convenant is, vervullen de ASHG's verschillende rollen. Vaak is dat de rol van voorzitter of coördinator, maar dit is niet overal het geval. Er kan worden gezegd dat aan de derde basisfunctie nog geen duidelijke invulling is gegeven.

In dit onderzoek is niet specifiek gevraagd of de ASHG's de rol van de eerste plusvariant, die van casemanager bij de ketensamenwerking, vervullen omdat de antwoordmogelijkheid bij dit item open is gelaten. Bij 28 steunpunten is er sprake van ketensamenwerking. De rol die het steunpunt hierbinnen speelt, is vooral die van voorzitter. Vijf ASHG's zijn daarnaast ook coördinator. Alleen coördinator zijn twee steunpunten,

deelnemer ook twee. Daarnaast zijn sommigen ook procesregisseur of leveren slechts casussen aan. De specifieke rol van casemanager is niet genoemd. Hieruit blijkt dat deze functie nog niet vervuld wordt door de ASHG's. Omdat coördinatoren in het verleden zelf hebben aangegeven dit als een functie van het steunpunt te zien (MOVISIE, 2010) is dit opvallend. In de praktijk vervult zij deze rol niet.

De tweede plusfunctie betreft het geven van voorlichting aan burgers en professionals. Alle steunpunten zijn betrokken bij het geven van voorlichting, echter de manieren waarop verschillen en niet elk steunpunt is even actief. Zoals bij de resultaten te lezen was, wordt hieraan door negentien ASHG's invulling gegeven door de verspreiding van folders en het houden van bijeenkomsten voor professionals. Daarnaast geven achttien respondenten aan dat het ASHG een eigen website te heeft, zeventien noemen persberichten in week- en dagbladen en advertenties en radio en tv worden door elf ASHG's gebruikt. Ook worden soms bijeenkomsten met ketenpartners en bijeenkomsten voor burgers georganiseerd, is er deelname aan conferenties en beurzen en wordt er voorlichting gegeven aan vrijwilligers.

Op welke manier zijn de Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld betrokken bij de veiligheidshuizen en de wet tijdelijk huisverbod en wat is er nodig voor betrokkenheid bij de uitvoering van de wet meldcode?

Bij 23 steunpunten is er een veiligheidshuis in de regio, al zijn enkele hiervan nog in oprichting of in een pilotfase. Door de meeste ASHG's wordt met de veiligheidshuizen samen gewerkt, de rol van de steunpunten ligt vaak nog niet vast en ook is de tevredenheid over de rol die de ASHG's spelen nog niet onderzocht.

Bij de uitvoering van de wet tijdelijk huisverbod zijn, vervullen de ASHG's meerdere rollen. Vier respondenten geven aan alle genoemde rollen te vervullen: frontoffice, coördinatie van het interventieteam, procesmanager van de zorgketen, manager van het bestuurlijk proces en adviseur m.b.t. verlenging. Voor de andere ASHG's geldt dat zij het vaakst de rol van frontoffice vervullen, dit wordt gevolgd door die van procesmanager, coördinator en adviseur. Nu is alleen geïnventariseerd dat het ASHG vaak meerdere rollen vervult, er is niet gekeken naar de precieze inhoud van de taak of de tevredenheid erover. Wel zeggen meerdere respondenten dat de wet tijdelijk huisverbod een impuls heeft gegeven aan de werkzaamheden van het ASHG en het bestrijden van huiselijk geweld.

Voor de uitvoering van de wet meldcode is er volgens de respondenten met name uitbreiding van de capaciteit gewenst. Om de taak als officieel meldpunt te kunnen vervullen,

zijn meer medewerkers nodig. Daarnaast is er aandacht nodig voor het registratiesysteem. Ook deskundigheidsbevordering, monitoring van de meldingen en onderzoeksbevoegdheid worden door de meeste respondenten als wenselijk gezien.

Welke van de knelpunten genoemd in 2008 zijn verbeterd en waardoor?

Drie van de knelpunten zijn verbeterd. Dit zijn de bekendheid, de taakomschrijving van de ASHG's en de financiën die het steunpunt tot haar beschikking heeft. Alleen voor het knelpunt van de bekendheid is duidelijk waarom dat volgens de respondenten verbeterd is, namelijk door de landelijke campagnes. De overig knelpunten zijn nog niet verbeterd, waarmee de ondersteuning van de steunpunten en het oplossen van de knelpunten ook de komende jaren nog gewenst blijft.

Uit de antwoorden op de deelvragen en de conclusies volgen een aantal aanbevelingen voor zowel verder onderzoek als voor beleidsmakers en organisaties die betrokken zijn bij de versterking van de steunpunten.

Aanbevelingen

Verder onderzoek is nodig om te kijken hoe de bereikbaarheid verbeterd kan worden. De oorzaak van de niet goed beoordeelde bereikbaarheid moet vastgesteld worden, zodat er aan oplossingen kan worden gewerkt.

Ook is het van belang op korte termijn duidelijk te verschaffen over de gewenste registratie waardoor de registratie landelijk eenduidig wordt. Hiermee zijn gegevens onderling vergelijkbaar en kan er een monitor worden gevormd over het aantal en het soort meldingen dat bij de ASHG's binnen komt. Er moet gekeken worden hoe alle relevante onderdelen in één registratiesysteem ondergebracht kunnen worden waarbij ook ruimte is voor registratie rondom de wet meldcode.

De vele betrokken ministeries en andere actoren maken het beleid rondom huiselijk geweld in het algemeen en de ASHG's in het bijzonder onoverzichtelijk. Advies is om één ministerie hierbij de verantwoording te geven, zodat voor iedereen duidelijk is waar men met vragen terecht kan en bijvoorbeeld gemeenten niet met drie verschillende ministeries hoeven te communiceren.

Door de grote actualiteit van het thema volgen veranderingen elkaar in hoog tempo op. Men is bij enkele ASHG's nog volop bezig de uitvoering rondom het tijdelijk huisverbod soepel te laten verlopen en de wet meldcode staat alweer in de planning. ASHG's hebben

misschien wel even rust nodig, tijd om duidelijkheid te creëren over hun taken en hun rol in de ketenaanpak. Als er continue nieuwe ontwikkelingen bij komen, is het niet voor elk steunpunt mogelijk de samenwerking te verbeteren, zeker aangezien de ASHG's niet allemaal over hetzelfde aantal fte en daarmee medewerkers beschikken.

Tenslotte de aanbeveling om de communicatie tussen de ASHG's onderling, tussen organisaties als MOVISIE, de MO groep WMD, FO en de VNG beter te organiseren. Duidelijke en korte communicatielijnen zullen de ondersteuning van de steunpunten verbeteren. Dan worden onderzoeken niet dubbel uitgevoerd en is iedereen van veranderingen op de hoogte en hoeft daar niet zelf actief naar op zoek.

Literatuurlijst

Aa, A. van der en T. Konijn (2003). *Ruimte voor regie, Handreiking voor ketenregie in het openbaar bestuur*. Den Haag, Ministerie van BZK.

Bressers, J.T.A. en Hoogerwerf, A. (1991). Hoe zien het beleid en het beleidsveld er uit? In: *Beleidsvaluatie*, p 50-69. Alphen aan de Rijn, Samsom HD Tjeenk Willink.

Bussemaker, J. (2007). *Beschermd en weerbaar; intensivering van de opvang en hulp bij geweld in afhankelijkheidsrelaties*. Den Haag, Ministerie van VWS.

Cardol, M., Klerk, M. de, Marangos A.M. (red) (2008). *Tweede tussenrapportage, Wmo evaluatie; ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking. Een jaar na invoering van de WMO*. Den Haag, Sociaal en Cultureel Planbureau.

Dijkstra, S., Geurts, E. en Rossum, J. van (2010). *Kwaliteitsverbetering Advies- en steunpunten huiselijk geweld; focusgesprekken met cliënten, medewerkers en ketenpartners*. Bilthoven / Utrecht: Bureau Dijkstra / Nederlands Jeugdinstituut.

Ferwerda (a), H.B. (2004). *Huiselijk Geweld: de voordeur op een kier. Omvang, aard en achtergronden in 2004 op basis van landelijke politiecijfers*. Dordrecht, Advies- en onderzoeksgroep Beke.

Ferwede (b), H.B. (2008). *Huiselijk geweld gemeten, 2008*. Dordrecht, Advies- en onderzoeksgroep Beke.

Geurts E. en Vink, R. (2008). *Op weg naar volwassenheid; evaluatie van de Tijdelijke stimuleringsregeling Advies- en steunpunten huiselijk geweld*. Leiden/Utrecht, TNO.

Gilsing, R., Houten, G. van en Tuynman, M. (2008). *Eerste tussenrapportage, Wmo evaluatie; De invoering van de Wmo: gemeentelijk beleid in 2007*. Den Haag, Sociaal en Cultureel Planbureau.

Goderie, M. en Woerds, S. ter (2005). *Metten van geweld achter de voordeur; verslag van de pilots lokale Vrouwenveiligheidsindex*. Utrecht, Verwey-Jonker instituut.

Goes, A. en Serkei, B. (2009). *Werkdocument Concept Basisfuncties Steunpunten Huiselijk Geweld*. Utrecht, MOVISIE. (nog niet gepubliceerd)

't Hart, H. (1997). *Onderzoeksmethoden*. Den Haag, Boomonderwijs.

Heineke, D., Kornalijnslijper, N., Veen, R. van der (2005). *Handreiking ketensamenwerking in de WMO; maatschappelijke ondersteuning in samenhang*. Den Haag, SGBO.

Janssen, H.C.M. (2006). *Geweld achter de voordeur, aanpak van huiselijk geweld*. Amsterdam, Uitgeverij Boom.

Kok, E., Meintser, N. (2005). *Casemanagement in de aanpak van huiselijk geweld; een handreiking*. Utrecht, TransAct.

Ministerie van Justitie (2002). *Privé geweld- publieke zaak; een nota over de gezamenlijke aanpak van huiselijk geweld*. Den Haag, Ministerie van Justitie.

Ministerie van Justitie (2004). *Voortgangsbericht de aanpak van huiselijk geweld in 2004*. Den Haag, Ministerie van Justitie

Ministerie van Justitie (2009). *Factsheet: Modelaanpak huiselijk geweld; elementen voor lokaal beleid*. Den Haag, Ministerie van Justitie.

MOVISIE (2008). *Factsheet huiselijk geweld*. Utrecht, MOVISIE.

MOVISIE (2010). *Concept basisfuncties Steunpunten Huiselijk Geweld*. Niet gepubliceerd.

OM (2008). Aanwijzing huiselijk geweld. In: *Staatscourant*, 24-07-08, 141, p13.

Scholte, M. (2007). *Transparant aanbod AMW: modulen als bouwstenen voor de hulpverlening*. Utrecht, MOVISIE.

Vaan, de V., Vree, van F., Vrugt, van S. (2009). *Modelaanpak huiselijk geweld: Elementen voor lokaal beleid. Eindrapport*. Zoetermeer, Research voor Beleid.

VNG (2007). *Handreiking; Bouwstenen voor de aanpak van huiselijk geweld*. Den Haag, Vereniging Nederlandse Gemeenten.

Vink, R. (2005). *Aanpak en preventie van huiselijk geweld; een handreiking voor GGD'en*. Utrecht, GGD Nederland.

Websites:

Huiselijk geweld.nl

http://www.huiselijkgeweld.nl/feiten/factsheet_huiselijk_geweld_.html

geraadpleegd 29-01-2010

Bijlage I: Enquête verzonden naar coördinatoren.

Vragenlijst ASHG's

Dit is een enquête waarin u gevraagd wordt om informatie over het Steunpunt Huiselijk Geweld waarvan u coördinator bent. Een student Algemene Sociale Wetenschappen aan de Universiteit Utrecht zal het onderzoek uitvoeren in opdracht en onder leiding van MOVISIE. Het invullen van de enquête duurt ongeveer 45 minuten. De antwoorden zullen anoniem verwerkt worden. Voelt u zich vrij om aanvullende informatie en uw mening te geven. Het onderzoek heeft tot doel een actueel overzicht samen te stellen van alle Steunpunten Huiselijk Geweld in Nederland. U en alle steunpunten ontvangen het overzicht in het najaar. Uw medewerking wordt zeer op prijs gesteld. Bij voorbaat dank voor uw tijd en moeite.*

* Als in een vraag 'coördinator' staat, kunt u ook lezen teamleider c.q. manager.

Algemeen

1-Wat is de volledige naam van het ASHG waarvan u coördinator bent?

.....

2-Onder welke centrumgemeente(n) voor vrouwenopvang valt dit ASHG?

Naam:

3-Voor welke regiogemeenten werkt het ASHG waarvan u coördinator bent?

Namen gemeenten:

.....
.....

4- Draagt de regiogemeente bij aan de financiering van het steunpunt?

- Ja
- Nee

5-Bij welke moederorganisatie is het ASHG aangehaakt / ingebed?

- GGD
- Vrouwenopvang
- Algemeen Maatschappelijk Werk
- Anders, nl.....

6-Bij welke branche- of koepelorganisatie is de moederorganisatie aangesloten?

- Federatie Opvang
- GGD Nederland
- MOgroep Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening
- Anders, nl.:

.....

7-Hoeveel fte heeft dit ASHG tot haar beschikking voor:

Coördinatie:

Ondersteuning:

Hulpverlening:

Bereikbaarheid e.d.

8a-Hoe kan het ASHG bereikt worden door *burgers*?

Website:

Emailadres:

Telefoonnummer:.....

Bezoekadres:.....

Postadres:

8b- Hoe kan het ASHG bereikt worden door *professionals*?

Website:

Emailadres:

Telefoonnummer:

Bezoekadres:

Postadres:

9-Hoe is de telefonische bereikbaarheid van het ASHG?

Met 'bereikbaarheid' wordt hier bedoeld dat direct met een medewerker van het SHG gesproken kan worden.

24 uur per dag, 7 dagen per week

Vaste tijdstippen, nl.:

Maandag van tot

Dinsdag van tot

Woensdag van tot

Donderdag van tot

Vrijdag van tot

Zaterdag van tot

Zondag van tot

10-Wat gebeurt er met een oproep op momenten dat het ASHG niet bereikbaar is?

Doorschakeling naar crisisdienst

Doorschakeling naar een andere instelling, nl.:

Antwoordapparaat

Anders, nl.....

11- Hoe beoordeelt u de bereikbaarheid van het ASHG?

Goed

Voldoende

Onvoldoende

Bereik doelgroepen

12- Hoe vaak wordt het ASHG, op jaarbasis, gebeld voor informatie en advies?

Noteer het totaal aantal telefoontjes over het afgelopen jaar (2009).

Aantal telefoontjes in 2009:

13-Deze telefonische contacten betreffen (eventueel naar schatting):

..... % slachtoffers

..... % plegers

..... % omstanders

..... % professionals

14- Zijn er het afgelopen jaar face-to-face gesprekken met slachtoffers, plegers en omstanders gevoerd?

Ja, aantal:

Nee

15-Deze face-to-face gesprekken betreffen (eventueel naar schatting):

..... % slachtoffers

..... % plegers

..... % omstanders

16- In hoeveel gevallen verwijst het ASHG direct na een eerste telefonisch contact door naar andere organisaties?

.....

17- In hoeveel gevallen verwijst het ASHG na een serie eerste face-to-face gesprekken door naar andere organisaties?

.....

18-Met welke (hulp)vraag zoeken slachtoffers doorgaans contact met het ASHG?

(Vul een top-3 in waarbij 1= meeste)

Verhaal kwijt kunnen

Advies over stoppen van geweld

(Verwijzing naar) hulp bij het stoppen van geweld

(Verwijzing naar) hulp voor andere relevante problematiek

(Verwijzing naar) hulp bij verwerking

(Verwijzing naar) opvang

Anders, nl.....

19- Met welke (hulp)vraag zoeken *plegers* doorgaans contact met het ASHG?

(Vul een top-3 in waarbij 1= meeste)

Verhaal kwijt kunnen

Advies over stoppen van geweld

(Verwijzing naar) hulp bij het stoppen van geweld

(Verwijzing naar) hulp voor andere relevante problematiek

Anders, nl.....

20- Met welke (hulp)vraag zoeken *omstanders* doorgaans contact met het ASHG?

(Vul een top-3 in waarbij 1= meeste)

- Verhaal kwijt kunnen
- Advies over stoppen van geweld
- (Verwijzing naar) hulp bij het stoppen van geweld
- (Verwijzing naar) hulp voor andere relevante problematiek
- (Verwijzing naar) hulp bij verwerking
- Anders nl.....

21- Wie zijn overwegend de *professionals* die contact zoeken?

(Vul een top-3 in waarbij 1= meeste)

- Politie
- Algemeen maatschappelijk werk
- Onderwijs
- AMK
- Bureau Jeugdzorg (zijnde niet AMK)
- Huisartsen
- Jeugdgezondheidszorg 4 – 19 jr
- Sociale Dienst
- Anders nl.....

22- Van alle gevallen die bij het ASHG binnenkomen, gaat het primair om (indien niet precies bekend, naar schatting):

- % partnergeweld
- % kindermishandeling
- % ouderenmishandeling
- % ouder-mishandeling
- % anders, nl.....

23- Naar welke instelling wordt door het ASHG het meest doorverwezen?

(Vul een top-3 in waarbij 1= meeste)

- Politie
- Algemeen maatschappelijk werk
- Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)
- Verslavingszorg
- Slachtofferhulp
- Vrouwenopvang
- Jeugdgezondheidszorg
- Bureau Jeugdzorg / AMK
- Plegerhulpverlening
- Vrijgevestigde psychologen
- Anders nl.....

Aanbod

In het werkdocument 'Concept basisfuncties Steunpunten Huiselijk Geweld' (oktober 2009) worden basisfuncties met een aantal plusvarianten van de SHG's benoemd.

Als eerste basisfunctie wordt genoemd het vormen van een frontoffice. Een frontoffice is een voorpost, een toegangspoort naar hulpverlening. Het fungeert als een aanspreek- of contactpunt waar iedereen terecht kan met alle vragen betreffende huiselijk, seksueel geweld, of geweld in afhankelijkheidsrelaties.

Drie taken hierbij zijn a. telefonisch informatie en advies geven, b. doorverwijzen en c. eerste face-to-face gesprekken voeren.

24- Voert het ASHG deze drie taken momenteel uit?

- Ja
- Nee, alleen:
 - telefonisch informatie en advies
 - doorverwijzen
 - eerste face-to-face gesprekken voeren

Een andere basisfunctie is het registreren. Registratie door het steunpunt is het vastleggen van gegevens van personen die zich melden met vragen rond huiselijk en seksueel geweld.

25- Gebruikt het ASHG een registratiesysteem?

- Ja, nl..... (naam systeem)
- Nee, want.....

26- Welke onderdelen van de Gegevensset Registratie Huiselijk Geweld, zoals opgesteld door UMC St. Radboud Nijmegen komen terug in dit systeem?

- Datum contact
- Wijze contact
- Herhaald contact ja/nee
- Wie heeft het contact gelegd?
- Wat is het resultaat van het contact?
- Zijn er kinderen bij de geweldssituatie betrokken?
- Wat is de aard van het geweld?
- Is er sprake van meerdere slachtoffers?
- Wanneer vond het geweld plaats?
- Is de politie op de hoogte van de situatie?
- Persoonsgegevens slachtoffer
- Persoonsgegevens pleger
- Evt. gegevens van betrokken kinderen
- Gegevens professional

De derde basisfunctie die aan het SHG wordt toegeschreven is het coördineren van de zorgketen. Het steunpunt wordt gezien als verbindende schakel tussen frontoffice en backoffice, met een spilfunctie op het gebied van samenwerkingsverbanden.

27- Is er sprake van een (regionaal) convenant huiselijk geweld?

- Ja
- Nee (ga door naar vraag 31)

28- Wat is de rol van het ASHG binnen dit convenant?

.....
.....

29- Welke partijen maken, naast het ASHG, deel uit van het convenant?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- AMK
- BJZ (anders dan AMK)
- Politie / Openbaar Ministerie

- Vrouwenopvang
- Algemeen maatschappelijk werk
- Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)
- Verslavingszorg
- GGD
- Welzijnswerk Jeugd- en Jongerenwerk
- Forensische polikliniek
- Consultatie netwerk(en) ouderenmishandeling
- Reclassering
- Slachtofferhulp
- Anders,

30- Zijn er handelingsprotocollen afgesproken?

- Ja, nl.:
- Nee

Een plusvariant voor de basisfuncties van een SHG is casemanagement. Casemanagement wordt in het algemeen omschreven als: het coördineren van de hulpverlening of begeleiding geleverd door een of meer instellingen of door verschillende hulpverleners rondom één patiënt of cliënt, of relatie of gezin, (Scholte, 2007). Dit hangt vaak samen met een systeemgerichte benadering.

31- Is er sprake van een regionale (systeemgerichte) ketenaanpak huiselijk geweld?

- Ja
- Nee (Ga verder met vraag 34)

32- Indien ja, hoe vaak is er casusoverleg?

- Wekelijks
- Tweewekelijks
- Maandelijks
- Onregelmatig
- Anders, nl.

33- Wat is de rol van het SHG hierin?

- Voorzitter
- Coördinator
- Deelnemer
- Anders, nl.

34- Is er een veiligheidshuis in uw regio?

- Ja
- Nee (Ga door naar vraag 36)

35- Wat is uw rol in het veiligheidshuis?

.....

36- Zijn er specifieke samenwerkingsafspraken met het Advies en meldpunt kindermishandeling (AMK)?

- Ja, nl.
.....

Nee, want

37- Bent u over het algemeen tevreden over de samenwerking met het AMK?

- Ja
- Wisselend, want
- Nee, want

38- Zijn er specifieke samenwerkingsafspraken met de Politie?

- Ja, nl.
- Nee, want

39- Is er de afspraak met de politie dat alle meldingen en aangiften van huiselijk geweld bij de politie ook altijd aangemeld worden bij het ASHG?

- Ja
- Nee

40- Bent u over het algemeen tevreden over de samenwerking met de Politie?

- Ja
- Wisselend
- Nee, want

41- Hoe is de gegevensuitwisseling en privacybescherming geregeld?

- Convenant
- Instemmingsformulier cliënten
- Anders, nl.:

42- Wat is de functie van het steunpunt bij de uitvoering van de Wet Tijdelijk Huisverbod?

- Frontoffice
- Coördinatie interventieteam
- Procesmanager zorgketen
- Manager bestuurlijk proces
- Adviseur i.v.m. verlenging
- Anders, nl:

.....

43- Bij welke van de volgende specifieke vormen van huiselijk geweld vervult het steunpunt een rol?

- Eergerelateerd geweld
- Huwelijksdwang en achterlating
- Jeugdprostitutie
- Seksueel misbruik in jeugdwerk
- Dating violence
- Anders, nl.:

.....

- Geen

Het steunpunt registreert o.a. de meldingen en vragen die binnen komen. Op dit moment is de 'Wet Meldcode' in de maak waarbij geregeld wordt dat het steunpunt gaat fungeren als meldpunt huiselijk geweld en daarvoor enkele bevoegdheden krijgt toebedeeld.

44- Wat heeft het steunpunt nog nodig om deze taak goed uit te kunnen voeren?

- Een registratiesysteem
- Een handelingsprotocol
- Onderzoeksbevoegdheid
- Monitoring meldingen
- Uitbreiding capaciteit
- Deskundigheidsbevordering
- Anders, nl.:

.....

Een volgende functie van het SHG is het geven van voorlichting over huiselijk geweld aan burgers en professionals.

45- Hoe wordt voorlichting gegeven aan burgers en professionals?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Er wordt nog geen / nauwelijks bekendheid aan het ASHG gegeven, want:

.....

- Verspreiding (eigen) foldermateriaal
- Persberichten en artikelen in week- en dagbladen
- Advertenties
- Eigen website
- Radio en tv
- Bijeenkomsten voor professionals
- Anders, nl.

46- Is de bekendheid van het ASHG onder het algemeen publiek onderzocht?

- Ja
- Nee

47- Welke andere specifieke taken voert het ASHG naast de reeds genoemde functies uit?

- Online hulp
- Inloopspreekuur
- Motiveringsgesprek met plegers
- Interventieteam
- Meldpunt ouderenmishandeling
- Intake voor de vrouwenopvang
- Evaluatie van samenwerking hulpverlening
- Anders nl.
- Geen

Overig

48- Is er wel eens een (vorm van) cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

49- Welke van de volgende knelpunten die werden genoemd in het TNO rapport 'Op weg naar volwassenheid' zijn in uw beleving in de afgelopen twee jaar verbeterd?

- Er zijn meer financiën voor het uitvoeren van de taken van het ASHG beschikbaar gekomen.
- De bekendheid bij het publiek is verhoogd door.....
- De capaciteit in het vervolgtraject is groter geworden
- Er is uitbreiding van het aanbod op vrijwillige basis voor plegers gekomen
- Er is meer duidelijkheid over de taak van het ASHG
- De registratie is eenduidiger geworden
- Er is toegenomen zicht op effect van ASHG's, nl. door:
.....

50- Heeft u nog overige vragen of opmerkingen?

.....
.....
.....

Bijlagen II: Tabel met overzicht ASHG's

Overzicht (Advies- en) Steunpunten Huiselijk Geweld, juni 2010

Naam	Centrum gemeente	Bijzonderheden	Moeder-organisatie, koepel-organisatie	Aantal fte	Voeren van face to face gesprekken	Registratiesysteem	Convenant ja of nee Taak SHG hierin.	Casusoverleg ja of nee. Frequentie hiervan	Veiligheidshuis in de regio ja of nee. Rol SHG hierin.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Noord Kennemerland	Alkmaar	Maakt deel uit van Blijfgroep.	Vrouwenopvang, FO						
Steunpunt Huiselijk Geweld Amstelland	Amsterdam	Zelfstandig steunpunt in de regio dat functioneert naast het SHG in Amsterdam	AMW Vita Welzijn en Advies MO groep WMD	Totaal: 4.1 Coördinatie: 0.9 Ondersteuning: - Hulpverlening: 3.5	Ja	Regas	Ja, SHG is ketenpartner.	Ja, maandelijks	Nee
Steunpunt Huiselijk Geweld Amsterdam	Amsterdam	Alleen stad, meerdere steunpunten in de verschillende wijken. Maakt deel uit van Blijfgroep.	Vrouwenopvang, FO	Totaal: 24.69 Coördinatie: 1.33 Ondersteuning: 1.5 Hulpverlening: 21.86	Ja	Regas	Ja Taken divers voor de verschillende steunpunten.	Ja, maandelijks	Nee
Steunpunt Huiselijk Geweld Kennemerland	Haarlem		AMW, St. Kontext MO groep WMD	Totaal: 4.23 Coördinatie: 0.66 Ondersteuning: 1.34 Hulpverlening: 2.23	Ja	Central station	Ja, SHG heeft hierin een spilfunctie.	Ja, zeven verschillende met verschillende frequenties. SHG is voorzitter.	Ja, SHG verbinding tussen zorgoverleg en JCO.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld West-Friesland	Alkmaar	Extra vestiging bij centrumgemeente Alkmaar voor aantal plaatsen in de regio.	MO groep WMD, Stichting DNO	Totaal: 1.2 Coördinatie: 0.5 Ondersteuning: 0.1 Hulpverlening: 0.6	Ja	Eigen systeem in Excel	Ja, SHG frontoffice, uitvoering THV, monitoren, ontwikkeling in de regio.	Nee	?
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Gooi en Vechtstreek	Hilversum		GGD	Totaal: 4.12 Coördinatie: 0.74 Ondersteuning: 0.58 Hulpverlening: 2.8	Ja	Regipro.net	Ja, SHG coördinator en monitoren.	Ja, wekelijks SHG is coördinator en voorzitter.	Nog in ontwikkeling

Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Kop van Noord-Holland	Den Helder		GGD	Totaal: 0.8 Coördinatie: 0.1 Ondersteuning: 0.66 Hulpverlening: 0.04	Nee, worden door Ambulant Team gevoerd.	Eigen systeem in Excel met cliëntvolgsysteem.	Ja, SHG brengt hulp op gang en coördineert de zorg.	Ja, wekelijks. SHG voorzitter.	Ja, SHG faciliteert.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Zaanstreek-Waterland	Zaanstad		GGD	Totaal: 1.4 Coördinatie: 0.2 Ondersteuning: 0.2 Hulpverlening: 1	Ja	Eigen systeem.	Nee, er is een Netwerk Huiselijk Geweld.	Ja, maandelijks.	In oprichting, SHG gaat spilfunctie vervullen.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Capelle aan den IJssel	Rotterdam	Extra SHG bij centrumgemeente Rotterdam	AMW, St. Kwadraad. MO groep WMD	Totaal: 1.22 Coördinatie: 0.39 Ondersteuning: - Hulpverlening: 0.83	Ja, spreekuur op woensdagen en donderdagochtend.	Regas	Nee.	Ja, maandelijks. SHG voorzitter.	Nee
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Delft W.O	Delft		AMW, St. Kwadraad. MO groep WMD	Totaal: 1.5	Ja	Regas	Ja, SHG voorzitter. Nog in ontwikkeling.	Ja, 1 maal per 6 weken. SHG is voorzitter.	Nee, bezig met opzet.
Steunpunt Huiselijk Geweld regio Den Haag	Den Haag		Vrouwenopvang FO	Totaal: 14.7 Coördinatie: 4.9 Ondersteuning: 3 Hulpverlening: 6.8	Ja	Regas	Ja, SHG coördineren, faciliteren, monitoren.	Ja, onregelmatig.	Ja, SHG onderdeel ervan met eigen cluster.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Zuid-Holland Zuid	Dordrecht en Spijkenisse		GGD	Totaal: 5.5 Coördinatie: 4.5 Ondersteuning: 1 Hulpverlening: nvt	Ja	Orion OGGZ	Ja, SHG coördinator en voorzitter van Regionaal hulpverleningsteam Huiselijk Geweld.	Ja, tweewekelijks. SHG is voorzitter en coördinator.	Ja, SHG coördineert het screeningsoverleg.
Steunpunt Huiselijk Geweld Hollands Midden, vestiging Gouda	Gouda	Beleid Gouda en Leiden wordt in overleg gemaakt. Elk vormt zelfstandig frontoffice.	GGD	Totaal: 2.9 Coördinatie: 0.8 Ondersteuning: 0.1 Hulpverlening: 1.8	Ja	Regipro en HV online.	Ja, SHG voorzitter, coördinator en procesmanager.	Ja, voor loverboys en ouderenmishandeling 6x per jaar, algemeen op afroep bij casuïstiek.	Ja, maar HG niet bij betrokken.
Steunpunt Huiselijk Geweld Hollands Midden, vestiging Leiden	Leiden	Beleid Gouda en Leiden wordt in overleg gemaakt. Elk vormt zelfstandig frontoffice.	GGD		Ja	Regipro en HV online	Ja, SHG adviseert, ondersteunt en consulteert.	Nee	?
Advies- en	Rotter-		GGD	Totaal: 16	Ja.	e-Vita en	Is in ontwikkeling.	Ja, wekelijks. SHG	Ja, SHG geen rol

Steunpunt Huiselijk Geweld Rotterdam e.o.	dam			Coördinatie: 1 Ondersteuning: 3 Hulpverlening: 12		Khoraad		deelnemer.	in.
Steunpunt Huiselijk Geweld Nieuwe Waterweg Noord	Vlaarding en		AMW, Maatschappelijk-e Dienstverlening Nieuwe Waterweg. MO groep WMD	Totaal: 6.4 Coördinatie: 5 Ondersteuning: 1.4 Hulpverlening: -	Ja, inloopspreekuur	Regas	Ja, SHG is deelnemer en adviseur bij het strategisch ketenoverleg.	Ja, tweewekelijks voor HG en 1x per 6 weken voor ouderenmishandeling. SHG voorzitter.	Ja, komt in oktober 2010. SHG deelnemer, verbinding strafrechtelijke aanpak en hulpverlening.
Advies- en Steunpunt Zuid-Hollandse Eilanden	Spijkenisse		GGD						
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Zeeland	Vlissingen	SHG is samenwerkingsverband van meerdere organisaties.	Zelfstandig	Totaal: 2.5 Coördinatie: 2.5	Nee	Eigen systeem	Ja, raamovereenkomst.	Ja, driewekelijks. SHG coördinator en deelnemer.	Ja, pilot. Vooral justitieel overleg.
Steunpunt Huiselijk Geweld West-Brabant	Breda		Vrouwenopvang, St. Valkenhorst. FO	Totaal: 6.82 Coördinatie: 0.4 Ondersteuning: 1.0 Hulpverlening: 5.6	Ja	Eigen systeem	Ja, SHG coördineert en vervult diverse functies.	Ja, dagelijks, in veiligheidshuis wekelijks. SHG diverse taken.	Ja, SHG voorzitter.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Brabant-Noord	Den Bosch		St. Juvans. MO groep WMD.	Totaal: 6.52 Coördinatie: 0.67 Ondersteuning en hulpverlening: 5.85	Ja	Central Station	Nee	Nee	?
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Eindhoven/De Kempen	Eindhoven		AMW; Neos frontoffice, Lumens, Lev en Unit DommelRegio backoffice. MO groep WMD		Ja	Regas en Central Station	Nee	Ja, tweewekelijks casuoverleg in Eindhoven, maandelijks voor Dommelregio. SHG is voorzitter en coördinator.	Ja. Plek van overleg, afstemming met justitiële kant en ketenpartners waar nodig.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Midden-Brabant	Tilburg		Vrouwenopvang. FO	Totaal fte: 8.7 Coördinatie: 1.6 Ondersteuning: 0.6 Hulpverlening: 6.3	Ja	Regas	Ja	Ja, dagelijks. SHG is voorzitter en procesregisseur.	Ja, SHG helemaal mee verweven.
Steunpunt	Helmond		AMW, De LEV	Totaal: 5.19	Ja	Regas	Ja, SHG voorzitter en	Ja, tweewekelijks.	Ja, SHG erin

Huiselijk Geweld regio Peelland			groep. MO groep WMD	Coördinatie: 0.4 Ondersteuning: 1.2 Hulpverlening: 4.79			coördinator.		gesitueerd.
Steunpunt Huiselijk Geweld Zuid-Limburg	Heerlen en Maas-tricht		GGD GGD Nederland	Totaal: 1.9 Coördinatie: 0.7 Ondersteuning: 0.5 Hulpverlening: 0.7	Ja	Orion	Ja, SHG is meldpunt, informatieregisseur en beleidsadviseur.	Ja, wekelijks. SHG levert casuïstiek en is zo nodig deelnemer.	Ja, SHG levert gegevens aan en neemt deel aan casusoverleg indien nodig.
Steunpunt Huiselijk Geweld Noord- en Midden-Limburg	Venlo		Vrouwenopvang FO	Totaal: 1.28 Coördinatie: 0.22 Ondersteuning: 0.14 Hulpverlening: 0.92	Nee	Regas	Ja, SHG één van de ketenpartners.	Ja, wekelijks. SHG deelnemer.	Ja, SHG ketenpartner.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Apeldoorn	Apel- doorn		AMW MO groep WMD	Totaal fte: 2.7 Coördinatie: 0.9 Ondersteuning: ? Hulpverlening: ?	Ja	Regipro.net	Ja, SHG vervult spilfunctie.	Ja, tweewekelijks. SHG is voorzitter.	Ja, SHG is deelnemer.
Advies- en Steunpunt Oost- en Midden-Gelderland	Arnhem	Coördinator Arnhem en Nijmegen is zelfde persoon. Veel overlap in beleid e.d., ook zelfde frontoffice voor telefoon.	Hera vrouwenopvang FO						
Steunpunt Huiselijk Geweld West- Veluwe/Vallei	Ede		Vrouwenopvang FO	Totaal fte: 3.5 Coördinatie: 1,5 Ondersteuning: 0 Hulpverlening: 2	Ja, met AMW	TRS	Ja, samenwerkingsprotocol. SHG vervult een adviserende en verwijzende rol.	Ja, tweewekelijks. SHG is voorzitter.	Ja, SHG is ketenregisseur.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Gelderland-Zuid	Nijmegen	Samenwerking in veel opzichten met Arnhem.	Hera vrouwenopvang FO						
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Stad en Regio Utrecht	Utrecht		Vrouwenopvang FO	Totaal: 8.25 Coördinatie: 0.77 Ondersteuning: 1.11 Hulpverlening: 6.37	Ja	Regas	Ja, SHG centrale rol.	Ja, tweewekelijks. SHG voorzitter.	Ja, SHG deelnemer en secretariële ondersteuning.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Eemland	Amers- foort	Verdeeld over twee steunpunten: Noord en Zuid.	AMW, Beweging 3.0. MO groep MWD	Totaal: 3.49 Coördinatie: 0.74 Ondersteuning: 0.08 Hulpverlening: 2.67	Ja	Maris	Ja, SHG frontoffice met aantal taken in backoffice.	Ja, wekelijks in één regio, in andere regio tweewekelijks. SHG	Ja, daar is het casusoverleg en aansluiting met het justitiële

Heuvelrug								is voorzitter.	gedeelte.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Noord-Veluwe, IJssel-Vecht, Deventer en Twente.	Zwolle, Ensche-de		Vrouwenopvang FO	Niet bekend.	Ja.	Regas	Ja, in de drie subregio's. SHG verschillende taken, o.a. frontoffice en ketencoördinator.		
Steunpunt Huiselijk Geweld Flevoland	Almere	Voor de doorverwijzing naar hulpverlening wordt er onderscheid gemaakt tussen Almere en Lelystad. Maakt deel uit van Blijfgroep.	Vrouwenopvang FO	Totaal: 5.56 Coördinatie: 0.89 Ondersteuning: 0.78 Hulpverlening: 3.89					
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Drenthe	Emmen		GGD	Totaal: 5.91 Coördinatie: 4.76 Ondersteuning: 1.15 Hulpverlening: -	Nee	Regas	Ja, SHG regie in taken zorgketen.	Ja, tweemaandelijks overleg. SHG voorzitter.	Ja, SHG voorzitter.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Groningen	Groningen		Vrouwenopvang, St. Toevluchtsoord. FO	Totaal fte: 9.13 Coördinatie: 5.34 Ondersteuning: 1.45 Hulpverlening: 1.45	Ja, inlooppreekuur	Regas, Excel en Word.	Ja, SHG regievoerder op keten Huiselijk Geweld, stuurgroep voorzitter en coördinator voor Huiselijk Geweld zaken.	Ja, wekelijks. SHG in justitieel overleg deelnemer, in andere voorzitter en coördinator.	Ja. Nauwe samenwerking mee en plaats van bijeenkomsten stuurgroepen.
Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld Fryslân	Leeuwarden		Vrouwenopvang FO	Totaal: 9.50 Coördinatie: 0.89 Ondersteuning: 1.56 Hulpverlening: 7.05	Ja	Octo	Ja, SHG coördinatie.	Ja, 1x per 6 weken. SHG voorzitter.	Ja. SHG deelnemer en link naar de hulpverlening.