

Procesevaluatie Filomena

Laagdrempelige en langdurige hulp aan slachtoffers van complex huiselijk geweld

Milou Lünemann - Jildou van der Ploeg - Katinka Lünemann - Roos de Wildt




Laagdrempelige en langdurige hulp aan slachtoffers van complex huiselijk geweld





Procesevaluatie Filomena

Milou Lünemann
Jildou van der Ploeg
Katinka Lünemann
Roos de Wildt



Met medewerking van
Youp Dusault
Mieke Bujs
Minka te Molder
Majone Stekete



Utrecht, oktober 2024



Inhoud

1	Inleiding	4	5	Samenwerking met netwerkpartners	35
1.1.	Achtergrond	4	5.1.	Samenwerking netwerkpartners	35
1.2.	Verantwoording van het onderzoek	11	5.2.	Wat gaat goed	37
1.3.	Opzet van het rapport	11	5.3.	Uitdagingen voor in de toekomst	37
2	Filomena in de praktijk	12	5.4.	Plek van Filomena in huidige aanpak huiselijk geweld	38
2.1.	Doelgroep	12	5.5.	Conclusie	38
2.2.	Instream en trajecten	13	6	Conclusie en aanbevelingen	41
2.3.	Conclusie	15	6.1.	Werkwijze van Filomena	41
3	Werkwijze van Filomena	16	6.2.	Aanbevelingen	45
3.1.	Ervaring met werkwijze van Filomena in de praktijk	16	7	Bijlage 1: Methodologische verantwoording	47
3.2.	Kernteam en structurele samenwerkingspartners	20			
3.3.	Meerwaarde en resultaten van Filomena	22			
3.4.	Uitdagingen voor nu en in de toekomst	23			
3.5.	Conclusie	24			
4	Ervaringen van cliënten	25			
4.1.	Achtergrond geïnterviewde cliënten	25			
4.2.	Kennismaking Filomena	27			
4.3.	Ervaren hulp van Filomena	28			
4.4.	Resultaten en verbeterpunten	32			
4.5.	Conclusie	33			

1 Inleiding

Filomena, het Centrum huiselijk geweld en kindermishandeling in Rotterdam, biedt een laagdrempelig inloopspreekuur voor slachtoffers van ernstig en complex huiselijk geweld en onderscheidt zich daarmee van alle andere voorzieningen die hulp en ondersteuning bieden aan deze doelgroep. Het centrum is daarnaast, als een specialistische afdeling van Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond, actief bij gevallen van ernstige vormen van huiselijk geweld, seksueel geweld en kindermishandeling in de regio. Ze bieden hierbij intensieve en langdurige begeleiding en casemanagement en geven advies. Bovendien is Filomena een Kennis en expertisecentrum waarbinnen partnerorganisaties samenwerken, verschillende expertise inzetten in casuïstiek, en expertise delen en genereren. Het centrum Filomena is vernoemd naar Sint-Filomena, de beschermheilige van kinderen, toekomstige moeders, gefolterden en gevangenen.

Het Verwey-Jonker Instituut voerde een evaluatieonderzoek uit naar de werkwijze van Filomena. In deze inleiding staan we in paragraaf 1.1 allereerst stil bij de achtergrond van Filomena, welke interventies ingezet kunnen worden (ook wel werkwijzen genoemd), en hoe Filomena is georganiseerd en samenwerkt met netwerkpartners. We sluiten deze paragraaf af met een beschrijving van de nieuwste ontwikkelingen bij Filomena. In paragraaf 1.2 geven we een korte beschrijving van de onderzoeksopzet. Daarna beschrijven we de verdere opbouw van dit rapport (paragraaf 1.3), waarin de werkwijze van Filomena in de praktijk centraal staat, vanuit de ervaring van professionals, cliënten en netwerkpartners.

1.1. Achtergrond

1.1.1. Ontstaan Filomena

Rotterdam kent al decennialang een aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling waarbij een integrale aanpak en het bieden van systeemgerichte hulp centraal staat (Actieprogramma Huiselijk Geweld 2008-2011). In de periode 2008-2015 vormden 14 Lokale Teams Huiselijk Geweld (LTHG) op gemeenteniveau de infrastructuur voor deze aanpak. Verschillende organisaties werkten samen, waaronder de politie, en er was sprake van een laagdrempelig hulpaanbod. Met de oprichting in 2015 van Veilig Thuis door een fusie van het AMK (Advies en Meldpunt Kindermishandeling) met het ASHG (Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld) verdwenen de LTHG's; de specifieke kennis over huiselijk geweld en kindermishandeling werd geconcentreerd in Veilig Thuis en een deel van de mensen uit de LTHG's kwam terecht in de 42 wijkteams. Deze wijkteams werken generalistisch voor iedereen van 0 tot 100; zij bieden kortdurende hulp, en verwijzen door naar specialistische zorg.

Bewoners kunnen niet zelf bij deze wijkteams aankloppen. Dit gaat via de Vraagwijzer, Veilig Thuis, Centrum voor Jeugd en Gezin en de huisarts. Deze veranderingen in het sociaal domein, die samengingen met de verandering bij de politie naar een landelijke politie met een generalistische aanpak, hadden onder meer tot gevolg dat kennis omtrent huiselijk geweld versnipperd raakte of verdween. Bovendien verslechterde de bereikbaarheid van de wijkteams voor deze doelgroep (in vergelijking met de LTHG's) en de slagkracht in de aanpak van huiselijk geweld verminderde. Door de verkokerde loketten en het ontbreken van samenwerking tussen de verschillende organisaties duurde het traject om uiteindelijk de juiste hulp te krijgen erg lang of kwam niet van de grond. Bovendien had de fusie van AMK en ASHG weliswaar een positief effect op een meer geïntegreerde aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling, maar

de aandacht voor geweld tegen vrouwen in relaties verminderde. Dit veranderde toen in 2018 binnen één jaar drie (jonge) vrouwen na een periode van stalking door geweld om het leven werden gebracht. Er kwam meer aandacht voor stalking, en meer besef dat de bovenstaande infrastructuur ondermijnend was voor een laagdrempelige hulp aan slachtoffers van ernstig en controlerend geweld (Lünnemann et al., 2020). Een verandertraject kwam op gang waarin zowel op bestuursniveau als beleids- en uitvoerend niveau de samenwerking tussen netwerkpartners wordt versterkt en de schotten om hulp te ontvangen worden verminderd (Lünnemann & Voorwinden, 2021).

Filomena kan worden beschouwd als een van de uitkomsten van bovenstaande ontwikkeling. Mede gestimuleerd door het landelijke programma van VWS 'Geweld Hoort Nergens Thuis' (2018-2021) wordt een Multidisciplinaire aanpak (MDA++) voor de regio Rotterdam-Rijnmond ontwikkeld. Oorspronkelijk was de zoektocht hoe een MDA++ naast de multidisciplinaire samenwerking huiselijk geweld binnen het Zorg en Veiligheidshuis Rotterdam-Rijnmond (ZVHRR) een plek zou krijgen en had men geen specifieke doelgroep voor ogen. Gaandeweg het proces is gekozen voor een laagdrempelige voorziening, een one-stop-shop; een multidisciplinaire manier van samenwerken vanuit een vaste plek waar volwassenen en jongeren binnen kunnen lopen als zij slachtoffer zijn van ernstig (seksueel) geweld thuis, geïnspireerd op het Family Justice Center en het Chadwick Center in San Diego (Sondeijker et al., 2023).

Filomena komt tegemoet aan de wens en noodzaak om laagdrempelig toegankelijk te zijn voor slachtoffers van ernstig en complex geweld in afhankelijkheidsrelaties. Bovendien onderscheidt Filomena zich ten opzichte van andere overleg en/of samenwerkingsvormen huiselijk geweld, waar geen binnenloop functie is, geen (medisch) onderzoek plaatsvindt en geen directe hulp wordt geboden. Filomena biedt één plek waar alle faciliteiten aanwezig zijn voor letselonderzoek, sporenonderzoek, traumascreening en (gezins-)diagnostiek.

1.1.2. Doel en doelgroep

Filomena richt zich nadrukkelijk op slachtoffers (vrouwen, mannen en kinderen) uit de regio Rotterdam Rijnmond die zeer ernstig, complex geweld hebben meegemaakt of meemaken. Er is sprake van letsel en/of seksuele dwang in combinatie met huiselijk geweld, psychosociaal trauma of ernstige vormen van dwang en controle (intieme terreur). Het gaat om casuïstiek waarbij hoog-specialistische inzet (zoals van forensische artsen, traumaspecialisten en/of politie) nodig is en die te complex is om op lokaal niveau te organiseren. Indien sprake is van minder ernstig of complex geweld, is het lokale veld de juiste plek. De focus van Filomena ligt op het vergroten van de veiligheid van het slachtoffer, en zo mogelijk ook de veiligheid van hun gezin/systeem via een systeemgerichte aanpak. Door deze systeemgerichte aanpak, vormgegeven via de uitgangspunten van de multi-focus aanpak, is er aandacht voor alle betrokkenen in het relatie/gezin/familiesysteem; dus ook de kinderen en de (ex-)partner (pleger) krijgen hulp en begeleiding.

Filomena stelt zich tot doel geweld in afhankelijkheidsrelaties duurzaam te doorbreken door een laagdrempelige plek te zijn waar alle organisaties als één team samenwerken om de benodigde zorg-, straf- en/of behandeltrajecten in gang te zetten. Ze willen een integrale specialistische aanpak bieden met korte lijnen en een snelle afstemming. Filomena moet een plek zijn waar begeleiding, onderzoek en hulp rondom de cliënt wordt georganiseerd en de cliënt de regie behoudt.

1.1.3. Werkwijze Filomena

Filomena kenmerkt zich door:

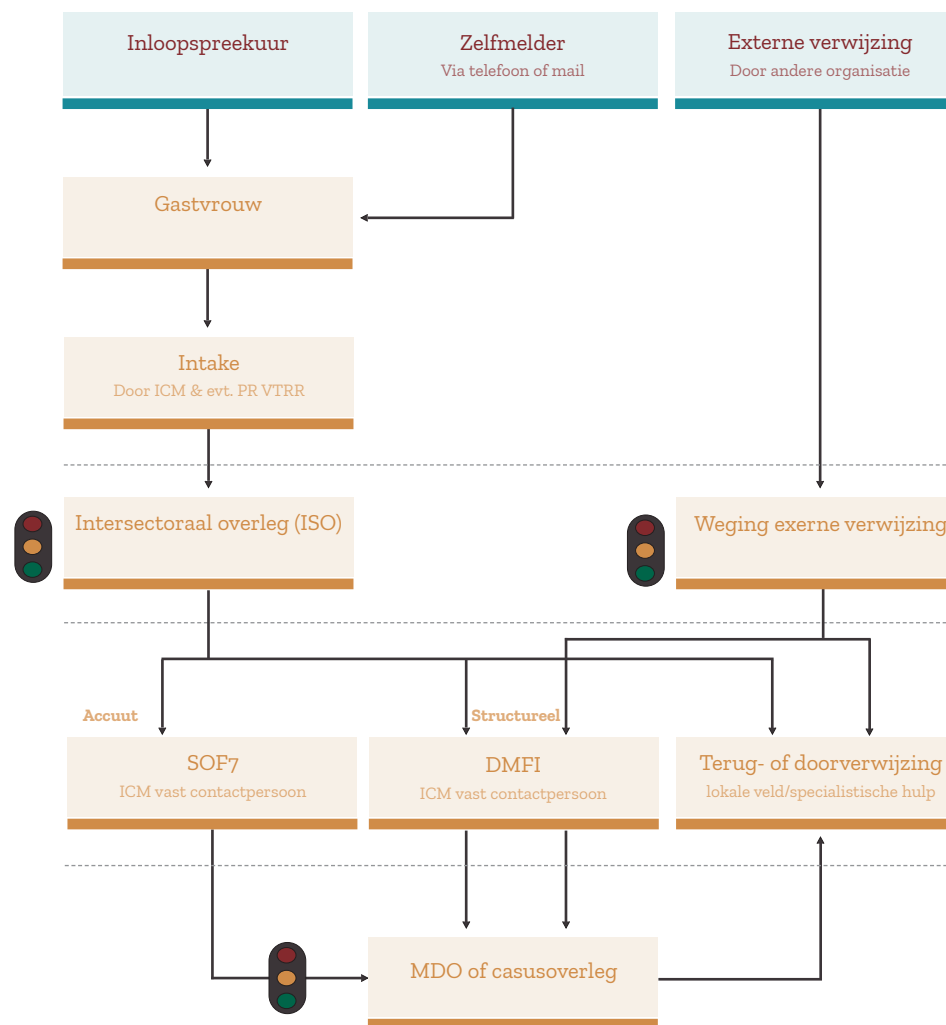
1. De inloopprefunctie, waardoor mensen zonder verwijzing of indicatie kunnen binnenlopen.
2. Een vast gezicht doordat één professional (de intensief casemanager, ICM) betrokken blijft tot herstel plaatsvindt
3. Een one-stop-shop waardoor zoveel mogelijk op één plek verschillende onderzoeken plaatsvinden en
4. De afwezigheid van een wachtlijst.

Naast het inloopprefunctie zijn er twee trajecten: een snelle onderzoeksfase, de SOF-7 en een duurzame interventie gericht op veiligheid en herstel, de DMFI. DMFI staat voor een Duurzame Multisectorale Filomena Interventie. De Intensief Casemanager (ICM'er) speelt een cruciale rol. ICM'ers zijn verantwoordelijk voor de coördinatie van de trajecten van Filomena. Zij zijn van begin tot eind het vaste gezicht en aanspreekpunt en begeleiden het slachtoffer.

Er zijn twee routes naar Filomena. Cliënten kunnen binnenlopen tijdens het inloopprefunctie, of ze kunnen via de mail en telefonisch contact opnemen, eventueel omdat een hulpverlener of organisatie hen heeft gewezen op Filomena. Daarnaast kunnen cliënten door andere professionals of organisaties uit de Regio Rotterdam-Rijnmond (zoals Veilig Thuis, CSG, lokale wijkteams, ZVHRR en CIT) bij Filomena terechtkomen. Op grond van een aanmeldformulier en een gesprek met de doorverwijzende instantie beslist een weegteam of het een casus is voor Filomena¹.

¹ Het NICHD is een wetenschappelijk onderbouwd interviewprotocol voor kinderen die mogelijk slachtoffer zijn van mishandeling met als doel het verkrijgen van zoveel mogelijk accurate informatie. Rekening wordt gehouden met de cognitieve en emotionele ontwikkeling van kinderen met een leeftijd tussen drie en zeventien jaar.

Figuur 1. Schematische weergave van de werkwijze van Filomena (handboek 2024)



Slachtoffers kunnen zonder afspraak en anoniem binnenlopen bij Filomena. Er is geen doorverwijzing nodig. Het slachtoffer en eventuele kinderen of personen die het slachtoffer ondersteunen worden door één van de gastvrouwen opgevangen op een warme en zorgvuldige manier. Er wordt informatie gegeven over de werkwijze van Filomena. Daarnaast informeert de gastvrouw de dienstdoende ICM'er.

Een slachtoffer dat zichzelf meldt via het inloopspreekuur wordt een binnenloper genoemd. Slachtoffers worden zelfmelders genoemd als zij via email of telefonisch contact opnemen met Filomena buiten de tijden van het inloopspreekuur. De gastvrouw pakt dit op en geeft voorlichting over Filomena. Het inloopspreekuur is tweemaal per week een ochtend. De bedoeling is dat dit wordt uitgebreid.

De ICM'er haalt de binnenloper op en doet de intake. Het slachtoffer heeft zelf de regie; de behoefte en het tempo van het slachtoffer staat centraal in de stappen die gezet zullen worden. Tijdens de intake wordt de hulpvraag verduidelijkt en wordt nagegaan of er meer nodig is dan een advies. Als er meer nodig is dan een advies wordt in overleg met het slachtoffer besloten of een intersectoraal overleg (ISO) nodig is. Toestemming tot een ISO betekent ook het doen van een melding bij Veilig Thuis. Bij ernstig en urgent gevaar of als kinderen in gevaar zijn kan tot een ISO worden overgegaan zonder toestemming van het slachtoffer en wordt door de ICM'er ambtshalve een melding bij Veilig Thuis gedaan. Als tot een ISO wordt besloten, vindt dit direct na het inloopspreekuur plaats.

Aan dit ISO nemen altijd de ICM'er (kennis van de casus en heeft casusregie), gedragswetenschapper (expertise gedragsproblematiek) en politieliaison (veiligheidsaspecten) deel. Zo nodig schuift de vertrouwensarts aan met medische kennis en/of de procesregisseur van Veilig Thuis als betrokkenen bekend zijn bij Veilig Thuis. Ook kan iemand van het wijkteam aansluiten als deze reeds betrokken is.

Op basis van de beschikbare informatie wordt besloten of eerst nader onderzoek moet worden gedaan, de SOF7, of dat een DMFI wordt gestart. Ook kan worden besloten tot overdracht naar (bestaande) hulpverlening.

De partnerorganisatie die een casus aanmeldt dient vooraf de gedragswetenschapper of ICM'er te spreken en het aanmeldformulier in te vullen. Op basis van het ingevulde formulier en gesprek wordt door de ICM'er en gedragswetenschapper besloten of Filomena de casus aanneemt. Zo nodig wordt de vertrouwensarts van Veilig Thuis geconsulteerd.

Trajecten

Snelle onderzoeksfase (SOF-7)

De SOF-7 is een 7-daagse onderzoeksfase om snel extra onderzoek te doen als er sprake is van acuut geweld of als meer informatie nodig is om de complexiteit van de geweldsproblematiek te doorgronden en te beslissen of een DMFI traject passend is. Acuut geweld betekent dat er sprake is van (een vermoeden van) geweld en/of seksueel misbruik dat kortgeleden plaatsvond (binnen de voorgaande week) en letsel of sporen veilig gesteld moeten worden. Ook bij (vermoedens van) kindermishandeling met complexe medische signalen en bij (vermoedens van) intieme terreur is sprake van acuut geweld.

Bij SOF-7 zijn in elk geval betrokken: de ICM'er, de gedragswetenschapper, vertrouwensarts en politieliaison. De ICM'er blijft betrokken als onderzoeken plaatsvinden. Daarnaast kan de ICM'er andere onderzoekpartners benaderen. De forensisch arts van Forensisch Artsen Rotterdam Rijnmond (FARR) kan worden gevraagd om een forensisch medisch onderzoek uit te voeren. Het CSG kan worden betrokken in geval van seksueel geweld in intieme relaties en seksueel misbruik van kinderen. Als het gaat om het zeker stellen van sporen en vergaren van bewijs, medische behandeling en traumascreening wordt aangesloten bij de werkwijze van het CSG.

Het Erasmus Universitair Medische Centrum Rotterdam kan worden betrokken als acute medische en psychosociale hulp voor kinderen en jongeren nodig is. Het slachtoffer kan direct ter plekke, of in elk geval binnen 7 dagen, gesprekken en onderzoeken hebben, en indien nodig kan snel in de veiligheid worden voorzien. Voor slachtoffers is het prettig als zij niet steeds opnieuw hun verhaal hoeven te doen en bij bedreiging niet over straat hoeven naar de verschillende instanties. Ook kunnen er gesprekken met kinderen vanaf 4 jaar zijn waarbij het NICHD interviewprotocol wordt gehanteerd. Kinderen jonger dan 4 jaar worden onderzocht door het Erasmus Medisch Centrum.

DMFI

Als er sprake is van structureel geweld biedt Filomena de interventie DMFI aan: een langdurig traject gebaseerd op de uitgangspunten van de multifocus interventie en gericht op duurzame veiligheid. Het DMFI-traject kan volgen op een SOF-7 traject, maar een cliënt kan ook direct met een DMFI-traject starten. Een ICM, gedragswetenschapper, vertrouwensarts en politieliaison zijn betrokken, waarbij de casusregie in handen is van de ICM'er.

Alle gezinsleden worden betrokken en geholpen, maar het belang van het slachtoffer staat centraal. Eerst wordt de directe veiligheid geborgd en vervolgens wordt gewerkt aan duurzame veiligheid en herstel. De politieliaison houdt de veiligheid in de gaten, waaronder gedragingen van stalking. Er worden veiligheidsafspraken gemaakt in afstemming met politie en justitie. Zo nodig vindt traumascreening plaats. Er wordt maatwerk geboden en samengewerkt met geëigende organisaties, waarbij het uitgangspunt is dat het slachtoffer de regie heeft. Als er een overdracht is naar andere hulpverlening, is het slachtoffer, en eventueel andere betrokkenen, daarbij in principe aanwezig. Het streven is te begeleiden tot het geweld stopt.

Sinds 2024 worden vijf fasen onderscheiden:

1. Voorbereiding door politieliaison.
2. Eerste contact en onderzoeksfase.
3. Een plan van aanpak- op weg naar duurzame veiligheid.
4. Ketenregie en hulpverlening door ketenorganisaties.
5. Afsluiting en overdragen.

1.1.4. Het team en samenwerkingspartners

Achtereenvolgens gaan we in op het vaste team van Filomena en samenwerkingspartners, zowel onderzoekpartners als expertisepartners.

Het vaste team

Het vaste team van Filomena wordt gevormd door de Intensief Casemanagers (ICM'ers), de gedragsdeskundigen, de gastvrouwen en de manager van Filomena. Daarnaast zijn de politieliaison, de procesregisseur van Veilig Thuis en vertrouwensarts onderdeel van Filomena. We staan kort stil bij ieders verantwoordelijkheden.

De manager is verantwoordelijk voor de dagelijkse aansturing binnen Filomena, het opbouwen en onderhouden van samenwerkingsafspraken en het uitdragen van de visie en werkwijze van Filomena.

De Intensief Casemanagers (ICM) bieden begeleiding en hulp aan het slachtoffer (en andere betrokkenen), doen zelf onderzoek en betrekken anderen, en coördineren de trajecten. Zij zijn het gezicht en het vaste aanspreekpunt voor de cliënt en organisaties. Ook zijn zij verantwoordelijk voor het bijhouden van het dossier. Zij werken nauw samen met de politieliaison tijdens het DMFI traject, met de procesregisseur van Veilig Thuis en de vertrouwensarts van Veilig Thuis. De ICM'ers worden inhoudelijk op casusniveau ondersteund door een gedragswetenschapper.

De gedragswetenschapper is verantwoordelijk voor de inhoudelijke ondersteuning en adviseert de ICM'er over de aanpak en gewenste vervolgstappen (diagnostiek en hulpverlening). Daarnaast doet de gedragswetenschapper zelf onderzoek door bijvoorbeeld kindgesprekken volgens het NICHD-interviewprotocol, en of het afnemen van de MASIC bij volwassenen²³. Ook is de gedragswetenschapper verantwoordelijk voor deskundigheidsbevordering, intervisie en contacten met samenwerkingspartners.

De gastvrouwen zijn belangrijk in het eerste contact met slachtoffers en betrokkenen tijdens het inloopsprekuren. Zij ontvangen de slachtoffers en geven voorlichting over Filomena, ook aan de mensen die naar Filomena bellen of mailen. Daarnaast hebben zij ondersteunende taken bij (casuïstiek)overleggen, vergaderingen en werkbezoeken.

Binnen Filomena zijn verschillende overlegmomenten. Deze overlegmomenten hebben enerzijds tot doel de kwaliteit van het werk te vergroten, zoals de teamoverleggen, intervisie en casuïstiekbesprekingen. Het MDO (multidisciplinair overleg) en het ISO zijn gericht op het bespreken van de juiste aanpak voor de specifieke casus.

Samenwerkingspartners

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen onderzoekpartners en expertisepartners, deze lichten wij toe, te beginnen met de onderzoekpartners.

Naast het team van Filomena is de politie een vaste samenwerkingspartner, behorende tot de onderzoekpartners. Twee politieliaisons maken deel uit van het vaste team; dagelijks is een politieagent aanwezig. De politie heeft toegang tot het politiesysteem en kan informatie delen met Filomena omdat Filomena onderdeel is van Veilig Thuis. Zij doen een veiligheidscheck in het politieregiestratiesysteem en zijn medeverantwoordelijk voor de veiligheidsinschatting. Zij zijn onderdeel van het ISO en doen mee aan de casuïstiekbesprekingen. De politieliaison vormt de verbinding met de strafrechtsketen. De politie doet niet mee aan overleggen waar het slachtoffer bij is betrokken omdat dit een eventueel strafproces negatief beïnvloedt.

Ook de procesregisseur en vertrouwensarts van Veilig Thuis zijn vaste samenwerkingspartners die tot de onderzoekpartners behoren. De procesregisseur van Veilig Thuis denkt mee over de aanpak en het vergroten van de veiligheid, mede op grond van informatie uit het registratiesysteem van Veilig Thuis. Op aanvraag sluit de procesregisseur aan bij de intake en/of het ISO en adviseert de ICM'er gedurende de trajecten SOF-7 en DMFI. De vertrouwensarts van Veilig Thuis geeft medisch advies aan de ICM'er. Zo nodig doet de vertrouwensarts ook zelf onderzoek, bijvoorbeeld een top-teen onderzoek. Vertrouwensartsen kunnen de vertaling maken van medische factoren naar wat nodig is om de veiligheid te vergroten en hebben een brugfunctie tussen Veilig Thuis, de forensisch artsen, politie, OM en gezondheidszorg. Ook zijn ze betrokken bij deskundigheidsbevordering binnen Filomena.

Tenslotte zijn CSG en Erasmus Universitair Medische Centrum Rotterdam (Erasmus UMC) belangrijke onderzoekpartners. Het CSG screent, onderzoekt en ondersteunt melders die slachtoffer zijn van seksueel geweld en heeft een rol in de SOF-7. Sinds 2024 is het Erasmus UMC betrokken met een poliklinisch spreekuur voor kinderen en jongeren die te maken hebben (gehad) met kindermishandeling (Goofysprekuren).

2 Het NICHD is een wetenschappelijk onderbouwd interviewprotocol voor kinderen die mogelijk slachtoffer zijn van mishandeling met als doel het verkrijgen van zoveel mogelijk accurate informatie. Rekening wordt gehouden met de cognitieve en emotionele ontwikkeling van kinderen met een leeftijd tussen drie en zeventien jaar.

3 De MASIC is een gevalideerde vragenlijst gericht op het achterhalen van patronen van geweld en dwingende controle. Het werken met de MASIC kan alleen als de medewerker erin is getraind. Zie: www.conflictscheiding.eu/masictraining/.

Naast de vaste onderzoekpartners, VTRR, politie, FARR, CSG en Erasmus UMC, heeft Filomena verschillende expertisepartners. Deze partners hebben elk een bepaalde specialistische kennis en expertise waar zo nodig gebruik van wordt gemaakt. Op casusniveau wordt samengewerkt. De ICM'er voert binnen de DMFI aanpak de regie op het betrekken van expertisepartners. De expertisepartners zijn: het wijkteam; Antes (psychiatrie en verslaving); Enver (gespecialiseerd in jeugd- en opvoedhulp); Stichting Fier (ambulante behandeling en opvang); De Piergroep Rotterdam Rijnmond (mensen met een beperking); Stichting Kesslerperspektief (werkonderdeel Arosa); De Waag (ambulante forensische GGZ); Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond (JBRR); Raad voor de Kinderbescherming (RvdK); Slachtofferhulp Nederland; ZVHRR; Openbaar Ministerie (OM); Reclassering Nederland.

1.1.5. Ontwikkelingen bij Filomena

Vanaf juni 2024 is Filomena onderdeel van het Kennis- en Expertisecentrum Huiselijk Geweld, Seksueel Geweld en Kindermishandeling: Via225. Dit fysieke centrum is een samenwerking tussen Filomena, het Erasmus Universitair Medisch Centrum en het Centrum Seksueel Geweld Rotterdam (CSG). Voor die tijd, ten tijde van het onderzoek, was Filomena gevestigd bij de GGD op de Schiedamsedijk evenals het CSG, en ook toen al werd samengewerkt met het CSG.

Sinds 2024 is de governance van Filomena gewijzigd. Oorspronkelijk was Filomena een netwerkorganisatie. Filomena was verbonden met Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond en de medewerkers waren via een detachingsconstructie bij Filomena werkzaam. Dit had als voordeel dat de samenwerking met de moederorganisaties zoals bijvoorbeeld Enver was geborgd; de samenwerkingsorganisaties voelden zich betrokken. Deze constructie leverde echter ook nadelen op, bijvoorbeeld rond de informatie-uitwisseling. Daarom is gekozen voor Filomena als een specifieke afdeling van Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond. Hiermee is ook een juridische basis gelegd voor uitwisseling van informatie met de politie en andere samenwerkingspartners.

De aanpak en werkwijze van Filomena heeft zich vanaf de start verder ontwikkeld. Het inloopspreekuur heeft zich ontwikkeld tot de kern van Filomena: dit is een unieke functie waar grote behoefte aan is. Slachtoffers van ernstig geweld en dwingende controle die moeilijk kunnen ontsnappen aan de macht van hun partner kunnen bij Filomena binnenlopen en (anoniem) hun verhaal doen. Zo mogelijk kan direct (integraal) onderzoek worden gedaan. Ook andere slachtoffers van huiselijk geweld kunnen binnenlopen. Zij worden na een adviesgesprek niet verder geholpen binnen Filomena, en verwezen naar de juiste instelling.

De bescherming van slachtoffers met hun eventuele kinderen staat voorop, waarbij een integrale aanpak en een systeemgerichte benadering het uitgangspunt is. Oorspronkelijk werd gewerkt vanuit de DMFI als Duurzame MultiFocusInterventie, waar meervoudige partijdigheid en één intensief case-manager voor het gezin of relatie voorop staat. Deze aanpak blijkt in geval van intieme terreur en complexe geweldsproblematiek niet (altijd) de meest aangewezen methode. Momenteel werkt Filomena nog grotendeels volgens de uitgangspunten van de methodiek multifocus, maar ze hebben de methodiek ook deels losgelaten. De betekenis van DMFI is daarmee ook veranderd en staat nu voor Duurzame Multisectorale Filomena Interventie. Ook de werkwijze van Filomena heeft zich verder ontwikkeld. Er zijn nu nader omschreven fasen van het DMFI traject en de taken van de verschillende medewerkers zijn verder uitgekristalliseerd (zie Handboek versie juni 2024).

Daarnaast is de hulp en behandeling aan gezinnen verstevigd. Er heeft een doorontwikkeling plaatsgevonden wat betreft het kindspoor. De gedragswetenschapper en politie trekken meer samen op en het NICHD-interviewprotocol is ingevoerd. Ook is in samenwerking met het Erasmus UMC een poliklinisch spreekuur (Goofy) voor kinderen en jongeren en kan er overbruggingszorg worden ingezet voor het kind als er wachtlijsten zijn. Daarnaast is Filomena sinds juni 2023 aangesloten bij de Pilot 'Laagdrempelige specialistische zorg bij HGKM'. Deze pilot is een initiatief van Enver en de Waag om specialistische hulp te bieden in de zin van behandeling aan gezinnen met kinderen

waar sprake is van huiselijk geweld. De geboden behandeling en begeleiding wordt geboden vanuit een samenwerking van specialisten op het gebied van plegers, slachtoffers en jeugd. Er wordt samengewerkt in risicotaxatie gericht op het hele gezin, diagnostiek en behandeling. De aansluiting van Filomena bij de pilot heeft tot doel cliënten direct te kunnen doorverwijzen zonder wachtlijst (direct matched care). Het kernteam van de pilot dat tweewekelijks bij elkaar komt bestaat uit een regiebehandelaar van de Waag, twee ambulante medewerkers van Enver, en een medewerker van Filomena (Van der Horst & Meijvogel, 2023, interne publicatie).⁴

Tot slot heeft Filomena sinds 2024 goed contact met advocaten. Slachtoffers kunnen gebruik maken van een poule van slachtofferadvocaten als er een juridische advies (civiel recht, familierecht of bestuursrecht) nodig is (Filomena Q2 bericht, 2024).

1.2. Verantwoording van het onderzoek

Het Verwey-Jonker Instituut is gevraagd om een evaluatieonderzoek te doen naar de werkwijze van Filomena. Doel van het onderzoek was om inzicht te krijgen in de doelgroep, hoe de werkwijze eruit ziet in de praktijk, de ervaring van het kernteam, cliënten en netwerkpartners, werkzame elementen en verbeterpunten. Dataverzameling vond plaats in de periode december 2022 tot en met juni 2024 en bestond uit: een documentanalyse, oriënterende gesprekken met sleutelfiguren (n=3), interviews met het kernteam (n=3; ICM'ers en gedragswetenschapper) en onderzoekspartners (n=5; procesregisseur Veilig Thuis, vertrouwensarts Veilig Thuis, FARR, politieliason), observaties van teamoverleggen, dossieronderzoek (n=93), cliëntgesprekken die we overwegend tweemaal spraken (n=9), interviews met expertisepartners (n=10; CSG, De Waag, reclassering, Fier, Arosa, JBRR, het wijkteam, de politie, Veilig Thuis en het Zorg- en Veiligheidshuis), een reflectiesessie met het kernteam en interviews

met gemeentebeleidsmakers (n=3). De indeling van de netwerkpartners naar onderzoekspartners en expertisepartners die sinds 2024 wordt gemaakt is net iets anders dan in de periode van het onderzoek. Met de kennis van toen is de keuze voor de gesprekken gemaakt. Voor een volledige beschrijving van de methode, zie bijlage 1.

Het onderzoek duurde in totaal anderhalf jaar, waarbij het onderzoek vooral langer duurde dan verwacht omdat het lastiger bleek cliënten te werven en het langer duurde voordat voldoende cliënten gesproken waren. Gezien de doorontwikkeling van Filomena, zoals besproken in paragraaf 1.4, betekent dit dat een deel van de knelpunten die in het onderzoek naar voren kwamen ondertussen al zijn opgepakt door Filomena. Deze ontwikkelingen zijn meegenomen bij het schrijven van dit rapport.

1.3. Opzet van het rapport

Hoofdstuk 1 ging in op de doelen, beoogde doelgroep en werkwijze van Filomena zoals beschreven in het handboek. In de volgende hoofdstukken bespreken we hoe deze werkwijze vorm krijgt in de praktijk. In hoofdstuk 2 staan we stil bij de doelgroep die bij Filomena binnenkomt, op welke manier cliënten binnenkomen en welk traject zij volgen. In hoofdstuk 3 staat het perspectief van het kernteam en onderzoekspartners centraal over de werkwijze, samenwerking, meerwaarde en knelpunten. Hoofdstuk 4 beschrijft de ervaringen van cliënten met de werkwijze; hoe was het eerste contact, welke hulp en ondersteuning kregen ze, wat heeft het cliënten opgeleverd en welke verbeterpunten zien zij. In hoofdstuk 5 staan de ervaringen van de expertisepartners en gemeentebeleidsmakers beschreven over de samenwerking met Filomena, meerwaarde en uitdagingen voor in de toekomst. We sluiten in hoofdstuk 6 af met een conclusie en aanbevelingen voor de doorontwikkeling van Filomena.

⁴ Oorspronkelijk was de bedoeling dat een medewerker van Arosa zou aansluiten.

2 Filomena in de praktijk

In dit hoofdstuk gaan we in op de doelgroep die bij Filomena binnenkomt, hoe cliënten bij Filomena binnenkomen en welk traject zij volgen bij Filomena. Hierbij wordt vooral gebruikt gemaakt van het dossieronderzoek, aangevuld met de interviews met het kernteam.

2.1. Doelgroep

Uit het dossieronderzoek (N=93) blijkt dat bijna alle cliënten van Filomena vrouwen waren en slechts twee keer verliep het eerste contact via de man. De gemiddelde leeftijd van cliënten was 35 jaar (range 17 tot 64 jaar). Ruim de helft van de cliënten woonde zonder partner (n=49). In 4 casussen was een nieuw partner in beeld. De meeste van de cliënten hadden thuiswonende kinderen (n=64), bij 22 casussen waren geen kinderen en bij 7 casussen woonden kinderen niet meer thuis (zie tabel 1).

Tabel 1. Gezinssamenstelling van de cliënt en wel of geen (thuiswonende) kinderen

	Thuiswonend	Niet thuiswonend ⁵	Geen	Totaal
Alleenstaand	38	2	5	45
LAT relatie	2	0	2	4
Samenwonend	24	5	15	44
Totaal	64	7	22	93

⁵ Uitwonend of uithuisgeplaatst.

2.1.1. Geweldsproblematiek

Medewerkers van Filomena benoemden dat complexe en ernstige casussen bij Filomena terecht komen, waarbij sprake is van ernstig letsel, intiem terreur, seksueel geweld of stalking. Het gaat volgens hen altijd om geweld vanuit een bekende, waarbij sprake is van een afhankelijkheidsrelatie. Dit bleek ook uit de interviews met cliënten (zie hoofdstuk 4). De dossiers lieten zien dat in 83 van de 93 casussen (94%) sprake was van partnergeweld, waarbij in de helft (41 casussen) partners uit elkaar waren. In 61 van deze 83 casussen waren kinderen, waarvan in 9 casussen naast partnergeweld ook sprake was van directe kindermishandeling. Bij de meeste casussen duurde het geweld al meerdere jaren, bij 62 casussen⁶ (81%) duurde het geweld al minimaal drie jaar. Meestal was sprake van fysiek geweld (n=64, 77%) en/of psychisch geweld (n=53, 64%) en in een deel was (daarnaast ook) sprake van seksueel geweld (n=22, 27%), stalking (n=21, 25%) of op financieel vlak (n=8, 10%).

Bij de overige 10 dossiers was geen sprake van partnergeweld. In 4 casussen vond geweld van een ouder naar het kind plaats, waarbij enkele kinderen al volwassen waren, in 3 casussen was sprake van geweld van een kind naar ouder(s) en in de overige 3 casussen kwam het geweld vanuit een ander familielid of huisgenoot.

⁶ Bij zes casussen was de informatie onbekend, die zijn niet meegenomen bij het berekenen van het percentage.

2.1.2. Andere problematiek en betrokken netwerkpartners

Bij de cliënten van Filomena bleek dat veel problematiek speelde naast het geweld (tabel 2). Cliënten, kinderen en/of partner hadden gemiddeld op drie andere gebieden problemen met een range van 0 tot en met 7 gebieden. De problematiek die het meeste voorkwam was psychische problematiek, gevolgd door traumaklachten, middelengebruik, een kwetsbaar sociaal netwerk, geen of onregelmatig betaald werk en laag of onregelmatig inkomen.

Uit de meeste dossiers blijkt dat bij aanmelding al tussen de één en zeven zorgpartners betrokken waren (90%) en bij bijna 60% tussen de één en vier strafpartners (zie tabel 3⁷). Professionals van het kernteam benoemden dat vaak alles al geprobeerd was en de hulpverlening vastliep, waardoor de casus bij Filomena werd aangemeld.

Tabel 2. Overzicht van bijkomende problematiek naast het geweld

Bijkomende problematiek	Percentage	Aantal
Psychische problematiek	47%	44
Trauma	43%	40
Middelengebruik	35%	33
Kwetsbaar sociaal netwerk	28%	26
Geen/laag of onregelmatig werk/ inkomen	27%	25
Kwetsbare woonsituatie	24%	22
Anders ⁸	24%	22
LVB	22%	20
Echtscheiding	18%	17
Schulden	11%	10
Armoede	3%	3
Wapens	1%	1

7 Bij 9 van de 93 casussen is deze informatie onbekend, deze zijn niet meegenomen bij de analyse.

8 Bv. persoonlijkheidsstoornis zoals narcisme of borderline, niet aangeboren hersenletsel (NAH), dreiging tot kindontvoering of detentie.

Tabel 3. Overzicht van betrokken zorg- en veiligheidspartners voor de aanmelding bij Filomena

Zorgpartner	Percentage	Aantal
Veilig Thuis	62%	52
Anders (o.a. SCG, CJG, GI, SMW)	30%	25
GGZ	26%	22
Hulp gespecialiseerd in huiselijk geweld	23%	19
Wijkteam	23%	19
Huisarts/POH	21%	18
Jeugdhulp	13%	11
LVB	8%	7
Veiligheidspartner		
Politie	43%	36
Reclassering	25%	21
Zorg en Veiligheidshuis	18%	15
Raad voor de Kinderbescherming	12%	10

2.2. Instroom en trajecten

Bij Filomena kan een organisatie een cliënt aanmelden, of een cliënt kan zichzelf aanmelden. Van de 93 dossiers zochten 30 cliënten zelf contact⁹, waarvan 18 cliënten binnen liepen bij het inloopspreekuur en 12 cliënten telefonisch contact zochten. Bij de andere 60 casussen werd de aanmelding door een organisatie gedaan, meestal door het ZVHH¹⁰ (n=39, 65%), gevolgd door Veilig Thuis (n=10, 17%) en wijkteam/maatschappelijk werk (n=5, 8%).

9 In de tweede kwartaalrapportage van 2024 blijkt dat het aandeel zelfmelders groter is geworden, wat laat zien dat cliënten Filomena zelf beter weten te vinden.

10 Destijds was de route dat een aanmelding via het ZVHH ging. Dit bleek niet goed werkzaam, aangezien het veel tijd kostte om altijd via die route te moeten aanmelden, ook als cliënt nog niet bij het ZVHH liep. De route is daarom gewijzigd in dat samenwerkingspartners direct kunnen aanmelden bij Filomena. Bij Filomena wordt daarna gekeken of de casus geschikt is voor Filomena, door de GW'ers en vaak ook een ICM'er en/of politieliaison.

Andere aanmeldingen werden gedaan door het ziekenhuis, het CSG, de politie, de advocaat, de verloskundige of een vertrouwenspersoon. Bij 3 casussen die een organisatie aanmeldde kwam de cliënt alsnog op het inloopspreekuur. In totaal maakten 21 van de 93 cliënten gebruik van het inloopspreekuur.

Cliënten die (via een organisatie of zelf) bij Filomena komen kunnen een SOF-7 traject en/of DMFI-traject volgen.¹¹ In totaal is bij 43 van de 93 casussen een SOF-7 traject geweest. Bij de SOF-7 gaat het bijvoorbeeld om een taxatiegesprek, psychodiagnostiek onderzoek, medisch onderzoek, foto's door de FARR of een studioverhoor. Als we kijken naar zelfmelders en cliënten die zijn doorverwezen, zien we dat de meeste zelfmelders een SOF-7 traject volgde, namelijk 24 van de 30 cliënten die worden doorverwezen, gaan minder vaak het SOF-7 traject in, namelijk 19 van de 60.

Na het SOF-7 traject kan een cliënt het DMFI-traject in, worden afgesloten of doorverwezen worden naar andere hulpverlening. Bij iets minder dan de helft van de SOF-7 trajecten (18 van de 43) werd na de SOF-7 een DMFI traject ingezet. Van de 25 casussen waar in het dossier alleen een SOF-7 traject stond, waren 10 casussen overgedragen aan andere hulpverlening zoals FIER of Arosa, of afgesloten omdat cliënt geen hulp meer wilde en/of de situatie voldoende veilig leek. De andere 15 casussen waren ten tijde van het dossieronderzoek nog lopend. Dat betekent dat het onbekend is van deze 15 casussen of zij wel of niet een DMFI traject in zijn gegaan.

Bij minimaal 67¹² van de 93 casussen werd een DMFI traject ingezet, waarvan 18 dus ook een SOF-7 hebben gehad en 49 direct een DMFI ingingen. Bij deze 18 ging het in ruim de helft om een zelfmelder (10 van de 24 zelfmelders) en bij de

11 Cliënten kunnen ook doorverwezen worden naar een andere organisatie, zoals het wijkteam. In het dossieronderzoek is alleen gekeken naar degene die daadwerkelijk in een SOF-7 of DMFI traject zijn gekomen, omdat bij andere casussen vrijwel geen informatie beschikbaar was. Zie ook bijlage 1 voor een toelichting op het dossieronderzoek.

12 Bij 3 casussen was dit onbekend.

andere 8 om cliënten die werden doorverwezen (van de 19). Van de 49 casussen die direct een DMFI-traject ingingen, waren 6 zelfmelders en 43 werden aangemeld vanuit een andere organisatie. De meeste aangemelde casussen kwamen vanuit het ZVHH waardoor al veel informatie beschikbaar was (37 van de 43). Over zelfmelders die direct een DMFI-traject ingaan, vertelden ICM'ers dat tijdens de ISO na het binnenloopspreekuur soms direct duidelijk is dat er grote zorgen zijn rondom de veiligheid en dat iedereen vindt dat het een casus voor Filomena is. In dat geval wordt direct een DMFI ingezet.

Daarnaast hebben we gekeken naar het type geweld en of cliënten via een organisatie binnenkomen of zelf contact zoeken en welk traject ze daarna volgen (zie tabel 4). Van de 83 cliënten die partnergeweld meemaakten, werd twee derde aangemeld via een organisatie en een derde zocht zelf contact met Filomena. Vrijwel alle casussen waarbij zowel partnergeweld als kindermishandeling speelde, zochten zelf contact met Filomena. Van de 83 dossiers werd in 34 dossiers (eerst) een SOF-7 traject ingezet. Dit gold voor de meeste zelfmelders (19 van de 25) en daarnaast voor 15 cliënten die aangemeld waren bij via een organisatie. Bij de andere 48 dossiers werd direct een DMFI-traject ingezet. Een SOF-7 traject werd vaker ingezet als partners nog bij elkaar waren, terwijl bij ex-partners vaker direct een DMFI-traject werd ingezet.

Als sprake was van ander geweld, werd de helft via een organisatie aangemeld en de andere helft zocht zelf contact. Vrijwel al deze casussen (9 van de 10) kregen (eerst) een SOF-7, ongeacht of cliënt zelf contact zocht of via een organisatie binnen kwam. Die andere casus ging direct een DMFI traject in. Als ander geweld speelt dan partnergeweld lijkt het erop dat Filomena niet voldoende informatie heeft om de situatie voldoende in te schatten en dient dit eerst verder uitgezocht te worden middels een SOF-7. Bij 4 van de 9 casussen werd na de SOF-7 afgesloten¹³ en 3 casussen gingen daarna een DMFI-traject in.

13 Van de 6 casussen waar (tot nu toe) alleen een SOF-7 in het dossier stond, waren 4 casussen ondertussen afgesloten. Van de andere 2 casussen is onbekend of ze daarna alsnog een DMFI ingegaan zijn.

Tabel 4. **Overzicht geweldsproblematiek gesplitst naar zelfmelders, SOF-7 en DMFI**

	Iedereen (100%)	Zelfmelder	Alleen SOF-7*	SOF-7 & DMFI	Alleen DMFI ¹⁴
Totaal	93	30	25	18	49
Partnergeweld	83	25	19	15	48
Partners	42	14	13	10	19
Ex-partners	41	11	6	5	29
Ook kindermishandeling	9	8	2	2	5
Ander geweld	10	5	6	3	1
Van ouder naar kind	4	3	2	2	0
Van kind naar ouder	3	1	1	0	1
Ander familielid/huisgenoot	3	1	3	1	0

* Ten tijde van het dossieronderzoek was alleen nog sprake van een SOF-7 maar dit kan later zijn aangevuld met een DMFI.

2.3. Conclusie

Bij de doelgroep die bij Filomena binnenkomt is sprake van ernstige en complexe (gewelds)problematiek. Bij de meeste cliënten is sprake van partnergeweld, soms in combinatie met directe kindermishandeling. Bij ongeveer 10 procent is sprake van ander geweld, namelijk alleen kindermishandeling, van kind naar ouder, of vanuit een ander familielid of huisgenoot. Naast de geweldsproblematiek is vaak sprake van een of meerdere problemen op andere gebieden, zoals psychische problematiek, traumaklachten, middelengebruik, kwetsbaar sociaal netwerk, of geen/laag of onregelmatig werk of inkomen. Bijna alle casussen waren ook al bekend bij (meerdere) zorgpartners en twee derde bij (meerdere) strafpartners. Voordat een casus bij Filomena komt is door andere netwerkpartners vaak al van alles geprobeerd en loopt men daar vast. Bij ongeveer twee derde van de casussen zijn thuiswonende kinderen.

Een derde van de cliënten zocht zelf contact met Filomena, waarvan ruim de helft via het inloopspreekuur is binnengelopen en de andere cliënten telefonisch contact zochten. Het aandeel zelfmelders groeit als de kwartaalcijfers van Filomena bekeken worden, wat laat zien dat cliënten Filomena goed weten te vinden. De andere twee derde is aangemeld via een organisatie. De meeste cliënten die zelf contact zoeken gaan eerst een SOF-7 traject. Ook wordt een SOF-7 traject vrijwel altijd ingezet op het moment dat sprake is van ander geweld dan partnergeweld. Ongeveer de helft van de SOF-7 trajecten gaan door naar een DMFI-traject. Voor de cliënten waar een DMFI-traject wordt ingezet zonder SOF-7 is vaak al veel informatie bekend.

¹⁴ Bij 1 casus is onbekend of een DMFI traject gestart is, maar heeft geen SOF-7 plaatsgevonden.

3 Werkwijze van Filomena

In dit hoofdstuk staat het perspectief van de professionals van het kernteam en onderzoekspartners centraal. Indien we het over zowel het kernteam en onderzoekspartners hebben, dan spreken we over professionals. Wat is hun ervaring met het inloopspreekuur en het SOF-7 en DMFI traject? Lukt het om (ex)partners en kinderen te bereiken en tot een gezamenlijk plan te komen? Wanneer wordt een casus afgesloten? Deze vragen staan in de eerste paragraaf (3.1) centraal. Vervolgens gaan we in op de samenwerking binnen het kernteam (3.2), de meerwaarde en resultaten van Filomena (3.3) en wat als uitdagingen voor de toekomst worden beschouwd (3.4). We sluiten af met een conclusie (3.5).

3.1. Ervaring met werkwijze van Filomena in de praktijk

De ervaring met het inloopspreekuur, de SOF-7 en DMFI staat eerst centraal. Daarna gaan we in op hoe professionals de veiligheid inschatten, hoe zij de (ex-)partner¹⁵ en eventuele kinderen van de cliënt betrekken en hoe de afsluiting van casussen in de praktijk gaat.

¹⁵ In huidige onderzoek lag de focus voornamelijk op partnergeweld in de gesprekken met professionals en cliënten en niet op het kleine aandeel casussen waar ander geweld speelt. Daarom spreken we over (ex-)partner.

3.1.1. Inloopspreekuur

Ten tijde van het onderzoek was Filomena gevestigd in het gebouw van de GGD. Cliënten die voor het inloopspreekuur kwamen, meldten zich bij de algemene receptie van de GGD en moesten eerst wachten in een algemene ontvangruimte. De gastvrouw haalde haar zo snel mogelijk op om naar de verdieping te gaan waar Filomena zich bevond.¹⁶ Vervolgens werd door een ICM'er, het liefste samen met de procesregisseur van Veilig Thuis, het gesprek gevoerd. Het gesprek gaat vooral over waarom iemand naar Filomena is gekomen, wat er aan de hand is en welke zorgen er zijn, waarbij gevraagd wordt naar het geweld en andere levensgebieden. Soms is al voorinformatie bekend, maar meestal niet. Na een gesprek wordt altijd een overleg gehouden met het team, waarbij duidelijk moet worden of direct actie ondernomen dient te worden, bijvoorbeeld het regelen van een opvangplek, of dat iemand naar huis kan en het daarna bijvoorbeeld een SOF-7 of DMFI traject wordt. Volgens de professionals zijn het vaak lange gesprekken, van minimaal 2 uur, waarbij al een band wordt opgebouwd en de nood van cliënt gevoeld wordt. De medewerker, die het gesprek heeft gedaan, vindt het daarom soms lastig als de rest van het team vindt dat het toch een casus voor het wijkteam is.

Het mooie van het inloopspreekuur is volgens medewerkers dat een cliënt zelf kan binnenlopen op het moment dat het haar uitkomt en dat vervolgens direct actie ondernomen kan worden vanuit Filomena. Als er bijvoorbeeld letsel is, kan de FARR ingeschakeld worden om foto's te nemen. En als een plek in de vrouwenopvang geregeld moet worden, kan de procesregisseur van Veilig Thuis dit regelen.

¹⁶ Filomena is ondertussen verhuisd, daar melden cliënten zich ook aan bij een portier/receptie, maar worden direct naar de ontvangstruimte van Filomena gebracht.

3.1.2. SOF-7 traject

De SOF-7 wordt heel wisselend ingezet volgens medewerkers. Eigenlijk staat het voor onderzoek dat binnen 7 dagen moet gebeuren en hebben ze in totaal 24 uren beschikbaar voor het traject, wat verdeeld kan worden over meerdere dagen. In de praktijk kan een SOF-7 ook enkele weken duren, als het bijvoorbeeld lastig is om informatie te krijgen. Dat de SOF-7 vaak veel langer duurt, bleek ook uit het dossieronderzoek.

Slechts bij een klein aantal cliënten wordt tijdens een SOF-7 traject de FARR gevraagd vanwege letsel dat door de FARR gefotografeerd moet worden. Het direct kunnen vastleggen van letsel bij Filomena is volgens medewerkers echt een meerwaarde, omdat cliënten op dezelfde locatie kunnen blijven, en ze begeleid worden door de ICM'er met wie ze ook het gesprek gedaan hebben. Hierdoor hoeven zij niet telkens hun verhaal opnieuw te doen.

Meestal wordt de SOF-7 volgens professionals ingezet op het moment dat er nog niet genoeg informatie is. Het is bijvoorbeeld onduidelijk of Filomena betrokken moet blijven door het inzetten van een DMFI traject of dat het passender is over te dragen naar een netwerkpartner, zoals het wijkteam. Meerdere medewerkers gaven aan dat een SOF-7 vooral bij intiem terreur wordt ingezet, om informatie te verzamelen. Dan wordt uitgezocht welke zorgen er zijn rondom de veiligheid, wat er speelt qua geweld en wat nodig is om het veilig te krijgen; moet er een veiligheidsplan gemaakt worden en welke afspraken moeten dan gemaakt worden, welke netwerkpartners zijn al betrokken en welke missen er. Volgens professionals is de meerwaarde hiervan dat eerst een goede analyse gemaakt wordt wat er aan de hand is en wat nodig is om het geweld te stoppen. Als dat niet gebeurt dan 'blijf je vissen'. Een SOF-7 zorgt ervoor dat multidisciplinair een goede afweging gemaakt kan worden. Vertragen is hierbij belangrijk om met elkaar te bespreken wat de gevolgen zijn van handelen en de verschillende perspectieven met elkaar af te wegen.

Soms wordt een SOF-7 ingezet om uit te zoeken naar wie het beste kan worden doorverwezen als een cliënt naar het inloopsprekeuur is gekomen. In dat geval is wel duidelijk dat het niet door Filomena zal worden opgepakt, maar nog niet duidelijk waar de cliënt het beste terecht kan.

3.1.3. DMFI

Als Filomena langdurig betrokken blijft, wordt een DMFI traject ingezet. Professionals gaven aan dat ze over het algemeen lang betrokken zijn bij een casus, vaak minimaal een jaar tot anderhalf jaar, en soms zelfs langer. Dit komt ook uit het dossieronderzoek naar voren, gemiddeld is Filomena een jaar betrokken, waarvan de meeste casussen tijdens het dossieronderzoek nog lopend waren. Deze lange betrokkenheid is volgens professionals ook essentieel, want het kost tijd om een band op te bouwen. Pas als die band er is kan gezamenlijk gewerkt worden aan verandering. Dit geldt ook voor contact met de pleger want *"voordat je iemand kan aanspreken moet je echt in contact zijn anders haken ze af"*. Daarbij is het belangrijk om niet volgens protocollen te werken, maar juist out-of-the box, en *"te kijken waar de cliënt dan wel voor open staat"*.

Professionals gaven aan dat de intensiteit van het contact heel wisselend is en fluctueert. Factoren die de intensiteit beïnvloeden zijn bijvoorbeeld of er contact is met beide partners, of kinderen aanwezig zijn, of dat veel netwerkpartners betrokken zijn. Bij de meeste casussen besteedden professionals veel tijd in het begin en dit wordt in de loop van de maanden minder. Aan het einde van het traject is meestal sporadisch contact, dan gaat het vooral om monitoren. De ervaring van de ICM'ers is dat het geen 9 tot 17 baan is, appjes kunnen ook binnenkomen tijdens avonduren. Dat wil niet zeggen dat er dan op het appje gereageerd moet worden. Zo zei een ICM'er: *"Ik vind het belangrijk dat cliënten altijd een appje kunnen sturen als ze crisis ervaren, omdat ze dit een dag later niet meer doen. Maar cliënten weten ook dat ik 's avonds niet meer reageer"*.

Bij een DMFI traject bewegen professionals vooral mee met de casus, ze bouwen een band op en komen naast de cliënt staan. Het is belangrijk om niet te oordelen, vooral een luisterend oor te bieden, mee te denken en soms psycho-educatie te geven, aldus ICM'ers. ICM'ers hebben vooral een regiefunctie; ze hebben het overzicht en contact met alle netwerkpartners, maar staan tegelijk ook dichtbij de cliënt door gesprekken te voeren. Daardoor weten ze vaak het beste hoe de geweldspatronen in elkaar zitten, maar daarvoor hebben ze wel de informatie en kennis van netwerkpartners nodig, ook om te bepalen wat er nodig is. Ze bieden zelf geen behandeling, dus bijvoorbeeld voor traumabehandeling worden cliënt en kinderen aangemeld bij FIER. Dan wordt afgestemd welke volgorde qua traumabehandeling van ouder of kinderen het meest wenselijk is, waarbij de regie bij Filomena ligt.

"In een casus bekeek ik bijvoorbeeld de ochtendstructuur en dacht hierin mee. Meedenken in hoe de kinderen bijvoorbeeld naar school gaan en wat er moet gebeuren. Zo kwam er een beloningssysteem voor de kinderen waardoor het beter ging."

De ICM'ers hebben een training gevolgd in het voeren van gesprekken, contact maken, de geweldspatronen in kaart brengen en welke problematiek er nog meer speelt. Zo maken ze bijvoorbeeld een genogram om inzicht te krijgen in het netwerk om de cliënt heen en welke rol dit netwerk speelt. Ook hebben ze instrumenten beschikbaar om traumaklachten bij volwassenen en kinderen te kunnen signaleren. De meeste ICM'ers mogen geen traumascreening doen, maar deze instrumenten helpen bij het signaleren van traumaklachten en geven handvatten wat de ICM'er dan het beste kan doen. Daarnaast benoemde een ICM'er dat het vaak helpend is voor een cliënt om haar te kunnen bevestigen dat er iets speelt en ze doorverwezen kan worden naar traumatherapie.

3.1.4. Inschatten van veiligheid

De professionals geven aan dat direct gestart wordt met het inschatten van de veiligheid en de aard en ernst van het geweld, of dit nu gaat om zelfmolders of casuïstiek die is doorverwezen. Door de politie wordt een veiligheidscheck gedaan door in het politiesysteem te kijken wat al bekend is en er wordt gekeken wat bekend is bij Veilig Thuis (via de procesregisseur) en het Zorg- en Veiligheidshuis. Uitgezocht wordt waar de (gewelds)patronen vandaan komen en wat nodig is om het geweld te doorbreken. Hiervoor wordt een risicotaxatie gebruikt en de informatie vanuit alle verschillende kanten bij elkaar gelegd; de gesprekken met de vrouw, man en kinderen die de ICM'ers voeren, informatie van andere netwerkpartners zoals de Waag, reclassering, maar ook de school of een behandelaar Professionals benoemden dat het hierbij belangrijk is om echt samen te werken, open te staan voor elkaars visie en van elkaar te willen leren. Volgens professionals worden regelmatig multidisciplinaire overleggen gepland of er is telefonisch contact om de lijnen kort te houden en met elkaar af te wegen welke stappen gezet moeten worden. In principe is dit altijd in overleg met en toestemming van de cliënt en (ex-)partner. Echter, als sprake is van een hoog risico op onveiligheid, is het mogelijk om zonder toestemming informatie op te vragen en te delen. De informatie wordt altijd multidisciplinair besproken en de cliënt wordt hierover geïnformeerd, volgens de professionals.

3.1.5. Betrekken (ex-)partner en kinderen

Het uitgangspunt bij een DMFI traject is dat beide (ex-)partners die betrokken zijn bij het geweld, betrokken worden in het traject, want zoals een ICM'er zei: "Als je onderdeel van het probleem bent, moet je ook onderdeel worden van de oplossing". Daarnaast vinden professionals het belangrijk dat ook de (ex-)partner de juiste hulp krijgt. Als partners nog bij elkaar zijn, spreken de ICM'ers eigenlijk altijd met beide partners, maar als het om een ex-partner gaat, blijkt dit lastiger. ICM'ers benoemden dat dit komt omdat alles vanuit het vrijwillig kader is, dus als een ex-partner echt niet wil, dan moeten ze dat loslaten.

Wel heeft Filomena korte lijnen met veel strafpartners, dus als bijvoorbeeld OM of reclassering betrokken is, probeert de ICM'er via hen in contact te komen met de ex-partner. Het kost vaak veel tijd om contact te krijgen en de ICM'er moet stevig in haar schoenen staan. Het kan ook zijn dat het contact met de (ex-)partner door een andere organisatie wordt gedaan en Filomena daar contact mee heeft en afstemt.

ICM'ers benoemen als redenen middelengebruik of persoonlijkheidsproblematiek waardoor het niet lukt om de pleger te betrekken. Ook andere instanties, zoals de Waag, lukt het vaak niet om contact te krijgen met de (ex-)partner. Een andere reden is de grote onveiligheid voor de cliënt.

Volgens professionals krijg je het beste resultaat als beide partners betrokken zijn in het traject, omdat je het verhaal van beide kanten hoort. Dit maakt het echter ook ingewikkelder, want ze hebben ieder hun eigen verhaal en dat kan flink verschillen. Volgens een professional is de kracht van Filomena juist dat als er tegenstrijdigheid is, daarover in gesprek wordt gegaan met beide partners.

Als het lukt om beide partners te betrekken is het van de ICM'er (en casus) afhankelijk of twee ICM'ers in de casus zitten, waarbij de een contact heeft met de ene partner en de andere ICM'er met de andere partner, of dat één ICM'er het contact met beide heeft. Als één ICM'er contact heeft met beide partners is het belangrijk dat de ICM'er het belang van beide partners meeneemt en werkt volgens meerzijdige partijdigheid, in plaats van aan de kant van één van de partners gaat staan. Het hebben van twee ICM'er helpt vaak om het vertrouwen te krijgen van de ex-partner aangezien hij dan een eigen ICM'er heeft. Het nadeel van twee ICM'ers in een casus is dat de ICM'ers tegenover elkaar komen te staan, omdat de ene ICM'er aan kant van de vrouw staat en de andere ICM'er aan de kant van de man.¹⁷

Het is dus heel wisselend of het lukt om de (ex-)partner te betrekken, maar het lukt volgens professionals beter om de kinderen te betrekken. Als (een van de) ouders niet willen dat kinderen hulp krijgen, gaan de professionals daar altijd over in gesprek. Soms zijn er bijvoorbeeld praktische redenen of hebben ouders bezwaren. Psycho-educatie kan ouders over de streep trekken. Een professional: "Door uit te leggen waarom het belangrijk is, lukt het vaak wel om ouders mee te krijgen". Als het niet lukt om van beide gezaghebbende ouders toestemming te krijgen, mag officieel niet worden gesproken met kinderen onder de 16 jaar. Maar als de veiligheid in het geding is en het besluit wordt multidisciplinair genomen, kan wel worden gesproken met kinderen zonder toestemming. Uit de interviews en observaties blijkt dat wisselend gedacht wordt over het spreken met kinderen zonder toestemming. Er wordt verschillend mee omgegaan; de een vindt veiligheid voorop staan en belang van het kind en de ander houdt zich meer vast aan het krijgen van toestemming.

3.1.6. Afsluiten van casussen

Uit het dossieronderzoek blijkt dat er verschillende redenen zijn voor het (vroegtijdig) afsluiten van een casus. Bij 4 van de 38 afgesloten casussen staat als reden dat het geen casus is voor Filomena. Dit was vooral bij kortdurende casussen het geval en werd dan na een ISO besloten. In sommige gevallen bleef Filomena wel als consultant betrokken en dan bleef het dossier langer open. In 9 casussen was de reden slecht contact met de cliënt, waren er geen ernstige zorgen en meestal ook andere hulpverlening in beeld. Bij 15 casussen heeft Filomena de casus overgedragen naar een andere instelling of zat onder-tussen voldoende hulpverlening in het gezin dat Filomena geen rol meer had. Bij 9 casussen speelde geen onveiligheid meer in het gezin. Tot slot was in 1 casus het gezin naar het buitenland verhuisd.

¹⁷ Sinds zomer 2023 is de insteek van Filomena dat de ex-partner meestal een eigen ICM'er krijgt (als de ex-partner begeleid wil worden door Filomena). Als gekozen wordt voor 1 ICM'er, wordt dit inhoudelijk onderhouden.

Vanuit de interviews benoemden professionals dat ze een casus afsluiten als er bijvoorbeeld lang geen geweldsincidenten zijn geweest, de trauma behandeling is gestart en goed loopt, dingen die geregeld moeten worden ook zijn geregeld, het contact veel minder is geworden, of als het goed gaat met de cliënt en ze weet waar ze naartoe kan als ze vragen heeft of problemen opspelen. Het afsluiten van een casus is echter ook lastig volgens professionals, want ze bouwen een vertrouwensrelatie op met de cliënt. Overdragen naar een wijkteam is niet zo makkelijk, omdat de cliënt daar geen band mee heeft en veel cliënten hechtingsproblematiek hebben en dus niet makkelijk over te dragen zijn. De ICM'ers hebben geen monitorfunctie, dus als een casus echt wordt overgedragen verdwijnen de gezinnen vaak uit beeld. Dit maakt het ook lastiger om af te sluiten volgens de ICM'ers. Gemerkt wordt dat het contact vaak langzaam wordt afgebouwd, eerst eens in de drie weken nog bellen, dan eens in de vijf weken. Enkele cliënten blijven behoefte hebben aan een vast iemand waar ze altijd op terug kunnen vallen.

"Bij een van mijn cliënten gaat het periodes heel goed maar dan laat ze bijvoorbeeld weer een verkeerde mannen binnen in haar leven. Soms is een aantal weken geen contact en dan belt ze opeens weer. Vaak is een luisterend oor genoeg en zeggen wat wel goed gaat. Dit is dus out-of-the-box, want ze had al eerder afgesloten kunnen worden maar het blijft ook kwetsbaar."

Het afsluiten van een casus gebeurt ook op het moment dat cliënt wordt aangemeld vanuit een netwerkpartner, maar de cliënt verder geen hulp wil van Filomena. Op het moment dat er kinderen zijn, kan Filomena de casus verwijzen naar het jeugdbeschermingsplein. Als er geen kinderen zijn, kan Filomena geen rol spelen omdat gewerkt wordt vanuit het vrijwillig kader. Als Filomena geen rol kan hebben wordt dit teruggekoppeld aan de aanmelder, meestal het zorg en veiligheidshuis.

3.2. Kernteam en structurele samenwerkingspartners

Het kernteam bestaat (bij het schrijven van het rapport) uit twee gedragswetenschappers, 15 ICM'ers en een manager. De ICM'ers begeleiden en ondersteunen de cliënten. Volgens de ICM'ers zijn ze regiehouder en hebben contact met zowel de cliënt, (ex-)partner, eventuele kinderen en alle netwerkpartners. Door deze regierol en contacten met alle betrokkenen, hebben ze in vergelijking met andere netwerkpartners vaak het beste zicht op de veiligheid en korte lijnen met alle betrokkenen. Vanwege het vele contact met de cliënt worden ze ook een vertrouwenspersoon. Ze voeren veel gesprekken met de cliënt over hoe het met haar gaat, hoe het zit met de veiligheid en hoe deze vergroot kan worden, welke zorgen er zijn bij de cliënt en wat de cliënt nodig heeft. Ook geven ze psycho-educatie. Het intensieve contact is daarmee ook een vorm van hulpverlening, naast het zijn van regiehouder. ICM'ers kunnen echter geen behandeling of bijvoorbeeld traumatherapie geven. Daarvoor moet een cliënt worden doorverwezen.

De gedragswetenschappers denken op casusniveau vooral mee met ICM'ers vanuit hun helikopter view en sluiten aan bij casuïstiek overleggen, en hebben soms ook contact met cliënten. Zo kan de gedragswetenschapper aansluiten bij afspraken die de ICM'ers hebben als daar behoefte aan is of om psycho-educatie te geven aan cliënten. Daarnaast voert de gedragswetenschapper gesprekken met kinderen, vooral als ook feitenonderzoek moet worden gedaan. Ze zijn daarvoor getraind in het NICHD protocol. Ook kunnen ze traumascreening doen en het begin van de traumabehandeling. Naast werkzaamheden op casusniveau gaat de gedragswetenschapper ook op werkbezoek bij het OM of in andere regio's bij organisaties die geïnteresseerd zijn in de werkwijze van Filomena om over Filomena te vertellen of te spreken over onderwerpen als intieme terreur.

Elke week heeft het kernteam, inclusief de vaste liaisonpartners van de politie, een uitgebreide casuïstiekbespreking van 2,5 a 3 uur, waarin ze een casus kunnen inbrengen. Daarnaast kan tussentijds altijd met collega's of de gedragswetenschapper overlegd worden over een casus. Dit zorgt ervoor dat ICM'ers het gevoel hebben dat ze de verantwoordelijkheid gezamenlijk dragen met het team.

Uit de observaties en interviews bleek dat het kernteam hecht is en zowel serieus gesproken wordt, maar ook veel humor gebruikt wordt. Dit zorgt ervoor dat professionals de heftige casuïstiek kunnen dragen. Binnen Filomena is veel zorg voor elkaar, ook vanuit management naar uitvoerende professionals. Zorg voor elkaar houdt ook in dat tijd wordt gemaakt voor het volgen van trainingen, deskundigheidsbevordering en intervisie. Dit is een periode minder geweest maar nadat ICM'ers aankaatsten dat er te weinig zorg was voor elkaar is dit opgepakt.

“Werk dat wij doen, waarbij je dagelijks te maken heb met veiligheid binnen de gezinnen en binnen de relaties, heb je ontzettend veel veiligheid nodig binnen je eigen team. Want als er niet is dan heb je op twee vlakken onveiligheid en daar schakelen mensen niet zo goed op.”

Naast het kernteam, zijn er vaste netwerkpartners die structureel betrokken zijn. Naast de twee vaste medewerkers vanuit de politie, zoals hiervoor aangegeven, zijn ook een procesregisseur en vertrouwensarts van Veilig Thuis en de FARR vast partners (zie ook de inleiding).

Uit de gesprekken kwam naar voren dat de politie een belangrijke rol vervuld, zowel wat betreft de veiligheidsinschatting als de verbinding tussen Filomena en strafrechtpartners. De politieliaisons kunnen snel schakelen met de politie van het district, of de reclassering. De politieliaisons kunnen op elk moment dat het nodig is in het politiesysteem kijken wat bekend is over direct betrokkenen in een casus, waarbij ze letten op oude en nieuwe geweldsincidenten, of iemand

bekend is met vuurwapens en of geweld is gepleegd richting hulpverleners. Bovendien kunnen ze op de locatie van Filomena uitleg geven aan cliënten over de mogelijkheden, zoals het verschil van het doen van een melding of aangifte.

De vaste procesregisseurs vanuit Veilig Thuis wisselen af, en sluiten (telefonisch) aan bij de vaste overleggen. De procesregisseur samen met een ICM'er in gesprek met een binnenloper of gezamenlijk optrekken in een casus. Officieel lag ten tijde van de gesprekken de procesregie bij Veilig Thuis en de uitvoering van het traject bij Filomena, dit leverde echter verwarring op over wie de regie precies had. Momenteel is de afspraak dat Veilig Thuis in principe afsluit op het moment dat de casus door Filomena wordt opgepakt. Via de procesregisseur kan Filomena ook gebruik maken van de faciliteiten van Veilig Thuis, zoals bijvoorbeeld het regelen van een plek in de vrouwenopvang.¹⁸ Buiten de overleggen om kan de ICM'er advies vragen aan de procesregisseur, de lijnen zijn kort.

De vertrouwensarts en FARR zijn altijd beschikbaar voor Filomena, en worden ingezet op het moment dat hun expertise nodig is. Als de ICM'ers een specifieke medische vraag hebben, bijvoorbeeld om mee te kijken en denken in geval van letsel en eventueel door te verwijzen naar huisarts of ziekenhuis, kan de vertrouwensarts geconsulteerd worden. De vertrouwensartsen van Veilig Thuis rouleren en kunnen dus allemaal geconsulteerd worden. Tussen de vertrouwensarts en FARR zijn korte lijnen, waarbij de vertrouwensarts de FARR kan betrekken om te sparren of om foto's te maken bij letsel. Daarnaast kan de ICM'er de FARR ook rechtstreek benaderen om een forensisch onderzoek te laten plaatsvinden en dat wordt altijd teruggelinkt aan de vertrouwensarts.

¹⁸ De verwachting is dat Filomena na de zomer 2024 zelf plaatsingen kan doen, omdat meerdere professionals een training hebben gevolgd om dit te kunnen doen.

Het contact met het kernteam van Filomena ervaren deze netwerkpartners als prettig en ze zien de deskundigheid bij Filomena. Door twee netwerkpartners werd aangegeven dat het zoeken blijft naar de manier waarop ze betrokken worden, en invulling geven aan de afgesproken structurele samenwerking. Door te kort aan personeel konden de vertrouwensarts en procesregisseur niet meer structureel aansluiten bij de overleggen van Filomena.¹⁹ Daarom is afgesproken om hen te bellen als dit nodig is, maar dit blijkt in de praktijk lastig. De vertrouwensarts en procesregisseur merken dat ze nu minder betrokken worden, omdat ICM'ers er niet aan denken te bellen, maar ook vanwege tekort aan personeel.

3.3. Meerwaarde en resultaten van Filomena

Eigenlijk alle professionals noemden dat een meerwaarde van Filomena is dat ze de tijd hebben om aan te sluiten bij het tempo van de cliënten; er is geen termijn of een maximaal aantal uur waarbinnen het hulptraject moet zijn afgerond. Hierdoor hebben ICM'ers de tijd om het vertrouwen van cliënt en (ex-)partner te winnen en naast de cliënt te staan. Dit vinden professionals een essentieel element van Filomena: het zorgt ervoor dat cliënten begrip en erkenning voelen. Als er in de toekomst wel tijdsdruk zou komen, verwachten professionals cliënten kwijt te raken omdat de dan de tijd ontbreekt een vertrouwensband op te bouwen.

“Soms kunnen we ook vertragen als moeder bijvoorbeeld zegt van het is mij allemaal te veel. Dan ga je bijvoorbeeld een stuk wandelen zonder het ergens over te hebben. Elkaar dan gewoon even zien. Zo volgend kunnen zijn is een groot deel van onze kracht.”

¹⁹ Sinds zomer 2024 is een dag per week de procesregisseur vanuit Veilig Thuis weer structureel aanwezig. Ook heeft Filomena nu een eigen vertrouwensarts die bij casuïstiek en de ISO aansluit.

Professionals zijn niet altijd volgend aan het tempo van de cliënt. Als het onveilig is, wordt actie ondernomen, maar altijd in overleg met de cliënt, aldus de ICM'ers. De betrokkenheid van professionals speelt een rol bij deze tijd nemen en aansluiten bij de cliënt. Enkele professionals buiten de kern, maar wel in het vaste team, benoemden de betrokken ICM'ers als meerwaarde. Betrokkenheid en de tijd nemen om te kijken wat er aan de hand is en wat er moet gebeuren zorgt voor (een uitstraling van) rust.

“Ze doen heel erg hun best om naast de cliënt te gaan staan. Het goed voor die cliënt te regelen. Daarin ook buiten de lijntjes durven te kleuren. Mogen kleuren ook.”

Deze betrokkenheid bleek ook uit de observaties. ICM'ers laten een cliënt niet zomaar los, zijn creatief en hebben de drive om cliënten écht te helpen. Dit heeft echter ook een keerzijde, want het vraagt veel van professionals vanwege de forse (gewelds)problematiek. Daarom is het extra belangrijk dat het een hecht team is met aandacht voor elkaar.

Meerdere professionals benoemden dat het een meerwaarde is om verschillende organisaties onder één dak te hebben. Dit zorgt ervoor dat snel gehandeld kan worden, cliënten hun verhaal niet meerdere keren hoeven te vertellen, de lijntjes kort zijn en veel expertise in huis is, zoals strafrechtelijke en medische kennis. Zo kan direct de politie betrokken worden als dit nodig is en de politie kan altijd een veiligheidscheck doen en in het politiesysteem kijken. En de procesregisseur vanuit Veilig Thuis zit bijvoorbeeld bij de intakegesprekken en kan ook – als dat nodig is – direct een plek regelen bij de vrouwenopvang. Doordat het vaste gezichten zijn en (deels) samen op de locatie zitten, lopen ze ook makkelijk bij elkaar naar binnen om even iets te overleggen of met elkaar te sparren. Ze weten wat ze aan elkaar hebben en weten ook wat ze kunnen aanbieden aan een cliënt en dat ook kunnen waarmaken. Bovendien zorgt dit ervoor dat ze een systemische aanpak kunnen hebben, omdat ze – met alle andere netwerkpartners – zowel slachtoffer als dader perspectief hebben.

Deze kennis en expertise zorgt er volgens professionals voor dat als andere hulpverlening is vastgelopen, Filomena voor een doorbraak kan zorgen. Deze slachtoffers zouden anders tussen wal en schip vallen, omdat niemand ze meer wil oppakken.

“Meerwaarde zit hem in de korte lijnen. Ik ben van mening dat je deze complexe manier van geweld echt samen moet doen. Door dit te doorbreken moet je echt samenwerken en ook open staan voor elkaar want soms kun je blinde vlekken hebben. Dus belangrijk dat je open staat om van elkaar te leren.”

Daarnaast wordt de gastvrouwen als meerwaarde benoemd, omdat die een cliënt elk welkom laat voelen en direct zorgt dat er iemand bij de cliënt is als diegene binnenkomt. Tot slot werd door een ICM'er benoemd dat het hebben van zowel de regiefunctie als gesprekken voeren met het slachtoffer, (ex-)partner en kinderen, van meerwaarde is.

“We staan boven de casus, dus meer in de keten, de andere partijen bij elkaar houden in wat goed gaat en minder goed. Maar tegelijkertijd ook in het gezin zijn, zelf de gesprekken voeren. En de ins en outs weten. Die combinatie is heel waardevol.”

3.4. Uitdagingen voor nu en in de toekomst

Door het kernteam wordt met bepaalde netwerkpartners een structurele samenwerking gemist, vooral met een psychiater, GZ psycholoog voor onder andere traumabehandeling, (forensische) GGZ en verslavingszorg.²⁰ Zo merken professionals dat het lastig is om contact te maken met cliënten waarbij sprake is van psychiatrische problematiek, omdat ze vaak in de weerstand zitten. Ze missen hier een psychiater die mee kan denken. Of bijvoorbeeld als

20 Sinds 2024 is Filomena met Enver en de Waag de pilot 'Laagdrempelige specialistische zorg bij HGKM' gestart om de samenwerking met de (forensische) GGZ beter vorm te geven.

traumatherapie nodig is, komt een cliënt nu op een wachtlijst te staan, waardoor het traject stagneert, aldus professionals. Dit zouden ze graag op een andere manier regelen, zodat trauma therapie sneller ingezet kan worden. Bovendien zou Filomena graag willen dat ze rechtstreek iemand kunnen plaatsen bij de vrouwenopvang.²¹ Dit zorgt er namelijk voor dat het proces langer duurt, zeker bij visieverschil hierover.

Door de vaste netwerkpartners wordt vooral aangegeven dat het belangrijk is om te blijven investeren in de samenwerking, zodat de lijnen weer net zo kort worden en ze weer net zo vaak betrokken worden als toen ze structureel aanwezig waren op de locatie. Voorwaarde is dat ze vanuit hun organisatie meer tijd krijgen om (structureel) betrokken te worden bij Filomena.

Een andere uitdaging die uit de gesprekken met professionals naar voren komt is meer eenstemmigheid over het delen van informatie en toestemming vragen. Enkele netwerkpartners vragen zich af of goed geborgd is welke informatie gedeeld en opgevraagd kan worden, zoals wat mag de politie in het systeem opzoeken en doorgeven aan de betrokken ICM'er. Filomena heeft hier afgelopen jaar een doorontwikkeling in gemaakt. Ze zijn nu een specifieke afdeling van Veilig Thuis (zie hoofdstuk 1). Daarnaast blijkt uit de observaties en gesprekken dat verschillend gedacht wordt over wanneer zonder toestemming informatie opgehaald en gedeeld mag worden met netwerkpartners of gesproken mag worden met kinderen. Enerzijds hebben vooral professionals van Filomena het motto “doen wat nodig is” en lijkt veiligheid voorop te staan bij de afweging of toestemming nodig is of niet, terwijl netwerkpartners soms meer vanuit het protocol handelen dat altijd toestemming nodig is van beide partners of gezaghebbende ouders.

21 Ondertussen zijn professionals van Filomena getraind om plaatsingen te kunnen doen, zodat Filomena zonder tussenkomst van Veilig Thuis kan plaatsen. .

3.5. Conclusie

Het inloopspreekuur is vernieuwend en wordt door professionals als meerwaarde ervaren; cliënten lopen binnen op een zelfgekozen moment en vervolgens wordt direct actie ondernomen. Het SOF-7 traject wordt vanwege verschillende redenen ingezet. Meestal is het een uitzoekfase om de (gewelds)situatie goed in kaart te brengen en met elkaar af te stemmen wat (eerst) nodig is. Daarnaast wordt de SOF-7 ingezet bij letsel of als onderzoeksfase. De meerwaarde van de SOF-7 is volgens professionals dat cliënten niet hun verhaal opnieuw hoeven te doen, snel gehandeld kan worden omdat alles op één locatie is en de cliënt de hele dag dezelfde contactpersoon heeft. Tijdens het DMFI-traject wordt langdurige ondersteuning gegeven, waarbij ICM'ers niet alleen een regiefunctie hebben, maar ook vanwege de vele gesprekken met cliënt(en) en professionals een goed zicht hebben op het geweld en een belangrijke steun zijn voor de cliënt(en).

Een belangrijk werkzaam element in de ondersteuning aan cliënten is het hebben van tijd om een vertrouwensband op te bouwen met de cliënt en om de geweldsproblematiek goed uit te zoeken door informatie te verzamelen. Daarnaast is de grote betrokkenheid van ICM'ers een werkzaam element. De ICM'ers investeren veel tijd in cliënten en laten pas los als dit in het belang van de cliënt is. Als een vrouw naar de opvang gaat, blijft de ICM'er betrokken, of als een traject bij Filomena niet passend is, vindt een warme overdracht plaats.

De verschillende organisaties onder één dak wordt ook als werkzaam element van Filomena door de professionals naar voren gebracht. Hierdoor kan snel gehandeld en met elkaar afgestemd worden, want de lijntjes zijn kort vanwege de vaste gezichten. Door alle kennis en expertise van verschillende netwerkpartners bij elkaar, kan Filomena voor een doorbraak zorgen op het moment dat andere hulpverlening is vastgelopen. Hierdoor krijgen cliënten, die anders vaak tussen wal en schip waren gevallen, toch de juiste hulp en ondersteuning om het geweld te doorbreken.

Sommige netwerkpartners worden nog gemist, vooral een psychiater, GZ psycholoog en de GGZ. Sinds maart 2024 is Filomena aangesloten bij een pilot die is opgezet vanuit de Waag en Enver om de samenwerking met de (forensische) GGZ beter vorm te geven. Een ander knelpunt dat naar voren is gebracht betreft een visieverschil tussen professionals van Filomena en expertisepartners over wanneer informatie gedeeld mag worden en wanneer zonder toestemming in belang van de veiligheid toch gesproken mag worden met kinderen of netwerkpartners.

4 Ervaringen van cliënten

In dit hoofdstuk staat het perspectief van cliënten centraal. Wat zijn hun verwachtingen en ervaringen met de geboden hulp door Filomena? We beschrijven eerst de achtergrond van de gesproken cliënten. Vervolgens gaan we in op de ervaringen van de cliënten rondom het eerste contact met Filomena, hulp van Filomena, hulp van samenwerkingspartners en tot slot de resultaten van de hulp en verbeterpunten.

4.1. Achtergrond geïnterviewde cliënten

Er is gesproken met negen cliënten, waarvan met zes cliënten tweemaal. Deze paragraaf geeft inzicht in de achtergrond kenmerken van deze negen cliënten, het geweld en welzijn, hulpverleningsachtergrond en de huidige situatie van cliënten.

4.1.1. Algemene achtergrondkenmerken

Alle gesproken cliënten zijn vrouwen, met een leeftijd tussen de 26 en 48 jaar.²² Vier vrouwen komen uit Nederland en de andere vrouwen uit Zuid-Afrika, Zuid-Amerika, China, Hongarije en Aruba. Alle negen vrouwen hadden een gewelddadige relatie met een man. Ten tijde van het eerste interview was de relatie voor alle vrouwen met hun gewelddadige partner al verbroken, en dit is ook zo bij het tweede interview. Eén vrouw had bij het tweede interview een nieuwe relatie en was zwanger. Alle negen vrouwen hebben kinderen, variërend

²² Van 3 vrouwen was de leeftijd onbekend. Naar inschatting van de onderzoeker valt de leeftijd van deze vrouwen binnen deze range.

van één tot vijf kinderen in de leeftijd tussen 2 en 25 jaar, waarbij de meeste kinderen minderjarig waren. Bij 8 vrouwen is de gewelddadige ex-partner ook de biologische vader van de kinderen.

4.1.2. Geweldsproblematiek en welzijn

Bij de gesproken vrouwen was ten tijde van de relatie veelal sprake van zowel fysiek als psychisch geweld van de (ex-)partner richting de vrouw. Bij één vrouw was de relatie eerst stabiel, maar begon het geweld toen haar partner drugs begon te gebruiken. Hij kreeg stemmingswisselingen en werd fysiek agressief naar haar toe. Door hulp vanuit Filomena is ze bij hem weggegaan. Nu is er geen contact meer, hij is ook niet de vader van haar kind.

De andere acht vrouwen spraken over psychisch geweld; ze werden geïsoleerd van familie en vrienden, uitgescholden, gekleineerd en denigrerend bejegend. Hun partner was erg bepalend, bijvoorbeeld over hoe de vrouw met de kinderen moest omgaan (de opvoeding) en wat de vrouw wel en niet mocht doen, maar ook hoe de kinderen zich moesten gedragen. Meerdere vrouwen vertelden dat ze vaak op eieren liepen en pleasend waren om escalatie te voorkomen. Bij vijf van deze acht vrouwen was ook sprake van fysiek geweld, waarbij ze verwondingen opliepen zoals blauwe plekken, gebroken sleutelbeen of kaak uit de kom. Meestal waren de kinderen getuige van het psychisch en fysieke geweld. Vier vrouwen spraken ook over rechtstreeks (psychisch) geweld richting de kinderen.

“Toen we met onze oudste [kind] voor het eerst thuiskwamen uit het ziekenhuis en hij begon te huilen, zei hij [partner], “niet naar toe gaan, een kind hoort zichzelf in slaap te huilen”, terwijl ik graag naar mijn zoon toe wilde.”

Na de relatie ging het geweld bij al deze acht vrouwen door, vooral psychisch; hun ex-partner bleef contact zoeken, veel berichten sturen, uitte dreigementen dat hij de kinderen bij haar weg zou halen, vertelde leugens aan anderen en één vrouw vertelde dat hij haar auto in brand had gestoken. De vrouwen wilden geen contact meer, maar zij moesten contact blijven houden vanwege de omgang tussen vader en de kinderen. Vijf vrouwen²³ benoemden dat kinderen eigenlijk geen contact wilden met vader en het geweld doorging; de kinderen voelden zich niet ontspannen, moesten continu rekening houden met hem houden, kregen geen eten of werden geslagen. Ook hadden de kinderen allerlei klachten, zoals geen concentratie hebben, niet kunnen slapen, paniekaanvallen of juist woedeaanvallen en heel explosief en agressief gedrag.

De verhalen laten zien dat bij deze acht vrouwen sprake was van een patroon van dwang en controle vanuit de partner naar de vrouw. De (ex-)partner beperkt haar vrijheid, isoleert haar en gebruikt vaak ook ernstig fysiek geweld.

Meerdere vrouwen vertelden dat ze achteraf gezien zichzelf kwijt waren geraakt tijdens de relatie en psychisch gebroken waren. Dit proces verliep zo geleidelijk dat ze pas achteraf beseften wat er was gebeurd. Tijdens de relatie zaten vrouwen vooral in een overlevingsmodus. Enkele vrouwen gaven aan dat ze last kregen van fysieke klachten, zoals darm- of slaapproblemen. Vooral nadat ze weg waren bij hun partner kwamen gevoelens als verdriet en angst voor wat hun ex-partner zou gaan doen, naar boven. Sommige vrouwen spraken wel over een gevoel van opluchting en vrijheid toen zij waren weggegaan bij hun partner; niet meer bang hoeven zijn om iets verkeerd te doen of te kopen. Echter maakten alle vrouwen zich (en nog steeds) zorgen over de kinderen, die nog steeds naar hun vader moesten terwijl ze dat niet wilden, zoals hiervoor beschreven.

²³ Bij de andere drie vrouwen waren de kinderen of nog heel jong (n=2) of was het kind uit huis geplaatst (n=1).

De kwaliteit van leven is laag voor deze vrouwen. Dit komt ook uit het dossieronderzoek naar voren.²⁴ Cliënten scoorden gemiddeld een 7 op hun kwaliteit van leven, met een range van 1 tot en met 17. Vergeleken met een referentiegroep onder de Nederlandse bevolking is dit zeer laag, daar was het gemiddelde namelijk 16 met een range van 8 tot en met 21 (Krugten et al., 2021²⁵). Voor hun psychisch welzijn scoorden cliënten gemiddeld een 4, met een range van 1 tot en met 8. Bijna drie kwart van de cliënten gaf een onvoldoende (5 of lager) voor hun psychisch welzijn. Vergeleken met de referentiegroep is ook dit zeer laag, daar was het gemiddelde een 8 met een range van 2 tot en met 10 (Krugten et al., 2021).

4.1.3. Hulpverleningsachtergrond cliënten

Voor de aanmelding bij Filomena hadden de vrouwen al met twee tot en met zeven netwerkpartners contact (gehad). Het ging om Veilig Thuis (n=6), de politie (n=5), de Jeugdbescherming (n=5), huisarts (n=4), consultatiebureau of school (n=3), het wijkteam (n=1), geestelijke gezondheidszorg voor moeder (n=3), kinderen (n=1) of partner (n=2), juridische ondersteuning (n=4) of ander soort hulp (n=4). Bij meerdere vrouwen werd de politie gebeld na een geweldincident en dit was vaak het startpunt van hulpverlening. Politie schakelde Veilig Thuis in en via deze weg raakte de Jeugdbescherming en de Raad van de Kinderbescherming betrokken. Enkele vrouwen zochten in dezelfde periode hulp voor de kinderen omdat er grote zorgen waren. Ook zochten enkele vrouwen hulp voor zichzelf via bijvoorbeeld de huisarts, om meer greep op de situatie te krijgen of om over hun zorgen te spreken. Soms zochten vrouwen hulp omdat hun ex-partner vond dat het probleem bij de vrouw lag en hij erop aandrong dat ze daarvoor hulp zocht.

²⁴ In 83 dossiers stond een cijfer voor kwaliteit van leven (range 0 tm 21) en in 91 dossier voor psychisch welzijn (range 0 tm 10).

²⁵ van Krugten, F.C.W., Busschbach, J.J.V., Versteegh, M.M., Hakkaart-van Roijen, L, & Brouwer, W.B.F. (2021). The Mental Health Quality of Life Questionnaire (MHQoL): development and first psychometric evaluation of a new measure to assess quality of life in people with mental health problems. *Quality of Life Research* (31), 633–643.

4.2. Kennismaking Filomena

In deze paragraaf beschrijven we hoe de vrouwen bij Filomena terecht zijn gekomen, hoe ze het eerste contact met Filomena ervaren hebben en wat hun wensen en behoeftes waren toen ze bij Filomena kwamen.

4.2.1. Eerste contact met Filomena

Volgens acht vrouwen kwamen ze bij Filomena via Veilig Thuis, de RvdK of een andere hulporganisatie waar ze al hulp van kregen, en één vrouw is via het inloospreekuur binnengekomen. De aanleiding van aanmelding vanuit een hulporganisatie is doorgaans dat de desbetreffende organisatie geen specialistische hulp rondom ernstig en complex huiselijk geweld kon bieden of de situatie te complex werd en hulpverlening vastliep. Degene via Veilig Thuis of de RvdK zijn aangemeld bij Filomena. Bij de andere was bij een enkele vrouw sprake van een warme overdracht, maar anderen zijn alleen geattendeerd op Filomena en hebben zelf de stap gezet om naar Filomena te gaan. Deze vrouwen namen doorgaans eerst telefonisch contact op met Filomena. De gastvrouw speelt hier een belangrijke rol, omdat die het eerste contact heeft met de cliënten.

"Ik heb gebeld en ik heb opgehangen, want ik durfde niet. Ik ben teruggebeld en iemand zei "u heeft gebeld kan ik u helpen?" En ik zei "shit ik had anoniem moeten bellen". Ze zei "dat geeft niet we herkennen dit, kom eens langs". Toen heb ik een afspraak gemaakt."

De vrouwen zijn allemaal bij Filomena gekomen toen ze nog in het oude gebouw zaten.²⁶ Vrouwen meldden zich aan bij de balie van de GGD en wachtten in de gemeenschappelijke wachtruimte tot de gastvrouw hen kwam halen. Het contact met de gastvrouw vinden de vrouwen erg prettig, ze krijgen koffie en

worden op hun gemak gesteld. Ook legt de gastvrouw uit met wie de vrouw daarna gaat spreken en hoe dat precies in zijn werk gaat. Deze duidelijkheid zorgt bij cliënten voor geruststelling.

"De gastvrouw was heel warm en had begrip. Ze bleef bij mij tot de casemanager erbij kwam. Ik denk dat dat ook heel goed is geweest, want ik was misschien wel weggelopen. Het is echt dood- en doodeng."

Daarna gingen de vrouwen in gesprek met een ICM'er. Dit vond plaats in een rustige kamer. Hier konden de vrouwen hun verhaal volledig vertellen. De vrouwen ervoeren Filomena als een plek waar ze, soms voor het eerst, echt hun verhaal konden doen en ook begrepen werden. De meeste vrouwen waren positief over het eerste contact met Filomena. Het zorgde voor opluchting, het gevoel dat ze gehoord en gesteund werden en ze durfden dingen te vertellen die ze nooit eerder hadden verteld.

"Het eerste gesprek was bizar mooi. Het was voor het eerst dat iemand echt luisterde naar mij, en zei: 'wat is dit erg, dit kan niet'. Je twijfelt aan jezelf, want in je relatie wordt altijd getwijfeld aan jou. Als je dan opeens die bevestiging krijgt, dan word je gesteund in wat je al jaren voelt en al jaren zegt."

Enkele vrouwen waren minder tevreden over het eerste gesprek. Deze vrouwen benoemden dat dit vooral kwam doordat ze hun verhaal opnieuw moesten vertellen en dezelfde vragen kregen als bij eerdere hulpverlening. Ze hadden liever gehad dat Filomena het dossier van eerdere organisaties had kunnen inzien.

²⁶ Sinds mei 2024 zit Filomena in een nieuw gebouw, waarbij cliënten direct naar de wachtruimte van Filomena gaan..

4.2.2. Verwachtingen en wensen

Geen van de vrouwen was bekend met Filomena en de verwachtingen liepen uiteen van geen verwachtingen en vooral nieuwsgierigheid naar de ondersteuningsmogelijkheden die Filomena kon bieden tot angst en twijfels hebben over de betrouwbaarheid van de Filomena. Zo was een vrouw vooral bang dat haar kinderen uit huis werden geplaatst zouden worden of dat ze als een slechte moeder zou worden gezien. Dit maakte de stap spannend. Direct tijdens het eerste gesprek realiseerde ze dat haar angst ongegrond was, omdat ze haar verhaal kon vertellen en naar haar geluisterd werd, wat haar vertrouwen gaf en ze zich open durfde te stellen.

Wat betreft wensen rondom de ondersteuning zijn de vrouwen eenduidig. Zij hoopten op begrip en ondersteuning. Vrouwen hadden de behoefte om gehoord te worden, zonder dat de situatie direct beoordeeld wordt. Deze ervaring hadden ze niet gehad bij eerdere hulporganisaties.

"Ik hoopte dat ik contact met iemand kon krijgen die mij kon uitleggen wat er nou precies aan de hand was. Iemand die naast mij zou staan."

4.3. Ervaren hulp van Filomena

In de paragraaf gaan we in op de hulp die de vrouwen van Filomena kregen en hoe zij die ervoeren, net als de hulp aan de ex-partner²⁷ en kinderen. Daarna beschrijven we wat vrouwen vonden van de samenwerking tussen Filomena en netwerkpartners, en tot slot hoe de afsluiting van hulp werd ervaren.

²⁷ In huidige onderzoek lag de focus voornamelijk op partnergeweld in de gesprekken met professionals en cliënten en niet op het kleine aandeel casussen waar ander geweld speelt. Daarom spreken we over (ex-)partner.

4.3.1. Hulp aan de vrouw

De aanleiding om naar Filomena te gaan was vaak een crisissituatie: hun situatie had een kritiek punt bereikt. Vrouwen hadden het overzicht niet meer en wisten niet meer hoe ze greep op hun leven moesten houden. Op het moment dat vrouwen bij Filomena kwamen, kregen ze een vaste ICM'er. Deze vaste ICM'er nam de regie (over). Dit zorgde voor een grote mate van opluchting: de vrouwen voelden zich gesteund. De regie overnemen betekende dat de ICM'er van alles ging regelen, van praktische dingen zoals helpen bij het verhuizen, het aanvragen van een visum of ervoor zorgen dat de politie betrokken werd in de bescherming door een 'afspraak op locatie' (AOL). Ook werd contact met betrokken netwerkpartners gezocht of geregeld. Dit betekende echter niet dat vrouwen buiten het proces werden gehouden. De meeste vrouwen benoemden dat ze betrokken werden bij de keuzes die de ICM'er maakte en dat hun mening daarin belangrijk was. Hierdoor voelden ze zich gehoord en gerespecteerd.

"Mijn casemanager was fantastisch, heel liefdevol, doortastend... en dat heb je nodig, je hebt iemand nodig die zegt; ik ga nu voor jou staan. Nu is het klaar, jij gaat de rust in, voor je kinderen zorgen, jij gaat bijkomen, wat heb je nodig? Ik ga het voor je regelen."

"Ze neemt je gewoon mee in alles wat ze gaat doen. Ze vraagt vind je dat goed? Dat vind ik wel belangrijk van hulpverlening. Dat je mening gewoon telt."

Enkele vrouwen hadden soms het gevoel dat ze een bepaalde richting ingeduwd werden, zoals het doen van aangifte, of dat niet haar tempo werd gevolgd, en dit vonden ze vervelend (of ze voelden zich daardoor onder druk gezet).

“Het enige wat ik niet leuk aan hem vond was dat hij eiste dingen die ik moest doen, je moet in therapie, je moet naar psycholoog, denk eens over na. Ik zei steeds: ik wil niet, want ik heb dat al gehad. Maar hij bleef het elke keer herhalen, herhalen en herhalen. Ik vond het niet prettig.”

Daarnaast misten enkele vrouwen soms het krijgen van een terugkoppeling, waardoor ze het gevoel hadden dat er niks gebeurde en geen controle hadden over de situatie.

Vrouwen geven aan dat ze met hun vaste ICM'er een vertrouwensband opbouwden. Deze vertrouwensband ontstond bij sommige vrouwen snel, omdat ze tijdens de gesprekken met de ICM'er voor het eerst ervoeren dat ze begrepen werden en het gevoel hadden dat er iemand achter hen stond. Bij andere vrouwen duurde het langer voordat een vertrouwensband ontstond. Gezien deze vertrouwensband, vonden vrouwen het lastig en vervelend als ze moesten wisselen van ICM'er.

Daarnaast ondersteunde Filomena enkele vrouwen die in juridische procedures verwickeld waren, meestal betrof dit een familierechtelijke procedure over het bepalen van een omgangsregeling. Filomena ondersteunde cliënten met name in de aanloop naar de zitting. Dit vonden cliënten prettig en ze vertrouwden Filomena. Gedurende de zitting zelf, voelden cliënten zich echter vaak in de steek gelaten. Dit kwam bijvoorbeeld omdat Filomena geen informatie kon leveren of Filomena geen kant mocht kiezen, terwijl vrouwen hoopten dat Filomena bewijsstukken zou aanleveren of als getuige zou optreden tijdens de zitting.

“Bij de rechtszaak waren twee mensen van Filomena, maar zij zeiden in de gang tegen mij: ‘we vinden het heel vervelend om dit tegen je te zeggen, maar wij mogen hier geen kant kiezen, dus wij gaan niks inhoudelijk toevoegen’. Toen voelde ik alle moed in mijn schoenen zakken.”

4.3.2. Hulp aan (ex-)partner

Filomena beoogt ondersteuning te bieden aan het gehele systeem, inclusief de (ex)partner. Alle vrouwen gaven aan dat Filomena contact had gezocht met hun ex-partner, maar 3 ex-partners wilde geen contact. Bij de andere zes vrouwen had Filomena wel contact met de (ex-)partner. De vorm van de ondersteuning aan de (ex)partner en de manier waarop systeemgericht gewerkt wordt, verschilde per casus. Een aantal vrouwen benoemden dat Filomena het contact met de ex-partner onderhield, bijvoorbeeld over de kinderen, en dat zij zelf geen contact meer had met de ex-partner. Dit werd door vrouwen als prettig ervaren, omdat hierdoor wel omgang plaats kon vinden tussen vader en de kinderen, maar ze zelf geen contact hoefde te hebben met haar ex-partner.

“Mijn ICM'er heeft contact met mijn ex, ik niet. Ze is de ultieme mediator. Ondanks dat ik nu weinig contact heb met mijn ICM'er blijft ze contactpersoon voor de familie van mijn ex. Mijn ex en zijn familie hebben mijn gegevens niet, maar mocht er wat gebeuren dan kunnen we via mijn ICM'er wel contact opnemen.”

Enkele vrouwen gaven aan dat het nu onduidelijk voor hen was of de ICM'er nog contact had met hun ex-partner en hoe dit contact eruit zag. Deze vrouwen wilden vaak geen contact met de ex-partner en zo min mogelijk over hem weten.

“Toen heb ik ook aan mijn ICM'er gevraagd om zo min mogelijk over mij te praten met hem, en andersom ook. Ik wil me bezig houden met de kinderen, wat kunnen we daar voor oplossingen bedenken?”

In ieder geval vier vrouwen gaven aan dat haar ICM'er ook contact onderhield met haar ex-partner, waarbij soms later in het traject alsnog een tweede ICM'er werd ingezet voor de ex-partner. Een tweede ICM'er werd gezocht als gemerkt werd dat het niet goed werkte om één ICM'er op de casus te hebben. Een van de vrouwen gaf aan dat niet een andere ICM'er op de casus werd gezet, maar wel een mannelijke deskundige die een maatje was voor haar ex-partner.

Vrouwen die dezelfde ICM'er als hun ex-partner hadden, vonden dit vaak lastig omdat ze niet wisten aan 'wiens kant' de ICM'er stond, waardoor ze het lastiger vonden om de ICM'er te vertrouwen. Als vrouw en ex-partner beide een ICM'er hadden, speelde deze kwestie van partijdigheid in mindere mate en voelden beide partners zich beter gehoord.

"Mijn contactpersoon is bij mij, maar ook bij mijn ex langs geweest en toen zeiden ze ook dat hij de vader is en hij het beste wil voor iedereen, maar dat kwam helemaal niet overeen met zijn daden. Het voelde een beetje alsof zij zijn kant had gekozen."

4.3.3. Hulp aan kinderen

Vrouwen vertelden wisselende verhalen over de hulp aan kinderen vanuit Filomena. Bij zes vrouwen is gesproken met de kinderen. Deze vrouwen waren tevreden over de ondersteuning aan hun kinderen en hadden het gevoel dat Filomena echt naar het belang van de kinderen keek en daarvoor op kwam. Zowel de ICM'er had contact met de kinderen maar bijvoorbeeld ook de gedragswetenschapper. Vrouwen vertelden dat kinderen het spannend vonden, maar uiteindelijk heel fijn om in gesprek te gaan. Filomena wist langzaam het vertrouwen van de kinderen te winnen en kinderen voelden zich serieus genomen.

"De kinderen vonden dat erg fijn, maar ook spannend natuurlijk. Eerst wilden ze niet praten, ze hadden al zoveel organisaties gesproken en het vertrouwen compleet verloren; ze luisteren toch niet, dus waarom zou Filomena dan wél naar ons luisteren? Uiteindelijk heeft de gedragswetenschapper het vertrouwen van de meiden zo erg gewonnen dat ze zijn gaan praten."

Wat vrouwen lastig vonden was dat kinderen op een wachtlijst kwamen als meer hulp nodig was, zoals traumatherapie. Ze zagen de problemen bij hun kind verergeren, en voelden zich machteloos. Wel wordt door Filomena gezocht naar tijdelijke ondersteuningsmogelijkheden, zoals de training 'let op de kleintjes'.²⁸ Dit maakt de periode van wachten draaglijker. Vrouwen waarderen het dat er tijdens de wachttijden naar alternatieven gezocht wordt. Dit geeft hen het gevoel dat ze serieus genomen worden.

"Voor mijn kinderen is het erg ingewikkeld, omdat er nog steeds hele nare dingen gebeuren. Mijn zoontje heeft gezegd dat hij dood wil. Als ik zorgmelding doe bij JB word ik niet serieus genomen. Filomena ziet dit, maar ze kunnen hierin ook niks. Ik had gehoopt dat ze ook mijn zoontje zouden kunnen helpen."

4.3.4. Contact met betrokken netwerkpartners

Bij alle vrouwen nam Filomena contact op met netwerkpartners en bespreekt met hen of ze betrokken blijven of dat Filomena de hulp overneemt. Op het moment dat Filomena betrokken raakt, blijkt uit de gesprekken met de vrouwen dat het aantal betrokken netwerkpartners vermindert. Dit laat zien dat Filomena deels de ondersteuning overneemt. Als sprake was van een jeugdbeschermingsmaatregel bleef de gecertificeerde instelling wel betrokken (n=4). Daarnaast werd nieuwe passende hulp gezocht door de ICM'er. Bij zes vrouwen

²⁸ Dit is een training voor kinderen van 6 t/m 12 jaar die te maken hebben gehad met ruzie en geweld thuis. Tijdens de wekelijkse groepsbijeenkomst leren de kinderen hun gevoelens en ervaringen te delen, doen oefeningen voor meer zelfvertrouwen en werken met ouders aan een fijne en veilige toekomst samen.

voor haarzelf, kinderen en/of (ex-)partner werd hulp door andere organisaties (zoals traumatherapie, systeemtherapie of opvoedhulp) ingezet door Filomena. Bij enkele vrouwen werd juridische hulp ingeschakeld of een organisatie om omgang te begeleiden. Ook zorgde Filomena ervoor dat bescherming geboden werd, door een AWARE-knop of AOL (n=3) of vrouwenopvang (n=2).

Volgens de vrouwen ondernam Filomena snel actie als dat nodig was, bijvoorbeeld om een AWARE, AOL of NICHHD-interview voor de kinderen te regelen. Ook vonden vrouwen het prettig dat Filomena het contact met netwerkpartners overnam, zodat de vrouw niet meer al het contact hoefde te doen. Dat zorgde voor rust.

“Ik merk verschil met Filomena en andere organisaties in zo’n situatie, ze kunnen snel schakelen. In dat opzicht qua politie... ze hebben voor mij heel snel een AOL op mijn naam gezet, dat wordt heel snel geregeld, fantastisch.”

Vrouwen vonden het soms ook lastig als er meerdere instanties waren betrokken. Vooral als het ging om de inschatting van de onveiligheid in relatie tot omgang bleken Filomena en andere netwerkpartners die mandaat hebben soms een andere visie te hebben. Twee vrouwen hadden het gevoel dat Filomena buitenspel werd gezet door de andere netwerkpartner en het rechtssysteem, in plaats van dat Filomena gezien werd als organisatie met kennis en expertise op deze problematiek. Dit zorgde voor een gevoel machteloosheid bij vrouwen. Toch bleven zich wel gesteund voelen vanuit Filomena, omdat Filomena erkenning gaf voor de situatie.

“Het voelt eenzaam, omdat je je eigenlijk erbij neer moet gaan leggen terwijl je niet accepteert wat er gebeurt. We hebben uiteindelijk gekozen om niet in hoger beroep te gaan tegen de omgangsregeling, omdat het systeem zo tegen ons is.”

Doorverwijzen naar andere hulp

Twee vrouwen volgde (sinds kort) traumatherapie dat door Filomena was ingezet ten tijde van het (laatste) interview en beide voelde dat het beter ging en ze meer rust hadden. Twee vrouwen gaven aan dat ze graag traumatherapie wilden volgen om hun ervaringen te verwerken, maar hiervoor nog op de wachtlijst stonden. Ze vonden het lastig dat ze niet direct therapie konden krijgen; ze hadden gehoopt dat ze via Filomena direct therapie konden volgen. Met beide vrouwen gaat het wel beter, bijvoorbeeld doordat ze via zelfstudie meer inzicht hebben gekregen. Een van de vrouwen heeft nu geen behoefte meer aan therapie.

“Ik heb zoiets van ik denk wat ik van hun nodig had inmiddels zelf wel heb gedaan, maar ik ben toch bereid om te kijken wat ik er uit kan halen en kijken of ik er nog iets van kan leren.”

Meerdere vrouwen gaven aan dat Filomena probeerde om zoveel mogelijk te zoeken naar tijdelijke ondersteuningsvormen. Zo werd een catwalk georganiseerd voor vrouwen die hulp kregen bij Filomena. Bij deze catwalk konden vrouwen hun verhaal met elkaar delen, wat ze heel fijn vonden.

“Je ziet dat je niet de enige bent. het was heel fijn. Ik had dit echt nodig, dat iedereen ook alles kon vertellen en uiten. Waar ik bang voor was? Wat ik heb meegemaakt? Maar ook waar ik zeker van ben en wat mijn kracht is.”

Daarnaast zijn twee vrouwen geplaatst bij de vrouwenopvang toen ze bij Filomena kwamen. Ze vonden het fijn dat Filomena dit in gang zette en hierin de regie pakte. Daarbij gaf Filomena ook praktische ondersteuning, zoals het helpen met het verhuizen van spullen of het regelen van een auto. Dat was voor hen heel waardevol. Gedurende de periode dat ze bij de vrouwenopvang verbleven, bleef de ICM'er van Filomena ook betrokken. Het was één van de vrouwen niet altijd duidelijk wat de verhouding tussen Filomena en de vrouwenopvang was en wie de regie had.

“Tijdens de periode bij de vrouwenopvang kwam mijn ICM’er eens in de twee maanden langs. De rollen van Filomena en vrouwenopvang waren voor mij onduidelijk. Filomena was er vooral om de ‘ex-situatie’ te regelen en ging bijvoorbeeld mee om dingen bij de politie te regelen, terwijl de vrouwenopvang alleen een adres van het politiebureau gaf.”

4.3.5. Afsluiting van de hulp

De afronding van de hulp van Filomena verloopt vaak geleidelijk. Vrouwen gaven aan dat er geen duidelijk afsluitmoment is geweest, maar doordat de geweldssituatie in rustiger vaarwater komt en het beter met hen gaat, nam het contact met Filomena langzaam af. De meeste vrouwen gaven aan dat ze weten dat ze nog contact met hun ICM’er kunnen zoeken als ze daar behoefte aan hebben of als hun situatie veranderd en de stress toeneemt. Een aantal vrouwen had ook af en toe nog contact met de ICM’er, bijvoorbeeld om ergens over te sparren met de ICM’er. Ze vinden het fijn dat de mogelijkheid om contact te zoeken open blijft en dat ze zich hierdoor mentaal gesteund blijven voelen omdat Filomena op de achtergrond betrokken blijft.

“Ik heb gesproken met degene van Filomena dat ik het hier eigenlijk een beetje afsluit om verder te gaan, maar als ik advies nodig heb dan kan ik haar gewoon bellen. Dat vind ik fijn.”

Aan de andere kant zorgt het gebrek aan een afsluitmoment ook voor onduidelijkheid, omdat vrouwen bijvoorbeeld niet weten of er nog contact ‘moet’ zijn met Filomena of welke ondersteuning ze precies kunnen krijgen van welke organisatie. Filomena voerde de regie, onderhield het contact met netwerkpartners en was een vast gezicht voor de vrouw waar ze een vertrouwensband mee had. Dit vaste gezicht valt weg en de vrouw moet het contact met alle betrokkenen weer zelf gaan doen, terwijl ze liever een vast contactpersoon hebben. De verschuiving van verantwoordelijkheid werd door enkele vrouwen als verwarrend en onprettig ervaren.

“Filomena blijft niet. Mijn wijkteam zegt dat ik zelfstandig dingen kan regelen, dus ik krijg geen vast contactpersoon. Als ik iets nodig heb, kan ik een algemeen nummer bellen. Het is ingewikkeld, er zijn veel mensen betrokken maar niemand heel erg.”

Drie vrouwen benoemden ook dat het volgens hen geen gezamenlijk besluit is geweest dat Filomena zou afsluiten, maar dit vanuit Filomena werd besloten. Twee vrouwen werden overgedragen naar het wijkteam, al is het voor de vrouwen nog niet duidelijk welke rol het wijkteam precies oppakt. De andere vrouw gaf aan dat Filomena zich heeft teruggetrokken, omdat de situatie te complex werd en Filomena het gevoel had ze voor verdere escalatie zorgde. Dit zorgde bij deze vrouw voor een gevoel van machteloosheid en dat ze er weer alleen voor staat.

4.4. Resultaten en verbeterpunten

4.4.1. Resultaten

Als we kijken naar de situatie van vrouwen en hun kinderen voordat ze bij Filomena kwamen en wat de hulp van Filomena heeft opgeleverd, gaven de meeste vrouwen aan dat de hulp van Filomena echt wat heeft opgeleverd. De meeste vrouwen benoemden dat ze na de betrokkenheid vanuit Filomena meer rust ervaarden in hun leven, doordat Filomena de regie nam en zorg droeg voor de praktische ondersteuning en juridische regelingen. Daarnaast voelden vrouwen zich écht gesteund en gehoord, werd er eindelijk naar ze geluisterd waardoor ze ervaarden dat ze er niet meer alleen voor stonden.

Door de gesprekken met de ICM’ers kregen vrouwen het besef dat het geen gezonde situatie was waarin ze hadden gezeten en dat er echt iets moest veranderen. Vrouwen gaven aan dat het nu beter met ze gaat dan toen ze net bij Filomena kwamen; ze hebben hun leven (grotendeels) weer op orde, voelen zich beter en durven weer dingen te ondernemen. Aan de andere kant gaven

meerdere vrouwen aan dat hun ex-partner onvoorspelbaar blijft en ze niet weten wat hij in de toekomst zal doen. Van de zes vrouwen die we tweemaal hebben gesproken, gaven twee vrouwen aan dat het echt goed gaat met ze, maar zij hebben ook geen contact meer met hun gewelddadige ex-partner, ook de kinderen hebben geen contact met hem (bij één ging het ook niet om de vader). De andere vier vrouwen merkten nog steeds de invloed van hun ex-partner, vanwege het contact (vaak per mail of telefoon) dat er moet zijn rondom de kinderen. Ook merkten deze vrouwen dat het nog steeds niet goed gaat met de kinderen, wat hen een machteloos gevoel geeft.

4.4.2. Verbeterpunten

De vrouwen brachten een aantal verbeterpunten voor Filomena naar voren, wat betreft de wisselingen van ICM'ers, hulp aan kinderen en de positionering en mandaat van Filomena.

De wisseling van ICM'ers wordt door vrouwen als vervelend ervaren op het moment dat het niet een wens van de vrouw zelf was. Wisselingen waren bijvoorbeeld noodzakelijk vanwege persoonlijke omstandigheden van de ICM'er of personele wisselingen bij Filomena. Vrouwen vonden dit niet prettig; ze hadden doorgaans een fijne vertrouwensband opgebouwd met hun ICM'er en dit moest opnieuw opgebouwd worden met een nieuwe ICM'er. Als het niet anders kan dan te wisselen van ICM'er, vinden vrouwen het belangrijk dat een goede overdracht is naar de ICM'er en de nieuwe ICM'er bekend is met de situatie, zodat vrouwen niet opnieuw hun verhaal hoeven te vertellen.

"Ik zag er tegen op. Ik had mijn hele verhaal, alles blootgelegd en dan moet je dat weer opnieuw gaan doen. Dat was iets dat mij heel erg tegenstond. Ik had de power en kracht er niet voor."

Daarnaast gaat het nog steeds niet goed met de kinderen, en hadden de vrouwen gehoopt dat (eerder) hulp ingezet had kunnen worden. Dit heeft bij een deel van de vrouwen ook te maken met het weigeren van de vader om toestemming te verlenen voor hulp aan de kinderen. Daarom moest vervangende toestemming worden geregeld waardoor het proces werd vertraagd. Vrouwen vinden het onrechtvaardig dat een vader die geweld pleegt toestemming voor hulp aan het kind kan weigeren. Dat hulp lang op zich laat wachten heeft ook te maken met wachtlijsten waar kinderen op komen te staan. Dit geldt ook voor de vrouwen zelf als ze bijvoorbeeld traumatherapie nodig hebben.

Tot slot wordt de positionering en mandaat van Filomena op verschillende vlakken benoemd als punt wat vrouwen lastig vonden. Enerzijds gaat dit over de rol die Filomena kan of wil pakken in juridische procedures; welke informatie kunnen ze leveren in een rechtszaak, en kunnen ze hierbij achter de vrouw gaan staan of zijn ze meervoudig partijdig. Ook is het voor vrouwen soms onduidelijk naar welke netwerkpartners ze moeten luisteren als het bijvoorbeeld gaat over omgang tussen vader en kinderen; Filomena heeft hier soms een andere visie dan een netwerkpartner. En als vrouwen naar de vrouwenopvang gaan, blijft Filomena betrokken, maar is de rol van Filomena ten opzichte van die van de vrouwenopvang soms onduidelijk. Dit laat het belang zien om duidelijke afspraken met netwerkpartners te maken welke rol en positionering Filomena heeft, en naar de cliënten van Filomena ook duidelijk te benoemen wat ze wel kunnen doen maar ook wat Filomena niet voor hen kan betekenen.

4.5. Conclusie

Voornamelijk vrouwen waarbij sprake is van ernstig psychisch geweld, controle en dwang, vaak in combinatie met fysiek geweld, komen bij Filomena. Het lijkt erop dat deze groep vrouwen slachtoffer is van intiem terreur. Op het moment dat ze bij Filomena aankloppen gaat het slecht met hen. Vaak zijn al meerdere hulpinstanties betrokken geweest, wat niet geleidt heeft tot afname van het

geweld en verbetering van de situatie. Bij Filomena ervaren de vrouwen dat echt geluisterd wordt, ze – vaak voor het eerst – begrepen worden en ze daadwerkelijk gesteund en geholpen worden. Filomena weet de situatie goed in te schatten, de contacten met netwerkpartners te leggen en te zorgen voor meer rust. De vrouwen voelen zich betrokken bij de beslissingen die worden genomen en ondersteund in de activiteiten die zij moeten ondernemen. Deze manier van casusregie pakken is ondersteunend aan de behoefte van de vrouwen en past ook goed bij de geweldsproblematiek die er speelt. De ICM'ers weten een mooie vertrouwensband met de vrouwen op te bouwen. Dit maakt ook dat vrouwen het lastig vinden als ze moeten wisselen van ICM'er.

Het gaat beter met de vrouwen door de betrokkenheid van Filomena. Daarnaast draagt het verbreken van het contact met de ex-partner daaraan bij. Maar een deel van de vrouwen moet contact onderhouden met de ex-partner wegens omgang tussen kinderen en hun vader, en dan blijft de ex-partner een negatieve invloed uitoefenen op hun leven. In de loop van de tijd wordt het contact met Filomena minder intensief en uiteindelijk dooft het contact vaak uit. Vrouwen vinden het prettig dat ze weten dat altijd weer contact opgenomen kan worden met Filomena. Het is belangrijk om het moment van afsluiten een gezamenlijk besluit te laten zijn en zorg te dragen voor een duidelijk overdracht naar netwerkpartners als de vrouw (en kinderen) nog hulp willen.

Filomena ondersteunt de vrouw en het lukt regelmatig om ook contact te leggen met de ex-partner. Er wordt maatwerk geleverd in de manier waarop het systeemgericht werken vorm krijgt. Filomena kan zelf het contact met de ex-partner hebben of in samenwerking met een netwerkpartner. Filomena kan ook contact hebben met de ex-partner omtrent de kinderen of het contact tussen vader en kinderen begeleiden, zodat vrouwen zelf geen contact hoeven te hebben met de ex-partner. Het blijkt belangrijk om twee ICM'ers in te zetten op het moment dat vanuit Filomena het contact met de ex-partner wordt onderhouden, zodat een ICM'er niet meervoudig partijdig hoeft te zijn en de vrouw echt het gevoel krijgt dat ze iemand heeft die achter haar (en de kinderen) staat.

Als vanuit Filomena gesproken wordt met de kinderen, zijn vrouwen hier positief over. Daarentegen blijkt het lastig om de juiste (trauma)hulp in te zetten voor kinderen, vanwege een vader die geen toestemming geeft en wachtlijsten. De meeste kinderen hebben nog omgang met hun vader, terwijl kinderen zelf aangeven niet naar vader te willen. Vrouwen voelen zich hierin machteloos: ze zien dat het niet goed gaat met de kinderen en het geweld naar de kinderen doorgaat, maar zij en Filomena kunnen hier niks in doen.

Tot slot vinden vrouwen het positief dat Filomena het contact met netwerkpartners van het overneemt. Filomena schakelt snel en heeft een pro-actieve houding. Lastig hierbij is dat Filomena soms een andere visie heeft dan netwerkpartners en vrouwen niet weten naar wie ze moeten luisteren of het gevoel krijgen dat Filomena buitenspel wordt gezet. De rol en positionering van Filomena kan onduidelijk zijn als meerdere netwerkpartners betrokken zijn of de vrouw bij de vrouwenopvang zit. Het is belangrijk om hierover met netwerkpartners in gesprek te blijven en duidelijk te communiceren naar de cliënten van Filomena.

5 Samenwerking met netwerkpartners

Filomena werkt samen met verschillende organisaties, ook wel netpartners genoemd, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen onderzoekpartners en expertisepartners (zie hoofdstuk 1). Dit hoofdstuk gaat over expertisepartners. Hierbij betrekken we ook het perspectief van de gemeente. We beschrijven hoe de samenwerking eruit ziet, wat als positief wordt ervaren en welke knelpunten zij ervaren. Tot slot bespreken we de positionering van Filomena binnen de huidige aanpak huiselijk geweld.

5.1. Samenwerking netwerkpartners

Filomena voert op zowel casusniveau als beleidsniveau gesprekken met de netwerkpartners. Op casusniveau krijgt de samenwerking op verschillende manieren vorm; casussen worden bij elkaar aangemeld of over gedragen, ook vindt informatie-uitwisseling plaats en wordt gebruik gemaakt van elkaars kennis en expertise. Met een aantal netwerkpartners is gekeken naar een structurele samenwerking, waarbij de netwerkpartner ook aansloot bij casuïstiekoverleg van Filomena. Bij alle netwerkpartners is dit ondertussen gestopt, deels vanwege financiering maar ook omdat de meerwaarde niet gevoeld werd om elke week aan te sluiten.

De netwerkpartners Veilig Thuis (buiten de procesregisseur en vertrouwensartsen), Politie (buiten de politieliaison die aansluiten) en het Zorg- en Veiligheidshuis Rotterdam-Rijnmond (ZVHRR) melden alleen casussen aan bij Filomena, maar trekken niet gezamenlijk op. Als Veilig Thuis na triage een

casus geschikt acht, melden zij deze aan bij Filomena. Dit ging volgens de medewerker tot nu toe over casussen waar sprake was van hoog risico op femicide, ernstige stalking of bij langdurige geweld waar al meerdere netwerkpartners betrokken waren en het niet lukte om het geweld te doorbreken. Ook vanuit de politie kan direct doorverwezen worden naar Filomena, maar de vaste route is dat de politie een Veilig Thuis melding maakt en deze - eventueel via het Zorg- en Veiligheidshuis - bij Filomena terecht komt.

Enkel de specialisten binnen de politie die Filomena kennen, hebben weleens een casus direct aangemeld bij Filomena. Het ging dan om structurele onveiligheid. Indien sprake is van acute onveiligheid, kan de politie ook rechtstreek bij de vrouwenopvang aanmelden, maar in principe gebeurt deze triage bij Veilig Thuis. Volgens de gesproken politiemedewerker zou deze triage ook niet de rol van de politie moeten zijn, aangezien deze kennis bij de meeste agenten niet aanwezig is. Tot slot worden casussen aangemeld vanuit het ZVHRR. De gesproken medewerker gaf aan dat deze aanmelding voorheen rechtstreek gebeurde, maar vanwege de vele administratie dit nu altijd via Veilig Thuis wordt gedaan. Het gaat om casussen waarin ze vastlopen en sprake is van langdurig geweld en complexe problematiek, zoals LVG of intiem terreur. Ook het ZVHRR kan aanmelden bij de vrouwenopvang, dat gebeurt bijvoorbeeld in geval van stalking. Ondanks dat ze niet samen optrekken, denken ze wel mee als de ICM'er hen benadert over een casus.

Meerdere netwerkpartners melden zowel cliënten aan bij Filomena als dat Filomena cliënten bij hen kan aanmelden: het wijkteam, Fier, Arosa, Jeugdbescherming Rotterdam-Rijnmond JBRR en het Centrum Seksueel Geweld (CSG). Het wijkteam en Filomena dragen echt aan elkaar over en werken niet samen. Dat is ook niet nodig volgens de gesproken medewerker van het wijkteam. Filomena is voor de heftige huiselijk geweld casussen en kunnen langdurige betrokken blijven, terwijl het wijkteam voor de lichtere

casussen is en binnen een half jaar moeten afronden. Dat is een voorwaarde om de casus te kunnen oppakken vanuit het wijkteam. Momenteel is alleen sprake geweest van afschalen vanuit Filomena naar het wijkteam. Dan heeft het wijkteam vooral nog een monitoringsfunctie of het *'rustig blijft in het gezin en de traumabehandeling goed verloopt'*. Het opschalen is nog niet van de grond gekomen, maar is volgens de professional wel wenselijk. Echter zijn er ruim 40 wijkteams, dus Filomena zou overbelast raken als die allemaal zouden kunnen aanmelden.

De andere netwerkpartners dragen een casus niet over, maar trekken gezamenlijk op. Zo gaf de medewerker van Fier aan dat als in een casus vooral sprake is van onveiligheid en geweld in plaats van dat behandeling nodig is, ze de casus aanmelden bij Filomena. Tegelijk kan Filomena een casus bij Fier aanmelden als traumabehandeling ingezet moet worden. Deze cliënten komen dan bovenaan de wachtlijst. De ervaring is echter dat bij de meeste cliënten het nog niet veilig genoeg was om traumabehandeling in te zetten, dus er zijn nog niet veel casussen aangemeld bij Fier. De vrouwenopvang, Arosa, meldt bijvoorbeeld een cliënt aan bij Filomena op het moment dat een cliënt vaker terugkomt en het niet lukt om het geweld te doorbreken. Andersom kan Filomena een cliënt aanmelden bij Arosa voor opvang of voor het aanvragen van een AWARE. Dit kan tegenwoordig direct, dus hoeft niet meer via Veilig Thuis. Ook de jeugdbescherming heeft enkele casussen gehad waarin ze samen optrokken met Filomena, waarbij sprake was van langdurige en structureel ernstig geweld.

De medewerkers van het CSG gaven aan dat nog bijna geen samenwerking is geweest met Filomena. Vanuit Filomena zijn geen casussen aangemeld bij het CSG, terwijl dit wel verwacht zou worden. Het CSG zou dan bijvoorbeeld medische zorg zoals een soa test kunnen bieden. Vanuit het CSG zijn maximaal een handvol casussen aangemeld bij Filomena, daar speelde seksueel geweld in de context van huiselijk geweld of intiem terreur. De gesproken medewerkers verwachten dat dit beter gaat lopen als ze samen op de nieuwe locatie zitten.

Voor deze vier netwerkpartners is de plek van Filomena niet altijd duidelijk en dan heerst discussie of het naar Filomena moet of bijvoorbeeld ook naar Fier of Arosa zou kunnen. Ook merkte een netwerkpartner dat ze een aantal casussen hadden aangemeld, maar Filomena het dan geen casus vond die bij hen paste en de casus werd doorgezeten naar Veilig Thuis of het wijkteam. Het is volgens de netwerkpartners belangrijk om duidelijk te houden waar Filomena precies voor is en waar de andere netwerkpartners voor zijn. Ook benoemden enkele netwerkpartners dat ze het lastig vonden wie precies de regie heeft of pakt, maar dat per casus met Filomena besproken en daar tot nu toe gezamenlijk uitkwamen.

Tot slot gaven de medewerkers van de Waag en Reclassering aan dat ze bij enkele casussen benaderd zijn vanuit Filomena, voor advies vanuit het pleger-perspectief of als reclassering toezicht heeft op een pleger. Daarnaast zijn reclassering en de Waag in gesprek met Filomena over het vormgeven van de samenwerking. Besproken wordt of de Waag direct bij Filomena kan aanmelden als bijvoorbeeld bij een cliënt met agressieregulatieproblemen ook sprake is van huiselijk geweld. Filomena zou dan kunnen meedenken en advies geven. Nu worden deze casussen nog gemeld bij Veilig Thuis en ZVHRR, maar het zou mooi zijn als de lijnen hier korter kunnen zijn zodat sneller geschakeld kan worden, aldus de gesproken medewerker. Beide netwerkpartners zien een rol weggelegd voor zichzelf om het contact met de pleger te doen. Zij benadrukten dat voorkomen moet worden dat de pleger alleen gezien wordt als degene die onveiligheid veroorzaakt, waardoor de pleger nog minder aanspreekbaar is en de onveiligheid doorgaat. Het is belangrijk dat de pleger ook een onafhankelijke gesprekspartner heeft, die de relatie en geweldsdynamiek helpt ontrafelen en kennis en expertise heeft wat betreft het pleger perspectief.

5.2. Wat gaat goed

Netwerkpartners zijn over het algemeen tevreden over de samenwerking met Filomena, zowel op casusniveau als op managementniveau. Al bij de oprichting van Filomena werden gesprekken gevoerd op managementniveau, waardoor netwerkpartners zich betrokken voelden. Op casusniveau zijn de lijnen kort en weten ze elkaar goed te vinden. Sommige netwerkpartners gaven aan soms verschil in visie te ervaren of dat ze verschillende perspectieven hebben, maar deze netwerkpartners hebben ook het gevoel dat ze daar gezamenlijk goed uit komen.

Netwerkpartners en gemeentebeleidsmakers uit de regio Rotterdam-Rijnmond benoemden op verschillende vlakken de meerwaarde van Filomena. Allereerst de wijze van werken: een open onderzoekende houding, bedenken en doen wat nodig is, en doorzettingskracht; ze houden vast in plaats van dat ze overdragen of afsluiten. Ook is het van meerwaarde dat Filomena langdurig betrokken kan zijn bij een cliënt in plaats van dat ze verbonden zitten aan een maximale termijn. Daarnaast merken netwerkpartners dat er veel kennis en expertise zit bij Filomena, vooral op intiem terreur en femicide. Dit vinden ze een goede toevoeging op hetgeen er al is in Rotterdam. Het is ook mooi dat Filomena deze kennis en expertise actief verspreid door het organiseren van werkbezoeken, themabijeenkomsten en symposia, waardoor ook bij netwerkpartners deze kennis vergroot wordt.

5.3. Uitdagingen voor in de toekomst

Netwerkpartners en beleidsmakers zien verschillende uitdagingen voor de toekomst. Zo is de positionering en mandaat van Filomena voor sommige netwerkpartners en beleidsmakers niet altijd duidelijk. Het blijft belangrijk om hierover met elkaar in gesprek te blijven en duidelijk te maken waarin Filomena zich onderscheidt van andere bestaande organisaties. En daarbij ook te kijken hoe het zit met de regie en mandaat van Filomena en hoe dit zich verhoudt tot de andere functies binnen Veilig Thuis. De rolverdeling tussen de (vrouwen) opvang, als een cliënt daar wordt geplaatst en ook begeleiding krijgt vanuit Filomena, is niet altijd helder; in hoeverre is begeleiding vanuit Filomena nog gewenst als cliënt binnen de opvang ook intensief wordt begeleid? Ook is het niet voor elke netwerkpartner duidelijk waarvoor ze naar Filomena kunnen. Zo kan Filomena een casus teruggeven terwijl zij niet begrijpen waarom het geen casus voor Filomena was; de criteria wanneer een casus geschikt is voor Filomena zijn niet duidelijk.

Een ander aspect is het versterken van de samenwerking met netwerkpartners, zodat in meer casussen samen wordt opgetrokken. Netwerkpartners en Filomena zijn hierover in gesprek. Financiering speelt daarbij een rol, netwerkpartners moeten namelijk uren kunnen schrijven. Daarom lukt het vaak niet om structureel iemand bij Filomena te laten aansluiten, behalve als dit vanuit Filomena betaald zou kunnen worden. Bovendien was het voor netwerkpartners niet altijd duidelijk welke informatie wel en niet gedeeld mocht worden en hoe het juridisch geregeld was binnen Filomena rondom de AVG. Zo werd bijvoorbeeld door een netwerkpartner genoemd dat volgens het AVG het technisch niet mogelijk was om structureel aan te sluiten bij casuïstiek want casussen werden niet anoniem besproken.

Enkele netwerkpartners benoemden dat Filomena vooral gericht is op het slachtoffer en dat nog een winst te behalen valt door altijd ook vanuit het plegerperspectief te denken. Zo is het belangrijk om de pleger niet alleen als pleger te zien voor een de-escalerend effect, en vooral ook de dynamiek te bekijken tussen (ex-)partners. Tot slot vinden enkele netwerkpartners het niet hebben van een wachtlijst bij Filomena een knelpunt. Dit betekent namelijk dat als netwerkpartners een casus hebben die ze ernstig vinden en willen aanmelden bij Filomena, maar de ICM'ers vol zitten, ze alsnog het reguliere traject in moeten. Filomena heeft bewust gekozen om geen wachtlijst te hebben.²⁹ Als de ICM'ers vol zitten komt er een stop op de aanmeldingen vanuit organisaties, maar binnenlopers worden wel altijd opgepakt.

Plek van Filomena in huidige aanpak huiselijk geweld

Wat betreft de positionering van Filomena vinden netwerkpartners en beleidsmakers dat Filomena een mooie positie heeft opgebouwd en een belangrijke toevoeging is op bestaande netwerkpartners. Ze zien Filomena als een centraal punt voor casussen waar sprake is van ernstige en complexe geweldsproblematiek, waarin andere hulpverlening is vastgelopen of andere expertise vereist is. Filomena heeft namelijk de kennis en expertise, doorzettingskracht, tijd en aandacht die nodig is voor deze problematiek om de geweldspatronen te doorbreken. De meerwaarde dat ze met verschillende netwerkpartners bij elkaar zitten en de samenwerking hebben met andere netwerkpartners helpt ook om systeemgericht te kunnen werken. Een belangrijke toevoeging volgens de beleidsmakers is het binnenloopsprekuur, waar de doelgroep die nu nog onder de rader blijft (vaak de intieme terreur casussen) toch door in beeld komt.

²⁹ De reden om geen wachtlijst te hebben bij Filomena is dat op het moment dat er geen plek is voor een nieuwe cliënt, de cliënt niet tussen wal en schip mag vallen doordat het op een wachtlijst komt te staan.

Het blijft echter belangrijk om een duidelijke afbakening te houden waar Filomena voor is en waar andere netwerkpartners voor zijn. Dit gesprek met netwerkpartners is belangrijk om te blijven voeren, zodat Filomena geen casuïstiek krijgt die ook door andere netwerkpartners opgepakt kan worden. Rotterdam heeft meerdere netwerkpartners die zich richten op huiselijk geweld. Daarnaast is vanuit het Landelijke programma Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming de gedachte dat de wijkteams versterkt worden door samen te werken met regionale veiligheidsteams, zodat ze minder snel casuïstiek overdragen. Hierdoor blijft voor Filomena vooral casuïstiek over die hoog specialisme vereist. Beleidsmakers zien duidelijk een rol voor Filomena weggelegd naast de regionale veiligheidsteams.

Netwerkpartners benoemden daarnaast dat Filomena de belangrijke rol heeft om de kennis en expertise, in samenwerking met de netwerkpartners, in de keten te vergroten. Dit zou Filomena nog meer mogen doen, zodat het netwerk verder versterkt wordt omdat netwerkpartners samengebracht worden en de kennis over bepaalde thema's, zoals intieme terreur en femicide, vergroot worden. De beleidsmedewerkers benadrukken dat een kennisfunctie weliswaar belangrijk is, maar dat de focus moet blijven liggen op het inloopsprekuur en de specifieke aanpak voor een beperkte doelgroep.

5.4. Conclusie

Filomena heeft vanaf de start een mooie samenwerking opgebouwd met belangrijke netwerkpartners. De samenwerking op zowel management als casusniveau verloopt goed. Filomena is een belangrijke toevoeging vanwege deze samenwerking in combinatie met de kennis en expertise op complexe en ernstige geweldproblematiek en de langdurige en intensieve betrokkenheid die Filomena heeft bij cliënten. De afgelopen jaren heeft Filomena dan ook een belangrijke plek gekregen in de aanpak van huiselijk geweld in Rotterdam. Komende jaren hopen netwerkpartners en beleidsmakers dat de samenwerking met netwerkpartners verder versterkt wordt en meer duidelijkheid komt over de focus en exacte positionering van Filomena ten opzichte van andere netwerkpartners.

6 Conclusie en aanbevelingen

Filomena is het Centrum huiselijk geweld en kindermishandeling in de regio Rotterdam voor slachtoffers van zeer ernstig geweld met complexe problematiek, waardoor hoog-specialistische inzet nodig is (zoals van forensische artsen, traumaspecialisten en/of politie) en die te complex is om op lokaal niveau te organiseren. Filomena is bijzonder door het laagdrempelige inlooppreekuur, een multidisciplinaire onderzoeksfase vanuit één locatie (one-stop-shop) en het bieden van intensieve en langdurige begeleiding. Hiermee onderscheidt Filomena zich van andere voorzieningen die hulp en ondersteuning bieden aan slachtoffers van ernstig huiselijk geweld. Filomena is sinds 2019 constant in ontwikkeling en heeft zich steeds nadrukkelijker gepositioneerd als voorziening voor slachtoffers van zeer ernstig geweld met complexe problematiek, waaronder intieme terreur, terwijl tegelijkertijd een multisectoraal en systeem gerichte aanpak het uitgangspunt blijft. Daarnaast ontwikkelt Filomena zich ook steeds meer als Kennis- en expertisecentrum.

Het huidig onderzoek vond plaats in de periode december 2022 tot en met juni 2024. Het doel van deze procesevaluatie was inzicht te krijgen in de werkwijze van Filomena. Wordt de beoogde doelgroep bereikt? Hoe ziet de werkwijze van Filomena er in de praktijk uit en wat is de ervaring van het kernteam, netwerkpartners (onderzoekspartners en expertisepartners) en cliënten? Wat zijn werkzame elementen? Dit bespreken we in paragraaf 6.1. In de afsluitende paragraaf (6.2) gaan we in op de vraag waar nog uitdagingen voor de toekomst liggen en geven wij aanbevelingen.

6.1. Werkwijze van Filomena

Cliënten kunnen zelf contact zoeken via het inlooppreekuur, telefonisch of per mail. Daarnaast kunnen cliënten bij Filomena komen via professionals, waarbij voorheen de meldroute via het ZVHRR verliep, maar sinds 2024 professionals direct bij Filomena kunnen aanmelden. Filomena heeft twee trajecten die ingezet kunnen worden: een snelle onderzoeksfase, de SOF-7, en een duurzame interventie gericht op veiligheid en herstel, de DMFI. In deze concluderende paragraaf gaan we eerst in op de doelgroep die bij Filomena komt en de ervaring met deze twee trajecten. Daarna bespreken we hoe de samenwerking binnen het kernteam en de samenwerking met netwerkpartners ervaren wordt. We sluiten af met de werkzame elementen van Filomena.

6.1.1. Doelgroep

Bij Filomena komen voornamelijk vrouwelijke slachtoffers van ernstig structureel geweld met een patroon van dwang en controle door de (ex)partner. Twee derde van de vrouwen heeft ook kinderen. De kinderen zijn getuige van het geweld, soms in combinatie met directe kindermishandeling. De helft van de vrouwen was nog samen met de gewelddadige partner op het moment dat zij bij Filomena kwamen. Bij enkele cliënten (bijna 10 procent) gaat het niet om partnergeweld, maar komt het geweld vanuit een ander familielid (kind naar ouder, ouder naar volwassen kind of bijvoorbeeld van een oom) of een andere huisgenoot. Dit is een complexe en gedifferentieerde groep waar ernstig geweld plaatsvindt, daarom doet Filomena bijna altijd nader onderzoek naar de geweldspatronen. In de doorontwikkeling van Filomena is het belangrijk een keuze te maken of deze groep tot de doelgroep van Filomena behoort en daarmee meer aandacht vereist in de werkwijze.

Naast de geweldsproblematiek spelen er vaak ook problemen op andere gebieden bij het slachtoffer, de (ex-)partner en/of de kinderen. Hierbij valt te denken aan psychische problematiek, traumaklachten of middelengebruik.

De meeste cliënten hadden voordat ze bij Filomena kwamen al contact gehad met verschillende hulporganisaties, politie of andere veiligheidsorganisaties. Eerdere hulpverlening heeft van alles geprobeerd en weet niet meer hoe de geweldsproblematiek kan worden doorbroken, waardoor het slachtoffer bij Filomena wordt aangemeld of zij zelf bij Filomena aanklopt.

De doelgroep die bij Filomena komt is conform de in het handboek beschreven criteria; er is sprake van zeer ernstig en complex geweld in combinatie met andere problematiek zoals psychosociaal trauma waardoor hoog-specialistische inzet nodig is. De beoogde doelgroep van Filomena wordt dus bereikt.

De focus van Filomena ligt op het vergroten van de veiligheid door bescherming van slachtoffers, waarbij systeemgericht wordt gewerkt en er aandacht is voor de (ex-)partner en eventuele kinderen. Uit de interviews met professionals en cliënten is gebleken dat het vaak lukt om contact te leggen met de kinderen, maar doorverwijzing naar specialistische hulp, zoals traumatherapie, blijkt nog lastig. Meerdere vrouwen merken ook dat het nog steeds niet goed gaat met de kinderen, ook als Filomena al enige tijd betrokken is. Dit komt mede doordat het geweld naar de kinderen doorgaat. De meeste kinderen hebben ook een omgangsregeling met de vader terwijl de vrouw (en kinderen) dit niet willen.

Het lukt Filomena vooral om met partners contact te krijgen, dus als cliënten nog samenwonen. Als partners uit elkaar zijn, lukt het lang niet altijd om de ex-partner te betrekken. Plegers willen geen hulp, ontkennen het geweld of er is sprake van middelengebruik of persoonlijkheidsproblematiek. Op het moment dat de pleger het geweld en zorgen omtrent de kinderen ontkent, geven zij vaak ook geen toestemming voor hulp aan de kinderen. Dit is een van de redenen dat hulp aan kinderen niet of langzaam van de grond komt. Het probleem dat vaders weigeren om toestemming te geven voor hulp aan het kind komt uit verschillende studies naar voren. In de doorontwikkeling van Filomena verdienen ex-partners extra aandacht, waarbij samenwerking met (forensische) netwerkpartners essentieel is.

6.1.2. Uitvoering van en ervaring met de werkwijze

Cliënten kunnen zelf contact zoeken met Filomena of worden doorverwezen, waarna Filomena twee trajecten heeft die – eventueel aansluitend - gevolgd kunnen worden: de onderzoeksfase I SOF-7, en de Duurzame Multisectorale Filomena Interventie DMFI. In beide trajecten krijgt de cliënt een vaste intensieve casemanager (ICM'er) en worden, indien nodig, netwerkpartners betrokken.

Een derde van de cliënten zoekt zelf contact, telefonisch of via de binnenloopfunctie in de periode van het onderzoek. In het eerste half jaar van 2024 was dit aandeel gestegen. Cliënten hebben een intake met een ICM'er. Zij kunnen hun verhaal vertellen en er wordt uitgezocht wat deze cliënt nodig heeft en wat de hulpvraag is. Na de intake wordt in een intersectoraal overleg besloten of Filomena de juiste plek voor een cliënt is en welk traject gewenst is. Voor cliënten die worden aangemeld, wordt op basis van bekende informatie bepaald of een DMFI traject zinvol is. In deze paragraaf bespreken we de ervaring met de SOF-7 en het DMFI-traject, de samenwerking binnen het kernteam van Filomena en de samenwerking met netwerkpartners.

SOF-7 en DMFI

Het dossieronderzoek liet zien dat in ongeveer de helft van de casussen een SOF-7 traject was ingezet. Vooral cliënten die zelf contact zoeken gaan (eerst) een SOF-7 traject in, wat ook zo beschreven staat in het handboek van Filomena. Cliënten die bij Filomena worden aangemeld door een andere organisatie gaan bijna altijd direct een DMFI-traject in en slechts bij een enkeling wordt eerst een SOF-7 ingezet. Volgens het kernteam wordt de SOF-7 meestal gebruikt op het moment dat onvoldoende informatie beschikbaar is om zicht te krijgen op de geweldspatronen en andere problemen die er spelen. Er ontbreekt informatie waardoor niet kan worden bepaald wat nodig is. Daarom moet eerst multidisciplinair onderzoek plaatsvinden, waarbij extra gesprekken gevoerd worden met betrokkenen en professionals. Hierbij is de tijd nemen en vertragen

belangrijk om de gevolgen van handelen en verschillende perspectieven met elkaar af te wegen. Naast dit doel wordt de SOF-7 soms ook voor letselonderzoek gebruikt en worden foto's gemaakt door de FARR. Ruim de helft van de SOF-7 trajecten gaan door naar een DMFI-traject en de andere helft wordt afgesloten of overgedragen. Het afsluiten of overdragen gebeurt zorgvuldig. De intensieve betrokkenheid van ICM'ers borgt een zorgvuldige procedure en warme overdracht. De intensieve betrokkenheid van ICM'ers kan ook met zich meebrengen dat zij het lastig vinden om een casus over te dragen.

Twee derde van de cliënten die bij Filomena komen, gaat (al of niet na een SOF-7) een DMFI-traject in. Als een netwerkpartner een casus bij Filomena aanmeldt, wordt deze meestal opgepakt door Filomena. Soms vindt Filomena echter dat de casus niet passend is. Enkele netwerkpartners gaven aan dat het belangrijk is om duidelijkere criteria te hebben welke casussen naar Filomena kunnen en wanneer andere netwerkpartners aan zet zijn.

Als een DMFI-traject wordt ingezet, wordt intensieve hulp en ondersteuning geboden voor een lange periode, minimaal een tot anderhalf jaar, en soms zelfs langer. De ICM'ers pakken de casusregie vanuit het uitgangspunt dat de cliënt de regie houdt. Dit betekent dat ze aansluiten bij het tempo en de behoeften van de cliënt. Cliënten vinden dit prettig, het geeft ze rust, en bovendien voelen ze zich hierdoor betrokken bij de afwegingen die in het proces gemaakt worden. De cliënt ervaart op die manier dat zij regie houdt over haar traject.

Dat Filomena langdurige en intensieve hulp en ondersteuning kan bieden wordt door iedereen als meerwaarde gezien; cliënten, de ICM'ers en netwerkpartners. Op deze manier is er tijd om een band op te bouwen met de cliënt, wat nodig is om verandering teweeg te brengen. Netwerkpartners hebben deze tijd vaak niet, ze zitten vast aan een maximale termijn. De intensiviteit van het contact fluctueert in de tijd; naarmate het traject langer loopt neemt de intensiteit van het contact af omdat de cliënt minder hulp en steun nodig heeft. Vanuit cliënten wordt aangegeven dat het contact uitdooft en een duidelijk

afsluitmoment ontbreekt, terwijl cliënten wel behoefte hebben aan een duidelijke afsluiting. Door het ontbreken ervan is voor hen niet altijd helder wat nog de rol is van Filomena versus andere betrokken netwerkpartners. Voor de ontwikkeling van Filomena is het belangrijk om een duidelijk afsluitmoment te hebben, waarbij het helpend is om met de cliënt af te stemmen voor welke vragen zij nog bij de ICM'er terecht kan en met welke vragen zij naar andere netwerkpartners kan.

Samenwerking kernteam Filomena

Het kernteam van Filomena bestaat uit de ICM'ers, twee gedragswetenschappers en een manager. Elke ICM'er heeft een eigen caseload, waarbij ICM'ers ook met zijn tweeën in een casus betrokken kunnen zijn als de cliënt en (ex-)partner een eigen ICM'er hebben. Bij de start van Filomena was er standaard één ICM'er bij één casus betrokken en werd gewerkt vanuit het principe van meezijdige partijdigheid. Vrouwen vonden het lastig dat de ICM'er meervoudig partijdig was en vonden het mede daarom moeilijker om de ICM'er te vertrouwen als hun ex-partner dezelfde ICM'er kreeg. Sinds zomer 2024 is de insteek van Filomena dat vaker twee ICM'ers ingezet worden als het gaat om ex-partners en anders inhoudelijk onderbouwd wordt waarom één ICM'er wenselijk is. De gedragswetenschappers hebben een overkoepelende rol, door mee te denken in casuïstiek. Daarnaast hebben ze soms ook contact met cliënten (waaronder ook kinderen) en kunnen ze traumascreenings uitvoeren. Het kernteam heeft, samen met de vaste liaisonpartners van de politie, elk week een casuïstiekbespreking. Het team is hecht, ze nemen elkaar serieus en gebruiken ook vaak humor in hun werk om de heftige casussen met elkaar te kunnen dragen. Ook het management laat zorg zien voor het team, door tijd te maken voor intervisie, training en deskundigheidsbevordering.

Samenwerking netwerkpartners

Filomena werkt veel samen met netwerkpartners, waarbij er een onderscheid is tussen de onderzoekspartners en expertisepartners. De onderzoekspartners zijn vaste samenwerkingspartners die een rol hebben bij het onderzoek en

meedenken over de beste aanpak. De expertisepartners hebben specialistische kennis en expertise waar indien nodig gebruik van gemaakt kan worden tijdens een traject bij Filomena. Zowel de onderzoekspartners als expertisepartners zijn over het algemeen tevreden over de samenwerking met Filomena; de lijnen zijn kort en ze voelen zich verbonden en betrokken. Toch blijft het ook zoeken hoe de (structurele) samenwerking het beste invulling kan krijgen en hoe de rol van iedere netwerkpartner het beste kan worden ingevuld. De onduidelijkheid in hoe Filomena zich verhoudt tot andere netwerkpartners, zoals ten opzichte van opvanglocaties waar cliënten worden opgevangen terwijl de ICM'er betrokken blijft, kwam ook uit de interviews met cliënten naar voren. Enerzijds ervaren cliënten het als steun dat de ICM'er betrokken blijft, maar de rol van de ICM'er lijkt soms te overlappen met die van professionals bij netwerkpartners, wat onduidelijkheid kan veroorzaken bij zowel de professionals als cliënt.

Het kernteam van Filomena vindt het wenselijk om de samenwerking met bepaalde expertise te versterken, zoals (forensische) GGZ en verslavingszorg. Dit sluit aan bij de wens van cliënten die er tegen aan lopen dat de wachttijden voor traumabehandeling voor zichzelf en hun kinderen lang is, waardoor de problematiek verergert of juist de behoefte aan therapie afneemt.

Een ander punt dat naar voren komt is de frictie rond juridische problematiek. Wat vanuit hulpverlening het beste is, kan soms haaks staan op wat binnen het recht nodig is. Zo geeft het bijvoorbeeld frictie als het voor brusjes beter is om het gesprek samen te voeren, terwijl het vanuit het recht noodzakelijk is om de brusjes apart te spreken om het gesprek als bewijs te kunnen opvoeren. Cliënten voelen zich kwetsbaar in de juridische procedures rond zorg, omgang en gezag, maar ook bij het doen van aangifte en strafrechtelijke procedures. Zij ervaren dat Filomena hen in deze procedures op dit moment nog niet goed bij kan staan. Voor de doorontwikkeling van Filomena is het belangrijk om de samenwerking te versterken met bijvoorbeeld (gespecialiseerde) advocatuur en slachtofferhulp. Hierin zijn de eerste stappen genomen.

6.1.3. Werkzame elementen

Met de meeste cliënten die gesproken zijn gaat het beter vanaf het moment dat ze bij Filomena komen; ze ervaren meer rust, voelen zich gehoord en gesteund – iets wat ze vaak misten bij eerdere hulpverlening – en krijgen hun leven steeds meer op orde. Ook netwerkpartners zien dat het Filomena lukt om iets te bereiken in casussen waar sprake is van ernstige en complexe problematiek, terwijl andere hulpverlening daarin vastloopt. Hierdoor ontvangen cliënten, die anders vaak tussen wal en schip vallen, alsnog de benodigde hulp en begeleiding om het geweld te doorbreken. Uit het onderzoek komen meerdere werkzame elementen naar voren die hieraan bijdragen. Deze worden ook in het handboek van Filomena benoemd: de laagdrempelige inloofunctie, een vast gezicht en langdurige betrokkenheid, en korte lijnen met vaste netwerkpartners.

Laagdrempelige inloofunctie

Vanuit professionals wordt de inloofunctie als belangrijk werkzaam element en toevoeging op bestaande hulpverlening gezien voor deze ernstige en complexe doelgroep. Volgens de netwerkpartners zorgt de inloofunctie er namelijk voor dat cliënten die nu nog vaak onder de radar blijven, maar wel ernstig en structureel geweld zoals intiem terreur meemaken, toch in beeld komen. Door het inloofspreekuur kunnen cliënten op een moment dat het ze zelf uitkomt binnenlopen en wordt – indien nodig – direct actie ondernomen. Cliënten benoemen de belangrijke rol van de gastvrouw. Ze noemen het pro-actief handelen van de gastvrouw door direct terug te bellen als iemand telefonisch contact zoekt maar toch ophangt, de vriendelijke ontvangst met zorg voor volwassenen en kinderen, waardoor cliënten zich op hun gemak voelen als ze binnenkomen bij Filomena. Daarnaast is het voor cliënten heel fijn dat ze hun hele verhaal kunnen vertellen en dat er de tijd voor ze wordt genomen. Zij geven aan dat ze zich echt gehoord voelen en het gesprek hen kan helpen om hun complexe situatie te duiden.

Vast gezicht en langdurige betrokkenheid

Elke cliënt krijgt een vaste ICM'er die vanaf het begin van het traject betrokken is. Cliënten vinden het ontlastend dat zij meteen één aanspreekpunt hebben voor alles waar zij mee geconfronteerd worden. Voor de hulp en ondersteuning vanuit Filomena staat geen maximale termijn. Hierdoor is het mogelijk om te werken aan een vertrouwensband met cliënt, de (ex-)partner en eventuele kinderen. Het opbouwen van deze vertrouwensband zorgt voor erkenning en begrip. Onderzoek laat zien dat een vertrouwensband en het opbouwen van een samenwerkingsrelatie een vereiste is om over het geweld te kunnen praten. ICM'ers steunen hun cliënten, zijn creatief in het zoeken naar oplossingen en hebben de drive om cliënten écht te helpen. Dat maakt dat het Filomena lukt om in kaart te brengen welke geweldspatronen en bijkomende problematiek er speelt en wat nodig is om het geweld (duurzaam) te stoppen. De reguliere hulpverlening loopt vaak vast omdat tijd, kennis en expertise gemist wordt. Een goede analyse van de aard en ernst van het geweld en andere problematiek in het gezin, gepaard met langdurige ondersteuning is belangrijk om maatwerk te bieden en het geweld duurzaam te stoppen.

Korte lijnen met vaste netwerkpartners

Vanuit de one-stop-shop gedachte werkt Filomena multidisciplinair samen vanuit een vaste plek waar ook de verschillende (forensische) onderzoeken zoveel mogelijk plaatsvinden. Als cliënten bij Filomena komen, zijn vaak al meerdere netwerkpartners betrokken. Filomena pakt hierin de casusregie en verzamelt vanuit alle netwerkpartners informatie om een inschatting te maken over de veiligheid en de situatie in kaart te brengen. Vervolgens wordt gezamenlijk een afweging gemaakt over wat de beste aanpak is en gedurende het traject wordt constant afgestemd met relevante netwerkpartners. De korte lijnen tussen Filomena en de netwerkpartners zorgen ervoor dat ze elkaar goed weten te vinden en makkelijk contact met elkaar zoeken. Ook zorgt het ervoor dat de juiste expertise bij elkaar komt en er snel gehandeld kan worden. Dit geeft cliënten rust, omdat Filomena het contact met alle netwerkpartners overneemt, en op deze manier ook zo veel mogelijk voorkomt dat een cliënt

haar verhaal meerdere keren moet vertellen. Het geeft cliënten vertrouwen dat Filomena pro-actief is en snel kan schakelen met netwerkpartners, waardoor cliënten daadwerkelijk gesteund worden.

6.2. Aanbevelingen

Filomena blijft hun werkwijze door ontwikkelen. Gezien deze ontwikkelingen zijn knelpunten die tijdens het onderzoek naar voren kwamen deels al opgepakt. De belangrijkste uitdagingen voor de doorontwikkeling van Filomena in de toekomst bespreken we hieronder.

Positionering van Filomena

Zorg voor een duidelijke focus wat betreft de doelgroep en blijf in gesprek met netwerkpartners over de specifieke aanpak van Filomena: waarin onderscheidt Filomena zich van andere organisaties? In de regio Rotterdam zijn veel organisaties die zich bezighouden met huiselijk geweld en het is belangrijk dat casussen op de juiste plek komen. Duidelijke criteria voor de doelgroep van Filomena zijn dan helpend.

Netwerkpartners en beleidsmakers bij de gemeente zien een belangrijke rol voor Filomena in de aanpak van huiselijk geweld waarbij hoog specialisme is vereist. Daarnaast vinden zowel netwerkpartners als cliënten het soms onduidelijk welke rol Filomena heeft ten opzichte van andere netwerkpartners. Maak hierover duidelijke afspraken met netwerkpartners (op maat) en betrek hierin ook de cliënt.

De kennispositie van Filomena wordt gewaardeerd door de netwerkpartners als het gaat om kennisverspreiding. Deze rol als kennis en expertisecentrum kan Filomena nog meer pakken, zodat kennis over deze ernstige en complexe doelgroep en thema's zoals intieme terreur en femicide onder netwerkpartners wordt vergroot. Door het samenbrengen van netwerkpartners rond deze thema's wordt het netwerk versterkt.

Ondersteuning aan kinderen

Het is belangrijk het gesprek aan te gaan met jeugdhulporganisaties over de hulp aan kinderen en met jeugdbescherming over de spanning tussen het recht op veiligheid en het recht op omgang. Kinderen krijgen dikwijls niet (direct) de hulp die ze nodig hebben. Vaak gaat het nog niet beter met de kinderen, en staan ze op wachtlijsten voor hulp. Bovendien ontbreekt dikwijls een gezamenlijke visie van Filomena en jeugd(beschermings)organisaties over de balans tussen het borgen van veiligheid voor kinderen enerzijds en anderzijds het recht op omgang met de vader, die pleger is van geweld. Kennis en expertise over vader-kind contact, vooral wanneer sprake is van intiem terreur, mist vaak bij netwerkpartners, terwijl dit belangrijk is om in het belang van de kinderen de juiste afweging te kunnen maken over het contact met de vader. Dit geldt ook voor de afweging om toch te spreken met de kinderen als geen toestemming door (meestal) de vader wordt gegeven.

Samenwerking netwerkpartners

Versterk de samenwerking met netwerkpartners, zodat in meer casussen de juiste expertise ingezet wordt. Dit gaat met name om de forensische GGZ, traumahulp en juridische ondersteuning. Zowel cliënten als professionals gaven aan dat er wachtlijsten voor traumatherapie zijn, waardoor cliënten niet de hulp kunnen krijgen als het nodig is. Ook het betrekken van de ex-partner lukt vaak onvoldoende en daar zien de forensische netwerkpartners een grotere rol voor zichzelf weggelegd. Bovendien missen cliënten vaak de juiste juridische ondersteuning, de advocatuur of Slachtofferhulp Nederland zou hierbij een belangrijke netwerkpartner kunnen zijn.

7 Bijlage 1: Methodologische verantwoording

In deze bijlage beschrijven we hoe het onderzoek is uitgevoerd, waarbij we een beschrijving geven van de verschillende activiteiten van het onderzoek. Doel van het onderzoek was om inzicht te krijgen in de uitvoering van de werkwijze van Filomena; wat is de doelgroep, hoe ziet de werkwijze er in de praktijk uit, wat is de ervaring van professionals van Filomena, cliënten en netwerkpartners, wat zijn werkzame elementen en hoe kan de aanpak worden verbeterd.

Het onderzoek begon met een verkennende fase (december 2022 – februari 2023) waarin we een documentanalyse uitvoerde en interviews met sleutelfiguren hielden. In februari en maart 2023 zijn vervolgens professionals van het kernteam en verschillende onderzoekspartners gesproken. Ook woonden we overleggen bij. In april tot en met juni 2023 is een dossieronderzoek uitgevoerd. De eerste gespreksronde met cliënten vond plaats van februari 2023 tot en met januari 2024, een tweede gespreksronde volgde 3 tot 6 maanden later met dezelfde cliënten. Daarnaast spraken we in de periode november 2023 tot en met januari 2024 met verschillende samenwerkingspartners gesproken (grotendeels de expertisepartners). Tot slot is in mei 2024 een reflectiesessie georganiseerd met professionals van het kernteam en zijn in juni 2024 enkele gemeentebeleidsmakers gesproken. Gezien deze verschillende onderdelen omvatte de totale periode van dataverzameling anderhalf jaar, waarbij het onderzoek vooral uitliep omdat de werving van cliënten moeizaam verliep en het daardoor langer duurde voordat voldoende cliënten gesproken waren. Dit betekent dat bepaalde aspecten die uit de gesprekken naar voren kwamen,

vooral met professionals van het kernteam en de onderzoekspartners, al zijn doorontwikkeld.

Documentanalyse

We analyseerden de beschikbare documenten waarin de werkwijze van Filomena beschreven stond. Op basis van deze documenten werd informatie verzameld over de achtergrond, uitgangspunten en werkwijze van Filomena. De bestudeerde documenten waren het aanmeldformulier zelfmelders, aanmeldformulier DMFI en het handboek (februari 2022). De aanmeldformulieren gaven inzicht in de criteria en procedures bij instroom van zelfmelders en DMFI. Het handboek gaf gedetailleerd inzicht in de beoogde doelgroep, verschillende interventies, overlegstructuren, samenwerkingspartners en specifieke werkwijzen bij verschillende vormen van huiselijk geweld. De geanalyseerde documenten zijn gemaakt en aangeleverd door Filomena. Bij het schrijven van de rapportage is het vernieuwde handboek (versie zomer 2024) gelezen, zodat de ontwikkelingen meegenomen konden worden.

Interviews sleutelfiguren

Tijdens de eerste verkennende fase zijn interviews gehouden met drie sleutelfiguren. Deze interviews gaven inzicht in het doel, de uitgangspunten, opzet en uitvoering. We spraken met iemand die betrokken was vanaf de start van Filomena en momenteel in het bestuur zit. Daarnaast spraken we met iemand die op beleidsniveau betrokken is en iemand die op managementniveau betrokken is.

Interviews kernteam en onderzoekspartners

We hielden interviews met alle verschillende functies die betrokken zijn bij Filomena. De contactgegevens werden aangeleverd vanuit Filomena. In totaal spraken we met acht professionals: twee intensieve casemanagers, twee forensisch artsen, een gedragswetenschapper, een vertrouwensarts, een procesregisseurs en een politiemedewerker. De interviews vonden fysiek of online plaats. Tijdens de interviews vroegen we naar de rol van de geïnterviewde bij de hulp aan cliënten, de samenwerking binnen het team en met netwerkpartners, de ervaring met en uitvoering van de drie verschillende functies (de inloopfunctie, SOF7 en DMFI), werkzame elementen van Filomena en knelpunten.

Teamobservaties

Voor een volledig beeld van de overlegstructuren, observeerden we bij meerdere teamoverleggen. Deze observaties gaven zicht in wat er besproken werd tijdens de overleggen, maar ook hoe professionals met elkaar samenwerkten en wat daarin eventuele knelpunten waren. We observeerden bij in totaal bij vier verschillende teamoverleggen. Dit waren twee MDO's, een uitgebreid casuïstiek overleg waarbij het kernteam van Filomena aanwezig was en eventueel relevante andere betrokkenen online werden ingebeld. Tijdens het ene MDO werden 5 casussen besproken en tijdens het andere MDO werden 3 casussen besproken. Daarnaast observeerden we bij twee ISO overleggen, waarbij de betrokken medewerkers van Filomena zaten met betrokken netwerkpartners.

Dossieronderzoek

We bekeken 99 dossiers met een startdatum tussen januari 2021 en april 2023. Het dossieronderzoek is uitgevoerd via het elektronisch dossier Myneva. Doel van het dossieronderzoek was om een volledig beeld te krijgen van de doelgroep bij Filomena en de hulp die zij krijgen. We noteerden verschillende gegevens, zoals gezinssamenstelling, hoe cliënten terecht kwamen bij Filomena

(inloopfunctie, doorverwijzing), welk traject zij volgden, het soort geweld, bijkomende problematiek, betrokken hulpinstanties en duur van het traject.

De analyse is uitgevoerd op 93 van de 99 dossiers. Bij 2 dossiers was vrijwel geen informatie bekend, dus deze werden uitgesloten van analyse. Van de overige 97 casussen waren 57 casussen nog steeds lopend, 38 afgesloten en 2 onbekend. Bij 4 casussen was de reden van snel afsluiten dat deze casus niet passend was bij de doelgroep van Filomena. Dit was vooral bij kortdurende casussen het geval en werd dan na een ISO besloten. In sommige gevallen bleef Filomena wel als consultant betrokken en dan bleef het dossier langer open. Gezien Filomena deze 4 casussen niet passend vond voor Filomena besloten we dat deze 4 casussen uitgesloten werden van het dossieronderzoek. De analyse is gedaan met 93 dossiers, waarvan 34 afgesloten casussen.

Interviews met cliënten

Om een beeld te krijgen van de ervaren en waardering vanuit cliënten met de werkwijze van ondersteuning vanuit Filomena voerden we gesprekken met 9 cliënten, waarvan met 6 cliënten tweemaal. Het tweede gesprek vond 3 tot 8 maanden later plaats. De werving van de cliënten voor de klantreizen liep via de medewerkers van Filomena. Medewerkers van Filomena hebben conform de AVG eerst contact gelegd met cliënten, en hen gevraagd of zij eventueel openstaan voor interviews. Voor de medewerkers die de cliënten benaderen, en de cliënten zelf hebben we een flyer gemaakt met kort en in begrijpelijke taal de belangrijkste informatie over het onderzoek. Cliënten die aangaven open te staan voor een interview werden benaderd door het Verwey-Jonker Instituut. Telefonisch werd het onderzoek nogmaals toegelicht. Als de cliënt instemde, werd een afspraak gepland, die fysiek of online kon plaatsvinden. De gesprekken werden uitgevoerd door twee onderzoekers. Respondenten kregen een vergoeding van 20 euro per interview.

Tijdens de interviews gebruikten we de cliëntreis methode, waarbij de ervaringen van de cliënt centraal staan en via een tijdlijn de belangrijkste momenten, stappen, wensen en behoeften worden uitgevraagd. Ook werd een cijfer gevraagd op de verschillende momenten en gevraagd wanneer dit cijfer begon te veranderen. We hebben geen vaste topiclijst gebruikt waardoor respondenten echt hun eigen verhaal kunnen vertellen. Dit betekent dus ook dat niet aan iedereen dezelfde vragen gesteld worden en aspecten die cliënten benoemd hebben ook kunnen gelden voor cliënten die dit niet genoemd hebben. Uiteindelijk geven de interviews inzicht in patronen en beantwoorden de volgende vragen: wat is er aan hulp geboden? Welke stappen zijn gezet door de verschillende instanties in het hulpverleningstraject? Hoe is dat ervaren? Wat waren de werkzame elementen en waar zien cliënten ruimte voor verbetering?

Groepsgesprekken met netwerkpartners

We hielden 7 (groeps)gesprekken met verschillende netwerkpartners waar Filomena mee samenwerkt. In het gesprek vroegen we naar de manier en ervaring van het samenwerken, zoals het doorverwijzen en samen optrekken in casussen, wat volgens de expertise partners de rol van Filomena is en wat werkzame elementen zijn, en welke uitdagingen zij zien voor de toekomst. We spraken in totaal met 10 partners, namelijk CSG, De Waag, reclasering, Fier, Arosa, JBRR, het wijkteam, de politie, Veilig Thuis en het Zorg- en Veiligheidshuis. De gesprekken waren allemaal online.

Reflectiesessie met kernteam van Filomena

Een onderdeel van de cliëntreis methode die gebruikt werd voor de interviews met cliënten is een reflectiesessie om de bevindingen te duiden en te leren van de ervaringen van de cliënten. Hiervoor werden 4 interviews gekozen die grafische werden vormgegeven, waarop de casusbeschrijving stond, belangrijkste inzichten van de casus, de verschillende stappen in het traject van de cliënt met daarbij quotes van ervaringen, een emotietijdlijn en de wens per stap. De verhalen zijn zoveel mogelijk geanonimiseerd, waarbij kenmerken zoals namen, leeftijd, achtergrond en aantal kinderen werden aangepast.

Bij de reflectiesessies waren 10 professionals aanwezig: de manager, 5 ICM'ers, 2 gedragswetenschappers, iemand van de politie en een beleidsmedewerker. In het eerste deel van de reflectiesessie gingen de professionals in groepjes in gesprek over drie vragen: wat valt op in het verhaal; wat verbaast je; wat raakt je het meest. Daarna bespraken dezelfde groepjes welke positieve aspecten ze zagen die ze graag meer zouden willen doen, wat ze anders zouden willen doen en wat ze daarvoor nodig hebben. Dit werd vervolgens plenair besproken. De reflectiesessies duurde een dagdeel.

Interviews met beleidsmakers

Tot slot spraken we met drie verantwoordelijke beleidsmakers op het terrein van huiselijk geweld over welke rol zij zien voor Filomena in de gehele aanpak huiselijk geweld, wat volgens hen werkzame elementen zijn en wat uitdagingen zijn voor de toekomst.

COLOFON

Opdrachtgever	Filomena
Auteurs	Dr. M. K. M. Lünemann J. T. van der Ploeg, MSc Mr. Dr. K. D. Lünemann Dr. R. de Wildt
Met medewerking van	Y. Dusault, MSc M. Buijs, MSc M. te Molder Prof. Dr. M. J. Steketee
Foto omslag	Adobe Stock, Freshidea, 845264858
Uitgave	Verwey-Jonker Instituut Giessenplein 59 C 3522 KE Utrecht T (030) 230 07 99 E secr@verwey-jonker.nl I www.verwey-jonker.nl

De publicatie kan gedownload worden via onze website:
<http://www.verwey-jonker.nl>

ISBN 978-94-6409-322-3

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht, oktober 2024.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut. Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute. Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.