



“Ik was eigenlijk heel mijn referentie door die mishandeling gewoon kwijt. Ik kon eigenlijk niet meer goed zuiver oordelen. En door die gesprekken ben ik er eigenlijk weer een beetje achter gekomen hoe ernstig het is. En daardoor kon ik ook zeggen, ja het is gewoon bizar, dit moet echt stoppen. En ik moet echt kiezen voor mijzelf.” R9

Man uit de knel

Kwalitatief onderzoek naar de door mannelijke cliënten van Kadera ervaren succesfactoren, knelpunten en oplossingen in het begeleidingstraject.

Margit Oostervelt

Studentgegevens:

Naam: Margit Oostervelt

Studentnummer: 433362

Academie: Mens en Maatschappij

Opleiding: Master, Health Care and Social Work

Opleidingsinstituut: Saxion Hogescholen, locatie Enschede

Opdrachtgever:

Kadera, aanpak huiselijk geweld

Meesterproefbegeleiders:

Eerste begeleider: Dr. N. A. B. M. Ketelaar

Tweede begeleider: Dr. B. M. Braun

Plaats: Deventer

Datum: 6 juni 2018

Afbeelding: https://reporter.rit.edu/sites/pubDir/imce_images/03-14/Abel_REPORTER_Nick-767x1024.jpg

Samenvatting

Er is te weinig aandacht voor mannenmishandeling, terwijl veertig procent van de jaarlijks 200.000 slachtoffers van huiselijk geweld in Nederland man is. Om mannenmishandeling te stoppen zijn verschillende vormen van hulp beschikbaar. Mannenopvang is daar één van. Kadera is sinds januari 2017 aanbieder van mannenopvang in de vorm van opvang, ambulante hulp vanuit Zwolle, ambulante hulp vanuit Twente en Safe House. De centrale vraag betreft: *“Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen in het hulpverleningstraject bij Kadera en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?”*

Het betreft een kwalitatief onderzoek met cross-sectioneel design. De gehele populatie (N=16) is gevraagd om deelname. Tien respondenten zijn geïnterviewd. Open, axiale en selectieve codering zijn toegepast. Aan de hand van de data-analyse is een conceptueel model geformuleerd waarin de thema's veiligheid en krachtgericht begeleidingstraject centraal staan. In het krachtgerichte begeleidingstraject wordt gewerkt aan doelen op het gebied van zelfregulering, bestaansvoorwaarden, sociale en maatschappelijke inbedding. Door successen op deze subthema's, bijvoorbeeld het bereiken van zelfvertrouwen, stabiele financiën, huisvesting, het vinden van werk en uitbreiding van het netwerk, worden eigen krachten vergroot. Dit resulteert in toename van veiligheid.

De belangrijkste conclusies zijn dat respondenten tevreden zijn over het hulpverleningstraject, de specialistische kennis en het specialistische aanbod. Ook de integrale aanpak van Kadera en ketenpartners wordt gewaardeerd. Knelpunten zijn de hindernissen in hulpzoekgedrag, de combinatie tussen werk en begeleidingsgesprekken en een te beperkte integrale aanpak door ketenpartners.

Opmerkelijk in dit onderzoek is de grote invloed van veiligheid op de keuzes van respondenten. Dit bemoeilijkt keuzes. Het impliceert dat hulpverleners oog moeten blijven houden voor de impact van veiligheid op keuzes van cliënten. Kadera kan de discussie aanzwengelen om de differentiatie tussen mannen- en vrouwenopvang op te heffen, hulpverleners behoeven scholing in de genderspecifieke benadering en de samenwerking met instanties kan geïnitieerd en geoptimaliseerd worden. Ook zijn er aanbevelingen voor vervolgonderzoek. Er dient meer onderzoek te komen naar mannenmishandeling en het hulpverleningsaanbod. Daarnaast naar hoe hulpverleners omgaan met de impact van veiligheid op keuzes van de cliënt, optimalisatie van het conceptuele model en een herhaling van dit onderzoek over enkele jaren om te komen tot een verdere kwaliteitsverbetering van het hulpverleningsaanbod voor mannen met geweldservaringen.

Abstract

Too little attention is paid to male abuse, while 40% of the 200,000 victims of domestic violence in the Netherlands each year are men. Various forms of help are available to stop male abuse. Male shelter is one of them. Since January 2017, Kadera has been providing male shelter in the form of shelter, outpatient assistance from Zwolle, outpatient assistance from Twente and Safe House. The central question concerns: *"What success factors and bottlenecks do male victims of DV (domestic violence) experience in the assistance of Kadera and what solutions do they offer to these bottlenecks?"*

This is a qualitative research, with cross-sectional design. The entire population (N=16) has been asked to participate. Ten respondents were interviewed. Open, axial and selective coding has been applied. Based on the data analysis, a conceptual model was formulated in which the themes of safety and the strengths-oriented guidance are central. In the vigorous guidance process, work is being done on objectives in the field of self-regulation, living conditions, social and societal embedding. Successes in these sub-themes, such as achieving self-confidence, stable finances, housing, finding work and expanding the network, will increase one's own strengths. This results in an increase in safety.

The most important conclusions are that respondents are satisfied with the assistance trajectory, the specialist knowledge and the specialist proffer. The integrated approach of Kadera and its chain partners is also appreciated. Bottlenecks are the obstacles in help-search behaviour, the combination of work and counselling, and a too limited integrated approach by chain partners.

Noteworthy in this study is the great influence of safety on the choices of respondents. This makes it difficult to make choices. It implies that social workers must continue to keep an eye on the impact of security on clients' choices. Kadera can stimulate discussion to eliminate the differentiation between male and female shelter, social workers need training in the gender-specific approach and cooperation with institutions can be initiated and optimised. There are also recommendations for follow-up research. More research is needed into male abuse and the range of assistance available. Also research can be abducted in how social workers deal with the impact of security on the client's choices, optimisation of the conceptual model and a repetition of this research in a few years' time in order to achieve a further improvement in the quality of care for male victims of DV.

Voorwoord

Met het voltooien van deze meesterproef komt de Master Health Care & Social Work voor mij tot een einde. Twee jaar geleden is de reis als student HCSW begonnen. Het schip voer toen uit de haven met als bestemming het afronden van de meesterproef over twee jaar. Tijdens de reis heeft mijn schip verschillende havens aan gedaan, waar het ruim kon worden gevuld met kennis en vaardigheden. Veelal stond de reis in het teken van het bestrijden van huiselijk geweld, vanwege mijn baan als hulpverlener bij Kadera. Steeds stapten nieuwe contacten aan boord die mij hielpen om koers te houden. Hun bijdrage in de vorm van kennis, feedback en steun hebben de reis aangenaam gemaakt. Ook tijdens onrustige periodes op zee boden mensen aan boord van mijn schip mij steun, waardoor ik het wist vol te houden. Het laatste jaar stond in het teken van het onderzoek naar de door mannelijke cliënten van Kadera ervaren succesfactoren, knelpunten en mogelijke oplossingen voor deze knelpunten in het hulpverleningstraject. Ik wil dan ook graag wat mensen specifiek bedanken:

Mijn dank gaat als eerste uit naar alle respondenten. Jullie openhartigheid en verhalen hebben mij geraakt. Ik hoop dat er een fantastische en veilige toekomst voor jullie in het verschiet ligt. Ook bedank ik Kadera, omdat zij dit onderzoek tevens mogelijk hebben gemaakt.

Daarnaast gaat mijn dank uit naar Nicole Ketelaar, omdat zij mij het laatste half jaar intensief heeft begeleid bij de meesterproef. Ondanks de soms ruwe zee, gaf je steeds weer feedback en steun waardoor ik het roer weer in handen kreeg en koers wist te hervinden.

Mijn werkgroepbegeleider van CC5 Safoura en natuurlijk ook mijn werkgroep bestaande uit Femke, Lotte, Coen en Dick. Jullie feedback, steun en niet te vergeten jullie humor waren fantastisch.

Ook mijn klasgenoten hebben de reis ontzettend de moeite waard gemaakt. Het sparren met elkaar over gezondheidszorg en welzijn was echt inspirerend. Met name het contact met Charon was hartstikke waardevol. Hopelijk blijven we elkaar na onze reis op het Saxion ook nog zien.

Bovendien wil ik mijn gezin bedanken. De zwangerschap verloopt voorspoedig en ik voel mij hartstikke fit, waardoor ik mijn studie toch heb kunnen afronden. En dan mijn grote steun Tim. Je hebt mij de ruimte gegeven om deze studie te kunnen doen. Je hebt mij gesteund als de zee weer onrustig was en hebt mee staan juichen bij iedere haven die ik weer wist binnen te varen. Met het bereiken van de eindbestemming is er eindelijk weer tijd voor ons en ons (toekomstige) gezin. En wat ga ik daarvan genieten!

Margit Oostervelt

6 juni 2018

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Abstract	3
Voorwoord	4
Hoofdstuk 1: Inleiding	7
1.1 State of the art.....	9
1.1.1 Aanmelding voor en toegang tot de hulpverlening	9
1.1.2 Hulpverleningsaanbod	11
1.1.3 Samenwerking met de hulpverleners	11
1.1.4 Nazorg en afronding	12
1.2 Probleemstelling	13
1.3 Doelstelling	13
1.4 Onderzoeksvraag en deelvragen	14
1.4.1 Centrale onderzoeksvraag	14
1.4.2 Deelvragen	14
Hoofdstuk 2: Methode	15
2.1 Onderzoeksstrategie en design	15
2.2 Populatie en steekproef	15
2.3 Dataverzamelingsinstrument.....	15
2.4 Dataverzameling	16
2.5 Data-analyse	17
2.6 Ethische overwegingen	18
2.7 Methodologische kwaliteit.....	18
2.7.1 Credibility.....	18
2.7.2 Transferability.....	19
2.7.3 Dependability.....	19
2.7.4 Confirmability.....	20
Hoofdstuk 3. Resultaten	21
3.1 Veiligheid	22
3.2 Krachtgericht begeleidingstraject	22
Hoofdstuk 4. Conclusie en discussie	29
4.1 Conclusie	29
4.2 Discussie	31
Bronnenlijst.....	36

Bijlage 1. Semi-gestructureerde vragenlijst	41
Bijlage 2. Operationalisatie	43
Bijlage 3. Topiclijst	47
Bijlage 4. Informatieblad	49
Bijlage 5. Informed consent	50

Hoofdstuk 1: Inleiding

Er wordt veel onderzoek verricht naar vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld. Ook is het hulpverleningsaanbod in Nederland voor vrouwelijke slachtoffers en hun kinderen groot (Avans Hogeschool, z.d.). Het bijzondere is dat in 2010 uit onderzoek bleek dat ongeveer veertig procent van de 200.000 mensen in Nederland die jaarlijks slachtoffer worden van huiselijk geweld een man is (Van der Veen & Bogaerts, 2010). Dit betreft naar schatting dus 80.000 mannelijke slachtoffers van evident huiselijk geweld per jaar (Movisie, 2013). Dit betekent dat men jaarlijks bijna tweederde van de stad Zwolle qua inwonersaantallen kan vullen met mannelijke slachtoffers van huiselijk geweld. Echter, wanneer een mannelijk slachtoffer zich meldt als slachtoffer van huiselijk geweld wordt er vaak gereageerd met ongeloof en argwaan (Post & Van der Westerlaken, 2017). Er rust een taboe op mannenmishandeling. Als gevolg van het stereotiepe beeld van de “stoere macho man”, onthullen mannelijke slachtoffers gevoelens van schaamte, schande, emotioneel verlies en vernedering. Dit hindert hen in het zoeken van hulp (Nanhoe, 2011; Cheung, Leung & Tsui, 2009). Zo durven mannen zich minder vaak te melden bij de politie dan vrouwen (Post & Van der Westerlaken, 2017). Een van de redenen hiervoor is de angst om niet serieus te worden genomen (Cheung et al., 2009; Drijber, Reijnders & Ceelen, 2013; Post & Van der Westerlaken, 2017). Ook staatssecretaris Van Rijn (2017) concludeert in zijn kamerbrief dat er te weinig aandacht is voor mannenmishandeling in Nederland.

Er is sprake van mannenmishandeling wanneer mannen het slachtoffer worden van geweld in afhankelijkheidsrelaties (Movisie, 2013; Atria kennisinstituut, 2014). Onder deze groep vallen ook slachtoffers van geweld in homoseksuele relaties, eergegrelateerd geweld en mensenhandel (Nanhoe, 2011). Er kan sprake zijn van fysiek, psychisch of seksueel geweld (Movisie, 2013; Atria kennisinstituut, 2014; Steketee et al., 2016; Kadera, 2017A). Vink et al. (2014) onderscheiden naast deze vormen van geweld, ook verbale en financiële mishandeling.

Het feit dat mannelijke slachtoffers minder snel hulp zoeken is problematisch, omdat huiselijk geweld voor mannelijke en vrouwelijke slachtoffers meerdere gevolgen op verschillende levensgebieden kent (Movisie, 2013). Zo kan huiselijk geweld emotionele en relationele gevolgen hebben, het kan consequenties hebben op het gebied van opleiding, werk, wonen en financiën. Daarnaast kunnen lichamelijk letsel en gedragsproblemen ontstaan en heeft huiselijk geweld gevolgen op macro-niveau, vanwege de financiële gevolgen voor de samenleving (Van der Veen & Bogaerts, 2010; Movisie, 2013). Vanwege deze gevolgen is het van belang in een vroeg stadium hulpverlening te bieden om voortzetting van het huiselijk geweld te doorbreken (Steketee et al., 2016).

Er kan namelijk ook intergenerationele overdracht ontstaan. Dit betreft *“het gegeven dat personen die als kind getuige waren van geweld tegen of tussen hun ouders, en/of zelf zijn mishandeld,*

later een verhoogd risico lopen om zelf geweld tegen hun kinderen of partner te gebruiken, of slachtoffer te worden van geweld door hun partner” (Steketee et al., 2016, p.13). Hierdoor kan huiselijk geweld van generatie op generatie blijven voortduren, met alle gevolgen van dien. Om dit te stoppen zijn verschillende vormen van hulp beschikbaar. Opvang van mannen is er daar één van.

De opvang biedt een veilige plek voor en hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld (Nanhoe, 2011). De cijfers zijn echter scheef verdeeld. Er worden jaarlijks 10.000 vrouwen opgevangen, tegenover 73 tot 100 mannen. Er zijn 475 opvangplekken beschikbaar in de vrouwenopvang tegenover veertig plekken in de mannenopvang (Post & Van der Westerlaken, 2017; Federatie Opvang, 2017). Op basis van de cijfers zou men verwachten dat veertig procent van de opvangplekken beschikbaar zou zijn voor mannelijke slachtoffers van huiselijk geweld, maar dit blijkt slechts zeven procent te zijn. De opvangmogelijkheden voor mannelijke en vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld zijn zodoende scheef verdeeld.

In 2008 is gestart met een pilot voor mannenopvang in de vier grote gemeenten Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht (Nanhoe, 2011). Per 2017 is besloten tot een herverdeling om te zorgen voor een betere spreiding van mannenopvanglocaties in Nederland. Dit heeft geresulteerd in het toewijzen van middelen voor mannenopvang aan de gemeente Tilburg en Zwolle (Vereniging van Nederlandse Gemeenten, 2016). Hierdoor zijn er nu zes mannenopvanglocaties met in totaal veertig plekken in Nederland (Van Rijn, 2017).

De gemeente Zwolle heeft Kadera aangewezen als aanbieder van mannenopvang per 1 januari 2017. Kadera was namelijk al aanbieder van vrouwenopvang in Overijssel en biedt hiermee nu opvangplekken en ambulante hulpverlening aan mannen en vrouwen met geweldservaringen en hun kinderen.

Huiselijk geweld wordt gezien als een systeemprobleem. Het geweld ontstaat en duurt voort vanwege disfunctionele interactiepatronen tussen familieleden of naasten (Wolf & Jansen, 2011; Janssen, Wentzel & Vissers, 2013). Een systeemgerichte aanpak waarbij beide partners worden betrokken is veiliger, effectiever en vergroot de kansen voor het uitblijven van geweld in de toekomst (Groen & Van Lawick, 2008). Dit heeft als gevolg dat de andere ouder van de kinderen of de pleger van het geweld ook worden gezien als een cliënt (Kadera, 2017B). De cliënt die zich heeft aangemeld bij Kadera en die centraal staat in het hulpverleningstraject wordt de hoofdaanmelder genoemd. Wanneer in dit onderzoek gesproken wordt van cliënt wordt hiermee de mannelijke hoofdaanmelder bedoeld.

Tegenwoordig ligt de voorkeur bij de term mannen of vrouwen met geweldservaringen, in plaats van te spreken van slachtoffers van huiselijk geweld. Daderschap en slachtofferschap kunnen immers

door elkaar lopen (Movisie, 2013). In dit onderzoek zal dan ook de nieuwe term worden gehanteerd om mannelijke slachtoffers van huiselijk geweld aan te duiden.

1.1 State of the art

In de literatuur staan verschillende succesfactoren, knelpunten en oplossingen beschreven in relatie tot cliënten van de mannenopvang. De literatuur is naar aanleiding van overleg met studenten en docent gegroepeerd in chronologische volgorde, te weten aanmelding voor en toegang tot de hulpverlening, het hulpverleningsaanbod, samenwerking met de hulpverleners en nazorg en afronding. Deze thema's zijn per paragraaf uitgewerkt. Er is slechts één evaluatiestudie van de mannenopvang in Nederland bekend. Het onderzoek van Nanhoe (2011) wordt zodoende veelvuldig wordt aangehaald als bron. Zij heeft in haar onderzoek registraties geanalyseerd en zeven medewerkers, veertien slachtoffers en dertig uitgestroomde mannen van de verschillende mannenopvanglocaties geïnterviewd. Nanhoe is benaderd door de onderzoeker voor extra informatie, maar contact is niet tot stand gekomen. Vanwege de zeer beperkte (internationale) literatuur is het niet mogelijk trends en ontwikkelingen in de mannenopvang te beschrijven.

1.1.1 Aanmelding voor en toegang tot de hulpverlening

Er zijn een aantal factoren die succesvol blijken in de aanmelding en toegang tot de hulpverlening. Zo is internet is een veelgebruikte steunbron voor mannen met geweldservaringen, vanwege toegankelijkheid en anonimiteit (Nanhoe, 2011; Tsui, 2014). Andere mannen worden geïnformeerd over de opvang door politie, ketenpartners of oud-clieënten (Nanhoe, 2011). Hierdoor weten zij hun weg naar beschikbare hulpverlening te vinden. Wanneer een cliënt geïndiceerd wordt voor begeleiding, betekent dit dat de cliënt geschikt is voor deelname aan een hulpverleningstraject. Per hoofdaanmelder wordt onderzocht welke hulpintensiteit noodzakelijk is (Kadera, 2017A). Voor geïndiceerde cliënten die niet terecht kunnen in de opvanglocatie in de regio, wordt een plek in een andere mannenopvang gezocht. De opvanglocatie kan reageren op de open plekken die in het landelijke systeem zijn geregistreerd (Nanhoe, 2011). Zo wordt getracht iedere geïndiceerde cliënt toe te leiden naar de juiste hulp. Ook kan het voorkomen dat een cliënt graag thuis wil blijven wonen. Dan kan, in samenspraak met de financier, een ambulante traject worden gestart (Nanhoe, 2011). Eventueel kan een AWARE-systeem worden verstrekt. Dit is een elektronisch alarmsysteem waarmee de cliënt de politie snel kan alarmeren bij bedreiging door de belager. De methodiek AWARE is beoordeeld als goed beschreven en vergroot de veiligheid (Movisie, 2015A).

Er zijn ook knelpunten die aanmelding voor de opvang belemmeren. Een eerste knelpunt is dat mannen met geweldservaringen vaak gevoelens van angst en schaamte kennen (Nanhoe, 2011; Hogan, Hegarty, Ward & Dodd, 2012; Drijber et al., 2013; Tsui, 2014). Dit kan een hindernis zijn om hulp te zoeken (Steketee et al., 2016). Een deel van de mannen zet de stap naar de politie niet, omdat de politie niets kan doen, vanwege schaamte, de angst voor verergering van het geweld, de angst om niet serieus te worden genomen of zelfs te worden beschuldigd van daderschap (Cheung et al., 2009; Drijber et al., 2013). Factoren die ook bijdragen dat mannen bij de mishandelende partner blijven, zijn onder andere zorgen over de kinderen, de angst om de kinderen niet meer terug te zien, over onvoldoende geld beschikken of geen plek hebben om naartoe te gaan (Hines & Douglas, 2010). Een tweede knelpunt is het gebrek aan een landelijke interactieve website waar mannen terecht kunnen voor meer informatie (Nanhoe, 2011). Een derde knelpunt is dat huiselijk geweld doorgaans acht jaar voortduurt voordat met hulpverlening wordt gestart (Van der Veen & Bogaerts, 2010). Een vierde knelpunt betreft dat ketenpartners onvoldoende bekend waren met (contra)indicaties van de opvang of andere vormen van hulp als bijvoorbeeld de maatschappelijke opvang. Een aanzienlijk deel van de mannen die niet in de regio kunnen worden opgenomen of worden verwezen naar een andere organisatie verdwijnt uit beeld (Nanhoe, 2011). Per hoofdaanmelder wordt onderzocht welke hulpintensiteit noodzakelijk is (Kadera, 2017A). Een vijfde knelpunt was dat opvanglocaties in 2011 verschillend waren vormgegeven. Uit bezoek van Kadera aan mannenopvanglocaties blijkt dat woningen veelal zijn gegroepeerd in een gezamenlijk pand. Soms zijn plekken onder gebracht bij andere instanties of verspreid door de stad (Kadera, persoonlijke communicatie, 23 september 2016). Deze verschillen hebben voor- en nadelen voor efficiënte inzet van personeel, inkoop van beschermende maatregelen, mogelijkheid tot lotgenotencontact, vrijheid en omgang met de kinderen (Nanhoe, 2011). Kadera heeft appartementen boven het kantoor van de mannenopvang en verspreid door de stad. Kadera is op zoek naar een gezamenlijk gebouw waar iedere cliënt een eigen appartement krijgt (Kadera, persoonlijke communicatie, 20 april 2018). Een zesde knelpunt betreft de noodknop AWARE (Abused Women's Active Response Emergency) (Movisie, 2015A). Zoals de naam aangeeft is deze eigenlijk alleen bedoeld voor vrouwelijke slachtoffers. Mannen mogen er tegenwoordig ook gebruik van maken.

Het is belangrijk dat taboes worden doorbroken door publiekscampagnes te organiseren. Er dient een landelijke interactieve website beschikbaar komen, waar informatie is te vinden over hulpverleningstrajecten (Nanhoe, 2011). Anno 2018 is er een landelijke website waar de contactgegevens van mannenopvanglocaties staan vermeld, maar ontbreekt de interactiviteit. Ook duidelijke communicatie met ketenpartners is van belang, zodat mannen in beeld blijven (Nanhoe, 2011).

1.1.2 Hulpverleningsaanbod

Er zijn verschillende succesfactoren in het hulpverleningsaanbod. Iedere casus is maatwerk (Nanhoe, 2011). Krachtwerk wordt in vele opvanglocaties gehanteerd als methodiek. De krachten en ontwikkelmogelijkheden van cliënten worden als vertrek- en focuspunt genomen. Inzet is maximale benutting en versterking van competenties van cliënten en vergroting van de sociale steunstructuur. Dit leidt namelijk tot versterking van zelfregulering, sociale inbedding, bestaansvoorwaarden en maatschappelijke inbedding en resulteert uiteindelijk in verbetering van kwaliteit van leven en vergroting van veiligheid (Wolf, 2016). Binnen Krachtwerk is er aandacht voor de verschillende levensgebieden (Wolf & Jansen, 2011). De methodiek is beoordeeld als effectieve interventie (Movisie, 2015B). Er is samenwerking met uiteenlopende organisaties. Voor psychische vragen wordt verwezen naar GGZ-instellingen. De opvangorganisaties bemiddelen naar een opleiding of (vrijwilligers)werk (Nanhoe, 2011). Zinnvolle dagbesteding is van essentieel belang voor het welbevinden en het (her)vinden van eigen kracht (Davelaar & Verwijs, 2012).

Er zijn verschillende knelpunten in het hulpverleningsaanbod bekend. Uit recentelijk onderzoek onder cliënten in de mannenopvang blijken mannen de meeste problemen te ervaren op de levensgebieden veiligheid, werk en huisvesting (Denissen, 2017). De wachttijden voor mannelijke hoofdaanmelders zijn vaak problematisch. Het duurt vaak lang voordat psychische behandeling bij een GGZ-instelling is gestart. Dit maakt dat mannen afhaken of overbrugging nodig is (Nanhoe, 2011). De wachttijden voor dagbesteding, inburgeringscursus of opleiding zijn lang. Ook het vinden van werk verloopt vaak moeizaam (Nanhoe, 2011). Een laatste knelpunt betreft de opvang van vaders met hun kinderen. Respondenten uit het onderzoek van Nanhoe (2011) geven aan de opvang geen geschikte plek te vinden om kinderen te ontvangen.

Oplossingen die worden aangedragen in de literatuur betreffen het verkorten van wachttijden voor doorstroom naar een eigen woning, starten met dagbesteding en psychologische hulp (Nanhoe, 2011). Goede samenwerking met ketenpartners is hiervoor noodzakelijk. Verstappen (2017) adviseert bijvoorbeeld om afspraken te realiseren tussen opvang en uitzendbureaus. Ook nauwe samenwerking met de verslavingszorg is belangrijk, omdat ongeveer een kwart van de 372 respondenten in het onderzoek van Drijber et al. (2013) aangeeft dat er alcohol of drugs wordt gebruikt door het slachtoffer of de belager.

1.1.3 Samenwerking met de hulpverleners

Verschiedende instanties werken samen voor een sluitende aanpak van huiselijk geweld. In de keten heeft ieder zijn eigen taken en verantwoordelijkheden (Janssen et al., 2013).

Er zijn ook verschillende knelpunten in de samenwerking met hulpverleners. Zo zijn de wachttijden bij de GGZ, woningbouwverenigingen en opleidingen vaak lang (Nanhoe, 2011). Verstappen (2017) concludeert dat genderspecifieke hulpverlening aansluit bij de mannenopvang. Echter, hulpverleners van Kadera zijn niet specifiek hierop getraind. Volgens haar tien respondenten ligt het verschil tussen hulpverlening in de vrouwen- en mannenopvang met name in de benadering van de cliënt. De genderspecifieke benadering onderkent deze verschillen. Sommige respondenten zetten deze benadering bewust in. Anderen zijn zich bewust van de verschillen, maar betitelen hun handelen niet als genderspecifiek (Verstappen, 2017). Uit het onderzoek van Tsui (2014) blijkt dat het geringe aantal mannelijke hulpverleners als een gemis wordt ervaren.

Aanbevelingen zijn een actieve regie en het maken van de nodige afspraken om een ketenaanpak te laten functioneren. Iedere instantie dient zijn verantwoordelijkheid te nemen (Janssen et al., 2013). Nanhoe (2011) beveelt het verkorten van wachttijden bij ketenpartners aan, waardoor de cliënt sneller kan worden geholpen. Een derde aanbeveling is het trainen van professionals die werken met mannen met geweldservaringen, zodat zij kunnen inspelen op de behoeften van de doelgroep (Nanhoe, 2011; Hogan et al., 2012; Tsui, 2014). Trainingsaanbod is reeds ontwikkeld (mannenmishandeling.nl, z.d.). Bovendien leidt een stabiel team hulpverleners die vanaf de start van de mannenopvang werkzaam zijn tot stabiliteit, continuïteit en deskundigheidsbevordering (Nanhoe, 2011).

1.1.4 Nazorg en afronding

Er zijn verschillende succesfactoren in de nazorg en afronding. Op basis van artikel 12 van de huisvestingswet hebben slachtoffers van huiselijk geweld die verblijven in de opvang recht op een woonurgentie in een gemeente naar keuze (Federatie Opvang, 2015). Daarnaast kan de hulpverlening continueren na uitstroom uit de opvang (Nanhoe, 2011).

Doorstroom naar een eigen woning is een knelpunt, omdat niet alle woningcorporaties urgenties beschikbaar stellen of vanwege moeizame doorstroom naar beschermd wonen. Een deel van de hoofdaanmelders verblijft dan ook langer in de opvang dan is afgesproken met de gemeente (Nanhoe, 2011). Standaardprocedure is afname van een risicoscreening bij uitstroom. Deze wordt niet altijd schriftelijk vastgelegd, waardoor eventuele blinde vlekken onzichtbaar blijven (Nanhoe, 2011). Ook is er onduidelijkheid over het nazorgbeleid, omdat deze overal verschillend is vormgegeven. Dit varieert van telefonische contacten tot wekelijkse face-to-facegesprekken voor de duur van drie maanden, tot er wordt overgedragen aan andere instanties (Nanhoe, 2011). Enkele respondenten van Nanhoe (2011) wisten niet van de mogelijkheid van nazorg, waardoor zij zich onzeker voelden. Wanneer opvang wordt

opgevolgd door een ambulant traject is het wenselijk om dezelfde hulpverlener te behouden. Dit is nu niet altijd het geval (Nanhoe, 2011).

Aanbevelingen zijn standaard afname van de risicoscreening bij uitstroom, om alle veiligheidsaspecten in beeld te hebben en eventueel ter informatie voor ketenpartners (Nanhoe, 2011). Het protocollair vastleggen van nazorg na uitstroom uit de opvang. Hierin dient aandacht te zijn voor afbouw van de hulpverlening en warme overdracht naar ketenpartners (Nanhoe, 2011). Ook is het belangrijk dezelfde organisatie of hulpverlener te koppelen aan een ambulant traject bij uitstroom uit de opvang (Nanhoe, 2011).

1.2 Probleemstelling

Huiselijk geweld is een maatschappelijk probleem (Nanhoe, 2011). Er is nog beperkte kennis over de opvang van mannen met geweldservaringen, terwijl juist deze groep extra aandacht behoeft vanwege het taboe.

Sinds 2017 bedient Kadera een nieuwe doelgroep, namelijk mannen met geweldservaringen. Een jaar na de start van de mannenopvang is de mogelijkheid om te evalueren met betrokkenen hoe het hulpverleningstraject efficiënter, effectiever en passender kan worden vormgegeven. Medewerkers kunnen hun input in teams en werkgroepen delen. Het is ook belangrijk om de stem van hoofdaanmelders hierin te horen. Momenteel is onvoldoende inzichtelijk welke successen en knelpunten worden ervaren door mannelijke hoofdaanmelders van Kadera. Hiermee blijven kansen voor verbetering van de hulpverlening bij Kadera onbenut, waardoor huiselijk geweld minder krachtig kan worden beëindigd.

1.3 Doelstelling

Vanwege het beperkt aantal onderzoeken naar de mannenopvang in Nederland en het ontbreken van onderzoek naar de mannenopvang bij Kadera is dit onderzoek vernieuwend en noodzakelijk voor zowel mannen die gebruik maken van deze opvang als ook voor betrokken professionals die hier werkzaam zijn.

Het interne doel betreft het vergaren van inzicht in de ervaringen van mannen met geweldservaringen ten aanzien van hun hulpverleningstraject bij Kadera. De onderzoeker zal het volledige rapport delen met de opdrachtgever. De conclusie en aanbevelingen zullen intern worden besproken met de beleidsmedewerker en de werkgroep. Dit leidt tot het kennen van successen en implementatie van beleidsverbeteringen. Verbeteringen worden gemonitord via de plan-do-check-act-cyclus. Zo werkt Kadera aan continue kwaliteitsverbetering.

Het externe doel is om kennis toe te voegen aan het hulpverleningsaanbod aan deze doelgroep. De intentie is de hulpverlening aan mannen te versterken. Hiermee kan huiselijk geweld eerder worden gestopt en de veiligheid in de samenleving worden bevorderd.

1.4 Onderzoeksvraag en deelvragen

1.4.1 Centrale onderzoeksvraag

Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen in het hulpverleningstraject bij Kadera en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?

1.4.2 Deelvragen

- Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen in de aanmelding voor en toegang tot hun hulpverleningstraject en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?
- Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen die een traject hebben bij Kadera in het hulpverleningsaanbod en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?
- Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen in de samenwerking met hun hulpverleners van Kadera en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?
- Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen in de nazorg en afronding van hun hulpverleningstraject bij Kadera en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?

Hoofdstuk 2: Methode

2.1 Onderzoeksstrategie en design

Mannen met geweldservaringen hebben te maken met een taboe. Daarnaast is hun problematiek complex. Een kwalitatieve onderzoeksstrategie is passend, omdat het rijke informatie oplevert, het perspectief van de cliënt en de betekenis van handelen centraal staan (Bryman, 2016). Het beantwoorden van de vragen kan emoties oproepen, waar de onderzoeker op kan anticiperen. Tijdens interviews is er ruimte om een vertrouwensband op te bouwen, zodat de respondent de veiligheid voelt om zijn verhaal te delen. Ook biedt het ruimte om aan te sluiten bij de beleving van de respondent en non-verbale communicatie te benutten (Bryman, 2016). Iedere respondent heeft andere perspectieven die kunnen bijdragen aan beantwoording van de onderzoeksvraag (Weiss, 1995). Een gesprek is noodzakelijk, omdat er weinig theoretische kennis is over dit onderwerp.

Er is gekozen voor een cross-sectioneel design, omdat op ongeveer één gelijk moment de verschillende respondenten zijn geïnterviewd. Met één interview per respondent is het mogelijk om hun beleving van dat moment te exploreren en te komen tot beantwoording van de onderzoeksvraag.

2.2 Populatie en steekproef

De inclusiecriteria van de onderzoekspopulatie omhelst biologische mannen vanaf achttien jaar die te maken hebben (gehad) met geweldservaringen en als hoofdaanmelder een hulpverleningstraject hebben (voltooid) bij Kadera.

Hulpintensiteiten die Nanhoe (2011) onderscheidt in de mannenopvang zijn: ambulante hulp, time-out en opvang. Kadera onderscheidt de hulpverleningsintensiteiten mannenopvang, ambulant Zwolle, ambulant Twente en safe house. Noodbedcliënten krijgen geen hulpverleningstraject en vallen zodoende buiten de onderzoekspopulatie.

De onderzoeker vraagt de gehele populatie om deelname. Dit heet census (Bryman, 2016), reden hiervoor is de geringe populatie mannen (N=16) en de variëteit in leeftijd en hulpverleningsintensiteit. Hierdoor worden verschillende perspectieven inzichtelijk en kan de onderzoeksvraag goed worden beantwoord (Weiss, 1995; Bryman, 2016). Ook interviewt de onderzoeker mannen die het hulpverleningstraject hebben afgerond, zodat ook factoren uit de nazorg en afronding worden verkend.

2.3 Dataverzamelingsinstrument

Het dataverzamelingsinstrument betrof bij de eerste twee interviews een semi-gestructureerde vragenlijst. Zie bijlage 1. In het literatuuronderzoek zijn succesfactoren, knelpunten en oplossingen gegroepeerd per hulpverleningsfase. Vervolgens zijn open vragen opgesteld, welke zicht geven op de

door respondenten ervaren succesfactoren, knelpunten en oplossingen per hulpverleningsfase. De vragen zijn geherformuleerd in samenwerking met docent en medestudenten en vastgelegd in de vragenlijst.

In de eerste twee interviews werd echter de vragenlijst los gelaten om mee te kunnen bewegen met de cliënt. Vervolgens is een topiclijst geformuleerd ter vervanging. Om een adequate topiclijst te kunnen formuleren is gestart met operationalisering. Zie bijlage 2. De eerste stap was het definiëren van concepten uit de onderzoeksvraag. Daarna zijn succesfactoren, knelpunten en oplossingen uit het literatuuronderzoek uitgekristalliseerd en per concept onderverdeeld. Per succesfactor, knelpunt of oplossing is een topic vastgesteld, zoals veiligheid, daginvulling en nazorg. Vervolgens zijn per topic vragen geformuleerd. Vragen die in de eerste twee interviews goede data hebben opgeleverd zijn ook verwerkt in de topiclijst. De topics en bijbehorende vragen zijn in chronologische volgorde opgenomen in de topiclijst. Daarnaast zijn twee afsluitende vragen opgenomen in de topiclijst die aanvullende informatie kunnen opleveren en laten inzien wat de belangrijkste elementen zijn voor de respondent. De topiclijst is opgenomen in bijlage 3.

2.4 Dataverzameling

Werving heeft plaatsgevonden door allereerst collega's te vragen hun mannelijke cliënten te benaderen met het verzoek tot deelname. De werving verliep moeizaam. De onderzoeker heeft vervolgens via het registratiesysteem de contactgegevens van de populatie verzameld en hen zelf benaderd. Gedurende het onderzoek kreeg de onderzoeker feedback van een collega dat de afspraak met cliënten in de mannenopvang is dat hen eerst gevraagd wordt of zij hun contactgegevens willen delen. Dit was niet gebeurd bij zeven respondenten. Cliënten zelf gaven echter aan dit geen probleem te vinden. Met vijf respondenten waren hier geen afspraken over. Bij de resterende respondenten (n=4) heeft de onderzoeker collega's gevraagd om hun cliënten te benaderen voor deelname. Moeilijkheid was tevens de ambivalentie bij drie mannen die aangaven wel deel te willen nemen en vervolgens het contact afweerden.

Tien mannelijke respondenten hebben deelgenomen, dit is 62,5 % van de populatie. Zie tabel 1. Hun leeftijd varieert van twintig tot eenenzestig jaar. Allemaal biologische mannen, waarvan één zichzelf transgender noemt en zich een diversiteit voelt. In tabellen en tekst wordt hier om privacy redenen geen onderscheid in gemaakt. Bij vier respondenten betreft de belager een vrouwelijke ex-partner en bij vier een mannelijke ex-partner. Bij twee mannen is sprake van eerdergerelateerd geweld gepleegd door (schoon)familie. Geweld is met name fysiek en psychisch en een enkele keer financieel van aard. De duur

van het hulpverleningstraject van respondenten die nog participeren in het traject betreft 0,5 maand tot 14 maanden. Interviews hebben plaatsgevonden op de gewenste locatie van de cliënt.

Tabel 1. Onderzoekspopulatie en deelnemende respondenten aan interviews.

<i>Voorziening</i>	<i>Populatie momenteel in traject</i>	<i>Aantal respondenten in traject</i>	<i>Populatie Afgesloten traject</i>	<i>Aantal respondenten afgesloten traject</i>	<i>Totaal populatie N = 16</i>	<i>Aantal respondenten n = 10</i>
<i>Mannenopvang</i>	<i>5</i>	<i>3</i>	<i>7</i>	<i>4</i>	<i>12</i>	<i>7</i>
<i>Ambulant Zwolle</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>2</i>	<i>1</i>
<i>Ambulant Twente</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
<i>Safe house</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>1</i>

2.5 Data-analyse

De interviews zijn opgenomen en letterlijk getranscribeerd. De transcripten zijn ingevoerd in Atlas.ti7, versie 7.5.10. Het materiaal is door gelezen en via open coderen zijn codes toebedeeld aan tekstgedeeltes. Vervolgens zijn meer overstijgende codes toegekend, dit betreft axiale codering. Steeds opnieuw zijn overeenkomsten en verschillen tussen codes kritisch gezien door de onderzoeker. Vervolgens zijn verbanden gelegd tussen axiale codes en zijn overstijgende thema's tot stand gekomen. Dit betreft selectieve codering (Bryman, 2016). Hierbij zijn nieuwe concepten ontstaan. De thema's veiligheid, versterking eigen kracht en samenwerking met hulpverleners zijn bij de data-analyse naar voren gekomen. Vervolgens zijn de uitkomsten vergeleken met het literatuuronderzoek. De verzamelde data bleek veel overeenkomsten te vertonen met het model van Wolf (2016, p.30). Zie tabel 2.

Tabel 2. Focus en beoogde uitkomsten van een krachtgericht begeleidingstraject (Wolf, 2016, p.30).

Focus in begeleidingstraject	Beoogde uitkomsten
Zelfregulering	Actieve coping in het licht van emotionele, fysieke, sociale en materiële uitdagingen in het leven. Positieve identiteit. Bereikte zelfgekozen doelen in relatie tot een positieve levensvervulling.
Sociale inbedding	Een duurzaam steunend sociaal netwerk met betekenisvolle, wederkerige relaties met anderen.
Bestaansvoorwaarden	Stabiel en (begeleid) zelfstandig wonen. Toereikend inkomen voor het levensonderhoud en vaardigheid om financieel rond te komen. Financiën en administratie op orde en adequaat in beheer. Werk of betekenisvolle activiteiten, opleiding.
Maatschappelijke inbedding	Vervulde zorgbehoeften. Positieve ervaringen met de werkrelatie en de geboden begeleiding.

Wat bij dit model mist is het thema veiligheid. Zodoende is gekomen tot een nieuw conceptueel model, welke is gebaseerd op het krachtgericht begeleidingsmodel van Wolf (2016, p.30). Aan de hand van data-analyse en de vergelijking met de literatuur is de onderzoeksvraag beantwoord.

Gedurende de periode van dataverzameling is ook gestart met data-analyse. Nieuwe inzichten zijn bevraagd in de volgende interviews om de onderzoeksvraag zo goed mogelijk te beantwoorden.

2.6 Ethische overwegingen

Opdrachtgever Kadera is akkoord met het interviewen van mannelijke hoofdaanmelders in het kader van dit onderzoek. Het voelde enerzijds als ethisch dilemma om deze mannen te benaderen voor deelname aan het onderzoek, omdat de onderzoeker hen niet wil belasten. Anderzijds is hun informatie van belang om de hulpverlening te optimaliseren. De kwalitatieve onderzoeksstrategie maakt het mogelijk dat de onderzoeker eventuele emoties kan opvangen gedurende het interview.

Bij de werving van respondenten heeft de onderzoeker eerst collega's gevraagd hun cliënten te benaderen voor deelname. Dit verliep moeizaam. Hierop heeft de onderzoeker zelf een deel van de populatie benaderd. Dit heeft mogelijk inbreuk gemaakt op de privacybeleving van de respondent. Bij het aanbieden van excuses bleken respondenten dit geen probleem te vinden. De onderzoeker heeft de verdere werving voortgezet via collega's.

Doelen van deze studie zijn duidelijk gemaakt aan de respondenten alvorens zij participeerden in het onderzoek. Hierbij is het informatieblad gehanteerd, zie bijlage 4. Alle respondenten hebben ingestemd met deelname aan het onderzoek en hen is een informed consent aangeboden, om deel te kunnen nemen aan dit onderzoek. Zie bijlage 5. De respondenten zijn geïnformeerd dat de interviews werden opgenomen en vervolgens zouden worden getranscribeerd op de computer. De onderzoeker heeft getracht de anonimiteit van de respondenten te waarborgen door iedere respondent te voorzien van een pseudoniem. Getranscribeerde tapes worden na vijf jaar vernietigd.

Met de aanwezige expertise van de onderzoeker, is getracht de positie van de respondent te verstevigen. Door de respondent toe te rusten met extra mogelijkheden of informatie is gepoogd de respondent te versterken.

Respondenten is gevraagd of zij het rapport ook wensen te ontvangen na voltooiing.

2.7 Methodologische kwaliteit

2.7.1 Credibility

Er zit een duidelijke lijn in het onderzoek. De concepten uit de onderzoeksvraag zijn geoperationaliseerd en vormden de basis voor de topiclijst (Doorewaard, Kil & Van de Ven, 2016). Per topic is de beleving

van de respondent geëxploreerd. Er is gekozen voor topiclijsten, vanwege respondentvriendelijkheid, controle op het beantwoordingsproces, mogelijkheid van ingewikkelde vragen en mogelijke bijvangst (Baarda, 2014).

Daarnaast is gestreefd naar theoretische saturatie. Na ieder interview is geëvalueerd of dit nieuwe informatie heeft opgeleverd. De gehele populatie is bevraagd, dit heet census (Bryman, 2016). Alle respondenten die wilden participeren hebben hun input geleverd.

De respondenten zijn eenmalig geïnterviewd. Sommigen moesten zich baseren op hun nog korte periode van hulpverlening van Kadera. Mogelijk zal hun beleving over enkele maanden of bij afronding van de hulpverlening anders zijn.

2.7.2 Transferability

Door het benaderen van de gehele populatie is getracht alle input te verzamelen. Juist door verscheidenheid aan respondenten zijn uiteenlopende visies verzameld die nieuw licht kunnen schijnen op successen, knelpunten en oplossingen. Zes mannen wilden niet deelnemen. Dit is jammer, want wanneer respondenten niet willen deelnemen kan dit veelzeggend zijn.

De context is zo uitgebreid mogelijk beschreven, zodat zicht komt op gronden waarin de conclusie tot stand is gekomen (Bryman, 2016).

De resultaten zijn niet geldig voor andere mannenopvanglocaties, omdat daar wellicht een andere invulling wordt gegeven aan hulpverleningstrajecten. De resultaten en conclusies van dit onderzoek zijn wel bruikbaar voor andere mannenopvanglocaties. Mogelijk worden soortgelijke succesfactoren of knelpunten herkend en dragen de conclusies en aanbevelingen bij aan verdere kwaliteitsverbetering van de mannenopvang.

2.7.3 Dependability

De resultaten zijn zoveel mogelijk onafhankelijk van toeval. Interviews hebben plaatsgevonden op de gewenste locatie van de respondent, zodat de respondent de vrijheid voelt om in alle eerlijkheid de topics te bespreken. Daarnaast is de onderzoeker een medewerker van Kadera. Dit is een kans, vanwege het gericht kunnen doorvragen. Het risico is dat de respondent niet in alle eerlijkheid heeft kunnen antwoorden. Het scheppen van duidelijkheid over verwachtingen en de kern van het onderzoek draagt bij aan de veiligheid van de respondent (Baarda, De Goede & Teunissen, 2005).

De onderzoeker heeft de kans op sociaal wenselijkheid gereduceerd middels doorvragen. Dit is gaandeweg het aantal afgenomen interviews steeds beter gelukt.

Citaten van respondenten zijn gebruikt in de resultaten en conclusies, ter ondersteuning van de interpretaties van de onderzoeker. Peer-auditing vindt plaats door bij de data-analyse ook studenten en docenten te betrekken en de coderingen kritisch te bespreken. Intersubjectiviteit is hiermee bevorderd.

2.7.4 Confirmability

Het afgenomen pilotinterview heeft bijgedragen aan een goede voorbereiding op de dataverzameling en analyse (Baarda & De Goede, 2006). Volgens Bryman (2016) heeft een succesvol interviewer kennis en is zij onder andere duidelijk, gestructureerd, open en doelgericht. Een hulpverlener bezit deze vaardigheden vaak ook. De onderzoeker is hulpverlener bij Kadera en begeleidt ook mannelijke hoofdaanmelders. Daarnaast biedt deze expertise meerwaarde bij het initiëren van contact met de respondenten en het doorvragen tijdens de interviews. Nadeel hierbij is dat de onderzoeker alert moest zijn op aannames op basis van haar referentiekader. Het interview omhelst zoveel mogelijk open vragen, zodat normen en waarden van de onderzoeker zo min mogelijk sturend zijn geweest. Enige mate van sturing heeft plaatsgevonden. De methodiek Krachtwerk schrijft namelijk voor dat de begeleider cliënten hoop en perspectief geeft, stuurt en laat sturen. De reacties van de onderzoeker zijn bepalend hoe intens, diepgaand en persoonlijk de respondent zal antwoorden (Wolf, 2016). De onderzoeker heeft deze hulpverleningsvaardigheden niet geheel los gelaten tijdens de dataverzameling en heeft enige mate van sturing gegeven. Doel was het bekrachtigen van de respondent, zodat hij zijn persoonlijke verhaal durfde te delen. Hierdoor is de data mogelijk beïnvloed. Om objectiviteit te bevorderen zijn studiegenoten en docenten betrokken bij de data-analyse.

Hoofdstuk 3. Resultaten

Tien mannelijke (oud)cliënten van Kadera zijn geïnterviewd met als doel dataverzameling ten behoeve van beantwoording van de onderzoeksvraag.

Uit de data-analyse blijken de thema's veiligheid en een krachtgericht begeleidingstraject belangrijk te zijn. Dit is in overeenstemming met informatie uit de literatuur. In de resultatensectie wordt ingegaan op het thema veiligheid, welke bestaat uit de subthema's geweld en hulpzoekgedrag. Vervolgens komt het thema krachtgericht begeleidingstraject aan bod, waarin de subthema's zelfregulering, sociale inbedding, bestaansvoorwaarden en maatschappelijke inbedding centraal staan. Het model van Wolf (2016, p.30) is als basis gehanteerd en aanvullende data afkomstig uit het onderzoek is per subthema nader uitgewerkt. Dit heeft geleid tot het conceptuele model veiligheid en een krachtgericht begeleidingstraject. Zie figuur 1. Het krachtgericht begeleidingstraject vindt plaats in de setting veiligheid. Veiligheid is een aldoor aanwezig thema die invloed heeft op het traject. Vandaar dat het krachtgerichte begeleidingstraject volledig is omgeven door veiligheid, aangegeven met de roze kleur. Het krachtgerichte begeleidingstraject en de subthema's staan weergegeven in blauwe blokken. De informatie afkomstig uit het model van Wolf (2016, p.30) is weergegeven in witte letters. De aanpassingen op basis van informatie van respondenten is weergegeven in zwarte letters.



Figuur 1. Conceptueel model 'Veiligheid en een krachtgericht begeleidingstraject' gebaseerd op Wolf (2016, p.30)

3.1 Veiligheid

Het vertrekpunt is de door respondenten ervaren onveiligheid vanwege huiselijk geweld. Respondenten vertellen over fysiek, psychisch, financieel en eerdergerelateerd geweld gepleegd door hun ex-partner of (schoon)familie.

Respondenten ervaren hindernissen in hun hulpzoekgedrag, zoals de beperkte beschikbare informatie en opvangplekken voor mannen met geweldservaringen. Daarnaast is het door respondenten ervaren taboe op mannenmishandeling van grote invloed.

“Voor mannen is het moeilijk om te zeggen, ik heb hulp nodig. Is toch een macho-cultuur.” R8.

Respondenten zien hun leven graag anders vormgegeven en hebben ervoor gekozen hulp te zoeken in de vorm van een krachtgericht begeleidingstraject van Kadera. Indrukwekkend zijn de hoeveelheid keuzemogelijkheden in hun proces naar het vergroten van veiligheid en kwaliteit van leven. De veiligheidssetting maakt de afweging bij keuzes urgenter en moeilijker. Respondenten vertellen dat hun keuzes belemmerd worden door afgenomen zelfvertrouwen, gevoelens van angst of dat hun keuzes opofferingen teweeg brengen zoals verlies van een thuisomgeving, financiële stabiliteit, netwerk, werk en de relatie.

“The difficult part is that leaving your everything was really really difficult. Like your girlfriend, your home, your work and your dog.” R7.

Toch worden deze moeilijke keuzes soms wel gemaakt, omdat veiligheidsvergroting tegen die belemmeringen opweegt.

“Nu denk ik dat zijn ook allemaal angsten die in mij hoog zaten weet je wel? Dingen als we hadden een huis samen op onze naam enzo. Dat ik gewoon heel lang erin ben gebleven. Want je denkt ik probeer het. Ik wil niet weer in de schulden, omdat ik al in de schuldsanering zat. Maar nu heb ik toch financieel kosten erbij. Het is het leven, maar ik ben ten minste veilig.” R8.

3.2 Krachtgericht begeleidingstraject

Gedurende het krachtgerichte begeleidingstraject worden krachten en steunbronnen uitgebouwd, met als doel om het leven op orde te krijgen en veiligheid te vergroten. Factoren die hiertoe bijdragen zijn

onder te verdelen in zelfregulering, bestaansvoorwaarden, sociale en maatschappelijke inbedding. Deze subthema's zijn nader uitgewerkt.

Zelfregulering

Zelfregulering betekent volgens het model van Wolf (2016, p.30) dat cliënten zelfgekozen doelen formuleren, een actieve coping hanteren en een positieve identiteit ontwikkelen. Middels het krachtgerichte begeleidingstraject hopen respondenten hun zelfregulering te vergroten. Ze zijn gemotiveerd om hun leven anders vorm te geven, omdat hun huidige leven afwijkt van de gewenste situatie. Dit uit zich al doordat de respondenten zich hebben aangemeld voor een begeleidingstraject van Kadera.

"I was really willing to do this, because I want to get out of that circle. Because domestic violence is a circle. (...) Because you have a fight. And you're gonna make it up. And you're gonna have a fight, you're gonna make it up." R7.

Mannen kiezen gedurende het hulpverleningstraject zelf doelen om tot kwaliteit van leven te komen. Hierin is actieve coping noodzakelijk. Met het aantal successen groeit ook de positieve identiteit.

"Als ze bij mij in de buurt komt kan ik natuurlijk terugvallen in de oude patronen. En daar moet ik wat weerbaarder en sterker in worden. (...) Nou maakt al een verschil dat de scheiding er bijvoorbeeld voor een deel ligt. Nou voel ik mij ook wat sterker." R9.

En de zelfregulering en het verantwoordelijkheidsbesef worden daarmee versterkt.

"De oplossing zit in jezelf. Je moet het zelf doen. Je moet alles zelf doen en dat gaat niet altijd even makkelijk. Maar je moet er zelf klaar mee komen." R4.

De uitspraken van respondenten weerspiegelen een spanningsveld in de coping. Dit is toegevoegd aan het conceptuele model. Steeds dienen zich keuzes aan waarin mannen moeten afwegen wat bijdraagt aan verhoging van kwaliteit van leven en het doorbreken van de spiraal van geweld. Dit is een voortdurende worsteling die al begint voor de aanmelding door er al dan niet voor te kiezen om hulpverlening in te schakelen.

“Dus toen ben ik gewoon weg gegaan. (...) Maar ook voor mijzelf. Straks gaan ze wat proberen ofzo. Of. Ik weet niet. Of ik zie ze, dan ga ik echt heel boos worden. (...) Dus daarom heb ik gewoon gekozen voor mijn toekomst. En er niet voor om in de gevangenis te belanden ofzo.” R3.

Het spanningsveld in keuzes blijft aanwezig gedurende het hulpverleningstraject. Zo kan een cliënt er bijvoorbeeld voor kiezen zich in te laten met crimineel gedrag om voor zichzelf op te komen, ervoor kiezen zich al dan niet te vestigen in de regio van herkomst, al dan niet te gaan werken met de kans op terugval, wel of niet de belager nog een kans te geven. Keuzes zijn daardoor vaak moeilijk en urgent.

“Ik ben toen weer teruggegaan naar (oude woonplaats), naar mijn ex. Want ik had eenmaal nog met hem gesproken en toen ben ik naar hem toe gegaan en zei hij: ‘laten we niet zo via de telefoon afgezaagd afscheid nemen nadat we drie jaar wat met elkaar hebben gehad. (...)’. Toen ben ik toch nog twee weken bij hem gebleven, want hij zei nog van: ‘ja ik ga het goed doen’ en dat soort dingen, en ‘je hebt me echt laten schrikken door weg te gaan en ik zal het niet meer doen’. Na twee weken ging het dus weer een keer fout en toen ben ik dus definitief weggegaan.” R6.

In het licht van keuzes is ook opvallend dat respondenten vertellen over de verlieservaringen en opofferingen die ze doormaken, vanwege veiligheid. Deze verliezen leiden ertoe dat respondenten vertellen over gevoelens van rouw, zeker bij de start van het begeleidingstraject. Wat verder opvalt is dat de verliezen dan nog vers zijn. Daarnaast herdefiniëren zij wat echt belangrijk voor hen is in het leven of kiezen zij een andere copingstijl.

“Ze hebben al één keer alle spullen verkocht, omdat de uitkering een tijd niet was binnen gekomen. Toen hebben we dingen gekregen via een meubelproject. Dus ja, er komt vanzelf wel wat anders weer, via marktplaats of...(...) Ze hebben nu zo vaak alles afgepakt enzo. En ik ben al zoveel kwijtgeraakt elke keer. Ja, het zijn maar spullen. Er komen wel weer andere spullen.” R2.

Sociale inbedding

Het tweede subthema betreft sociale inbedding. In het conceptuele model is aandacht voor verlies van netwerk. Respondenten vertellen hun netwerk (gedeeltelijk) te zijn verloren vanwege isolatie door hun belager, onbegrip door hun omgeving of het verlaten van de thuisomgeving. Dit roept bij sommige respondenten gevoelens van heimwee en verdriet op. Dit maakt de keuze ingewikkeld tussen de

mogelijkheid om ondanks de onveiligheid terug te keren naar de regio van herkomst of ervoor te kiezen in de nieuwe regio een steunend sociaal netwerk met wederkerige relaties op te bouwen.

“Ik wil soms gaan met iemand naar buiten. Wil alleen leren, maar soms een beetje bang alleen. (...) Maar nog niemand gevonden. (...) Waarom gisteren leven met familie en nu nog alleen. Is moeilijk. (...) Met vrienden ah gezellig. Samen eten, drinken, tv kijken samen. Is echt leuk hè?” R5.

Respondenten zien steun van hun netwerk als belangrijk. Opbouw van netwerk met wederkerige relaties vindt voornamelijk plaats gedurende het hulpverleningstraject.

Bestaansvoorwaarden

Onder het subthema bestaansvoorwaarden worden vanuit het originele model (Wolf, 2016, p.30) stabiliteit in wonen, een toereikend inkomen en vaardigheden om rond te kunnen komen, orde in de financiën en het hebben van betekenisvolle activiteiten als werk en opleiding verstaan. Gedurende het hulpverleningstraject formuleren respondenten vele doelen op dit subthema. Sporten, het helpen van anderen en behouden of vinden van (vrijwilligers)werk geeft mannen kracht.

“Na een tijdje had ik werk gekregen, daar was ik ook wel heel blij mee. Want toen was ik weer bezig enzo. Dus dan zat ik niet de hele dag in huis. (...) Je krijgt je leven weer terug.” R2.

De combinatie tussen werk en het ontvangen van begeleiding is soms een knelpunt.

“In het begin was dat dus een afspraak maken, en dan moet ik met twee partijen doen. Ja met één partij is het makkelijk. Dan kun je een afspraak plannen. In het begin moest ik de hele tijd mijn chef erbij betrekken. En dat botste ook altijd, dat kwam nooit uit. En, 's zomers dan is het hoogseizoen en dan kan ik eigenlijk geen vrij krijgen. En ja, het moest toch. (...) Ik moet mijn sores oplossen.” R1.

Op het gebied van financiën worden knelpunten en succesfactoren ervaren. De aanwezigheid van schulden, te lage voorschotten op de uitkering en de lange wachttijd voor schuldhelpverlening zijn ervaren knelpunten.

“Het grootste probleem was eigenlijk financieel, want ik heb een schuld van twee en een halve ton ofzo. Dus dat is best wel uh. Daar heb ik eigenlijk elke keer problemen mee. Gisteren kreeg ik deze weer binnen. (Pakt een brief van een deurwaarder). (...) En de bewindvoering is nog steeds niet rond.” R2.

Het toewerken naar een gezonde financiële situatie door het opdoen van vaardigheden om zuiniger te leven, het krijgen van een uitkering en het opstarten van schuldhulpverlening zijn door respondenten benoemde successen. Samenwerking met hulpverleners en ketenpartners is hierin van belang.

“Ik heb geld gekregen om te leven, want ik was zonder geld, en dat was ook belangrijk. (...) (Begeleider) heeft mij geholpen om een bijstandsuitkering te regelen. En dat gebeurde in drie weken! Dat is ongelooflijk, want normaal gesproken als ik dit zelf zou doen zou ik ten minste acht weken moeten wachten.” R10.

Het verkrijgen van woonurgentie wordt door respondenten ervaren als een succes. Immers uitstroom naar een eigen woning is een belangrijke stap in het hebben van een veilige thuisomgeving en richting afronding van de hulpverlening. Knelpunt is dat respondenten aangeven zich soms beperkt te voelen in hun keuzevrijheid ten aanzien van een woning, omdat woningcorporaties niet altijd gehoor geven aan deze wet of afspraken hebben met andere organisaties en hierdoor uitstroom in bepaalde regio's wordt bemoeilijkt. Daarnaast zijn respondenten afhankelijk van welke woning ze krijgen toegewezen.

“Nu moet ik alsnog hier een woonplaats uitzoeken. Anders zou het heel lang duren. Als ik toch daar terecht zou komen, zou het heel lang duren. Ik word dus eigenlijk een beetje gedwongen om mij hier te vestigen.” R3.

Uit bovenstaand citaat blijkt dat respondenten soms bang zijn om ervoor te kiezen hun bestaan ergens op te bouwen, omdat ze dit ook weer kunnen verliezen. Opbouw kan gevoelens van kwetsbaarheid teweeg brengen bij cliënten, terwijl ze zich vaak vanuit hun verleden met huiselijk geweld al kwetsbaar voelen.

Aan het conceptuele model is het vergroten van samenwerking met ketenpartners als oplossing toegevoegd. Respondenten zien als oplossing voor het huisvestingsprobleem dat de woningcorporatie, Kadera en cliënt met elkaar om tafel gaan om mogelijkheden voor veilige en stabiele huisvesting te bespreken.

“Wat ik spannend vind is dat, kijk ik ben nu gehecht geraakt aan (wijk). Het is een geweldige buurt. Maar wie zegt dat ik hier een woning krijg. Dus dat is wel een beetje het enge eraan. (...) Daarom wil ik ook dat hij bij de meetings is, omdat hij mij goed kan begeleiden.” R8.

Ook noemen ze dat bij andere problemen op het gebied van bestaansvoorwaarden, zoals met de verblijfsstatus, werk en schulden de samenwerking met instanties kan worden geoptimaliseerd.

Maatschappelijke inbedding

Het laatste subthema betreft maatschappelijke inbedding. Dit betekent dat zorgbehoeften worden vervuld en de cliënt positieve ervaringen opdoet in de begeleidingsrelatie. Respondenten uiten zich tevreden over de bereikbaarheid, praktische en psychosociale ondersteuning door Kadera.

*“Guidance from ***** (professional) was great and that there are people who understands you. And they are not opinionated about how you should have done it. And they give you time to recover and everything. (...) I think if Kadera wouldn't be there, I would not be able to made it to here.” R7.*

Ook de specialistische kennis en het hulpverleningsaanbod wordt als onderscheidend ervaren. Het hulpverleningsaanbod is toegevoegd aan het conceptuele model. Bij de aanmelding wordt gekozen voor AWARE, ambulante hulpverlening en/of mannenopvang. Het hulpverleningsaanbod kent volgens respondenten voor- en nadelen. AWARE vergroot de veiligheid, ten koste van privacy. Ambulante hulpverlening wordt door hen gewaardeerd vanwege de flexibiliteit en woningbehoud. Nadelig is eventuele bekendheid van het woonadres bij belager. De mannenopvang biedt hulpverlening en onderdak, maar vraagt opofferingen als verlies van bijvoorbeeld werk, woning, relatie, netwerk en huisdieren. Respondenten zijn wisselend enthousiast over hun opvangplek. Luxe tegenover oncomfortabel en dichtbij kantoor versus ver weg. Respondenten dragen verschillende oplossingen aan, zoals een gezamenlijke mannenopvanglocatie, waarbij iedereen verblijft in een eigen appartement. Een tweede oplossing is het vergroten van bekendheid van mannenmishandeling en het hulpverleningsaanbod van Kadera. Respondenten vertellen namelijk niet altijd te weten van het bestaan van mannenopvang en vooral via anderen gehoord te hebben van Kadera. Kadera vervult echter een zorgbehoefte van mannen met geweldservaringen. Daarnaast is de vraag of het strikt scheiden van mannen- en vrouwenopvang passend is, omdat niet iedereen zich man of vrouw voelt.

“Gender is fluid. En ja, je hebt man en vrouw, maar daar tussenin heb je ook zoveel. En ik voel mij zelf om mij daar tussen te zetten een diversiteit.” R8.

De samenwerking met ketenpartners verloopt volgens respondenten wisselend. Een beperkte integrale aanpak is toegevoegd aan het conceptuele model. Ervaren knelpunten zijn namelijk lange wachttijden, monodisciplinair werken en beperkt begrip over huiselijk geweld. Zo benoemden respondenten bijvoorbeeld dat Tactus zich alleen richt op de verslaving en niet op de oorzaken en de politie onvoldoende kennis heeft van huiselijk geweld en te weinig samenwerkt met Kadera. Ook de wisselende indiceringsbereidheid van wijkteams is soms een knelpunt.

Voor een succesvolle samenwerking met ketenpartners zijn volgens respondenten een integrale aanpak en korte lijnen van belang. In verschillende situaties is gezamenlijk overleg gevoerd wat leidde tot succesvolle samenwerking en dat werd ook zo ervaren door onderstaande cliënt.

“Ik denk dat met name Veilig Thuis die heeft het wel heel goed gerealiseerd. (...) Vanuit de zorg vond ik dat ze alle drie eigenlijk goed samenwerkten. Ze wisten elkaar goed te vinden en het leek wel alsof ze elkaar al kenden.” R9.

Zo ziet een respondent een gezamenlijk overleg dan ook als oplossing om bij instanties begrip over mannenmishandeling te vergroten en daarmee meer maatwerk te kunnen bieden aan de cliënt.

“If there is a case to the immigration, they sit down and have a table talk meeting. (...) With the immigration, Kadera and the client. (...) So because for a man it's really hard to come out. (...) I didn't know that people on the other side they were able to understand it or not.” R7.

Uit de data-analyse blijkt dat het krachtgerichte begeleidingstraject bijdraagt aan vergroting van eigen kracht en dit een positieve invloed heeft op de veiligheid van respondenten.

Hoofdstuk 4. Conclusie en discussie

4.1 Conclusie

Onderzoeksvraag luidde: *Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen in het hulpverleningstraject bij Kadera en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?*

Huiselijk geweld zet veiligheid en kwaliteit van leven onder druk. Veiligheid is een thema die bij iedere respondent speelt. Om veiligheid te vergroten wordt bij Kadera een krachtgericht begeleidingstraject ingezet. Respondenten benoemen aspecten die passen in het thema krachtgericht begeleidingstraject, maar iedere respondent legt hierin andere accenten. In dit proces dienen zich voortdurend urgente en moeilijke keuzemogelijkheden aan. Zodoende dienen mannen met geweldservaringen steeds afwegingen te maken welke keuze tot veiligheid en kwaliteit van leven zal leiden.

Respondenten ervaren verschillende succesfactoren. Ze krijgen een positieve identiteitsontwikkeling door het opdoen van successen en uitbreiding van krachten op de subthema's zelfregulering, bestaansvoorwaarden, sociale en maatschappelijke inbedding. Met name ontwikkelingen op de bestaansvoorwaarden zijn van belang, zoals het doen van betekenisvolle activiteiten, toewerken naar een gezonde financiële situatie en het krijgen van een woning. Respondenten zijn veelal tevreden over het hulpverleningstraject. De bereikbaarheid, praktische en psychosociale ondersteuning worden gewaardeerd. Evenals de specialistische kennis en het specialistische hulpverleningsaanbod van Kadera (ambulant, opvang en AWARE). Respondenten waarderen een integrale aanpak van Kadera en ketenpartners.

Knelpunten zijn ook aanwezig. De combinatie tussen werk en het ontvangen van begeleiding is soms moeilijk. Hinderend in de samenwerking met ketenpartners zijn een monodisciplinaire aanpak, lange wachttijden, beperkte indiceringsbereidheid of beperkte kennis van huiselijk geweld. Daarnaast worden de ervaren hindernissen om hulp te vragen bij onveiligheid gezien als knelpunt.

Deze knelpunten leiden tot verschillende oplossingen afkomstig van respondenten. Zij vinden het belangrijk de bekendheid van mannenmishandeling en het hulpverleningsaanbod voor deze doelgroep te vergroten. Daarnaast dient de samenwerking met ketenpartners geïnitieerd en geoptimaliseerd te worden, door om tafel te gaan en afspraken te maken met cliënt, ketenpartner en Kadera. Ook vinden respondenten het wenselijk om een gezamenlijke mannenopvanglocatie te realiseren, waarbij iedere cliënt een eigen appartement heeft.

Hieronder zijn de deelvragen beantwoord.

Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen in de aanmelding voor en toegang tot hun hulpverleningstraject en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?

Mannen ervaren onveiligheid in hun leven vanwege huiselijk geweld. Hierdoor ervaren zij niet die kwaliteit van leven die ze voor ogen hebben. Dit is een knelpunt. Een tweede knelpunt zijn de ervaren hindernissen die invloed hebben op het hulpzoekgedrag van mannen met geweldservaringen. Ook kan de keuze om hulp te zoeken leiden tot opofferingen.

Toch wegen deze hindernissen bij de respondenten niet op tegen hun wens om veiligheid te vergroten door te kiezen voor een krachtgericht begeleidingstraject van Kadera. Hieruit blijken de successen op het subthema zelfregulatie, namelijk een actieve coping om een positieve identiteit en eigen krachten te vergroten.

Respondenten zien graag dat het taboe wordt doorbroken en een positieve beïnvloeding van het hulpzoekgedrag van mannen met geweldservaringen, door vergroting van de bekendheid van mannenmishandeling.

Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen die een traject hebben bij Kadera in het hulpverleningsaanbod en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?

Mannen dienen voortdurend afwegingen en keuzes te maken in wat hen veiligheid en kwaliteit van leven biedt. Dit levert soms een spanningsveld in coping op. Een voorbeeld op het gebied van sociale inbedding is dat respondenten vaak netwerk zijn verloren. Dit kan leiden tot gevoelens van heimwee. Het leidt tot de afweging om, ondanks de onveiligheid, terug te keren naar de regio van herkomst of om nieuwe contacten op te bouwen in de nieuwe regio.

Respondenten stellen zichzelf doelen op de verschillende subthema's. Wanneer zij successen opdoen en krachten vergroten neemt de positieve identiteit en de zelfregulering toe. Met name groei op het subthema bestaansvoorwaarden wordt belangrijk geacht. Respondenten ervaren verschillende succesfactoren en knelpunten in het hulpverleningsaanbod. Het hebben van een prettige daginvulling, stappen zetten in het ordenen van de financiën en het ervaren van steun uit het netwerk zijn belangrijke successen. Succesfactoren in de samenwerking met ketenpartners zijn een integrale aanpak en nauwe samenwerking. Knelpunten zijn met name gelegen in de samenwerking met Kadera en ketenpartners, waardoor doelen minder snel worden behaald.

Respondenten zien de oplossing dat cliënt, ketenpartner en Kadera om tafel gaan om afspraken te maken en zo de samenwerking optimaliseren ten behoeve van de cliënt.

Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen in de samenwerking met hun hulpverleners van Kadera en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?

De samenwerking is van invloed op het thema veiligheid en de subthema's zelfregulatie, bestaansvoorwaarden, sociale en maatschappelijke inbedding van cliënten.

Succesfactoren van Kadera betreffen de bereikbaarheid, de praktische en psychosociale begeleiding. Evenals de specialistische kennis van huiselijk geweld en het specifieke hulpverleningsaanbod. De respondenten hebben gekozen voor ambulante hulpverlening of opvang, soms in combinatie met AWARE van Kadera, met als doel veiligheidsvergroting. Het hulpverleningsaanbod kent voor- en nadelen. Soms betekent dit een inperking van bijvoorbeeld privacy bij AWARE of opofferingen bij vertrek naar de mannenopvang. Respondenten zijn wisselend enthousiast over hun opvangplek.

Oplossingen volgens respondenten zijn dat Kadera een gezamenlijke opvanglocatie mag realiseren en haar hulpverleningsaanbod meer mag promoten.

Welke succesfactoren en knelpunten ervaren mannen met geweldservaringen in de nazorg en afronding van hun hulpverleningstraject bij Kadera en welke oplossingen voor deze knelpunten dragen ze aan?

Het krijgen van woonurgentie en uiteindelijk een woning zijn belangrijke succesfactoren in de bestaansvoorwaarden. Knelpunt is de beperkte vrijheid die respondenten ervaren in de woningkeuze, vanwege beperkte samenwerking tussen Kadera en woningcorporaties in Nederland.

Daarnaast zijn respondenten wisselend enthousiast over de hulp na uitstroom. Ze zijn hierbij afhankelijk van de indiceringsbereidheid van wijkteams. Dit verschilt per gemeente en per wijkcoach.

4.2 Discussie

Opmerkelijk in dit onderzoek is de grote invloed van de setting veiligheid. Respondenten ervaren een taboe op mannenmishandeling en dit taboe komt ook uit literatuuronderzoek naar voren (Cheung et al., 2009; Nanhoe, 2011; Dallinga, 2017). Gevoelens van angst en schaamte bemoeilijken de keuze om hulp te zoeken (Van der Veen & Bogaerts, 2010). Ook het verminderde zelfvertrouwen door huiselijk geweld bemoeilijkt het maken van keuzes en vergroot de afhankelijkheid van anderen (Wolf, 2016). Uit de resultaten blijkt dat zich echter veel keuzemogelijkheden voordoen in het leven van de respondenten en gedurende hun hulpverleningstraject. Keuzes maken kan daardoor ingewikkeld zijn. Het thema veiligheid is bovendien voortdurend van invloed op deze keuzes en bemoeilijkt de afweging. Het maken van eigen keuzes draagt echter bij aan een zinvol leven en versterking van eigen kracht (Wolf, 2016). Dit heeft invloed op hulpverleners. Zij moeten oog hebben voor deze moeilijke en urgente keuzes en cliënten

hierbij ondersteunen. Hulpverleners moeten wel de impact van veiligheid inzien, zodat zij dit kunnen meenemen in hun methodische handelen. Maatwerk is van belang (Tierolf, Lünemann & Steketee, 2014). Er zijn bepaalde cliënten in de mannenopvang die, vanwege hun beperking of beschadiging, minder goed de consequenties van hun keuzes overzien. Hierbij valt te denken aan cliënten met een licht verstandelijke beperking (Rot, 2013). Ook dan is het belangrijk dat hulpverleners investeren in een goede werkrelatie, zodat hulpverleners weten aan te sluiten bij het niveau van de cliënt (Movisie, 2014; Wolf, 2016). Vervolgens kunnen hulpverleners de cliënt helpen verantwoorde keuzes te maken, door de keuzemogelijkheden en de daarbij horende gevolgen, ook op het gebied van veiligheid, te inventariseren (Rot, 2013). Kanttekening is wel dat de ruimte om keuzes te maken wordt beïnvloed door sociale hiërarchie (Poorthuis, 2008). Zo heeft een instantie meer macht dan de cliënt en de overheid heeft een nog grotere machtsinvloed. Dit betekent een inperking op de keuzeruimte van cliënten, terwijl keuzevrijheid zo belangrijk is (Poorthuis, 2008; Wolf, 2016). Daarom is het echt wenselijk dat hulpverleners de cliënten dusdanig ondersteunen dat cliënten een zo groot mogelijke keuzeruimte hebben. De rol van hulpverleners is dus groot, wanneer het aankomt op het ondersteunen van de cliënt bij het maken van keuzes in het licht van veiligheid. Risico is dat hulpverleners in de mannenopvang afgestompt raken, omdat zij gedurende hun werkzaamheden almaar geconfronteerd worden met onveiligheid en menselijke ellende. Defaitisme en cynisme zijn logische afweerreacties, maar dragen niet bij aan vergroting van eigen kracht van de cliënt. Willen hulpverleners oog blijven houden voor de cliënt en de impact van de veiligheid, dan is het belangrijk om mentaal fit te blijven (Janssen, 2018).

Naast veiligheid is ook het subthema bestaansvoorwaarden veel benoemd door de respondenten. Het vinden van (vrijwilligers)werk en het hebben van stabiele huisvesting vinden zij belangrijk. Opvallend is dat dit overeenkomstig is aan het onderzoek van Denissen (2017), waaruit blijkt dat cliënten in de mannenopvang op het gebied van veiligheid, werk en huisvesting de meeste problemen ervaren. Aan het thema veiligheid is reeds aandacht besteed. Nu wordt ingegaan op werk en vervolgens huisvesting.

Respondenten geven aan dat zij graag willen werken, omdat dit hen krachtiger maakt. Ook uit onderzoek blijkt het belang van participatie, vanwege toename van welbevinden en het bevorderen van voortgang op levensgebieden als gezondheid en huisvesting (Davelaar & Hermens, 2014). Tevens past dit in de huidige participatiesamenleving. De respondenten in dit onderzoek zijn gemotiveerd om te participeren. Het is dan ook belangrijk om hierbij aan te sluiten en participatie mogelijk te maken. Voor knelpunten als een moeilijke combinatie tussen werk en begeleidingsgesprekken dienen dan ook oplossingen te worden gezocht. Flexibiliteit van werkgever en Kadera is nodig.

Naast veiligheid en werk is ook huisvesting een belangrijke bestaansvoorwaarde voor cliënten, omdat dit een primaire levensbehoefte is. Daarnaast blijkt uit onderzoek onder cliënten in de

vrouwenopvang dat het voor cliënten erg belangrijk is om hun eigen woning te krijgen na uitstroom, zodat ze weer 'hun eigen ding kunnen doen', rust hebben en een nieuwe start kunnen maken (Poorthuis, 2008). Dit past bij de uitspraken van respondenten over het belang van urgentie en het verkrijgen van een eigen woning. Ondanks het recht om woonurgentie te verkrijgen bij uitstroom uit de opvang, blijken woningbouwcorporaties niet altijd urgentie te willen verlenen aan cliënten. Dit leidt tot ontevredenheid bij cliënten, langere hulpverleningstrajecten en de opvangplek is minder snel beschikbaar voor een nieuwe hulpbehoevende cliënt.

Problemen op de verschillende levensgebieden, waaronder op de gebieden veiligheid, werk en huisvesting, vragen om een integrale aanpak (Janssen et al., 2013; Movisie, 2014; Tierolf et al., 2014). Om meer mogelijkheden ten aanzien van veiligheid en bestaansvoorwaarden te creëren is samenwerking met cliënten, burgers, instanties, opleidingen en bedrijven van belang (Davelaar & Hermens, 2014). Dit sluit aan bij de oplossing van respondenten om met cliënt, instantie en Kadera om tafel te gaan om te onderzoeken hoe ieder de cliënt zo goed mogelijk kan ondersteunen bij het bereiken van doelen. Dit vraagt van hulpverleners en cliënten een pro-actieve aanpak, waarbij netwerken ook uitkomst kan bieden.

Het onderzoek kent beperkingen. De onderzoekspopulatie was gering. Om validiteit en betrouwbaarheid te vergroten zijn ook respondenten geïnterviewd die slechts enkele weken begeleiding kregen van Kadera. Met het voortschrijden van de tijd kan hun beleving van het hulpverleningstraject wijzigen. De gehele populatie is gevraagd voor deelname, maar niet iedereen wenste te participeren in het onderzoek. Reden hiervan is niet bekend. Hierdoor is wellicht interessante input gemist. Een tweede beperking betreft dat data is verworven met verschillende dataverzamelingsinstrumenten en op diverse manieren, waardoor betrouwbaarheid en validiteit negatief zijn beïnvloed. Een derde beperking is de enige mate van sturing door de onderzoeker, die ook werkzaam is als hulpverlener bij Kadera. Doel van de sturing was het bekrachtigen van de cliënt, zodat hij zich vertrouwd genoeg voelde om zijn verhaal te delen. Nadeel is de mogelijke beïnvloeding. Merkwaardig is namelijk dat over de samenwerking met Kadera vrijwel uitsluitend positief is gesproken door de respondenten. Wellicht zijn antwoorden afwijkend wanneer de interviews zouden zijn afgenomen door een onafhankelijk onderzoeker.

Dit onderzoek leidt tot vijf aanbevelingen die betrekking hebben op veiligheid, huisvesting, gender en samenwerking met instanties. De opmerkelijkste bevinding in dit onderzoek is de voortdurende invloed van veiligheid op de keuzes van cliënten. Dit leidt tot de eerste aanbeveling dat hulpverleners oog hiervoor blijven houden in het krachtgerichte begeleidingstraject. Hulpverleners moeten zich de impact van veiligheid blijven realiseren.

De tweede aanbeveling is gericht op huisvesting. Mannen uiten zich wisselend over de opvanglocatie. Het is belangrijk tijdens de intake aandacht te hebben voor hun noden op het gebied van huisvesting, zeker tot een gezamenlijk gebouw met eigen appartementen is gerealiseerd.

De derde aanbeveling is tevens gericht op huisvesting. Het is belangrijk dat Kadera de discussie bij de gemeenten en Federatie Opvang aanzwengelt om de scheiding tussen mannen- en vrouwenopvang op te heffen. Gemeenten zijn immers verantwoordelijk voor opvang bij huiselijk geweld (Movisie, z.d.). Op dit moment is de financieringsstroom leidend, terwijl dit geen recht doet aan de mensen die zich geen man of vrouw voelen. Een opvang voor mensen met geweldservaringen doet hier wel recht aan.

De vierde aanbeveling sluit aan op gender. Op basis van de literatuur komt de onderzoeker met de aanbeveling om hulpverleners te trainen op een genderspecifieke aanpak van huiselijk geweld. De genderspecifieke hulpverlening sluit aan bij de mannenopvang, omdat het overeenkomsten en verschillen tussen vrouwen en mannen erkent (Verstappen, 2017). Hulpverleners dienen in hun methodische aanpak rekening te kunnen houden met gender, waardoor de begeleiding beter aansluit en de kwaliteit van hulpverlening verhoogt.

De vijfde aanbeveling is gericht op het initiëren en optimaliseren van de samenwerking met instanties om een integrale aanpak te bevorderen. Respondenten benoemen uiteenlopende knelpunten met verschillende instanties die gedeeltelijk of helemaal oplosbaar zijn door met elkaar om tafel te gaan.

Ook zijn er vier aanbevelingen voor vervolgonderzoek. De allereerste aanbeveling is dat er meer kennis over mannenmishandeling en hulpverlening aan mannen met geweldservaringen vergaard moet worden door het doen van onderzoek. Er is nog veel onbekend, terwijl de cijfers wel uitwijzen dat er veel mannen zijn met de ervaring van huiselijk geweld.

Een tweede aanbeveling is om te onderzoeken in hoeverre hulpverleners van de mannenopvang de impact van veiligheid op keuzes van cliënten in beeld hebben en hoe hulpverleners hier methodisch op interveniëren.

De derde aanbeveling is om middels vervolgonderzoek het conceptuele model te optimaliseren en te toetsen. Op basis van data-analyse en literatuur is gekomen tot een conceptueel model, waarin veiligheid en een krachtgericht begeleidingstraject centraal staan. Dit conceptuele model kan iets toevoegen aan het originele model van Judith Wolf (2016, p.30). Echter dit model is niet af en vraagt om optimalisatie.

Een vierde aanbeveling is om dit onderzoek over enkele jaren nogmaals te herhalen om te onderzoeken welke succesfactoren, knelpunten en oplossingen mannelijke cliënten dan ervaren. Het is aan te bevelen een onafhankelijk onderzoeker aan te stellen om de objectiviteit te bevorderen. Dit

onderzoek kan op niveau van de organisatie, maar ook landelijk niveau plaatsvinden. Dit biedt input voor kwaliteitsverbetering van de mannenopvang en versterking van de positie van de doelgroep.

Bronnenlijst

Atria kennisinstituut. (2014, februari). *Factsheet huiselijk geweld in internationaal perspectief. Feiten en cijfers over partnergeweld, sekseverschillen en gender*. Geraadpleegd op 6 oktober 2017, van https://www.atria.nl/epublications/IAV_B00109096.pdf

Avans Hogeschool. (z.d.). Project hulpverlening aan mannen. Geraadpleegd op 18 maart 2018, van <http://www.avans.nl/onderzoek/projecten/detail/hulpverlening-aan-mannen>

Baarda, D. B. (2014). *Dit is onderzoek! Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv.

Baarda, D. B., & De Goede, M. P. M. (2006). *Basisboek methoden en technieken. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwantitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.

Baarda, D. B., De Goede, M. P. M., & Teunissen, J. (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Utrecht: Noordhoff Uitgevers.

Bryman, A. (2016). *Social research methods*. New York: Oxford university press.

Cheung, M., Leung, P., & Tsui, V. (2009). Asian male domestic violence victims: services exclusive for men. *Journal Of Family Violence*, 24(7), 447–462.

Dallinga, M. (2017, 13 april). Mannenmishandeling is nog steeds een taboe. Geraadpleegd op 1 juni 2018, van <https://www.zorgwelzijn.nl/mannenmishandeling-is-nog-steeds-een-taboe/>

Davelaar, M., & Hermens, F. (2014). *'Wat ga je doen?' Een beeld van Participatie & Werk in opvangvoorzieningen 2011–2013*. Geraadpleegd op 1 juni 2018, van [http://www.opvang.nl/files/Wat-ga-je-doen_3992_web_\(1\).pdf](http://www.opvang.nl/files/Wat-ga-je-doen_3992_web_(1).pdf)

Davelaar, M., & Verwijs, R. (2012, juni). *Participatie en werk in de opvang*. Geraadpleegd op 17 maart 2018, van https://www.verwey-jonker.nl/doc/actueel/overig/overig_nieuws_2012/TSB_12_06-07%20verwey%20jonker.pdf

Denissen, E. (2017). *Mannenopvang. Wat voor mannen zitten daar nu eigenlijk?* (Thesis).

's Hertogenbosch: Avans Hogeschool.

Doorewaard, H., Kil, A., & Van de Ven, A. (2016). *Praktijkgericht kwalitatief onderzoek. Een praktische handleiding*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.

Drijber, B. C., Reijnders, U. J. L., & Ceelen, M. (2013). Male victims of domestic violence. *Journal Of Family Violence*, 28(2), 173–178.

Federatie Opvang. (2015, 1 juli). Urgentie voor slachtoffers van huiselijk geweld. Geraadpleegd op 25 mei 2018, van <http://www.opvang.nl/site/item/urgentie-voor-slachtoffers-van-huiselijk-geweld>

Federatie Opvang. (2017, 13 december). "Vrouwenopvang overvol". Geraadpleegd op 27 maart 2018, van <http://www.opvang.nl/site/item/vrouwenopvang-overvol>

Groen, M., & Van Lawick, J. (2008). *Intieme oorlog. Over de kwetsbaarheid van familierelaties*. Amsterdam: Van Genneep.

Hines, D. A., & Douglas, E. M. (2010). A closer look at men who sustain intimate terrorism from their female partners. *Partner Abuse*, 1, 286–313. Geraadpleegd op 5 november 2017, van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2913504/pdf/nihms-222037.pdf>

Hogan, K. F., Hegarty, J. R., Ward, T., & Dodd, L. J. (2012). Counsellors' experiences of working with male victims of female-perpetrated domestic abuse. *Counselling & Psychotherapy Research*, 12(1), 44–52. doi:10.1080/14733145.2011.630479

Hulpverlening. (z.d.). Geraadpleegd op 17 maart 2018, van <https://www.ensie.nl/anw/hulpverlening>

Janssen, J. (2018). Bij geweld in afhankelijkheidsrelaties: Grenzen aan zelfredzaamheid. *Vakblad Sociaal Werk*, 19(2), 23–25. doi:<https://doi.org/10.1007/s12459-018-0026-0>

Janssen, H., Wentzel, W., & Vissers, B. (2013). *Basisboek huiselijk geweld. Signaleren melden aanpakken*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Kadera. (2017A). *Kadera biedt hulp aan mannen. Slachtoffers van huiselijk geweld*. Zwolle: Kadera.

Kadera. (2017B). *Thuis best! Samen pakken we huiselijk geweld aan*. Zwolle: Kadera.

Knelpunt. (z.d.). In *Van Dale*. Geraadpleegd op 17 maart 2018, van <http://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/knelpunt#.Wqy9OajwY2w>

Mannelijk. (z.d.). In *Van Dale*. Geraadpleegd op 17 maart 2018, van <http://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/mannelijk#.Wqy-zKjwY2w>

Mannenmishandeling.nl. (z.d.). Mannenmishandeling. Geraadpleegd op 16 april 2018, van <http://www.mannenmishandeling.nl/>

Movisie. (2013). *Factsheet huiselijk geweld: aard en omvang, gevolgen, hulpverlening en aanpak*. Utrecht: Movisie.

Movisie. (2014). *Zelfregie en huiselijk geweld. Samen werken aan duurzame veiligheid achter de voordeur*. Utrecht: Movisie.

Movisie. (2015A, 31 oktober). AWARE. Geraadpleegd op 12 mei 2018, van <https://www.movisie.nl/esi/aware>

Movisie. (2015B). Krachtwerk. Geraadpleegd op 21 januari 2018, van <https://www.movisie.nl/esi/krachtwerk>

Movisie. (z.d.). Wettelijke kaders. Geraadpleegd op 26 mei 2018, van <https://gemeenten.movisie.nl/doel/huiselijk-geweld-en-kindermishandeling-aanpakken/beleid/wettelijke-kaders>

Nanhoe, A. C. (2011). *Pionieren in de mannenopvang. Een evaluatiestudie na 2,5 jaar ervaring met de opvang en hulpverlening aan mannelijke slachtoffers van (dreiging van) geweld in afhankelijkheidsrelaties in Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht*. Geraadpleegd op 24 september 2017, van <https://www.huiselijkgeweld.nl/doc/Rapport%20Pionieren%20Mannenopvang.pdf>

Oplossingen. (z.d.). In *Van Dale*. Geraadpleegd op 17 maart 2018, van <http://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/oplossingen#.WqzG2ajwY2w>

Poorthuis, S. (2008). *Home is where the hurt is. Perceptie van thuisgevoel en 'toebehoren' bij slachtoffers van huiselijk geweld in een Blijf van mijn Lijf Huis* (Thesis). Utrecht: Universiteit Utrecht.

Post, I., & Van der Westerlaken, P. (2017). *Mannenopvang magazine*. Nederland: G6 Mannenopvang.

Proces. (z.d.). In *Betekenis-Definitie.nl*. Geraadpleegd op 17 maart 2018, van <http://www.betekenis-definitie.nl/Proces>

Rot, E. J. W. (2013). *Handreiking balans in beeld. Jongeren met een licht verstandelijke beperking uitdagen, zonder hen te overvragen of ondervragen*. Utrecht: Kennisplein Gehandicaptensector.

Slachtoffers van huiselijk geweld. (z.d.). Geraadpleegd op 17 maart 2018, van https://www.huiselijkgeweld.nl/definitie_huiselijk_geweld

Steketee, M., Römkens, R., Pels, T., Lünemann, K. D., Smits van Waesberghe, E., Mak, J., . . .

Harthoorn, H. (2016). *Preventie van intergenerationeel geweld Nederland en EU. Verkenning van wat werkt*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Succesfactoren. (z.d.). In *Betekenis-Definitie.nl*. Geraadpleegd op 17 maart 2018, van <http://www.betekenis-definitie.nl/succesfactoren>

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

Tsui, V. (2014). Male Victims of Intimate Partner Abuse: Use and Helpfulness of Services. *Social Work*, 59(2), 121–130. doi:sw/swu007

Van der Veen, H. C. J. & Bogaerts, S. (2010). *Huiselijk geweld in Nederland*. Meppel: Boom Juridische uitgevers.

Van Rijn, M. J. (2017, 6 februari). Kamervragen [kamerbrief]. Geraadpleegd op 16 april 2018, van <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2017/02/06/beantwoording-kamervragen-over-bericht-dat-er-te-weinig-aandacht-is-voor-mannen-die-door-vrouwen-worden-mishandeld-en-misbruikt/beantwoording-kamervragen-over-bericht-dat-er-te-weinig-aandacht-is-voor-mannen-die-door-vrouwen-worden-mishandeld-en-misbruikt.pdf>

Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (2016, 25 mei). Verdeling budgetten Beschermd Wonen en Opvang over 2017. Geraadpleegd op 7 oktober 2017, van <https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/beschermd-wonen/nieuws/verdeling-budgetten-beschermd-wonen-en-opvang-over-2017>

Verstappen, M. (2017). *Mannen zijn aanpakkers. Een onderzoek naar hoe professionals in de mannenopvang werken aan het versterken van zelfregie van cliënten* (thesis). 's-Hertogenbosch: Avans Hogeschool.

Vink, R., Goes, A., Doornink, N., Broerse, A., Pannebakker, F., Van der Zwan, R., & Schakenraad, W. (2014). *Huiselijk geweld door kinderen en jongeren tegen hun ouders. Verkennend onderzoek*. Utrecht/Leiden: Movisie/TNO.

Weiss, R. S. (1995). *Learning from strangers. The art and method of qualitative interview studies*. New York: Simon & Schuster.

Wolf, J. (2016). *Krachtwerk. Methodisch werken aan participatie en zelfregie*. Bussum: Coutinho.

Wolf, J., & Jansen, C. (2011). *Krachtwerk. Basismethodiek in de vrouwenopvang*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijk zorg, UMC St Radboud.

Bijlage 1. Semi-gestructureerde vragenlijst

Leeftijd:

Hulpintensiteit: ambulant / time-out / opvang / Safe House

Duur van de hulp:

Kinderen (mee naar opvang?):

Kadera biedt sinds 1 januari 2017 begeleiding aan mannen die te maken hebben met huiselijk geweld. Kadera wil de hulp voortdurend verbeteren en daarom zijn we benieuwd naar de successen en zeker ook naar de knelpunten die je hebt ervaren. En graag horen we ook welke oplossingen jij ziet voor deze knelpunten.

In dit onderzoek brengen we het hele hulpverleningstraject in kaart en dit hebben we chronologisch opgedeeld in fases. Eerst bespreken we de aanmelding en de toegang tot het hulpverleningstraject. Daarna het hulpverleningstraject zelf. Ook horen we graag hoe je de samenwerking met je hulpverleners hebt ervaren. Ten slotte zoomen we in op de nazorg en afsluiting. Graag hoor ik bij ieder van deze fases welke successen, knelpunten en oplossingen jij ziet. Mocht je vragen hebben of iets niet begrijpen, aarzel dan niet om dit kenbaar te maken.

Onderdeel hulpverlenings-traject	Algemene vragen / topics	Succesfactoren	Knelpunten	Oplossingen
Aanmelding voor en toegang tot	Hoe ben je bij Kadera terecht gekomen? Wat waren redenen om hulp te zoeken? Hoe zagen je eerste contacten eruit?	Wie of wat heeft je geholpen bij het zoeken van hulp? Kun je mij meenemen naar dat moment? Hoe was dat voor je? Wat maakt dat je specifiek voor Kadera hebt gekozen?	Wat waren belemmeringen om hulp te zoeken? Kun je een voorbeeld noemen?	Wat zie jij als oplossing? Wat denk je dat mannen nodig hebben om deze stap te zetten?
Hulpverlenings-aanbod	Wat voor traject heb je gehad bij Kadera en was dit passend bij je hulpvraag? - o Kinderen? - o Systeem-gesprekken? - o Samenwerking andere	Wat heeft je het meest geholpen in het hulpverlenings-traject? Kun je een voorbeeld noemen? Wat denk je dat mannen nodig hebben in een	Wat had er beter gekund in het hulpverlenings-traject? Kun je een voorbeeld noemen?	Welke oplossingen zie jij om het hulpverlenings-aanbod te verbeteren?

	instanties? Welke? o Uitstroom naar woning? o Psychologische begeleiding? o Daginvulling? o Ethnische achtergrond?	succesvol hulpverlenings-traject?		
Samenwerking tussen client en hulpverlener	Hoe verliep het eerste contact met je vaste hulpverlener? Hoe ging dat later? Hoe is het voor jou om een mannelijke/vrouwelijke hulpverlener te hebben?	Wat vond je prettig in de samenwerking? Kun je een voorbeeld noemen? Wat denk je dat mannen nodig hebben om goed samen te kunnen werken met hun hulpverlener?	Wat vond je niet prettig in de samenwerking? Wat maakt dat je dat niet prettig vond?	Welke oplossingen zie jij om de samenwerking met je hulpverlener te verbeteren?
Nazorg en afronding	Hoe ging je laatste gesprek met Kadera? Hoe is jouw veiligheid bij de afsluiting in kaart gebracht? Heb je nazorg gehad? Hoe gaat het nu met jouw veiligheid?	Wat vond je prettig in de nazorg en afronding? Kun je een voorbeeld noemen?	Wat heb je gemist in de nazorg en afronding? Kun je een voorbeeld noemen?	Wat denk je dat mannen nodig hebben om de hulp goed te kunnen afsluiten?

Afsluitend

- Stel, je bent directeur bij Kadera en je mag het hulpverleningstraject voor mannen met geweldservaringen opnieuw vormgeven. Hoe zou jij dat doen? Wat zou je belangrijk vinden?
- Wil je nog andere dingen vertellen die jij van belang vindt voor het onderzoek? Zijn er nog andere zaken geweest die je als belemmerend hebt ervaren? Wat zouden oplossingen hiervoor zijn? En zijn er nog zaken die echt helpend voor je waren die in dit gesprek nog niet aan de orde zijn gekomen?

Bijlage 2. Operationalisatie

Concept	Definitie	Uitkristalliseren	Topics
Succes- factoren	Factoren en activiteiten die bijdragen aan het succes van een organisatie, project of interventie; succesfactoren kunnen concreet en meetbaar worden door ze te vertalen naar prestatie-indicatoren. Geraadpleegd op 17-03-2018 via http://www.betekenis-definitie.nl/succesfactoren	- Internet is een veelgebruikte steunbron, vanwege toegankelijkheid en anonimiteit (Nanhoe, 2011; Tsui, 2014). Andere mannen worden geïnformeerd over de opvang door politie, ketenpartners of oud-cliënten (Nanhoe, 2011). Hierdoor weten zij hun weg naar beschikbare hulpverlening te vinden. - Voor geïndiceerde cliënten die niet terecht kunnen in de opvanglocatie in de regio, wordt een plek in een andere mannenopvang gezocht (Nanhoe, 2011). Iedere geïndiceerde cliënt wordt toegeleid naar de juiste hulp. - Hulpverlening is breed georganiseerd met opvang en ambulante trajecten. Dit betekent dat de man thuis kan blijven wonen en toch hulp kan krijgen (Nanhoe, 2011). Met de cliënt wordt onderzocht welke hulpintensiteit noodzakelijk is (Kadera, 2017A). - Methodiek Krachtwerk is een effectieve methode (Movisie, 2015B). - De opvanglocaties bemiddelen naar (vrijwilligers)werk of opleiding (Nanhoe, 2011). Een zinvolle dagbesteding is belangrijk voor het welbevinden en eigen kracht (Davelaar & Verwijs, 2012). - Iedere casus vereist individueel maatwerk (Nanhoe, 2011). - Er is samenwerking met ketenpartners, vanwege uiteenlopende problematiek (Nanhoe, 2011). - Opvang van vaders met kinderen is mogelijk (Nanhoe, 2011). - Hulpverleners geven aan hun ervaringen met het werken van vrouwelijke slachtoffers te benutten, bij de samenwerking met mannelijke slachtoffers (Hogan et al., 2012). - Bijstellen van cognitieve schema's van hulpverleners over stereotypering dat alleen vrouwen slachtoffer zijn (Hogan et al., 2012). - Stabiel team hulpverleners die vanaf de start werkzaam zijn leidt tot stabiliteit, continuïteit en deskundigheidsbevordering (Nanhoe, 2011). - Hulpverlening continueert na uitstroom uit de opvang (Nanhoe, 2011).	Bestaan en beschikbaarheid mannenhulpverlening Hulpintensiteiten Interventies Daginvulling Maatwerk Samenwerking instanties Systeemgericht werken Seksespecifieke hulpverlening Seksespecifieke hulpverlening Samenwerking hulpverlening Nazorg
Knel- punten	Omstandigheid die moeilijkheden veroorzaakt; = bottleneck Geraadpleegd op 17-03-2018 via http://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/knelpunt#.Wqy9OajwY2w	- Taboe (Nanhoe, 2011). - Gevoelens van angst en schaamte (Nanhoe, 2011; Drijber et al., 2013; Tsui, 2014; Hogan et al., 2012). Dit kan een hindernis zijn in hulpzoekgedrag (Steketee et al., 2016). - Gebrek aan beschikbare hulp en ondersteuning (Drijber et al., 2013). - Geen interactieve landelijke website (Nanhoe, 2011). - Huiselijk geweld duurt doorgaans 8 jaar voordat er hulpverlening in het gezin komt (Van der Veen & Bogaerts, 2010). - Verschil in (contra-)indicaties per opvanglocatie, waardoor aanmelders uit Den Haag en andere regio's dan Amsterdam, Utrecht en Rotterdam minder snel terecht konden in de opvang (Nanhoe, 2011). Ook weinig bekend over (contra-)indicaties bij ketenpartners (Nanhoe, 2011).	Taboe Belemmeringen hulpzoekgedrag Bestaan en beschikbaarheid mannenhulpverlening Bestaan en beschikbaarheid mannenhulpverlening

		• Een deel van de mannen verdwijnt uit beeld wanneer zij verwezen worden naar een opvanglocatie buiten de eigen regio (Nanhoe, 2011). • De opvanglocaties zijn verschillend vormgegeven. Kadera weet niet hoe de huisvesting van de mannenopvang in de toekomst moet worden vormgegeven. • Wachttijden voor psychische behandeling zijn hoog, waardoor cliënten afhaken of overbrugging nodig is (Nanhoe, 2011). • Wachttijden voor dagbesteding, inburgeringscursus of opleiding zijn hoog. Ook het vinden van werk gaat vaak moeizaam (Nanhoe, 2011). • Uitstroom naar eigen woonruimte is een groot knelpunt (Nanhoe, 2011). • Het omgaan met budgetteren en schulden is volgens Nanhoe (2011) een aandachtspunt. • Respondenten uit het onderzoek van Nanhoe (2011) geven aan de opvang geen geschikte plek te vinden voor het ontvangen van kinderen. • Er is geen structureel dagbestedingsaanbod voor kinderen (Nanhoe, 2011). • Door gebrek aan kennis kunnen minder goed passende interventies of aannames worden verricht door hulpverleners (Hogan et al., 2012; Tsui, 2014). • Hulpverleners bij Kadera zijn niet specifiek getraind in seksespecifieke hulpverlening. • Zo geven vrouwelijke hulpverleners aan dat mannelijke cliënten het eng kunnen vinden om bij hun vrouwelijke hulpverlener te zijn (Hogan et al., 2012). • Respondent van Hogan et al. (2012) vertelt dat mannelijke cliënten meer op hun hoede zijn bij mannelijke hulpverleners en het moeilijk vinden om hun slachtofferschap te onthullen. • Geringe aantal mannelijke hulpverleners is een gemis (Tsui, 2014). • De standaardprocedure om een risicoscreening af te nemen bij uitstroom wordt vaak niet verricht, waardoor eventuele blinde vlekken onzichtbaar blijven (Nanhoe, 2011). • Vanwege veiligheidsredenen moeten mannen soms uitstromen naar een andere mannenopvangvoorziening (Nanhoe, 2011). • Onduidelijkheid over nazorgbeleid en afbouw van contact (Nanhoe, 2011). • Bij uitstroom uit de opvang wordt het wenselijk gevonden om dezelfde hulpverlener te behouden. Dit is nu niet altijd het geval (Nanhoe, 2011).	Huisvesting opvang Psychologische behandeling Participatie Uitstroom Financiën Systeemgericht werken Systeemgericht werken Gender hulpverlener Gender hulpverlener Gender hulpverlener Veiligheid Veiligheid Nazorg Nazorg
Mannen met gewelds-ervaringen In de literatuur wordt nog gesproken over mannelijke slachtoffers van huiselijk geweld	<i>Mannelijk:</i> tot het geslacht van de mannen behorend: het mannelijk geslacht. Geraadpleegd op 17-03-2018 via http://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/mannelijk#.Wqy-zKjwY2w <i>Slachtoffers van huiselijk geweld:</i> personen die het	• 200.000 slachtoffers van huiselijk geweld per jaar. 40% is man = 80.000 mannelijke slachtoffers per jaar (Movisie, 2013). • Er is sprake van mannenmishandeling wanneer mannen het slachtoffer worden van geweld in afhankelijkheidsrelaties (Movisie, 2013; Atria kennisinstituut, 2014). Hieronder vallen ook slachtoffers van mensenhandel, eerdergerelateerd geweld en geweld in homoseksuele relaties (Nanhoe, 2011). • Kadera hanteert de term mannen met gewelds-ervaringen.	Geweld

	geweld ondergaan of ervaren, veroorzaakt door hen die tot de huiselijke kring behoren. Zoals vrouwen en mannen die door hun (ex-)partners worden mishandeld, kinderen die door hun ouders of huisvrienden worden mishandeld of misbruikt. Maar ook ouders of ouderen die door hun kinderen of verzorgenden worden mishandeld. Kinderen die getuige zijn van huiselijk geweld – en niet direct het slachtoffer – worden toch aangemerkt als slachtoffers, omdat alleen al het als kind getuige zijn van vormen van geweld in huis kan leiden tot traumatische gevolgen. Geraadpleegd op 17-03-2018 via https://www.huiselijkgeweld.nl/definitie_huiselijk_geweld		
Hulpverleningsproces	Hulpverlening: het bieden van hulp door hulpdiensten, organisaties of professionele hulpverleners, bij noodsituaties en calamiteiten of voor persoonlijke, bv. medische, psychische of sociale problemen; het bieden van professionele hulp. Geraadpleegd op 17-03-2018 via https://www.ensie.nl/antw/hulpverlening Proces: De fase tussen het initiëren en het afronden van een ontwikkeling, zoals een werk-, productie-, of veranderings- of groeiproces. Een proces is voortschrijdend, het einde is veelal kunstmatig. Geraadpleegd op 17-03-2018 via http://www.betekenis-definitie.nl/Proces	• Cliënt en hulpverlener kijken samen welke hulp passend is (Kadera, 2017A). • Kadera biedt noodbedden, ambulante begeleiding in de thuissituatie, opvang en safe house voor mannen met geweldservaringen (Kadera, 2017A). • Een cliënt krijgt een eigen begeleider, die helpt bij het vergroten van krachten en het versterken van de cliënt op de verschillende levensgebieden. Om hiertoe te komen wordt een actieplan met doelen opgesteld (Kadera, 2017A). • Kadera werkt systeemgericht. Met familie of partner wordt zo snel mogelijk contact opgenomen en gezamenlijke gesprekken gevoerd. Hierin is aandacht voor het ontstaan, het stoppen en voorkomen van geweld. Ook worden de opvoeders ondersteund bij het contact met en het opvoeden van hun kind (Kadera, 2017A).	Hulpintensiteiten Hulpintensiteiten Krachtwerk Systeemgericht werken

Oplossingen	Beredeneerd antwoord op een vraagstuk. Geraadpleegd op 17-03-2018 via http://www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/oplossingen#.WqzG2ajwY2w	• Ontwerpen landelijke interactieve website (Nanhoe, 2011). • Taboe doorbreken (Nanhoe, 2011, p.96). • Helderheid scheppen over (contra-) indicaties van opname in de mannenopvang en over de aanmeldingsroute (Nanhoe, 2011). • Slachtoffer in beeld houden ook als opname niet is geïndiceerd (Nanhoe, 2011). • Verkleinen van wachttijden voor dagbesteding, psychologische hulp en doorstroom eigen woning (Nanhoe, 2011). • Goede samenwerking met verslavingszorg (Drijber et al., 2013). • Het is van belang dat hulpverleners oog hebben voor stereotyperingen die invloed kunnen hebben op verwachtingen die ze hebben van mannen (Tsui, 2014). • Trainen van professionals, zodat zij kunnen inspelen op behoeften van mannelijke slachtoffers (Hogan et al., 2012; Tsui, 2014). • Standaard afname van risicoscreening bij vertrek uit de opvang (Nanhoe, 2011). • Bieden van nazorg na vertrek uit de opvang (Nanhoe, 2011). • Protocol opstellen over afbouw van de hulpverlening en warme overdracht naar ketenpartners (Nanhoe, 2011). • Het is van belang dezelfde hulpverlener of organisatie te koppelen aan het nazorgtraject of ambulante traject.	Bestaan en beschikbaarheid mannenhulpverlening Taboe Participatie, psychologische behandeling, uitstroom Samenwerking instanties Systeemgericht werken Veiligheid Nazorg Nazorg
-------------	---	---	--

Bijlage 3. Topiclijst

Leeftijd:

Hulpintensiteit: ambulant / time-out / opvang / Safe House / AWARE

Duur van de hulp:

Kinderen (mee naar opvang?):

Belager:

Basisvragen	Mogelijke topics om op door te vragen	Voorbeeldvragen
Hoe ben je bij Kadera terecht gekomen? (startvraag)	Bestaan en beschikbaarheid mannenhulpverlening	Hoe wist je van Kadera? Wat heeft je geholpen om hulp te zoeken?
	Geweld	Hoe zag het geweld eruit?
	Belemmeringen hulpzoekgedrag	Hoeveel tijd heb je nodig gehad om hulp te zoeken? Wat hield je tegen om hulp te zoeken?
Hoe reageerde je omgeving op jouw stap om hulp te zoeken?	Taboe	Welke positieve en negatieve reacties heb je gehad toen je hulp zocht vanwege huiselijk geweld?
Welke hulp had je nodig?	Hulpintensiteiten	Kun je aangeven welke mate van intensiteit van hulp je op dat moment nodig had? Heb je die mate van hulp ook gekregen? Wat maakte dat je hiervoor koos?
	Veiligheid	Hoe en wanneer is jouw veiligheid in kaart gebracht?
Hoe zag je eerste dag/gesprek eruit? → Hoe heb je de periode in de opvang/tijdens de ambulante begeleiding beleefd?	Huisvesting opvang (indien MO)	Hoe zag jouw opvanglocatie eruit? Hoe beviel dit?
	Participatie	Heb je gewerkt of een opleiding gevolgd in de periode dat je begeleiding had van Kadera? Hoe is dit gegaan?
	Financiën	Veel mannen in de opvang hebben hulpvragen op het gebied van geld. Hoe was dit bij jou? Hoe ben je hierbij geholpen?
	Psychologische behandeling	Heb je psychologische behandeling gehad vanuit Kadera of een andere instantie? Is dit wat je ook nodig had of had je het liever anders gezien?
	Systeemgericht werken	Er wordt vanuit Kadera ingezet op systeemgericht werken. Dat wil zeggen dat Kadera in gesprek gaat met jou en je naasten. Hoe heb jij dat ervaren?

	Samenwerking instanties	Kadera werkt veel samen met andere instanties. Met welke instanties is samengewerkt? Hoe verliep dit?
	Uitstroom (indien MO)	Hoe verliep de zoektocht naar een eigen woning?
	Interventies	Wat heeft je het meest geholpen? Wat heb je allemaal geleerd? Wat ging goed in het proces/waar ben je tevreden over? Wat heb je gemist in de begeleiding?
Hoe was de samenwerking met jouw hulpverlener?	Samenwerking hulpverlening	Hoe verliep het eerste contact met de hulpverlening vanuit Kadera? Hoe ging dit later?
	Gender hulpverlener	Heb je een mannelijke/vrouwelijke hulpverlener gehad? Hoe was dit voor jou?
Hoe zou de nazorg periode eruit moeten zien? Wat is daarin belangrijk voor je?	Nazorg	Hoe zag de begeleiding eruit toen je uit de opvang vertrok? Wie bood die begeleiding? Hoe was dit voor je? Ben je hier tevreden over? Hoe is jouw veiligheid in kaart gebracht bij de afronding?
Stel, je bent directeur bij Kadera... Waar zou jij dan trots op zijn? En je mag het hulpverleningstraject voor mannen met geweldservaringen opnieuw vormgeven. Hoe zou jij dat doen? Wat zou je belangrijk vinden?		

Bijlage 4. Informatieblad

Hartelijk dank voor uw instemming met deelname aan deze studie. Dit informatieblad legt uit waar het onderzoek over gaat en hoe we zouden willen dat je eraan deelneemt.

Binnen dit onderzoek staat de mannenopvang van Kadera centraal. Het doel van het onderzoek is om zicht te krijgen op wat er goed gaat en welke knelpunten er zijn in de hulpverleningstrajecten van de mannenopvang. Daarnaast is het doel om oplossingen te verzamelen voor deze knelpunten. Zo wil Kadera de hulpverlening aan mannen met geweldservaringen steeds verder verbeteren.

Je wordt geïnterviewd over jouw ervaringen door een onderzoeker die verbonden is aan zowel Kadera als hogeschool Saxion te Enschede. Het interview duurt een à twee uur en wordt opgenomen. Jouw naam wordt vervangen door een nummer, zodat jouw anonimiteit wordt gewaarborgd. Andere namen worden vervangen door sterretjes.

De informatie die je in het interview verstrekt, wordt alleen gebruikt voor onderzoeksdoeleinden.

Nogmaals, ik wil je ontzettend bedanken voor het feit dat je hebt ingestemd om deel te nemen aan deze studie. Als je vragen hebt over het onderzoek, aarzel dan niet om contact met mij op te nemen.

Contactgegevens:

Margit Oostervelt

Hulpverlener van Kadera

Moostervelt@kadera.nl

088-4222 495

06-175 99 008

Bijlage 5. Informed consent

Ik, ondergetekende, heb het informatieblad ontvangen en begrepen.

Ik heb de gelegenheid gekregen om vragen te stellen over de studie.

Ik begrijp dat deelname aan het onderzoek onder meer een audio-opname van een interview omvat.

Ik heb voldoende tijd gekregen om mijn beslissing te overwegen en ik ga ermee akkoord deel te nemen aan het onderzoek.

Ik begrijp dat mijn persoonlijke gegevens zoals mijn naam en adres niet zullen worden onthuld aan mensen buiten het project.

Ik begrijp dat mijn woorden kunnen worden geciteerd in publicaties, rapporten, webpagina's en andere onderzoeksresultaten, maar mijn naam zal niet worden gebruikt. Ook zal de informatie niet herleidbaar zijn naar mij.

Ik ga ermee akkoord om de auteursrechten die ik bezit in enig materiaal met betrekking tot dit project over te dragen aan Margit Oostervelt.

Ik begrijp dat ik me op elk moment kan terugtrekken uit het onderzoek en ik zal niet hoeven te vermelden wat de redenen hiervoor zijn.

Naam van de deelnemer:

Datum:

Handtekening:

Naam van de onderzoeker: Margit Oostervelt

Datum:

Handtekening: