



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK



Intensieve casusregie op Goeree-Overflakkee

- EINDRAPPORT -

Auteurs

Niek van Ansem
Angelou Korstjens
Katrien de Vaan

Amsterdam, 18 november 2022
Publicatienr. 21143

© 2022 RegioPlan, in opdracht van de gemeenten Vlaardingen, Nissewaard en Rotterdam

Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van RegioPlan. RegioPlan aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

Inhoudsopgave

1 Inleiding	1
1.1 Aanleiding	1
1.2 Vraagstelling	1
1.3 Aanpak	1
1.4 Leeswijzer	2
2 De werkzame mechanismen achter ICR	4
2.1 Houding	5
2.2 Werkwijze	5
2.3 Regiepositie	5
3 Bevindingen: de werking van de mechanismen in de praktijk	9
3.1 Meerstemmig werken	9
3.2 Holistisch/systemisch werken	10
3.3 Regiepositie (gezinnen)	11
3.4 Regiepositie (ketenpartners)	12
3.5 Van mechanismen naar effect	15
4 Context van ICR	17
4.1 Eerdere kennis over contextfactoren	17
4.2 Contextfactoren op Goeree-Overflakkee	18
5 Conclusie	23
5.1 Bevindingen	23
5.2 Wat betekent dit voor de borging van de aanpak op Goeree-Overflakkee?	24
5.3 Wat betekent dit voor andere gemeenten/de regio?	24



Inleiding

1

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Het landelijk actieprogramma Geweld hoort nergens thuis, dat liep van 2018 tot medio 2022, had tot doel om een fundamentele verbetering van de effectiviteit van de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling (HGKM) te realiseren. Dit heeft in het lokale sociaal domein een beweging op gang gebracht richting een meer integrale aanpak van deze problematiek. In de regio Rotterdam-Rijnmond bleek in 2019 dat het lokaal veld lang niet overal voldoende was toegerust om effectief invulling te kunnen geven aan de regierol die nodig is bij HGKM-casuïstiek, omdat die vaak complex van aard is. De benodigde hulp komt dan onvoldoende op gang. Om die reden is besloten op kleine schaal intensieve regie op casuïstiek HGKM te gaan ontwikkelen in deze regio, in het kader van het regionaal actieplan Geweld hoort nergens thuis. In 2019 is hiermee gestart in de gemeenten Goeree-Overflakkee, Maassluis, Nissewaard en Rotterdam; later zijn andere gemeenten aangesloten, maar ook weer gemeenten gestopt. Het project heeft de vorm gekregen van actiegericht leren en ontwikkelen vanaf de basis: de uitvoerend professional. Als basis voor de methodiek is gekozen voor systemisch werken.

Al deze gemeenten hebben intern een aantal medewerkers opgeleid tot intensieve casusregisseurs (ICR's). Deze opleiding hield in dat de beoogd ICR's zich vertrouwd moesten maken met de nieuwe systemische werkwijze, en dat zij zich de regisseurspositie eigen moesten maken. De systemische werkwijze achter intensieve casusregie (ICR) houdt in dat ICR's in het werken met gezinnen alle gezinsleden betrekken – dus niet alleen slachtoffers, maar ook plegers – om zodoende in kaart te brengen hoe de dynamiek tussen en rondom de directbetrokkenen bijdraagt aan het geweld, om vervolgens meer gerichte hulp in te zetten. Dit moet leiden tot een meer integrale aanpak van HGKM, en uiteindelijk tot duurzame veiligheid.

1.2 Vraagstelling

De implementatie van ICR binnen de gemeentelijke organisaties en lokale teams is niet eenvoudig gebleken. Van de negen gemeenten die er sinds 2019 mee zijn gestart, is Goeree-Overflakkee de enige waar ICR inmiddels twee jaar daadwerkelijk is en wordt uitgevoerd in een substantieel aantal casussen. Dat lijkt effect te sorteren: er doet zich nauwelijks recidive voor. Inzicht in wat maakt dat ICR op Goeree-Overflakkee succesvol lijkt te zijn geïmplementeerd, kan andere gemeenten die met ICR aan de slag zijn of willen handvatten bieden bij de (verdere) implementatie van deze nieuwe aanpak, zodat die ook elders succesvol kan zijn.

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt daarom:

Wat werkt in de inrichting, implementatie en toepassing van ICR en wat kunnen andere gemeenten die ICR toepassen leren van de ervaringen op Goeree-Overflakkee?

1.3 Aanpak

De werking van ICR op Goeree-Overflakkee is geëvalueerd met de methode van de Realistische Evaluatie.

- 1) Allereerst is de interventielogica achter ICR in kaart gebracht. Deze interventielogica beschrijft welke mechanismen van ICR er naar verwachting toe leiden dat HGKM binnen gezinnen effectiever wordt aangepakt, en laat ook zien via welke tussendoelen dit bereikt wordt. Ook is nagegaan welke factoren in de context van de implementatie van ICR op Goeree-Overflakkee naar verwachting van invloed zijn op de werking ervan. De reconstructie van de beleidstheorie heeft plaatsgevonden op basis van documentstudie en een groepsgesprek met betrokken ICR's en hun teamleider.
- 2) Vervolgens zijn aan deze interventielogica indicatoren gekoppeld aan de hand waarvan kan worden nagegaan of de mechanismen in de praktijk ook daadwerkelijk werken zoals voorondersteld.
- 3) De indicatoren zijn gemeten in veertien casussen: over elke casus is een gesprek met de betrokken ICR gevoerd, waarbij per indicator is besproken of deze zich heeft voorgedaan in de casus. Alle on-

derzochte casussen zijn geselecteerd op een minimale looptijd van zes maanden. Dit criterium is gehanteerd om de veranderingen over tijd in trajecten bij complexe casuïstiek goed te kunnen volgen. Oorspronkelijk gold ook als criterium dat een casus afgerond moest zijn of in de monitoringsfase moest zitten. In de praktijk bleek het daarmee onhaalbaar om veertien casussen mee te nemen die langer dan zes maanden liepen. Vandaar dat ervoor is gekozen om ook casussen mee te nemen die nog niet afgerond waren of in de monitoringsfase zaten. Acht van de veertien casussen zijn in principe afgerond; in zes van deze casussen monitort de ICR nog bij wijze van nazorg, maar is afsluiting aanstaande omdat het hulpverleningstraject is afgerond. In dit rapport wordt verder naar deze casussen verwezen als **afgeronde casussen**. Zes casussen zijn ten tijde van dit onderzoek nog niet afgerond.

- 4) De resultaten zijn geanalyseerd en naast de opgestelde interventielogica gelegd. Het resultaat wordt beschreven in dit rapport.

1.4 Leeswijzer

Dit rapport begint met de beschrijving van de interventielogica (hoofdstuk 2). Vervolgens wordt weergegeven of en hoe die interventielogica in de praktijk ook functioneert zoals verwacht en op welke punten afwijkingen zijn waargenomen (hoofdstuk 3). Daarna wordt ingegaan op de invloed die van de context uitgaat op de werking van de interventielogica (hoofdstuk 4). Het rapport eindigt met conclusies.



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

De werkzame mechanismen achter ICR

2

2 De werkzame mechanismen achter ICR

In dit hoofdstuk wordt de interventielogica achter ICR beschreven. Kenmerkend voor intensieve casusregie is dat de ICR langdurig betrokken kan zijn bij een gezin, en daardoor een belangrijke schakel wordt tussen gezin en ingezette hulpverlening. Daar komt bij dat de ICR relatief veel tijd kan nemen voor een gedegen probleemanalyse, alvorens er hulpverlening wordt ingezet. De verwachting is dat deze aspecten van ICR, samen met andere elementen van de werkwijze van ICR's, ertoe leiden dat gezinnen waar HGKM speelt beter geholpen worden.

In de praktijk kenmerken de onderzochte ICR-casussen op Goeree-Overflakkee zich door:

- **Aanwezigheid van fysiek geweld bij aanmelding, soms in combinatie met psychisch of seksueel geweld, waardoor er sprake is van een structureel onveilige situatie. Ook als er na aanmelding geen verdere meldingen zijn over fysiek geweld, blijft het vaak structureel onveilig, omdat de dreiging van geweld blijft voortbestaan.**
- **Type relatie waar binnen het geweld plaatsvindt: partner tegen (ex-)partner, ouders richting kinderen, (volwassen) kinderen richting ouders.**
- **Complexe problematiek: problemen aanwezig op meerdere leefgebieden, zoals opvoeden en opgroeien, en psychische gezondheid.**
- **Ook spelen in sommige casussen problemen op gebied van financiën, huisvesting en LVB-problematiek.**

In een aantal ICR-casussen speelt géén fysiek geweld, maar uitsluitend psychisch geweld. Deze casussen kenmerken zich door vergaande relatieproblematiek, waardoor in de meeste gevallen een echtscheiding plaatsvindt.

Wanneer in dit rapport gesproken wordt over 'gezinnen/gezinsleden' kunnen daarmee ook andere gezinssituaties worden bedoeld dan slechts 'partners met kinderen', bijvoorbeeld huishoudens van 'partners zonder kinderen' of huishoudens waar ouderenmishandeling speelt. Ook voor deze typen huishoudens kan de ICR-aanpak een effectieve interventie zijn.

In de onderstaande figuur zijn de hypothesen over de verwachte werking van ICR schematisch uitgewerkt in een pijlenschema.

Figuur 2.1 Interventielogica achter ICR



2.1 Houding

De ICR doet aan ‘meerstemmig werken’ ten opzichte van gezinsleden en ketenpartners:

- **Naar gezinsleden:** meerstemmig werken houdt hier in dat de ICR in casussen álle gezinsleden betreft – dus zowel slachtoffers als plegers – en daarbij geen partij kiest. De ICR kiest uitsluitend partij tegen het geweld en normeert dan ook duidelijk als het over dit geweld gaat. De ICR benadert dit geweld als het resultaat van dysfunctionele patronen binnen het gezin die doorbroken moeten worden. Daarbij zoekt de ICR de verbinding met alle betrokkenen, door empathisch om te gaan met de emoties die achter hun gedragspatronen liggen.
- **Naar ketenpartners:** de ICR overziet welke ketenpartners bij een casus betrokken zijn en doorziet ook hun rol in het systeem. Door ook bij ketenpartners geen partij te kiezen, maar meerstemmig te werken – de positie van iedere ketenpartner te erkennen en ook daarnaar te handelen – kan de ICR bemiddelen tussen ketenpartners. Hierdoor zitten ketenpartners elkaar niet in de weg en kunnen ze ieder hun eigen rol vervullen in de hulpverlening, en ook met die rol vertrouwd raken.
- **‘Gezamenlijk resultaat’:** de ICR verheft het doorbreken van dysfunctionele patronen tot een gemeenschappelijk doel van alle betrokken gezinsleden en motiveert gezinsleden om hun rol in die patronen samen aan te pakken. Alle gezinsleden gaan daardoor meer regie ervaren in het doorbreken van de gedragspatronen die tot het geweld leiden. Tegelijkertijd zorgt de ICR dat het bewustzijn van een gemeenschappelijk doel ook bij ketenpartners aanwezig is. Er ontstaat zagezegd een ‘therapeutische context’ waarin samen aan oplossingen gewerkt kan worden, zonder dat het proces ontspoord door onenigheden tussen betrokkenen. Dit vergroot de kans dat een hulpverleningstraject succesvol wordt doorlopen.

2.2 Werkwijze

De ICR kijkt met een holistische/systemische bril naar de complexe problematiek die binnen een gezin speelt en komt zo tot een alomvattende probleemanalyse:

- **De probleemanalyse:** door alle gezinsleden te betrekken, kan de ICR sneller een totaalbeeld krijgen van de complexe problematiek die er speelt. De ICR zet daartoe verschillende instrumenten in (genogrammen, biopsychosociaal model van Engel, circulair bevragen) om de verschillende factoren en gedragspatronen die de problematiek beïnvloeden te onderscheiden (individuele kenmerken van gezinsleden, achtergrond van gezinsleden, de directe omgeving etc.). Zodoende krijgt de ICR een scherp beeld van de terreinen waarop geïntervenieerd moet worden om de problematiek te verhelpen, en de volgorde waarin hulp moet worden ingezet.
- **Inzetten van hulp:** door veel aandacht te besteden aan een nauwkeurige, alomvattende probleemanalyse komt de ICR tot een gedegen hulpverleningsplan, waarin onderbouwd wordt welke hulp er ingezet moet worden om problemen duurzaam op te lossen. Daardoor kan er vervolgens hulp worden ingezet die goed aansluit op de behoeften van het gezin. Dit vergroot de effectiviteit en voorkomt dat interventies elkaar tegenwerken.
- **Motivatie voor hulpverlening:** doordat de problematiek samen met het gezin in kaart wordt gebracht, zien gezinsleden daarna ook beter *waarom* bepaalde hulpverlening wordt ingezet en welke meerwaarde dit voor hen heeft. Hulp wordt in zekere zin dus pas geboden als het gezin eraan toe is: het gebeurt op het tempo van het gezin. Dit vergroot de motivatie van het gezin om hulptrajecten van begin tot eind te volgen, waardoor de kans groter wordt dat duurzame verbeteringen worden bereikt.

2.3 Regiepositie

De ICR blijft als regisseur van de hulpverlening langdurig bij een gezin betrokken en behoudt daardoor het overzicht:

- **Behouden van overzicht:** door de langdurige betrokkenheid verwerft de ICR een bepaalde positie, namelijk die van een duidelijk aanwezig aanspreekpunt/vertrouwenspersoon voor de gezinsleden.

Hierdoor signaleert de ICR al vroegtijdig wanneer er onveiligheid speelt of wanneer het hulpverleningstraject dreigt te ontsporen. De ICR kan daardoor escalaties voorkomen en/of hulpverleningstrajecten bijsturen.

- **Aanspreekpunt voor ketenpartners:** de ICR vormt voor betrokken ketenpartners (veiligheidsketen/hulpverlening) een duidelijk herkenbaar aanspreekpunt. De ICR kan snel schakelen met relevante partijen over wat er speelt binnen een gezin en kan er daardoor voor zorgen dat de hulp goed blijft aansluiten bij wat een gezin nodig heeft. Alle hulpverlenende partijen kunnen op hun expertisegebied zorg leveren, terwijl de ICR het overzicht houdt op het 'grotere plaatje' en bijstuurt waar nodig.
- **Hulpverlening blijft zo lang als nodig:** doordat de regie vanuit de ICR ervoor zorgt dat de hulpverlening goed blijft aansluiten op de behoeften van het gezin en niet ineens uitvalt, neemt de kans op succesvolle afronding van hulptrajecten toe. Hulpverlening blijft kortom zo lang bij een gezin betrokken als nodig is, en trajecten worden pas afgesloten als een gezin de juiste handvatten heeft om zelf de duurzame veiligheid te onderhouden.

Om na te gaan of deze mechanismen zich in de werkelijkheid ook voordoen, zijn de ICR's in de casusinterviews bevraagd op de onderstaande indicatoren. Deze indicatoren geven informatie over verschillende aspecten van het traject dat een ICR met een gezin heeft doorlopen, zoals de contactmomenten met het gezin, de relatie tussen gezinsleden en ICR, en de motivatie van gezinsleden. Ook zijn er enkele indicatoren die zijn toegespitst op de betrokken ketenpartners, waaronder de mate/wijze van evaluatie en de wijze waarop ketenpartners worden meegenomen in het plan van aanpak van de ICR. De tabel geeft weer hoe de casussen gemiddeld 'scoren' op deze indicatoren. Hierbij geldt dat een positievere score erop wijst dat een indicator in alle casussen duidelijk terugkomt en een neutrale score dat een indicator slechts in beperkte mate of alleen in enkele casussen voorkomt. Een negatieve score waarbij een indicator helemaal niet in de casussen voorkomt, komt in de praktijk niet voor. Bij iedere indicator wordt ook een voorbeeld gegeven van de wijze waarop dit aspect zichtbaar is in de casussen, ter illustratie van de toegekende scores.

Tabel 2.1 **Indicatoren voor vragenlijst casusinterviews**

Indicator	Score	Voorbeeld
Alle gezinsleden betrokken bij probleemanalyse?	++	Met (ex-)partners, kind en grootouders vinden allen gesprekken plaats.
ICR verkrijgt en geeft systemische inzichten?	++	ICR gebruikt genogrammen om (ex-)partners te laten zien hoe hun dynamiek tot escalaties leidt.
Alle gezinsleden betrokken bij hulpverleningsplan?	++	Ouders ondertekenen een procesplan voor het hele gezin.
Draagvlak bij heel het gezin?	+	Veelal het geval, maar in echtscheidingscasussen soms niet mogelijk.
Draagvlak bij ketenpartners?	+	ICR schakelt nauw met ketenpartners en zorgt dat ze zich bewust worden van hun rol in het 'grotere plaatje', maar deelt niet zozeer het plan met alle betrokken ketenpartners.
Motivatie bij gezin?	0	In het begin is heel het gezin gemotiveerd, maar tijdens het traject verslapt die motivatie soms en moet de ICR blijven motiveren.
Doelgericht contact met gezin?	++	ICR wisselt in intensiteit contact met gezin, maar altijd vanuit bewuste keuze, m.b.t. wat nodig is voor vertrouwensband, behoud motivatie of bijsturen traject.
Doelgericht contact met ketenpartners?	++	ICR heeft veel kort contact met ketenpartners, ook om de werkrelatie te onderhouden. Met sommige ketenpartners is de ICR nadrukkelijk meer bezig met positionering.
Motivering door ICR?	++	De ICR weet gezinsleden te motiveren door iedereen te blijven betrekken en ook actief inzichten te delen met het gezin.

Vervolg tabel 2.1 Indicatoren voor vragenlijst casusinterviews

Indicator	Score	Voorbeeld
Monitoring voortgang vanuit gezinsperspectief?	++	ICR krijgt vertrouwensband met gezin, en onderhoudt laagdrempelig contact.
Monitoring voortgang vanuit ketenperspectief?	++	ICR heeft korte lijnen met hulpverlening en hanteert vaste evaluatiemomenten.
Veranderingen traject n.a.v. monitoring?	+	ICR verandert weinig aan inhoud traject, maar geeft hulpverlening wel aanvullende instructies n.a.v. monitoring.
Goede aansluiting hulp op risicofactoren?	++ ¹	ICR zet hulp in op basis van gedegen procesplan, waardoor hulp goed aansluit.
Afname risicofactoren door hulp?	++ ¹	ICR zet hulp in op basis van gedegen procesplan, waardoor hulp risicofactoren vermindert.
Gezinsleden krijgen de regie terug?	++ ¹	Door hulpverlening kunnen gezinsleden patronen doorbreken die eerder tot geweld leidden, waardoor ze meer controle ervaren.
ICR houdt zicht op veiligheid?	++	ICR werkt nauw samen met wijkagent en hulpverlener in een gezin om tijdig onveiligheid te signaleren.
Aantal Veilig Thuis- en politiemeldingen neemt af?	0	Voorheen waren er niet veel meldingen over een gezin, dus er is geen afname. Dit zegt niet per se iets over de toegenomen veiligheid.
Neemt duurzame veiligheid toe?	++ ¹	Doordat gezinsleden patronen kunnen doorbreken, verbetert de duurzame veiligheid.

++ = zeer duidelijk aanwezig in alle/de meeste casussen; + = duidelijk aanwezig in de meeste casussen; soms op andere wijze dan vooraf verondersteld; 0 (neutraal) = alleen aanwezig in beperkte mate of in beperkte hoeveelheid casussen.

¹ Voor deze indicator is enkel gekeken naar de afgeronde casussen, aangezien uit de onafgeronde casussen slechts beperkte informatie valt te halen over deze indicator. De informatie die hier wel over gegeven kan worden, wordt in hoofdstuk 3 besproken.



Bevindingen: de werking van de mechanismen in de praktijk

3

3 Bevindingen: de werking van de mechanismen in de praktijk

3.1 Meerstemmig werken

In figuur 3.1 zijn de onderzoeksbevindingen op basis van de interviews schematisch weergegeven. De elementen uit de veronderstelde interventielogica (figuur 2.1) die overeenkomen met de praktijk zijn in dit schema overgenomen. Bij alle elementen waar het in de praktijk anders werkt dan vooraf verwacht, wordt in het schema in cursieve letters een toelichting gegeven. Het onderscheid tussen wat werkt zoals verwacht en wat anders werkt dan verwacht, zal ook in de opbouw van dit hoofdstuk gemaakt worden.

Wat werkt zoals verwacht?

ICR's hanteren meerstemmigheid in hun casussen duidelijk als uitgangspunt. In vrijwel alle casussen heeft de ICR in het begin regelmatig contact met zowel slachtoffer(s) als pleger, en in meerdere casussen ook met familie buiten het gezin. Kinderen worden bij de analysefase betrokken, mits ze niet te jong zijn. Vaak vindt hier dan een rolverdeling plaats, waarbij de ICR met de ouders praat, en bijvoorbeeld een collega van afdeling Jeugd of een gezinscoach met het kind.

Figuur 3.1 Interventielogica achter ICR, op basis van bevindingen op Goeree-Overflakkee



De meerstemmigheid komt tot uiting in dat:

- de ICR het huiselijk geweld *normeert*, maar tegelijkertijd bij alle betrokkenen empathie toont voor de emoties die achter de schadelijke gedragspatronen schuilgaan;
- de ICR alle betrokkenen als het ware *ontschuldigt* door de interactie van gedragspatronen de 'schuld' te geven en niet de individuele gezinsleden;
- de ICR *perspectief creëert* door het *samen* anders omgaan met die emoties aan te dragen als oplossing. Dit laatste wordt het gemeenschappelijke doel van het gezin.

In alle casussen vindt de ICR zodoende een manier om een onpartijdige (of meervoudig partijdige) positie te behouden. In de praktijk blijkt dit een effectieve manier voor ICR's om aansluiting te vinden bij meerdere gezinsleden; ook bij de pleger. De meerstemmige werkmethode leidt ertoe dat ieder gezinslid zich gehoord voelt door de ICR. In de rest van het traject blijkt dit een belangrijke basis voor ICR en gezin om samen gemotiveerd aan de slag te gaan met een gezamenlijk plan van aanpak. In alle afgeronde casussen neemt dit plan de vorm aan van een door gezinsleden ondertekend procesplan.

Het tempo waarop de ICR gezinnen via deze meerstemmigheid weet te motiveren, verschilt sterk tussen casussen. In sommige casussen zijn gezinnen meteen al gemotiveerd om samen aan een oplossing te werken en duurt dit weken; in andere casussen is er meer weerstand en is het een proces van maanden voordat een ICR met een gezin tot een plan van aanpak komt. Die weerstand kan zo groot zijn dat een ICR in eerste instantie veel praktische hulp biedt (financiën, juridisch, huisvesting), alvorens inhoudelijker met een gezin aan de slag te gaan. Een gemene deler is dat de ICR nabijheid biedt en duidelijk maakt alle gezinsleden te willen helpen, waardoor de ICR in alle casussen een zekere aansluiting weet te vinden met het gezin, waar op voortgebouwd kan worden.

Wat werkt anders dan verwacht?

Meerstemmig werken kan een middel zijn voor de ICR om samen met het gezin een oplossing te vinden waarbij het gezin intact blijft. In casussen waarin partners niet met elkaar verder willen, kan het echter ook een effectief middel zijn om als ICR het vertrouwen en de motivatie van alle betrokkenen te verkrijgen, om zodoende een scheiding in goede banen te kunnen leiden. Zo is er ook een casus waarin er samen met de ICR gewerkt wordt aan het goed vormgeven van parallel ouderschap, zodat dit in de praktijk geen onderlinge strijd meer oplevert die schadelijk is voor het kind. In deze casus is de meerstemmigheid van de ICR essentieel, omdat hierdoor beide ouders zich gehoord voelen door de ICR en daardoor gemotiveerd blijven om samen met de ICR naar oplossingen toe te werken.

In de praktijk zijn er echter ook (echt)scheidingscasussen waarin gezamenlijk aan oplossingen werken geen haalbaar doel is, bijvoorbeeld doordat een pleger aan bepaalde gedragsproblematiek lijdt. In die casussen bouwt de ICR het plegercontact vaak ook al snel af, veelal ook omdat de pleger weigert nog met de ICR mee te werken. Het hoofddoel wordt dan vaak het zelfredzamer maken van het slachtoffer, zodat deze zich in de nieuwe situatie assertiever kan opstellen richting ex-partner. De ICR gaat dan anders te werk en focust op het doorbreken van gedragspatronen bij het slachtoffer. Daar hoort bij dat de ICR bedreigend/manipulatief gedrag van de pleger scherper veroordeelt dan anders het geval zou zijn, omdat in deze casussen vaak *vergoelijking* en *zelfveroordeling door het slachtoffer* een rol speelt.

Wat nog steeds opgaat in deze casussen, is dat de ICR het *plegerperspectief* alsnog probeert te betrekken, bijvoorbeeld door met de ouders of behandelaars van een pleger in gesprek te gaan. Deze vorm van meerstemmigheid kan handig zijn om het slachtoffer inzichten te geven in de dynamiek die doorbroken moet worden. In de onderzochte casussen leidt deze manier van werken tot een situatie waarin voormalig slachtoffers loskomen van hun gewelddadige ex-partner en weer meer regie krijgen over hun eigen leven. Dit komt ook de duurzame veiligheid in deze casussen ten goede.

3.2 Holistisch/systemisch werken

Wat werkt zoals verwacht?

Ook de holistische/systemische werkwijze in de probleemanalyse is voor de ICR's een haast vanzelfsprekend uitgangspunt.

Deze werkwijze komt in de praktijk als volgt tot uiting:

- ICR's gebruiken het biopsychosociale model van Engel, maar zien dit voornamelijk als een overkoepelende 'manier van kijken' naar een casus: in gesprekken met gezinsleden gaan ICR's altijd in op zaken als opvoeding, jeugd, eerdere relaties, psychiatrische diagnoses, verslavingen en dergelijke, om de samenhang in beeld te krijgen. De ICR's kijken daarbij niet alleen op gezinsniveau wat er speelt, maar hebben ook aandacht voor mensen buiten het gezin die een grote invloed hebben op de gezinsdynamiek, zoals ex-partners of (schoon)familie. In de procesplannen worden deze observaties ook volgens het model van Engel weergegeven.
- ICR's zetten veelvuldig instrumenten als genogrammen en triades in om inzichten in de problematiek ook te 'vertalen' naar gezinsleden. Met name de gezinnen die van begin af aan gemotiveerd zijn voor hulpverlening staan open voor deze benadering. In andere situaties is een andere benadering nodig,

en zetten ICR's soms ook persoonlijke ervaringen in om gezinsleden inzichten te verschaffen. De gemene deler is dat de ICR niet alleen inzichten verkrijgt, maar gezinsleden ook inzicht verschaft in wat zoal invloed kan hebben op hun gedrag.

Hoewel de tijd die aan de probleemanalyse besteed wordt sterk verschilt tussen casussen, geldt voor alle casussen dat ICR's hier de tijd voor nemen. Dit houdt in dat er weken of zelfs maanden kunnen zijn waarin de ICR wekelijks langskomt zónder dat er hulpverlening is/wordt ingezet. Een gedegen alomvattende probleemanalyse is daarbij het hoofddoel. Deze uitgebreide analyse komt de ingezette hulpverleningstrajecten vervolgens ten goede. In de praktijk komt het weinig voor dat hulpverleningstrajecten spaak lopen als ze eenmaal zijn ingezet, omdat de opdracht voor de hulpverlener vaak helder is en de ICR de vooruitgang op die opdracht bewaakt.

Een andere reden voor dit soepele verloop is de geleidelijke wijze waarop gezinsleden door de ICR richting hulpverlening worden bewogen. In de praktijk gaat dit hand in hand met de analysefase en met het geven van inzichten aan gezinsleden, waardoor deze gaan ervaren dat ze grip kunnen krijgen op hun situatie. Hulp wordt kortom ingezet in het tempo van het gezin en sluit goed aan bij wat het gezin nodig heeft. Situaties waarin de hulpverlening niet verloopt zoals gepland, doen zich vaak voor om andere redenen dan een onduidelijke hulpverlenerstaak. In alle afgeronde casussen leidt de goed aansluitende hulpverlening ertoe dat gezinsleden meer grip krijgen op de patronen die tot de onveiligheid leidden en daarmee ook in staat zijn om deze te doorbreken. Ook in sommige onafgeronde casussen is deze ontwikkeling bij gezinsleden zichtbaar, al is intensieve hulpverlening daar nog steeds nodig.

Wat werkt anders dan verwacht?

Uit de besproken casussen bleek dat de holistische werkwijze van ICR's verder gaat dan waar in de interventielogica rekening mee is gehouden. Deze holistische werkwijze is namelijk ook zichtbaar op de volgende terreinen:

- ICR's zijn soms *tijdens* de probleemanalysefase al bezig met het verlenen van bepaalde hulp: vaak gaat dit om praktische hulp, zoals hulp bij financiën, bepaalde juridische zaken en huisvesting. De ICR helpt hier zelf in, maar schakelt bijvoorbeeld ook maatschappelijk werk of de gemeente in. Het belangrijkste doel hierbij is om zagezegd 'rust in een casus te creëren'. Als het gezin bepaalde praktische zaken op orde heeft, schept dat de ruimte waarin latere hulpverlening beter beklijft. Door hier aandacht voor te hebben, vergroot de ICR de succeskans van deze hulpverlening.
- ICR's betrekken 'invloeden van buitenaf' soms actief bij de hulpverlening. In sommige casussen is sprake van een duidelijke invloed op de gezinsdynamiek 'van buitenaf', bijvoorbeeld vanuit ex-partners of (schoon)familie. ICR's schenken hier niet alleen aandacht aan in de probleemanalyse, maar betrekken dit ook in de hulpverleningstrajecten die ze inzetten. Dat gaat van regulier contact tussen de ICR en deze mensen tot aan hulpverlening voor deze mensen die aansluit op de hulp die het gezin krijgt. Door dit te doen, voorkomt de ICR dat invloeden van buiten het gezin ontregelen wat er binnen het gezin aan positieve verandering plaatsvindt.
- ICR's verlenen zelf ook systemische hulp aan gezinnen: veel ICR-casussen lenen zich voor systeemtherapie. In de praktijk zijn er echter wachtlijsten voor deze vorm van hulp, waardoor er relatief veel tijd zit tussen het aanvragen en de start van de hulpverlening. In deze tussenfase doen ICR's vaak al aan systemische hulpverlening bij het gezin: gezinsleden inzichten geven in patronen gaat dan samen met hulp vanuit de ICR in hoe die patronen doorbroken kunnen worden. Hierdoor vormen de ICR's al een basis waar de latere systeemtherapie op voortbouwt.

3.3 Regiepositie (gezinnen)

Wat werkt zoals verwacht?

ICR's kunnen vanuit hun regisseurspositie langdurig bij gezinnen betrokken blijven. De duur van ICR-casussen loopt uiteen, maar over het algemeen betreft het casussen die minstens een jaar, en soms zelfs al meerdere jaren lopen. De redenen voor deze langdurige betrokkenheid lopen uiteen, maar komen er veelal op neer dat het tijd kost voor mensen om patronen te gaan (h)erkennen, patronen te doorbreken

en bepaalde oplossingen/interventies te accepteren. Vooruitgang in de hulpverlening wordt soms gevolgd door plotselinge escalaties of terugval van gezinsleden in oude patronen. Het feit dat ICR's door dat hele proces betrokken blijven bij gezinnen en daarbij veel investeren in de vertrouwensband zorgt voor continuïteit, die op de volgende manieren tot uiting komt:

- De ICR's worden een aanspreekpunt/vertrouwenspersoon voor het gezin: ook in casussen waar aanvankelijk meer weerstand is tegen hulpverlening wordt de ICR op een gegeven moment een steeds vertrouwder gezicht. Dit maakt dat gezinsleden de ICR ook in toenemende mate weten te vinden als er problemen zijn of als ze met vragen zitten. In verschillende casussen wordt het contact met het gezin ook informeler, en wordt de ICR daadwerkelijk een vertrouwenspersoon. Daardoor is het bij de meeste casussen ook zo dat de ICR het eerst via gezinsleden hoort als er escalaties zijn.
- De ICR's behouden en bewaken het overzicht op het 'grotere plaatje': door hun langdurige en intensieve betrokkenheid hebben ICR's op een gegeven moment een goed beeld van wat er speelt binnen een gezin. Hulpverleners die op een bepaald leefgebied zorg leveren (bijvoorbeeld verslavingszorg of opvoedondersteuning) zijn zeker niet altijd op de hoogte van de problemen die op andere leefgebieden spelen. De ICR's nemen hierin een belangrijke verbindende rol doordat ze de hulpverlening voorzien van extra informatie, die de effectiviteit van deze zorg ten goede komt, en doen dit soms ook door verschillende hulpverleners samen te brengen in vaste evaluatiemomenten. Een voorbeeld hiervan is een casus waarin een ICR de opvoedondersteuning van een moeder nauw afstemt op haar traumabehandeling, aangezien deze trauma's tot problemen leiden in de opvoeding. De hulpverlening sluit daardoor beter aan op wat er op dat moment speelt binnen het gezin.
- De ICR's monitoren de voortgang en sturen bij indien nodig: nadat hulpverlening is ingezet, blijven de ICR's in alle casussen volgen hoe de trajecten verlopen. De vertrouwensband die ICR's in veel gevallen met gezinnen ontwikkelen helpt daarbij doordat er gemakkelijk laagdrempelig contact is met gezinsleden (bijvoorbeeld telefonisch of via WhatsApp). Daarnaast bouwen ICR's regelmatige monitoringmomenten in door vaste – vaak (twee)wekelijkse of maandelijkse – evaluaties in te plannen met gezinsleden en hulpverlening. Er zijn diverse voorbeelden in de onderzochte casussen waarin deze monitoring ervoor zorgt dat de ICR kan bijsturen om uitval van hulpverlening te komen. Voorbeelden zijn situaties waarin het niet klikt tussen gezin en hulpverlener, of waar een gezin een hulpverlener de deur uitzet na een confronterend gesprek. In al deze voorbeelden zorgt ingrijpen van de ICR ervoor dat de knelpunten samen worden opgelost, waardoor een hulpverleningstraject kan blijven lopen.

Wat werkt anders dan verwacht?

Op bepaalde punten is de regisseursrol van de ICR op een andere wijze van meerwaarde of werkt deze anders dan in de interventielogica werd verondersteld. Wat betreft de regierol bij gezinnen is dit op een punt duidelijk het geval, namelijk als volgt:

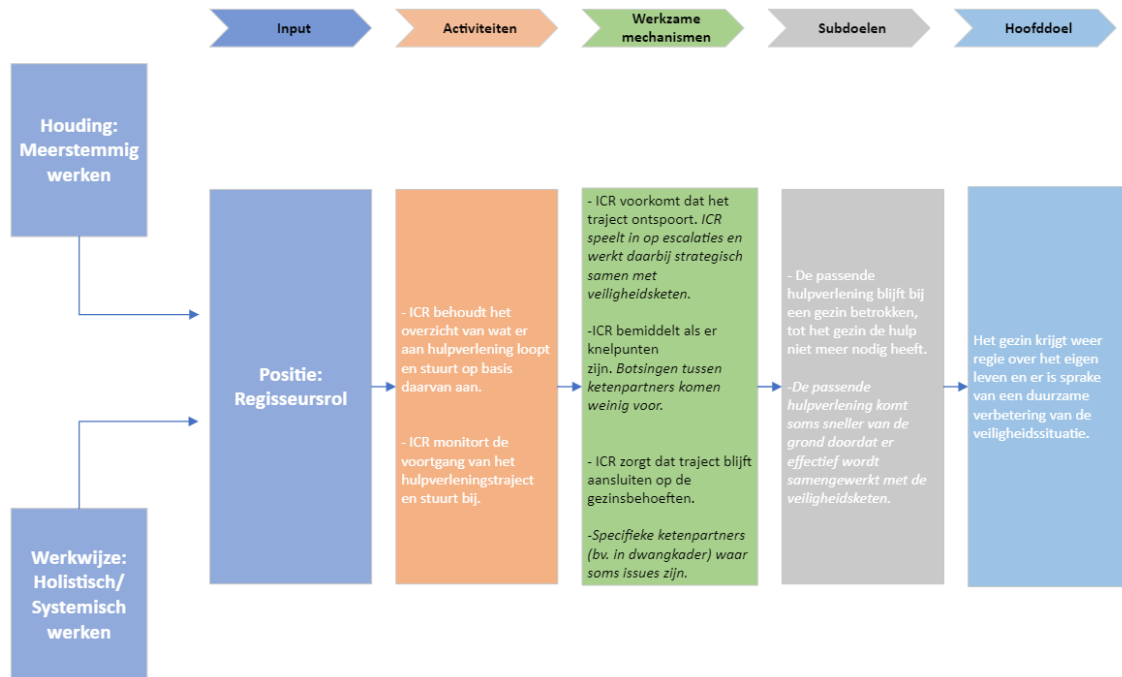
Van acute onveiligheid is door het traject heen niet zo veel sprake; de ICR reageert voornamelijk op structurele onveiligheid: in opvallend veel casussen zijn er tijdens het ICR-traject geen of nauwelijks Veilig Thuis- en/of politiemeldingen. Voor de ICR's is dit echter geen graadmeter voor de toenemende veiligheid. Zij zien onveiligheid meer in de vorm van 1) 'structurele onveiligheid' (de continue stress in een gezin, waardoor gezinsleden zich niet goed kunnen ontwikkelen) of 2) 'onder-de-radar-geweld' (bijvoorbeeld stalkergedrag of manipulatieve appjes waar echter geen politie-ingrijpen aan te pas komt). Dit levert niet zozeer de onveilige situaties op die het hulpverleningstraject abrupt doen ontsporen, maar desondanks moeten ICR's er wel op reageren. Hierbij valt op dat ICR's 'escalaties' juist gebruiken om bepaalde patronen bespreekbaar te maken, om hulpverlening aan te scherpen of om snellere/intensievere hulpverlening in een aanvraag te kunnen onderbouwen.

3.4 Regiepositie (ketenpartners)

Omdat de ICR-aanpak gericht is op gezinsleden, heeft de interventielogica in figuur 1 ook puur betrekking op gezinsleden. De veranderende rol van de ICR richting ketenpartners is echter een belangrijk element van de aanpak, wat aparte aandacht verdient. Daarom worden in figuur 3.2 de bevindingen met betrekking tot ketenpartners weergegeven. Wederom wordt hierin een onderscheid gemaakt tussen

wat vooraf de verwacht werd (normale letters) en wat in de praktijk anders werkt dan verwacht (cursieve letters).

Figuur 3.2 Interventielogica achter ICR (ten opzichte van ketenpartners), op basis van bevindingen op Goe-re-Overflakke



Wat werkt zoals verwacht?

Doordat de ICR's meerstemmig en holistisch/systemisch werken met gezinnen, verwerven ze in alle casussen een regiepositie: ze worden een belangrijk aanspreekpunt voor gezinnen en behouden overzicht van wat er speelt. Dit hangt sterk samen met hun langdurige betrokkenheid. Hierdoor kunnen ICR's ook ten opzichte van ketenpartners een **regierol** aannemen. Deze paragraaf gaat in op hoe het mechanisme van die regierol tot uiting komt in de wijze waarop de ICR samenwerkt met ketenpartners. In die regierol richting ketenpartners komen bepaalde elementen van de andere twee mechanismen ook terug:

- **Meerstemmig werken:** dit is van belang vanwege de werkrelatie die ICR's met bepaalde hulpverlenende partijen aangaan, zeker als ze hier geregeld mee samenwerken. Dit komt tot uiting in dat de ICR bijvoorbeeld een traject niet zomaar stopzet in een casus, maar samen met gezin en hulpverlener evalueert, zodat dit besluit samen wordt genomen. Een ander voorbeeld is het steunen van een hulpverlener als het met een gezin botst, omdat de hulpverlener iets pijnlijks heeft aangekaart. In beide voorbeelden is de regierol van de ICR niet puur autoritair, maar juist ook gebaseerd op een respectvolle erkenning door de ICR van de rol/het werk van de hulpverlener.
- **Holistisch/systemisch werken:** hoewel ketenpartners zeker niet in alle casussen uitvoerig worden betrokken in de probleemanalyse, is in alle casussen wel duidelijk zichtbaar dat de ICR nadrukkelijk met ketenpartners communiceert over hun rol in de systemische hulpverlening. ICR's maken hier wel keuzes in: niet iedere hulpverlener hoeft van alles op de hoogte te zijn. Waar ICR's echter meerwaarde zien van goede afstemming tussen verschillende soorten hulpverlening, faciliteren ze dit door bijvoorbeeld vaste overleggen te organiseren met het gezin en deze hulpverleners. Bovendien corrigeren ICR's ketenpartners ook als deze onbedoeld het systemische hulpverleningstraject complexer maken, bijvoorbeeld door zonder overleg een traject af te sluiten of hulp te bieden waarvoor eigenlijk een andere partij verantwoordelijk is.
- De ICR's **monitoren** tijdens het traject en zorgen dat de hulpverlening blijft aansluiten bij het gezin: de manier waarop ICR's monitoren verschilt per gezin, per hulpverlener en per casus. Bij systeemtherapie of opvoedondersteuning – de meest voorkomende hulpverleningstrajecten – zijn (twee)wekelijkse of maandelijkse evaluatiemomenten in het begin van een casus gebruikelijk, vrijwel altijd ook met gezinsleden erbij. Daarnaast geven ICR's aan dat het contact met dergelijke hulpverleners, waarmee vaak wordt samengewerkt, erg laagdrempelig kan zijn. ICR's kennen hulpverleners soms al van

eerdere samenwerking, waardoor het erg natuurlijk voelt om ook wekelijks telefonisch of via WhatsApp kort contact te hebben over hoe het gaat. Van gemakkelijke afstemming door dergelijke korte lijnen is ook sprake als het gaat om partners in de veiligheidsketen, zoals Veilig Thuis en politie. Bij hulpverlenende partijen waarmee minder vaak samengewerkt wordt of die geen vestiging op het eiland hebben loopt dit monitoringscontact stroever, zoals bij partijen in de verslavingszorg of psychiatrische zorg. Deze partijen zijn niet altijd meteen geneigd de ICR op de hoogte te stellen als een traject niet loopt zoals gepland. In die gevallen blijkt een proactieve houding van de ICR belangrijk. Voorvallen waarbij ICR's niet tijdig zijn ingelicht worden door de ICR's aangegrepen om zich nadrukkelijker te positioneren als een belangrijk aanspreekpunt voor een gezin.

In alle casussen weten de ICR's zo – zij het soms met meer moeite – een positie te verwerven waarin ze het verloop van de hulpverlening kunnen volgen. Er zijn verschillende voorbeelden waarin dit aanleiding is tot ingrijpen door de ICR. Dit betreft bijvoorbeeld een casus waarin een ICR voorkomt dat een hulpverlenende partij een traject stopzet, door deze partij te wijzen op het belang van dat traject voor de algehele veiligheidssituatie. In andere casussen zijn problemen in het opstarten van trajecten aanleiding voor de ICR om samen met het gezin op zoek te gaan naar een alternatief. In sommige (onafgeronde) casussen leidt dat tot een onderbreking in de hulpverlening, maar in alle gevallen zorgt de aanwezigheid van de ICR ervoor dat een gezin niet zomaar uit beeld verdwijnt.

Over het algemeen leidt de monitoring van de hulpverlening echter niet tot drastisch ingrijpen van de ICR. Voor de meeste afgeronde casussen geldt dat als de hulpverlening eenmaal is opgestart, deze vaak zonder al te grote verstoringen blijft lopen. De ICR stuurt dan af en toe wel bij op basis van nieuwe inzichten, maar voert geen wezenlijke wijzigingen in het traject door. Dit inspelen op nieuwe inzichten die in een casus naar voren komen zorgt ervoor dat het traject goed blijft aansluiten bij de behoeften van het gezin. Botsingen tussen gezinsleden en hulpverleners leiden er in sommige gevallen toe dat de ICR actief moet bemiddelen, maar ook dit komt niet zo veel voor. In onafgeronde casussen zitten soms wel grote onderbrekingen, maar dit heeft vooral te maken met de motivatie van gezinsleden, die soms ook plotseling kan veranderen om redenen die niet bij de hulpverlening liggen.

Het feit dat ICR's het hulpverleningstraject blijven volgen en daarbij de voortgang op een eerder opgesteld procesplan bewaken, zorgt er in de meeste casussen¹ voor dat het hulpverleningstraject redelijk gestroomlijnd verloopt. Hulpverleningstrajecten worden niet zomaar onderbroken en hulpverleners weten goed wat hun rol is in de hulpverlening aan een gezin. Doordat de ICR blijft bijsturen, blijft de hulp goed aansluiten bij wat het gezin nodig heeft, en hulpverlening wordt pas afgeschaald als het gezin deze niet meer nodig heeft. Zodoende werken hulpverleningstrajecten gestroomlijnder toe naar het realiseren van duurzame veiligheid.

Wat werkt anders dan verwacht?

Daarnaast zijn er enkele bevindingen met betrekking tot de regiepositie van de ICR richting ketenpartners, die verschillen met wat in de interventielogica is verondersteld. Deze bevindingen zijn als volgt:

- De ICR's werken niet alleen in crisissituaties samen met de veiligheidsketen, maar werken soms ook strategisch samen met partijen als politie en Veilig Thuis: in deze strategische samenwerking faciliteert de ICR een bredere visie op veiligheid, van waaruit de veiligheidsketen bewuster gaat handelen in het belang van het hulpverleningstraject. Dit houdt bijvoorbeeld in dat de ICR nauw met politie en Veilig Thuis samenwerkt om aan dossieropbouw te doen. Met die dossieropbouw kunnen latere (zwaardere) hulpinterventies bij een gezin – zoals een beschermdwonenindicatie of gezinsopname – beter worden onderbouwd. Een goed voorbeeld hiervan is een casus waarin een ICR bij de politie op een huisverbod aanstuurde, omdat de wachttijd voor een bepaalde zware hulpinterventie daarmee drastisch verminderde. In strikte zin was een huisverbod in deze casus wellicht niet nodig, maar voor de duurzame veiligheid bleek het een belangrijk middel om een doorbraak te forceren. In de casussen waarin de ICR's een dergelijke strategische samenwerking met de veiligheidsketen aangaan, leidt

¹ In de meeste onafgeronde casussen is de hulpverlening net opgestart en kan nog niet veel over het verdere proces gezegd worden. Wel is hier vaak al zichtbaar dat de ICR de randvoorwaarden creëert voor gestroomlijnde hulpverlening, door middel van een ondertekend procesplan en afspraken over vaste evaluatiemomenten.

dit ertoe dat hulpverlening sneller van de grond komt en/of beter aansluit bij de behoeften van het gezin.

- ICR's hoeven niet zozeer te bemiddelen tussen ketenpartners als bij het opstellen van de interventielogica werd verondersteld: in de praktijk komen botsingen tussen verschillende hulpverleningspartners niet veel voor. Dit komt deels doordat ICR's – als ze de keuze hebben – niet veel hulpverleners tegelijkertijd inzetten. Waar wel meerdere partijen betrokken zijn, stuurt de ICR iedereen op de eigen rol aan waardoor botsingen niet voorkomen. Situaties waarin echter sprake is van een dwangkader en een traject door de rechter is opgelegd bieden een ICR minder regieruimte. In deze casussen slagen de ICR's er echter ook in om een goede werkrelatie aan te gaan met de ingezette hulpverlening, waardoor de ICR in de praktijk alsnog een regiepositie kan innemen.

Ook uit deze bevindingen blijkt een toegevoegde waarde van de ICR in de regiepositie. Zo zorgt het overzicht van een ICR ervoor dat de veiligheidsketen zodanig werkt dat het de hulpverlening aan een gezin versnelt en/of beter doet aansluiten. In casussen waarin er een dwangkader is, kan de ICR vanuit dit overzicht alsnog een regierol innemen en het *de facto* aanspreekpunt voor alle partijen worden. Zodoende kan de ICR ook in deze casussen hulpverlening aansturen en eventueel nog inzetten vanuit een systemisch perspectief, waardoor de hulp beter gaat aansluiten bij de behoeften van het gezin.

3.5 Van mechanismen naar effect

De mechanismen achter ICR zorgen ervoor dat hulpverleningstrajecten starten als gezinnen er ook echt aan toe zijn, dat trajecten goed aansluiten en aan *blijven* sluiten op wat het gezin nodig heeft en dat gezinnen zodoende steeds meer handvatten krijgen om disfunctionele patronen te doorbreken. De ICR bewaakt daarin de voortgang door het gemeenschappelijke doel in het oog te houden en daarop bij te sturen.

In alle **afgeronde casussen** leidt dit ertoe dat gezinsleden bepaalde patronen kunnen doorbreken en daardoor steeds meer de regie terugkrijgen over hun eigen leven. Disfunctionele patronen leiden niet meer tot de acute en structurele onveiligheid waar eerst wel sprake van was, waardoor de veiligheidssituatie duurzaam verbetert. Ook in casussen waar de hulp meer slachtoffergericht is doordat de pleger niet meewerkt, is zichtbaar dat de ICR het betrokken gezinslid helpt patronen te doorbreken die voor de onveilige dynamiek zorgden. In deze casussen werden de betrokkenen daardoor weerbaarder tegenover hun ex-partners, waardoor er geen sprake meer was van controle van pleger over slachtoffer. Op een andere manier is dus ook in deze casussen zichtbaar dat de veiligheidssituatie duurzaam verbetert, doordat disfunctionele patronen worden doorbroken.

In de **onafgeronde casussen** loopt hulpverlening soms nog maar net of moet deze nog opgestart worden, waardoor nog geen harde conclusies getrokken kunnen worden over de effectiviteit. Ook in veel van deze casussen is echter zichtbaar dat gezinsleden met de systemische hulp van de ICR bepaalde patronen zijn gaan herkennen én de motivatie hebben om hierin te veranderen. In deze casussen zijn in wisselende mate de randvoorwaarden gecreëerd om deze verandering ook echt te realiseren.

Gezien het feit dat de meeste **afgeronde casussen** nog relatief recent zijn afgerond, is de mate van terugval nog moeilijk te beoordelen. Het feit dat ICR's er in deze casussen echter in zijn geslaagd patronen achter geweld aan te pakken en casussen ook nog enige tijd volgen bij wijze van nazorg, maakt het aannemelijk dat de kans op terugval kleiner is dan bij de reguliere aanpak.



Context van ICR

4

4 Context van ICR

4.1 Eerdere kennis over contextfactoren

De interventiemechanismen zoals die in het vorige hoofdstuk zijn beschreven, werken niet in een vacuüm, maar worden in gang gezet in een bepaalde context. Die context is van grote invloed op de werking en effectiviteit van deze mechanismen. In dit hoofdstuk wordt beschreven welke contextfactoren allemaal van belang zijn in het goed functioneren van de ICR-aanpak op Goeree-Overflakkee.

Op basis van eerder onderzoek van RegioPlan is een aantal contextfactoren vastgesteld waarvan verondersteld kan worden dat deze ook op Goeree-Overflakkee een belangrijke rol spelen. Deze contextfactoren zijn te verdelen in vier categorieën:

- 1) beschikbare tijd voor ICR;
- 2) capaciteiten van de ICR;
- 3) positionering van de ICR;
- 4) implementatie van ICR.

Beschikbare tijd voor ICR

De looptijd van casussen is in de praktijk erg uiteenlopend, maar zeer complexe casussen kunnen soms wel twee jaar of langer in beslag nemen. In de ICR-aanpak gaat daarbij relatief veel tijd zitten in de uitgebreide probleemanalyse die aan de hulpverleningstrajecten voorafgaat. Ook tijdens een hulpverleningstraject kunnen onvoorziene ontwikkelingen en escalaties ervoor zorgen dat een ICR plotseling meer tijd in een casus moet steken dan in de weken daarvoor het geval was. Contacten met hulpverlenende partijen kosten vooral in het begin veel tijd, aangezien de regiepositie dan voor alle partijen nog nieuw is. Tijd voor afstemmomenten met gezinsleden en ketenpartners blijft ook daarna van belang, zodat de ICR de voortgang goed kan monitoren, en kan bijsturen indien nodig. Deze tijd moet een ICR dan wel in een casus kunnen stoppen. Het is daarbij niet alleen belangrijk dat een ICR een casus langdurig in de caseload moet kunnen houden indien nodig, maar ook dat een ICR naar eigen inzicht keuzes kan maken over hoe de tijd over verschillende casussen verdeeld wordt.

Capaciteiten van de ICR

Het toepassen van de ICR-aanpak vraagt ook veel van de professional – de ICR – die deze aanpak moet uitvoeren. Wat de capaciteiten van de ICR betreft werden in eerder onderzoek de volgende kwaliteiten als belangrijk bestempeld:

- hbo-, vo- of academische opleiding in één van de hulpverlenende disciplines;
- analytisch denkvermogen;
- kritisch kunnen werken en het kunnen nemen van verantwoordelijkheid;
- oplossingsgerichte attitude;
- ervaring met (meervoudig) complexe casuïstiek;
- diepgaande kennis van HGKM-dynamiek;
- ervaring met of interesse in het leren van:
 - het aansturen en enthousiasmeren van ketenpartners, en daarbij ook aandacht voor het belang van de informele relatie met ketenpartners om samen resultaten te boeken; een ICR moet dit ook als een belangrijk deel van zijn/haar werk zien;
 - het optimaliseren van hulpverleningsprocessen;
 - het faciliteren van gesprekken tussen ketenpartners over visieontwikkeling.

Positionering van de ICR

De toepassing van de ICR-aanpak vraagt om een situatie waarin de ICR goed een regierol kan innemen ten opzichte van gezinsleden en ketenpartners. Uit eerder onderzoek blijkt dat goede positionering van de ICR daarvoor van belang is, zodat een ICR in de regierol wordt herkend en erkend. Een aantal factoren zijn daarbij van belang:

- De startpositie van de ICR: de professionals die in de regio als ICR zijn gaan werken vervulden eerder een andere functie binnen de gemeenten, zoals wijkteamcoach, maatschappelijk werker of procesregisseur. Eerdere evaluaties van ICR laten zien dat de startpositie van waaruit een ICR zich moet gaan herpositioneren het succes van de herpositionering beïnvloedt. De beste startpositie is wanneer een

- ICR 1) ervaring heeft met intensief cliëntcontact en 2) ervaring heeft met het aansturen van verschillende partijen (e.g. ketenpartners). Veelal betreft dat een positie als procesregisseur.²
- De afspraken en de wijze van samenwerking tussen de gemeente en zorg- en veiligheidspartners: zowel de formele afspraken (protocollen) als de informele 'samenwerkcultuur' (ongeschreven culturele normen) zijn hierbij van belang. Als deze onderlinge verhoudingen moeizaam zijn, vergroot dat de kans op weerstand van ketenpartners tegen de nieuwe regiepositie van de ICR. In die gevallen moet er mogelijk meer voorwerk gedaan worden alvorens een ICR zich kan (her)positioneren.
 - De onderlinge samenwerking tussen jeugd- en volwassenenzorg: als er bij gemeenten intern standaard al sprake is van veel samenwerking tussen jeugd- en volwassenenzorg of deze integraal in één team samenwerken, maakt dat het voor de ICR makkelijker om zich als overkoepelend casusregisseur te positioneren.

Implementatie van ICR

Uit eerder onderzoek blijkt dat bestuurlijke en beleidsmatige aandacht voor ICR binnen de gemeente essentieel is voor succesvolle implementatie van de ICR-aanpak. De aanwezigheid van bestuurlijk commitment is echter niet vanzelfsprekend. Dit commitment ontstaat én gedijt gemakkelijker in een context waarin er iemand voor de implementatie verantwoordelijk is die zowel in contact staat met beleidsafdelingen als met de wijkteams/ICR's als met het niveau van management en bestuur, en zodoende een *vertalersrol* kan spelen. De implementatie van ICR vergt hard werken door de verschillende lagen van een gemeente heen, door iemand die op momenten de confrontatie niet schuwt én zich daarin gesteund weet door de verantwoordelijk bestuurder.

4.2 Contextfactoren op Goeree-Overflakkee

Op Goeree-Overflakkee verloopt de ICR-aanpak op veel vlakken zoals bedoeld. Met de algemene kennis van wat er belangrijk is aan de context waarin ICR's werken is het daarom belangrijk te kijken hoe dergelijke contextfactoren op Goeree-Overflakkee de ICR-aanpak ten goede komen.

Beschikbare tijd voor ICR

Dit wordt door de ICR's benoemd als een belangrijke voorwaarde waardoor ze hun werk goed kunnen doen. De reden hiervoor wordt duidelijk als naar de bevindingen over de verschillende mechanismen wordt gekeken. Het **meerstemmig werken** vraagt van de ICR dat deze aansluiting zoekt bij alle gezinsleden, maar het verschilt sterk per casus hoe lang het duurt voordat er sprake is van een stabiele werkerelatie. In sommige casussen is het nodig dat de ICR maandenlang nabijheid biedt aan een gezin, voordat er genoeg vertrouwen is om verdere stappen te ondernemen, terwijl dit bij andere gezinnen al na weken kan. Aangezien dit vertrouwen van groot belang is om als ICR **systemisch** met een gezin te kunnen werken, gaat dit hand in hand met de tijd die ICR's nodig hebben voor een gedegen probleemanalyse. De ICR's ervaren ook dat ze die tijd kunnen nemen. Als ze goed kunnen onderbouwen waarom ze in een casus bijvoorbeeld een lange tijd wekelijks contact hebben, zonder hulpverlening in te zetten, dan mogen ze naar eigen inzicht die tijd nemen.

Capaciteiten van de ICR

De ICR's op Goeree-Overflakkee zijn beiden ervaren zorgprofessionals, die naast de kwaliteiten uit de eerste paragraaf ook andere achtergrond/capaciteiten met zich meebrengen, waaronder:

- Ruime ervaring als hulpverlener, en daardoor mogelijk een betere aansluiting met de hulpverlening die ze inzetten. Daarmee samenhangend:
- Bepaalde (netwerk)contacten bij hulpverleningspartners, wat het afstemmen met hulpverlening in de praktijk soms makkelijker maakt.
- Kennis van systeemtherapie: in de meeste casussen werd systeemtherapie ingezet. In de praktijk duurt het door wachtlijsten vaak nog enige tijd voor die therapie van start kan. In die casussen blijkt het handig dat de ICR's enige kennis over systeemtherapie in huis hebben, waardoor ze zelf ook al

² De procesregisseur is een functie binnen het team Jeugd en Gezin van de gemeente Goeree-Overflakkee, waarbij de bewaking van de hulp- en dienstverleningsprocessen aan gezinnen belegd is. Procesregisseurs gaan holistisch te werk en hebben daarbij een regiepositie ten aanzien van de hulpverlening bij een gezin. De procesregisseur werkt binnen het vrijwillig kader.

samen met gezinnen met het doorbreken van patronen aan de slag kunnen gaan. Op deze manier doen ICR's in feite al wat voorwerk voor de systeemtherapeut, wat ook de rest van het hulpverleningstraject én het afstemmen daarin eenvoudiger maakt.

- Flexibiliteit: de ICR's gaan flexibel om met hun werktijden. Dit houdt in dat ze ook 's avonds wel eens een telefoontje van een gezinslid beantwoorden als ze dat nodig achten, of een keer van vrije dag wisselen om een bepaald gezin verder te helpen. Dit blijkt in de praktijk soms nodig om goed aan te sluiten op de behoeften van het gezin.
- Ervaring met het aansturen van ketenpartners, vanuit hun positie als procesregisseur.
- Sensitiviteit richting gezinsleden én *ketenpartners*: de ICR's benadrukken het belang van de relationele investering in het werken met gezinnen, én ketenpartners. Ook bij ketenpartners komt daarin het belang van meerstemmig werken terug. ICR's vullen hun regierol niet puur autoritair in, maar zoeken ook de verbinding met ketenpartners.
- Vermogen om autonoom buiten standaardpaden te denken/gaan: effectief hulp verlenen in dit soort complexe casussen vraagt creativiteit en soms ook het lef om af te wijken van standaardprocessen en -afspraken. De ICR's doen dat vanuit hun positie en deskundigheid en nemen hulpverleners hier zodanig in mee dat dit mogelijk is.

Deze kwaliteiten van de ICR's werken door in alle drie mechanismen van de ICR-aanpak. ICR's kunnen effectief **meerstemmig werken** doordat ze als ervaren hulpverleners al een bepaalde mate van sensitiviteit hebben ontwikkeld die voor de relationele investering in complexe casuïstiek van groot belang is. Belangrijk daarin is ook dat ze sterk genoeg in de schoenen staan om zich niet door bepaalde gezinsleden of ketenpartners voor het karretje te laten spannen. Zodoende kunnen de ICR's hun onpartijdige positie behouden, van waaruit ze alle partijen kunnen blijven betrekken.

Ook bij het **systemisch werken** zijn de capaciteiten van de ICR essentieel. Bepaalde instrumenten die de ICR's hier inzetten, zoals genogrammen en triades, kennen de ICR's al vanuit hun achtergrond in de hulpverlening. Daardoor gaat het toepassen van deze instrumenten in de probleemanalyse hun makkelijk af. Wanneer vervolgens hulpverlening moet worden ingezet, blijkt het handig als ICR's al bepaalde contacten bij hulpverlenende partijen weten te vinden en inhoudelijk al veel kennis hebben over wat deze hulpverleners te bieden hebben. Hierdoor kunnen de ICR's ervoor zorgen dat de hulp ook daadwerkelijk aansluit op wat uit de probleemanalyse is gekomen.

Doordat deze mechanismen in de praktijk goed werken door de capaciteiten die ICR's met zich meebrengen, staan de ICR's ook sterker in hun **regiepositie**. Het invulling geven aan die regiepositie – op een manier die niet puur autoritair, maar ook verbindend is – is daarnaast ook mensenwerk, waarbij de hierboven genoemde capaciteiten en kennis ook van belang zijn. Het is daarom waarschijnlijk dat de ICR-aanpak het beste werkt wanneer hier een ervaren hulpverlener aan is gekoppeld. Waar die ervaring ontbreekt, zijn voldoende trainingsmogelijkheden essentieel.

Positionering van de ICR

Uit eerder onderzoek van RegioPlan blijkt dat de ICR's veel tijd hebben geïnvesteerd in het onder de aandacht brengen en geaccepteerd krijgen van hun nieuwe rol bij de verschillende ketenpartners. Daarbij hadden ze met hun uitgangspositie als procesregisseur het voordeel al zekere ervaring te hebben in het aansturen van ketenpartners, en bij interne gemeentelijke afdelingen formeel mandaat. De ICR's noemen zelf ook het voordeel van het werken in een kleine gemeente, waardoor de lijnen over het algemeen korter zijn dan tussen lokale teams en ketenpartners in grote steden.

Desondanks wordt de positie die een ICR in een casus claimt niet altijd door ketenpartners (h)erkend. Te denken valt aan een zorgverlener die een ICR niet belt als een gezinslid niet bij een afspraak komt opdagen. Dit soort situaties zijn aanleiding voor een ICR om hun rol nog eens te benadrukken en daarbij uit te leggen waarom het belangrijk is dat zij worden ingelicht. Dit positioneren is ook belangrijk in casussen waar sprake is van een gedwongen kader, omdat de regierol daarin formeel vaak bij een andere partij ligt. In deze casussen zijn ICR's dan ook meer tijd kwijt aan positionering, omdat zij het nut van samenwerking aan deze partijen duidelijk moeten maken.

Een aspect van deze positionering dat in de interviews minder aan de orde is gekomen, is de *interne positionering* van ICR's binnen de gemeentelijke afdelingen waar ze mee samenwerken. Tijdens de opstartfase van ICR vergde het een zekere investering om de integrale samenwerking tussen ICR en gemeentelijke afdelingen te bevorderen. Dit heeft geleid tot heldere afspraken over hoe deze afdelingen zich verhouden tot wat de ICR binnen gezinnen doet. Door deze afspraken kan de ICR deze afdelingen nu ook beter meenemen in strategische keuzes die de veiligheid en effectiviteit in gezinstrajecten bevorderen.

Belangrijk is echter dat de positionering van ICR's op Goeree-Overflakkee niet alleen een aandachtspunt is van de ICR's zelf, maar ook duidelijk als een aparte taak belegd is binnen de gemeentelijke organisatie. Op Goeree-Overflakkee speelt de teamleider Jeugd en Gezin, waar de ICR's onder vallen, hier een sleutelrol in doordat deze:

- Als een van haar taken heeft om het gesprek tussen de ICR's en ketenpartners over de nieuwe aanpak te faciliteren. Op Goeree-Overflakkee gebeurt dit onder andere door maandelijkse leertafels waarbij ketenpartners aansluiten.
- Haar mandaat gebruikt om alle ketenpartners om de tafel te krijgen en om samenwerkingsafspraken te maken.

Deze teamleider:

- Gaat achter de ICR staan als zich conflicten voordoen.
- Laat ketenpartners en ICR's bijeenkomen in een terugkerend multidisciplinair overleg, zodat aan bewustwording kan worden gewerkt met betrekking tot de ICR-aanpak, buiten de dagelijkse werkwijze om. Zulke bijeenkomsten hebben de vorm van casuïstiekbesprekingen waarin ieders rol uitgebreid aan bod komt en waarin ook besproken wordt *waarom* die rolverdeling verstandig is.

Deze positionering is van grote invloed op het mechanisme van de **regiepositie**. Op Goeree-Overflakkee hebben de ICR's formeel de regierol, en worden ze daarin ondersteund vanuit de gemeentelijke organisatie. Daardoor kunnen de ICR's op een goede professionele wijze invulling geven aan die regiepositie, vanuit meerstemmigheid en overzicht. Wanneer deze positionering echter niet op orde is, heeft de ICR in feite geen poot om op te staan. Dit schaadt daarmee automatisch ook de werking van de andere **twee mechanismen**.

Implementatie van ICR

Naast de positionering van de ICR ten opzichte van ketenpartners krijgt ook het bestuurlijke en beleidsmatige draagvlak voor de ICR-aanpak veel aandacht op Goeree-Overflakkee. Wederom is dit een rol die op Goeree-Overflakkee uitgeoefend wordt door de teamleider Jeugd en Gezin. Deze teamleider speelt hierdoor een belangrijke rol in de succesvolle implementatie van ICR, doordat deze:

- Inhoudelijk thuis is in de ICR-aanpak en wat daarbij komt kijken.
- Het mandaat en de positie heeft om regelmatig met beleid, management en bestuur in gesprek te gaan over kwesties die spelen omtrent de ICR-aanpak.

Deze teamleider kan daardoor:

- Bestuurders, beleidsmakers en managers enthousiasmeren voor de ICR-aanpak, doordat ze kan uitleggen waarin de ICR-aanpak verschilt van andere methoden, wat deze aanpak naar verwachting op kan leveren en hoe dit zich verhoudt tot wat er van de gemeente nodig is om dit te faciliteren.
- Bestuurders, beleidsmakers en managers gedurende het implementatieproces duidelijk blijven maken wat er zoal gefaciliteerd moet worden om een ICR goed diens werk te kunnen laten doen, zodat deze zaken ook daadwerkelijk worden gefaciliteerd, in plaats van dat dit alleen 'een papieren werkelijkheid' is. Tegelijkertijd wordt daarmee inzichtelijker waar relatief simpele aanpassingen in de bedrijfsvoering kunnen volstaan, zonder dat daar bijvoorbeeld veel geld mee gemoeid is.
- Regelmatig aan bestuurders, beleidsmakers en managers terugkoppelen wat de resultaten zijn van de toepassing van de ICR-aanpak. De implementatie van de ICR-aanpak kan op het oog aanzienlijke investeringen vergen vanuit de gemeentelijke organisatie. Het terugkoppelen van resultaten en cijfers draagt ertoe bij dat voor bestuurders zichtbaarder wordt dat de ICR-aanpak – mits goed georganiseerd – onder de streep meer oplevert en minder kost.

Doordat dit draagvlak geborgd is, worden bepaalde randvoorwaarden die voor de ICR's van belang zijn ook gefaciliteerd vanuit de gemeente. Hierbij valt te denken aan:

- De mogelijkheid tot postcode-overstijgend werken³: dit komt tot uiting in dat ICR's gezinsleden/familieleden/contacten kunnen betrekken die niet woonachtig zijn op het adres van het gezin dat ze op papier helpen, en draagt ertoe bij dat ICR's systemisch te werk kunnen gaan.
- Ruimte en autonomie voor de ICR's om hun tijd tot op zekere hoogte naar eigen inzicht in te delen.
- Rugdekking als een ICR in een casus afwijkt van standaardprocessen en -afspraken.
- Aandacht voor het verbreden van de ICR-aanpak naar meerdere procesregisseurs binnen de gemeente, door hen te laten trainen en op die manier de aanpak binnen de organisatie te borgen.

De aandacht voor de implementatie is in feite een overkoepelende randvoorwaarde voor dergelijke praktische randvoorwaarden en de goede positionering van ICR's. Op Goeree-Overflakkee is de aandacht voor deze implementatie goed geborgd, waardoor er randvoorwaarden zijn geschapen voor een context waarin de ICR's goed hun werk kunnen doen. Randvoorwaarden als postcode-overstijgend werken en de geboden autonomie stellen de ICR's in staat om ruimte te nemen voor **meerstemmig werken** en **systemisch werken**. De moeite die vanuit de gemeente wordt gestoken in positionering maakt dat ICR's in de praktijk hun **regiepositie** kunnen uitoefenen, op een manier die bij de complexiteit van hun casuïstiek past.

³ ICR's geven hieromtrent aan dat gemeentegrenzen wel bepalen of ze hulpverlening voor iemand in kunnen zetten of niet. In het vormgeven van de hulpverlening kunnen ze echter familieleden of netwerkcontacten betrekken die niet op het adres van het hulpbehoevende gezin wonen.



Conclusie

5

5 Conclusie

5.1 Bevindingen

Dit onderzoek had tot doel inzicht te bieden in wat werkt in de inrichting, implementatie en toepassing van ICR in de gemeente Goeree-Overflakkee, en wat andere gemeenten die ICR toepassen daarvan kunnen leren. We zien dat de aanpak op Goeree-Overflakkee werkt: het lukt om patronen die leiden tot structurele onveiligheid in relaties te doorbreken en daarmee bij te dragen aan het realiseren van structurele veiligheid. Casussen worden lang gevolgd, maar zijn vaak pas recent afgesloten. Of het ook na afsluiting structureel veilig blijft, kan nog niet worden vastgesteld. Maar aangezien dysfunctionele patronen doorbroken worden is de verwachting dat het ook na afsluiting veelal veilig zal blijven. Zo niet, dan is de weg terug naar de ICR kort.

We kunnen concluderen dat het effect van ICR (regie bij het gezin en duurzame verbetering van de veiligheidssituatie) verloopt via drie mechanismen:

- 1) **Houding:** meerstemmig werken richting gezin en ketenpartners. De ICR normeert, ontschuldigt en creëert perspectief en **motiveert** op die manier betrokkenen voor hulp. Besluiten over in te zetten hulp worden samen genomen. Meerstemmig werken is zowel van meerwaarde in casussen waarin partners bij elkaar blijven als wanneer zij uit elkaar gaan.
- 2) **Werkwijze:** holistisch/systemisch analyseren. Dit leidt tot een gedegen, alomvattende probleemanalyse waar de betrokkenen zich in herkennen (zowel het gezin als ketenpartners). Hulp wordt ingezet in het tempo van het gezin en **sluit aan bij wat het gezin nodig heeft**. Daarbij blijken ICR's al tijdens de fase van probleemanalyse hulp te verlenen (zowel praktisch als systemisch). Ook valt op dat zij mensen buiten de beperkte kring van het gezin zelf niet alleen in de probleemanalyse betrekken, maar ook in de hulpverleningstrajecten.
- 3) **Positie:** regisseursrol. ICR's zijn langdurig betrokken en bouwen een **vertrouwensrelatie** met het gezin op. Die relatie is stevig genoeg om op terug te kunnen vallen in geval van escalaties en knelpunten in hulpverleningstrajecten. Daarnaast zijn ICR's door deze rol de spin in het web van de hulpverlening, waarmee ze **korte lijnen** hebben. Ze coördineren en monitoren de hulp en grijpen in wanneer die anders verloopt dan nodig is. Hun positie maakt dat hulpverlening en de veiligheidsketen elkaar versterken.

Kortom: ICR leidt ertoe dat de directbetrokkenen gemotiveerd zijn voor hulp, die hulp aansluit bij wat ze nodig hebben en doorloopt zo lang als nodig is. Dat leidt uiteindelijk tot het waargenomen effect: de zeer beperkte terugval in casussen die ICR's hebben afgesloten en de vorderingen in het doorbreken van patronen in casussen die nog niet afgesloten zijn. Belangrijk is de observatie dat hiervoor op de lange termijn geen extra middelen vrijgemaakt hoeven te worden door de organisatie. De ICR's blijken in de praktijk in staat om met dezelfde hoeveelheid uren ICR toe te passen in een caseload die in omvang vergelijkbaar is met hun oude caseload.

De bovengenoemde mechanismen werken niet vanzelf. Ze vragen het volgende van de context waarbinnen de ICR's werken:

- voldoende tijd om tot opbouw van een volledige caseload te komen (ga uit van twee jaar, beginnend met een zeer beperkt aantal casussen);
- de mogelijkheid voor ICR's om flexibel hun tijd in te delen, afhankelijk van wat in bepaalde casussen op dat moment nodig is;
- een grote inzet van zowel ICR's zelf als van degene die verantwoordelijk is voor de implementatie van ICR om het werken buiten de staande structuren tot wasdom te brengen en uiteindelijk weer een plek te geven binnen de staande structuur;
- het beleggen van de positie van ICR bij professionals die over de juiste kennis, vaardigheden en ervaring beschikken;
- een duidelijke en stevige positionering van de ICR: de scheiding van jeugd- en volwassenenhulp overstijgend, met de mogelijkheid voor intensief cliëntcontact en voldoende mandaat voor het aansturen van interne en externe partners;
- een duidelijke belegging van de verantwoordelijkheid voor de implementatie, bij iemand die kan schakelen tussen beleid, uitvoering, management en bestuur en de ruimte krijgt om alles wat een effectieve inzet van ICR in de weg staat ter discussie te stellen.

5.2 Wat betekent dit voor de borging van de aanpak op Goeree-Overflakkee?

ICR is op Goeree-Overflakkee inmiddels een vast onderdeel van de zorg en ondersteuning aan gezinnen en andere huishoudens die te maken hebben met HGKM. Bij de verdere borging van de aanpak kan nog op de volgende punten verdere ontwikkeling plaatsvinden:

- Een duidelijke visie op het soort casuïstiek waarin ICR daadwerkelijk nodig is en loont, in relatie tot casuïstiek waarin betrokkenen ook met lichtere vormen van hulp geholpen kunnen worden. Dat is inclusief een visie op afschaling, wanneer na initiële inzet van ICR blijkt dat de casus vrij snel minder complex wordt en betrokkenen goed gemotiveerd zijn voor hulp.
- In het licht van de verdere versterking van de samenwerking met netwerkpartners ook het perspectief van die ketenpartners nauw betrekken: hoe ervaren zij ICR, waar ligt de meerwaarde van samenwerking, en hoe zorg je ervoor dat iedere organisatie wel conform de eigen verantwoordelijkheden blijft handelen en de positie van de ICR de 'plus' blijft die het moet zijn? Overleg in dat kader ook specifiek met Veilig Thuis over wanneer bij escalaties afstemming van meerwaarde is, zonder daarbij iets af te doen aan de regiepositie en werkwijze van de ICR, die immers duidelijk effectief blijken te zijn.

Dit onderzoek geeft geen aanleiding om te stellen dat er ketenpartners zijn die niet conform de eigen verantwoordelijkheden handelen. De werkwijze van de ICR brengt echter wel het risico met zich mee dat er in de praktijk verantwoordelijkheden richting de ICR gaan verschuiven, die eigenlijk bij ketenpartners horen. Het nauw betrekken van ketenpartners in gesprekken over de samenwerking is een belangrijk middel om te voorkomen dat dit risico zich voordoet.

5.3 Wat betekent dit voor andere gemeenten/de regio?

Voor de regio is het interessant om te bezien of en hoe de meerwaarde die ICR voor de aanpak van HGKM in het lokaal veld op Goeree-Overflakkee heeft ook naar andere gebieden in de regio verbreed kan worden. Belangrijke punten daarbij zijn in ieder geval:

- De waarde van korte lijnen: hoe bevorder je korte lijnen ook in andere gebieden, waarin partijen vaak op grotere schaal georganiseerd zijn? Hoe kun je met regulier, casusoverstijgend overleg tussen vaste ketenpartners de samenwerking verder bevorderen?
- De mogelijkheden die er blijken te zijn om via ICR het werk van de hulpverlening en de veiligheidsketen wederzijds te versterken.
- Het vastleggen van duidelijke afspraken over de mogelijkheden voor informatiedeling, op het moment dat cliënten de ICR toestemming gegeven hebben om informatie bij netwerkpartners op te vragen.

Wil je als regio voortbouwen op de positieve ervaringen op Goeree-Overflakkee, dan is het belangrijk te onderzoeken hoe de aanpak op Goeree ook elders kan worden ingericht. Deels is dat aan gemeenten, die keuzes te maken hebben in de inrichting van lokale teams. Het zijn ook de gemeenten die regionale ketenpartners de ruimte kunnen geven om op een andere manier met die lokale teams samen te werken. Van regionale netwerkpartners vraagt het openheid en flexibiliteit om op casusniveau samenwerking met ICR's mogelijk te maken. Goeree-Overflakkee heeft een zeer overzichtelijke omvang, die zeker helpt om korte lijnen te organiseren. Maar dat betekent niet dat die elders niet ook georganiseerd kunnen worden. Dan moet wel op een andere manier gekeken worden naar efficiency. Een aanpak kan alleen maar efficiënt zijn (zo spaarzaam mogelijk omgaan met de beschikbare middelen) als het beoogde effect daadwerkelijk wordt bereikt. ICR laat zien dat het loont om de tijd te nemen om dat effect te laten ontstaan.



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

RegioPlan
Jollemanhof 18
1019 GW Amsterdam
T +31(0)20 531 53 15
www.regioplan.nl