

e-hulp.nl

Deze scriptie is aangemeld voor de Scriptieprijs online hulp 2010. Een overzicht van alle scripties over hulpverlening via internet is te vinden op <http://www.e-hulp.nl/scriptieprijs>.

Wij wensen u veel leesplezier.

Stichting E-hulp.nl



De Scriptieprijs online hulp is een initiatief van E-hulp.nl, kennis- en adviescentrum voor online hulp.

E-hulp.nl maakt online hulp mogelijk bij instellingen uit de Jeugdzorg, GGZ en Maatschappelijk werk.

Kijk voor meer informatie over online hulp en E-hulp.nl op www.e-hulp.nl.

Mei
2010

'Ctrl-Alt-Del'

Onderzoek naar de mogelijkheden van e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg



Angela Wasef & Michèle Spek

S1007485

S1006769

Opdrachtgever: Federatie Opvang Amersfoort
Praktijkbegeleidster: Jantien van der Meer

Hogeschool Leiden
Maatschappelijk Werk en Dienstverlening voltijd
Onderzoeksbegeleidster: Juliëtte Sonderman

Voorwoord

In dit rapport met de titel 'Ctrl-Alt-Del' doen wij verslag van het onderzoek naar de mogelijkheden van e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg. Wij hebben gekozen voor deze titel, omdat deze titel raakvlakken heeft met het onderwerp dat wij onderzocht hebben. De toetsencombinatie ctrl-alt-del is bedoeld om een vastgelopen computer te resetten. Wanneer je deze toetsencombinatie indrukt, krijg je de optie om je 'taak te beëindigen'. Dit trekken wij gelijk met het hulpverleningstraject dat je hebt doorlopen in de Vrouwenopvang. Je hebt je behandeling beëindigd en je bereidt je voor om te herintegreren in de Nederlandse samenleving en (weer) op eigen benen te leren staan. Oftewel; je begint een 'nieuwe taak', ook één van de opties die deze toetsencombinatie biedt. Daarnaast verwijst 'ctrl' ook naar het (weer) krijgen van de controle over het eigen leven.

Wij hebben het onderzoek uitgevoerd in opdracht van Federatie Opvang te Amersfoort. Wij zijn twee vierdejaarsstudenten Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Hogeschool Leiden. Dit onderzoek hebben wij uitgevoerd in het kader van ons afstuderen.

Wij willen de Federatie Opvang, in het bijzonder Jantien van der Meer, bedanken voor het mogelijk maken van een afstudeeronderzoek en voor de begeleiding tijdens het onderzoek. Daarnaast willen wij onze onderzoeksbegeleidster Juliëtte Sonderman van de Hogeschool Leiden bedanken voor haar betrokkenheid en hulp bij het onderzoeksproces.

Alle respondenten die hebben mee gewerkt aan dit onderzoek, willen wij graag bedanken voor de tijd, ervaring en kennis die zij met ons wilden delen. Zonder bovenstaande personen zou dit onderzoek niet tot stand zijn gekomen.

Wij wensen u veel leesplezier!

Michèle Spek & Angela Wasef

Mei 2010

Samenvatting

Dit onderzoek richt zich op de mogelijkheden die e-hulpverlening kan bieden aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg¹, in opdracht van Federatie Opvang Amersfoort. Het doel van het onderzoek is het hulpverleningsaanbod voor slachtoffers van huiselijk geweld optimaliseren door te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn op het gebied van e-hulpverlening aan deze doelgroep. Om de doelstelling te kunnen bereiken, staat de volgende vraag in dit onderzoek centraal: *‘Wat zijn de mogelijkheden van e-hulpverlening op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld om het hulpaanbod aan deze doelgroep in Nederland te verrijken?’*

Het onderzoek is gericht op vrouwen die hulp ontvangen of hebben ontvangen in de vrouwenopvang. De onderzoeksbenadering is empirisch en kwalitatief van aard. Het onderzoekstype betreft een inventariserend onderzoek. Om onze hoofdvraag te kunnen beantwoorden hebben wij deelvragen opgesteld die we aan de hand van verschillende databronnen en dataverzamelingstechnieken hebben beantwoord. Wij hebben een zo hoge mogelijke mate van validiteit en betrouwbaarheid nagestreefd door het onderzoek uit te voeren met twee onderzoekers. Op deze manier hebben we een zo groot mogelijke interbeoordelaarsbetrouwbaarheid bevorderd. Daarnaast hebben wij de betrouwbaarheid bevorderd door gebruik te maken van datatriangulatie.

Uit de interviews is gebleken dat de respondenten verschillende mogelijkheden zien op het gebied van e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg. Hiervoor zijn een aantal voorwaarden geopperd.

In de discussie zijn een aantal opvallende resultaten bediscussieerd aan de hand van literatuur en eigen inzicht.

De mogelijkheden van e-hulpverlening op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld om het hulpaanbod aan deze doelgroep in Nederland te verrijken zijn:

- Lotgenotencontact in de vorm van een forum;
- Chatten met een hulpverlener;
- Mailen met een hulpverlener;
- Informatieverschaffing;
- Online testen.

Om deze elementen zo doelmatig en efficiënt mogelijk in te zetten, zijn er een aantal aandachtspunten te benoemen. Deze staan in de aanbevelingen beschreven.

In de aanbevelingen geven wij advies met betrekking tot een prototype website voor slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg, lotgenotencontact in de vorm van een forum, chatten met een hulpverlener, mailen met een hulpverlener, informatieverschaffing en online testen. Daarnaast noemen wij een aantal voorwaarden die wenselijk zijn voor het aanbieden van e-hulpverlening. Deze voorwaarden hebben betrekking tot vormgeving, bereikbaarheid, financiële middelen, scholing van hulpverleners, taalgebruik, meerwaarde van het e-hulpverleningsaanbod en een pilot.

¹ Nadat slachtoffers een opvanghuis verlaten of een andere vorm van hulpverlening hebben gehad, kunnen zij in aanmerking komen voor de zogeheten nazorg. Dit is zorg in de thuissituatie.

Summary

This investigation is focused on the possibilities that e-help for social work can offer to victims of domestic violence in after care², this is an assignment for the 'Federatie Opvang' Amersfoort. The goal of the investigation is to optimize the social work offer for victims of domestic violence by investigating which possibilities there are when referring to e-help for social work for this target group. To reach this target, the crucial question is: *'What are the possibilities for e-help for social work on the area of after care to victims of domestic violence to enrich the help offer for this target group in The Netherlands?'*

The target group is women that receive help or have (-had) received help from a women's shelter. The approach, when referring to the investigation, is of an empirical and qualitative kind. The investigation type concerns an inventoried investigation. To answer our main question we edited part questions which we answered through different data sources and data collection techniques. We have strived for a as highly as possible level of validity and reliability to realize the investigation with two investigators. By doing this, we stimulated an as great as possible inter assessor reliability. Apart from this we increased the reliability by using data triangulation.

From the interviews it turns out that the respondents see different possibilities on the area of e-help of social work towards victims of domestic violence in the after care. Brought up are a number of conditions that need to be taken in consideration.

From the discussion a couple interesting results came up, both through our own findings as well as through some of our literature.

The possibilities of the e-help during the after care of the victims of domestic violence to enrich the help offer for this target group in The Netherlands are:

- Contact with other victims through a discussion
- Chatting with a social worker
- Mailing with a social working
- Providing information
- Online tests

To apply this elements as effective and efficient as possible there are a couple of central points to take in consideration. These are clarified in the recommendations. In the recommendations we give an advice concerning a prototype website for victims of domestic violence during the after care, contact with other victims through a discussion, chatting with a social worker, mailing with a social worker, providing information and online tests. We also name a couple of conditions that are wanted for offering e-help of social work. These conditions concern design, availability, financial allocation, training of social workers, language use, a surplus of the e-help of social work offer, and a pilot.

² After the victims have left the shelter or had any other kind of social work, they can be considered for the so called after care. This is social care in the home situation.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	3
Summary	4
1. Inleiding.....	7
1.1 Aanleiding en achtergrond onderzoek.....	7
1.2 Probleemanalyse	7
1.3 Doelstelling.....	7
1.4 Vraagstelling.....	8
2. Resultaten uit het literatuuronderzoek.....	9
2.1 Beschrijving huiselijk geweld.....	9
2.2 Signalen bij slachtoffers van Huiselijk geweld.....	10
2.3 Hulpverleningsmethodieken in de nazorg.....	10
2.4 Beschrijving E-hulpverlening	11
2.5 E-hulpverleningsaanbod.....	13
2.6 Conclusie van het literatuuronderzoek	15
2.7 Verwacht resultaat	16
3. Onderzoeksmethoden.....	17
3.1 Onderzoeksafbakening.....	17
3.2 Databronnen en dataverzamelingstechnieken	17
4. Resultaten uit het praktijkonderzoek.....	21
4.1 De cliëntenraden aan het woord.....	21
4.2 De cliënten aan het woord	23
4.3 Experts aan het woord	24
4.4 Professionals uit het werkveld aan het woord	25
4.5 Resultaten brainstormsessie Blijf Groep Amsterdam	27

5. Discussie en Conclusie.....	28
5.1 Opvallende resultaten	28
5.2 Beperkingen van het onderzoek	30
5.3 Eindconclusie.....	31
6. Aanbevelingen.....	33
7. Literatuurlijst.....	36
8. Bijlagen.....	40

1. Inleiding

Voor u ligt het rapport van het onderzoek naar de mogelijkheden die e-hulpverlening biedt op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld. In dit onderzoek zijn wij uitgegaan van volwassen vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld.

Nadat slachtoffers een opvanghuis verlaten of een andere vorm van hulpverlening hebben gehad, kunnen zij in aanmerking komen voor de zogeheten nazorg. Dit is zorg in de thuissituatie. Nazorg is erop gericht om slachtoffers te ondersteunen bij materiële en immateriële problemen waar zij mee te maken krijgen. Een hulpverleningstraject is al doorlopen waarin de slachtoffers hebben geleerd om hun autonomie te vergroten. Naast de problemen rondom een zelfstandig bestaan, richt nazorg zich ook op hulp bij opvoeden, hulp bij het creëren van sociale contacten en de omgeving leren kennen. (Janssen e.a. 2009)

1.1 Aanleiding en achtergrond onderzoek

De opdrachtgever, de Federatie Opvang in Amersfoort, heeft opgemerkt dat er op het gebied van hulpverlening gebruik gemaakt wordt van internet in de vorm van e-hulpverlening. De Federatie Opvang vraagt zich af of een dergelijke vorm van hulpverlening ook toepasbaar is in de hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld en of hier behoefte aan is vanuit cliënten en verwijzers. Te bezien valt of e-hulpverlening een verrijking van het hulpaanbod voor slachtoffers van huiselijk geweld kan zijn. Uit het rapport 'Slaan of tikken' (Jongma e.a. 2007) bleek dat vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld behoefte hebben aan een e-hulpverleningsaanbod in de nazorg. Er is nog geen verder onderzoek gedaan met betrekking tot welke mogelijkheden er hiervoor zijn. Naar aanleiding daarvan hebben wij besloten om onderzoek te doen naar de mogelijkheden die er zijn op het gebied van e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg.

Dit onderzoek is relevant voor zowel de slachtoffers van huiselijk geweld als de hulpverleners die werken met deze slachtoffers, omdat het streven er is om het hulpverleningsaanbod te optimaliseren. Daarnaast heeft het onderzoek ook een maatschappelijke relevantie, omdat huiselijk geweld een probleem is in de maatschappij. Zo blijkt ook uit het onderzoek 'Met de deur in huis; Omvang, aard, achtergrondkenmerken en aanpak van huiselijk geweld in 2006 op basis van landelijke politiecijfers'. (Ferwerda, 2007)

1.2 Probleemanalyse

Er ontbreekt anno 2009-2010 kennis waardoor er onvoldoende inzicht is in wat de mogelijkheden zijn van e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg. Dit is een probleem voor de Federatie Opvang, omdat er in Nederland steeds meer gebruik gemaakt wordt van e-hulpverlening en dat het ontbrekende inzicht in de residentiële instellingen maakt dat er geen adequaat e-hulpverleningsaanbod gerealiseerd kan worden op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld. Internet heeft zijn opmars gemaakt, ook op het gebied van hulpverlening. Er is echter geen landelijk kader om e-hulpverlening te integreren. Instellingen moeten nu (nog) zelf uitzoeken hoe zij de mogelijkheden van e-hulpverlening kunnen gebruiken.

1.3 Doelstelling

Het hulpverleningsaanbod voor slachtoffers van huiselijk geweld optimaliseren door te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn op het gebied van e-hulpverlening aan deze doelgroep.

1.4 Vraagstelling

Om de doelstelling te kunnen bereiken, staat de volgende vraag in dit onderzoek centraal:

‘Wat zijn de mogelijkheden van e-hulpverlening op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld om het hulpaanbod aan deze doelgroep in Nederland te verrijken?’

Om een antwoord te krijgen op deze vraagstelling, zullen we in het volgende hoofdstuk de resultaten van het literatuuronderzoek beschrijven. Hierin zal een beschrijving worden gegeven van huiselijk geweld, de slachtoffers en de problematiek. Vervolgens zullen de reeds gebruikte hulpverleningsmethodieken voor huiselijk geweld worden benoemd en kort toegelicht. Om een compleet beeld te schetsen over wat er allemaal is om hulp te bieden aan slachtoffers van huiselijk geweld, zullen naast de hulpverleningsmethodieken ook de overige aanpak van huiselijk geweld beschreven worden. Vanuit daar zal er een beschrijving gegeven worden van wat e-hulpverlening inhoudt en welke vormen van e-hulpverlening voor welke problematiek al ontwikkeld zijn. We zullen de verschillende vormen van e-hulpverlening naast de problematiek van slachtoffers van huiselijk geweld en het huidige hulpverleningsaanbod houden, om zo te kunnen kijken of er mogelijkheden zijn om e-hulpverlening te implementeren in het hulpverleningsaanbod van slachtoffers van huiselijk geweld. Ten slotte zullen we aan de hand van interviews in de praktijk onderzoeken welke mogelijkheden er zijn.

2. Resultaten uit het literatuuronderzoek

In dit hoofdstuk wordt begonnen met een beschrijving van het fenomeen huiselijk geweld. Om te kunnen onderzoeken hoe het hulpverleningsaanbod aan slachtoffers van huiselijk geweld mogelijk te verrijken is, is het noodzakelijk om eerst een beeld te hebben van wat huiselijk geweld nu werkelijk inhoudt, welke vormen er te onderscheiden zijn, wie de slachtoffers zijn, welke symptomen er bij de slachtoffers voorkomen en welke huidige hulpverleningsmethodieken er al zijn. Om te kunnen concluderen of e-hulpverlening een mogelijke verrijking kan zijn, is het van belang een beschrijving te geven van wat e-hulpverlening inhoudt, wat de voor- en nadelen zijn, op welke gebieden er al een e-hulpverleningsaanbod bestaat en wat de resultaten hiervan zijn. In de bijlagen is een meer uitgebreide versie van het literatuuronderzoek opgenomen.

2.1 Beschrijving huiselijk geweld

De definitie van huiselijk geweld die gedurende dit onderzoek aangehouden wordt is: *'Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer wordt gepleegd.'* (Federatie Opvang, 2005-2009).

De slachtoffers van huiselijk geweld

Huiselijk geweld kent verschillende slachtoffers. Meisjes, vrouwen, jongens, mannen, kinderen, ouderen, allemaal kunnen zij slachtoffer worden van huiselijk geweld. Huiselijk geweld komt voor in alle kringen, dus niet alleen in lagere klassen, zoals wel eens beweerd wordt. Dit houdt in dat huiselijk geweld in alle culturen voorkomt. Als we denken aan Nederland, komt huiselijk geweld voor bij autochtonen en allochtonen.

Slachtoffers schamen zich vaak voor het geweld en durven er niet mee naar buiten te treden, omdat ze bang zijn voor de gevolgen. Sommige slachtoffers hebben de mogelijkheid niet om ermee naar buiten te treden vanwege bedreigingen of zelfs opsluiting. Dat verklaart ook het enorme verschil van de geschatte cijfers van huiselijk geweld en de aantal gemelde incidenten bij de politie. (Janssen H. e.a. 2009) Uit het tweede intomartonderzoek (Van Dijk e.a. 2002) is gebleken dat er minder allochtone slachtoffers waren dan autochtone slachtoffers, terwijl er een ander resultaat verwacht werd. Er wordt gedacht door de onderzoekers dat er in allochtone gezinnen een groter taboe heerst dan in autochtone gezinnen. Naast angst en schaamte is er vaak ook de hoop op verandering vanuit de slachtoffers aanwezig. Tot slot speelt loyaliteit een rol bij het besluit om de partner te verlaten. (Wilmsen, 2009)

Aan de hand van analyses die gedaan zijn in het onderzoek 'Met de deur in huis; omvang, aard, achtergrondkenmerken en aanpak van huiselijk geweld, in 2006 op basis van landelijke politiecijfers' (Ferberda, 2006), zijn er kenmerken te geven van volwassen slachtoffers van huiselijk geweld. Zo blijkt dat in het overgrote deel van de huiselijk geweldincidenten, namelijk 88,6%, er één slachtoffer betrokken is en in 8,2% van de incidenten gaat het om twee betrokken slachtoffers. In de meeste gevallen (83,8%) zijn de slachtoffers van huiselijk geweld vrouw, dit geldt voor alle vormen van huiselijk geweld. Wanneer men kijkt naar lichamelijk huiselijk geweld, dan ligt dit percentage nog hoger, namelijk 87,1%. Daarnaast komt naar voren dat in 54,2% van de gevallen de slachtoffers in de leeftijdscategorie van 25 tot 45 jaar vallen. Wanneer men kijkt naar de afkomst van de slachtoffers

van huiselijk geweld, dan is te constateren dat 74,5% in Nederland geboren is en 25,5% van een andere afkomst is.

Uit politieregistraties blijkt dat er in bijna de helft van de huiselijk geweldsituaties (44,5%) sprake is van herhaald slachtofferschap. In het overgrote deel van de huiselijk geweldsituaties, namelijk 72,4% gaat het om mishandeling door partners of ex-partners. In 10,8% van de situaties is het geweld gericht op de ouders en in 9,8% gaat het om kindermishandeling. Het als kind getuige zijn van huiselijk geweld valt ook onder mishandeling. Het resterende percentage betreft overige familieleden die het doelwit van het geweld zijn.

Nu er een beschrijving is gegeven van wat huiselijk geweld inhoudt, is het ook van belang om de klachten en signalen van slachtoffers van huiselijk geweld in kaart te brengen.

2.2 Signalen bij slachtoffers van Huiselijk geweld

Het is een gecompliceerd proces om huiselijk geweld te signaleren. Er zijn echter een aantal signalen te herkennen die in verband gebracht kunnen worden met huiselijk geweld. De signalen zijn terug te vinden in de bijlagen. (Wentzel, 2003 & Janssen e.a. 2009) Dit houdt echter niet in dat deze signalen per definitie veroorzaakt worden door huiselijk geweld. Als iemand dus een of meerdere van deze signalen vertoont, hoeft dit niet te betekenen dat er werkelijk sprake is van huiselijk geweld. Dit overzicht kan echter wel gebruikt worden als 'checklist' bij vermoedens van huiselijk geweld. Daarnaast zijn er nog een aantal risicofactoren te noemen die de kans op huiselijk geweld vergroten en tegelijkertijd een signaal kunnen zijn van huiselijk geweld. De risicofactoren zijn psychiatrische stoornissen (psychoses, persoonlijkheidsstoornissen, suïcidepogingen) en middelengebruik (drugs, alcohol, medicijnen). Ook gedragsmatige verschijnselen (slaafse houding, isolatie, ingehouden woede, schrikachtigheid, afhankelijkheid en grenzeloosheid) en psychische gesteldheid en denkvermogen (depressiviteit, stress, laag IQ) kunnen een risicofactor zijn wanneer het gaat om huiselijk geweld. Ten slotte wordt een voorgeschiedenis van geweld (zelf slachtoffer geweest van geweld, eerder dader geweld in andere geweldsituaties) ook als risicofactor voor huiselijk geweld aangemerkt. (van Oosten en van der Vlugt, 2007)

Daarnaast is het van belang extra alert te zijn op de signalen van kinderen. Huiselijk geweld kan van generatie op generatie overgedragen worden. De ouders dienen als model voor het eigen handelen van de kinderen. Dit wordt ook wel model-leren genoemd. (Bolhuis, 2001)

Nu er een beeld is van de problematiek die speelt bij slachtoffers van huiselijk geweld, kan er gekeken worden naar de hulpverleningsmethodieken die er bestaan om de slachtoffers van huiselijk geweld te helpen.

2.3 Hulpverleningsmethodieken in de nazorg

Steeds meer wordt er in de nazorg gebruik gemaakt van de methodiek 'Begeleide terugkeer'. (Janssen e.a. 2009) Vrouwenopvang Amsterdam heeft de methodiek beschreven in 2004. Het doel is om huiselijk geweld te stoppen, zodat de relaties tussen de partners eventueel voortgezet kan worden. Het Begeleide terugkeer traject is kortdurend en systeemgericht. In de gesprekken wordt er

gesproken over het stoppen van het geweld en over andere manieren van conflicten 'uitvechten'. (Vrouwenopvang Amsterdam, 2004)

De effectiviteit van de methodiek is echter nog niet onderzocht. Movisie en Blijf Groep Amsterdam gaan onderzoek doen naar de toepassing van de methodiek Begeleide Terugkeer in de Vrouwenopvang. Wanneer het onderzoek naar de effectiviteit kan starten, is nog niet bekend. (www.opvang.nl, 22 januari 2010)

Een andere methodiek is Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding (IAG). Ambulante hulpverlening biedt de mogelijkheid om een langere periode begeleiding te krijgen (zorg in de thuissituatie). Er bestaan verschillende vormen van IAG, maar ze richten zich allemaal op het bieden van laagdrempelige en concrete hulp aan het gezin in de thuissituatie. De opvoeding en ontwikkeling van kinderen staat voorop. (www.huiselijkgeweld.nl 22 januari 2010) Om de effectiviteit te meten, wordt er permanent onderzoek gedaan door de Universiteit van Nijmegen. (www.hulphaan huis.nl, 22 januari 2010)

Het is algemeen bekend dat internet een grote rol speelt in de Nederlandse samenleving. Ook op het gebied van hulpverlening heeft internet zijn opmars gemaakt. Wanneer je de term 'e-hulpverlening' bij Google intypt, krijg je binnen een tijd van 0,17 seconden circa 329.000 resultaten (9 oktober 2009). Het grootste deel hiervan heeft betrekking op hulpverlening op het internet.

Hieronder zal beschreven worden wat e-hulpverlening is, welke vormen er in Nederland en daar buiten bekend zijn en gebruikt worden. Tot slot wordt beschreven wat e-hulpverlening voor slachtoffers van huiselijk geweld kan betekenen.

2.4 Beschrijving E-hulpverlening

In 2001 was er een crash op de technologie-aandelenmarkt, waarna het internet zich meer tot een democratisch en sociaal platform ontwikkelde met 'social software' programma's. Dit houdt in dat de macht bij de gebruiker ligt. Deze technologieën maken dat het steeds gemakkelijker wordt om informatie te delen. Een voorbeeld is Wikipedia, waaraan iedereen een bijdrage kan leveren wanneer het gaat om kennisontwikkeling. Een ander bekend voorbeeld is MSN (het instant-messaging programma), waarmee je online contact kunt onderhouden met vrienden. (Veenkamp, 2009) Dit geeft aan dat het internet een grote rol speelt in het dagelijks leven van de huidige maatschappij. Uitwisseling van gegevens via het internet is een populaire vorm van communicatie geworden. Een van de eerste organisaties die een vorm van e-hulpverlening inzette was Stichting Korrelatie. Dit deden zij in de vorm van een digitale service via een e-mailadres. Uit het onderzoek van Radema (2000) in opdracht van Korrelatie naar deze vorm van e-hulpverlening, bleek dat 88% van de mensen die gebruik maakten van deze service, eerder nog nooit contact had gehad met de organisatie. Hiermee werd het belang van internet als middel om doelgroepen aan te spreken duidelijk. Uit een doelgroepenonderzoek uitgevoerd door Nijmegen Institute for Scientist-Practitioners in Addiction (NISPA), in opdracht van alcoholdebaas.nl, kwamen vergelijkbare resultaten. (Postel e.a. 2005).

Tegenwoordig wordt er veel gesproken over termen als e-health, e-hulpverlening, online-hulpverlening enzovoort. Het is lastig om een eenduidige definitie te geven die de brede betekenis van het woord weergeeft. De definitie die aangehouden wordt gedurende dit onderzoek, is

gebaseerd op de definitie die in het jaar 2001 gepubliceerd werd door de onderzoeker G. Eysenbach in het blad 'the Journal of Medical Internet Research' en luidt als volgt:

“E-health is an emerging field in the intersection of medical informatics, public health and business, referring to health services and information delivered or enhanced through the Internet and related technologies. In a broader sense, the term characterizes not only a technical development, but also a state-of-mind, a way of thinking, an attitude, and a commitment for networked, global thinking, to improve health care locally, regionally, and worldwide by using information and communication technology.”

Dit houdt in dat e-hulpverlening gaat over het verschaffen van ondersteuning, informatie en/of advies op het gebied van educatie, zorg en welzijn. De internetgebruiker kan 24 uur per dag gebruik maken van de service. Verschillende onderdelen van het hulpaanbod kunnen door de organisatie geautomatiseerd en gestandaardiseerd worden. (Veenkamp, 2009)

Naast bovengenoemde vorm van e-hulpverlening, zijn er nog meerdere vormen van e-hulpverlening. Zo zijn er bijvoorbeeld zelfhulpgroepen, waarbij lotgenoten via het internet contact houden met elkaar en ervaringen uitwisselen. Daarnaast zijn er de zelftesten op het internet, die voor organisaties een manier zijn om cliënten informatie te bieden over de ernst van hun problematiek. Andere organisaties gaan nog een stap verder in het hulpverleningsproces, door geprotocolleerde behandelingen via het internet te bieden. Cliënten krijgen bijvoorbeeld een vaste hulpverlener en worden begeleid met verschillende instrumenten, zoals screening, schrijfp opdrachten en scoringslijsten. (Veenkamp, 2009).

Voor- en nadelen e-hulpverlening

Hieronder zal er een schematische weergave van de voor- en nadelen van e-hulpverlening gegeven worden. Een uitgebreide beschrijving en toelichting zijn opgenomen in de bijlagen.

Voordelen E-hulpverlening	Nadelen E-hulpverlening
Internet is voor iedereen toegankelijk (Zandvliet e.a. 2009)	Gevaar verdwijning face tot face contact
De effecten zijn net zo positief als face tot face hulpverlening (van Hintum, 2009)	Hulpverleners moeten extra trainingen volgen
Ruimtebesparend (van Hintum, 2009)	Non-verbale communicatie valt weg
Snel en efficiënt	Op korte termijn financiële investeringen zoals ontwerp en onderhoud van websites en scholing van personeel.
Anoniem	Anoniem, bij zeer complexe problematiek (bijvoorbeeld zelfmoord dreiging) kan er geen interventie geplaagd worden. (van Hintum, 2009)

Laagdrempelig (Schalken, 2009)	E-hulpverlening is niet geïntegreerd in huidige financieringsvormen. (subsidies, AWBZ gelden)
Nieuwe doelgroepen kunnen bereikt worden	

2.5 E-hulpverleningsaanbod

E-hulpverlening is er voor uiteenlopende vormen van problematiek. Hieronder zullen wij de meest voorkomende vormen van e-hulpverlening weergeven.

E-hulpverlening bij alcoholproblematiek

Uit ons literatuuronderzoek is naar voren gekomen dat er e-hulpverlening is voor mensen met alcoholproblematiek. Op www.jellinek.nl wordt sinds 2003 een online behandeling aangeboden. De cliënt kan chatten met een hulpverlener of op een forum op de site contact leggen met lotgenoten. Jellinek en Academisch Medisch Centrum in Amsterdam doen momenteel onderzoek naar de effecten van deze online behandeling. De verwachting is dat de resultaten in het najaar van 2010 gepubliceerd kunnen worden. (www.jellinek.nl, 27 januari 2010)

Een andere website voor mensen met alcoholproblematiek is alcoholdebaas.nl. Deze site heeft effectieve resultaten geboekt. (alcoholdebaas.nl, 27 januari 2010) Op deze website kunnen zij een online behandeling volgen en feiten, tips en informatie vinden over alcohol en drinken.

Over de grens

In België is er op de website www.hulporganisaties.be hulp bij alcoholproblematiek te krijgen. De website is ingedeeld in drie verschillende onderdelen. Het eerste onderdeel 'Alcoholinformatie en zelftest'. Daarnaast zijn er persoonlijke verhalen te lezen van lotgenoten die kampen met alcoholproblemen. Er is ook de mogelijkheid om te chatten op een forum.

Het tweede onderdeel betreft 'Zelfhulpprogramma Alcohol'. Het zelfhulpprogramma helpt de deelnemer om meer zelfcontrole te krijgen en is geheel anoniem. Het derde onderdeel 'Online begeleiding alcohol' is voor mensen die hebben geprobeerd te stoppen, maar er zonder hulp niet uitkomen. Men kan hier een beroep doen op een professionele hulpverlener en zelf doelen stellen. (Centra voor alcohol- en andere drugproblemen, 20 november 2009) Onderzoek naar de effecten van dit hulpaanbod is nog niet gedaan. (Riper et al., 2007)

E-hulpverlening bij eetstoornissen

Op www.eetprobleemdebaas.nl kunnen mensen met eetproblemen terecht voor informatie en behandeling. De geboden behandeling wordt uitgevoerd door professionele hulpverleners die werkzaam zijn bij Tactus Verslavingszorg.

Op de website kan men een korte zelftest doen aan de hand waarvan een advies wordt uitgebracht. Na de behandeling kan de cliënt nog tot een half jaar later inloggen op de website en gebruik maken van zijn dossier. Daarnaast kan hij nog deelnemen aan een nazorggroep ter voorkoming van terugval. Verder is er ook nog een openbaar forum op de website waar lotgenoten contact met elkaar kunnen houden door anoniem berichten uit te wisselen en ervaringen te delen. Uit recent onderzoek is gebleken dat de effecten van online lotgenotencontacten positief zijn. (Wessels, 2009)

E-hulpverlening bij depressie

Mensen die last hebben van depressieve klachten kunnen op www.interapy.nl terecht voor informatie, advies en behandeling. Om inzicht te krijgen in de eigen problematiek, bestaat de mogelijkheid een zelftest te doen. De kosten van de behandeling worden door de zorgverzekeraar vergoed.

Het contact tussen de cliënt en hulpverlener is via de mail. Uit onderzoek (Ruwaard e.a. 2009) is gebleken dat online behandeling tot nu toe het meest effect heeft per behandeling. Een percentage van 86% van de cliënten boekt een duidelijke vooruitgang. (Ruwaard e.a. 2009)

Een vergelijkbare vorm van e-hulpverlening is te vinden op www.webzorg.nl.

E-hulpverlening bij (seksueel) trauma

Interapy richt zich op ptss, depressie, burn-out, paniekaanvallen en boulimie (A. Lange, 2009). Sinds eind september 2009 kunnen jonge slachtoffers van seksueel geweld ook terecht op www.interapy.nl. (Interapy 2009) Interapy wordt vergoed door de zorgverzekeraar als er een verwijzing van een huisarts is afgegeven. (A. Lange, 2009)

Sinds begin december 2009 kunnen jongeren tussen de 14 en 25 jaar terecht op www.chatmetfier.nl om informatie en advies te krijgen of gewoon hun verhaal kwijt te kunnen wanneer zij te maken hebben (gehad) met huiselijk geweld. Naast chatten kan men ook persoonlijke verhalen lezen van andere jonge slachtoffers. (Chat met Fier, 2009) Uit onderzoek (Wijnker & Michels, 2008) is gebleken dat de behandelingen effectief zijn. Jongeren tussen de 14 en 25 jaar voelden zich sterker geworden na de behandeling. 72% heeft aangegeven dat de klachten sterk zijn afgenomen. (Interapy, Stichting e-hulp 29 september 2009).

E-hulpverlening voor plegers van huiselijk geweld

Plegers of potentiële plegers van geweld kunnen een online behandeling ondergaan op www.genoegvangeweld.nl. In acht weken tijd leren de cliënten anders te kijken en om te gaan met hun agressie. De deelnemers volgen het programma volgens 'Agressie de baas' van Riagg Rijnmond. De online cursus is voor mannelijke plegers van geweld. Vrouwen kunnen net zo goed plegers zijn, maar zij worden buiten beschouwing gelaten. (Movisie, 2007)

E-hulpverlening voor slachtoffers van huiselijk geweld

Uit het onderzoek 'Slaan of tikken' (Jongma e.a. 2007) is gebleken dat er op het internet een zeer groot aanbod is van informatie op het gebied van huiselijk geweld. Uit een vergelijkbaar onderzoek 'Internet en huiselijk geweld' (Kok e.a. 2007) is dit ook gebleken. Echter, weinig websites bieden de mogelijkheid om te chatten, ervaring uit te wisselen op een forum of via andere online hulpverleningsvormen geholpen te worden. Op internationaal gebied zijn er voorbeelden te vinden van websites die de mogelijkheden van e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld benutten. Dit is wederom gebleken uit het onderzoek 'Internet en huiselijk geweld' van Movisie. Een voorbeeld van een interactieve website die informatie geeft op het gebied van juridische zaken met betrekking tot huiselijk geweld is VIOLET (Women, Violence and the Net: <http://www.violetnet.org/>, 8 februari 2010). Een ander voorbeeld uit het buitenland is een website waar een snelle diagnose van

psychiatrische problematiek bij vrouwen die in de opvang komen, kan worden gegeven. Dit programma heet 'Telepsychiatry Program for Rural Victims of Domestic Violence' (Thomas, Miller, Hartshorn, Speck, & Walker, 2005).

Daarnaast is uit het onderzoek 'Slaan of tikken' (Jongma e.a. 2007) gebleken dat e-hulpverlening een goed instrument is in de aanpak van huiselijk geweld in Nederland. Ook in het buitenland is uit het onderzoek 'Exploring telehealth opportunities in domestic violence shelters' is gebleken dat e-hulpverlening een goed instrument is in de hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld. (Mattson, Shearer & Long, 2002)

Op het gebied van preventie kan e-hulpverlening het vacuüm vullen tussen helemaal geen hulp of acute opname in een opvang. Na aanleiding van het onderzoek 'Slaan of tikken' (Jongma e.a. 2007) zal er in de toekomst e-hulpverlening worden geprotocolleerd door de Blijf Groep Amsterdam. Er zal een website ontwikkeld worden waar e-mailen met een hulpverlener, chatten met een hulpverlener, het doen van een internettest mogelijk is en ervaringen uit gewisseld kunnen worden. Daarnaast zal er ook de mogelijkheid geboden worden om op deze website een behandelingstraject te volgen. Dit houdt in dat er op korte termijn preventie en behandeling geboden zullen worden via het internet aan slachtoffers van huiselijk geweld. Uit het onderzoek is ook gebleken dat er op het gebied van nazorg behoefte is onder vrouwen en kinderen aan een digitale vorm van nazorg. (Jongma e.a. 2007) Daarnaast is er gebleken dat op het gebied van nazorg internet gebruikt kan worden.

2.6 Conclusie van het literatuuronderzoek

Uit bovenstaande is gebleken dat de problematiek die behandeld kan worden via e-hulpverlening overlap heeft met de signalen van slachtoffers van huiselijk geweld.

E-hulpverlening kan een verrijking zijn voor slachtoffers van huiselijk geweld uitgaande van de voordelen van e-hulpverlening. Zoals beschreven spelen er bij slachtoffers gevoelens van angst en schaamte een rol om het huiselijk geweld kenbaar te maken aan de buitenwereld. Hulp via internet kan uitkomst bieden, aangezien de mogelijkheid bestaat om anoniem te blijven.

E-hulpverlening is niet zonder nadelen. Door de anonimiteit is het niet mogelijk om als hulpverlener in te grijpen in een crisissituatie. Ook zullen hulpverleners moeten worden geschoold om hulp te kunnen verlenen via het internet. Non-verbale communicatie speelt geen rol meer, waardoor de hulpverlener andere technieken zal moeten gebruiken. Tot slot is het langere termijn voordeel (nog) niet bewezen. Er zijn nog geen standaard normen vanuit de overheid om e-hulpverlening te financieren, waardoor er tot nog toe een onzekere toekomst bestaat voor e-hulpverlening.

Kinderen en vrouwen hebben behoefte aan een digitale vorm van nazorg. Vandaar dat wij de mogelijkheid zien om e-hulpverlening op het gebied van nazorg te onderzoeken.

Na het literatuuronderzoek bleven de volgende vragen over:

- Welke elementen uit bestaande vormen van e-hulpverlening zijn bruikbaar voor e-hulpverlening op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld?
- Welke ideeën qua vorm en inhoud hebben professionals vanuit de vrouwen- en mannenopvang als het gaat om e-hulpverlening op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld?

- Welke ideeën qua vorm en inhoud hebben de (ex)slachtoffers van huiselijk geweld als het gaat om e-hulpverlening op het gebied van nazorg?

2.7 Verwacht resultaat

Wij zien mogelijkheden om nazorg aan te bieden aan cliënten via het internet. Cliënten kunnen met problemen te maken krijgen waar zij nog niet eerder tegen aan zijn gelopen. Dit kan bijvoorbeeld komen doordat zij voor het eerst zelfstandig wonen, er alleen voor staan of zich eenzaam voelen. De hulpverlener kan de cliënt hierbij begeleiden. Wij denken dat e-hulpverlening hier een toegevoegde waarde kan hebben. De cliënten zouden de problemen naar de hulpverleners kunnen uitspreken, de hulpverleners kunnen vervolgens een advies uitbrengen of een gesprek op de chat plannen met de cliënten. Tijdens de gesprekken kan de hulpverlener de cliënt helpen zoeken naar een oplossing.

Wij vinden het wel belangrijk dat de keuze voor face to face hulpverlening of e-hulpverlening, in overleg tussen hulpverlener en cliënt tot stand komt.

Onderzoek in de praktijk zal moeten uitwijzen welke mogelijkheden professionals uit het werkveld, experts, cliëntenraden en cliënten zien.

Tot die tijd werken wij met de volgende verwachting:

Op het gebied van nazorg zijn er meerdere mogelijkheden om e-hulpverlening aan te bieden aan slachtoffers van huiselijk geweld die het hulpaanbod kan verrijken.

3. Onderzoeksmethoden

Allereerst zal de onderzoeksafbakening worden weergegeven. Vervolgens zullen de onderzoeksbenadering en het onderzoekstype besproken worden. Daarna zullen we de databronnen en dataverzamelingstechnieken die gebruikt zijn in dit onderzoek benoemen. Wij zullen beschrijven welke keuzes wij gemaakt hebben met een daarbij horende motivatie. Tot slot zullen wij de keuzes weergeven die wij hebben gemaakt om de betrouwbaarheid en de validiteit te vergroten. Dit zullen wij in hoofdstuk 5 Discussie bediscussiëren.

3.1 Onderzoeksafbakening

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat er zowel op het gebied van preventie, behandeling en nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld behoefte is vanuit vrouwen en kinderen aan een vorm van e-hulpverlening. Om deze reden hebben wij ons gericht op de mogelijkheden die e-hulpverlening kan bieden op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld.

In dit onderzoek zijn wij uitgegaan van vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld. Dit hoeft niet per definitie in te houden dat de aanbevelingen en conclusies geen betrekking hebben op mannelijke slachtoffers.

Het onderzoek is gericht op vrouwen die hulp ontvangen of hebben ontvangen uit de vrouwenopvang. De reden hiervoor is dat de vrouwenopvang een aparte hulpverleningssector is en het van belang is dat het te ontwikkelen nazorgaanbod, aansluit bij het voorgaande hulpverleningsaanbod.

De onderzoeksbenadering is empirisch en kwalitatief van aard. Er is nagegaan door middel van literatuuronderzoek en interviews of e-hulpverlening een rol kan spelen in de nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld en op welke manier dit dan zou kunnen.

Het onderzoekstype betreft een inventariserend onderzoek. In het onderzoek is nagegaan wat er aan de hand is en hoe de huidige stand van zaken is. Daarnaast zijn er mogelijkheden geïnventariseerd om het hulpaanbod op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld te verrijken.

3.2 Databronnen en dataverzamelingstechnieken

Om onze hoofdvraag te kunnen beantwoorden hebben wij deelvragen opgesteld die we aan de hand van verschillende databronnen en dataverzamelingstechnieken hebben beantwoord. Hierdoor is er sprake van een methodische triangulatie aanpak. Het literatuuronderzoek is uitgevoerd aan de hand van deelvragen die beantwoord zijn door middel van inhoudsanalyse van documenten en mediaproducten. Een overzicht hiervan is terug te vinden in de bijlagen. Na het literatuuronderzoek bleven er nog een aantal deelvragen over. Deze hebben wij in de praktijk onderzocht door middel van interviews. Een overzicht hiervan is ook in de bijlagen terug te vinden.

We hebben gebruik gemaakt van documenten, omdat er de laatste jaren veel onderzoek is geweest naar huiselijk geweld en de bevindingen zijn beschreven in boeken, beleidsnota's en op internetsites. Daarnaast hebben we gebruik gemaakt van mediaproducten zoals internet, krantenartikelen, artikelen uit tijdschriften, televisie en film, omdat daar veel informatie te vinden is met betrekking tot e-hulpverlening.

We hebben in eerste instantie gekozen voor cliënten uit verschillende opvangcentra, om eenzijdigheid te voorkomen. Uitgaande van de vier dimensies van Hofstede hebben wij rekening gehouden met slachtoffers die een andere culturele achtergrond dan de Nederlandse hebben. (Hoffman, 2002) Zij kunnen andere behoeften hebben dan slachtoffers van Nederlandse afkomst in het hulpverleningsproces. Daarom is de keuze gemaakt om bij het interviewen van de doelgroep een indeling te maken in allochtone en autochtone slachtoffers (50%- 50%).

Er is gebruik gemaakt van een semi-gestructureerde vragenlijst, zodat de respondenten naast de vaststaande topics, de ruimte kregen om eigen ervaringen en behoeften aan de onderzoekers duidelijk te maken.

Respondenten vanuit de doelgroep (N=4)

- Slachtoffers die een hulpverleningstraject volgen (behandeling en nazorg). Deze twee cliënten zijn bereikt door contact op te nemen met Vrouwenopvang Rosa Manus in Leiden en hen om toestemming te vragen of wij cliënten mochten interviewen die daar een hulpverleningstraject volgen. Deze cliënten zijn inmiddels uit de risicovolle thuissituatie, waardoor wij verwachtten dat er een grote mogelijkheid was dat zij bereid waren mee te werken.
- Slachtoffers die een hulpverleningstraject gevolgd hebben. Deze doelgroep is bereikt door contact te leggen met cliëntenraad 'de klankbordgroep'. In deze cliëntenraad zitten ex-clieënten die slachtoffer zijn geweest van huiselijk geweld. Iedere ex-clieënt vertegenwoordigt in deze groep een landsdeel in Nederland. Één van deze cliënten die wij hebben gesproken was afkomstig uit Nijmegen. Daarnaast hebben wij contact opgenomen met de landelijke Klankbordgroep van het Programma Lokale Versterking (regio Hollands-Midden).

Vanwege privacyredenen vermelden wij hun namen niet.

Respondenten vanuit het werkveld (professionals en experts) (N=5)

Wij hebben ook professionals benaderd die werkzaam zijn in de opvangsector voor slachtoffers van huiselijk geweld. Wij wilden gebruik maken van de ervaring die professionals hebben op het gebied van hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld. Wij hebben professionals uit verschillende opvangcentra gelegen in verschillende provincies in Nederland geïnterviewd, om zo te voorkomen dat de heersende bedrijfscultuur in een enkele opvang leidend zal zijn voor het resultaat van het onderzoek. Naast professionals hebben wij gekozen voor het interviewen van experts op het gebied van e-hulpverlening om optimaal gebruik te kunnen maken van hun expertise op het gebied van (het ontwikkelen van) e-hulpverlening.

Professionals

Er is gekozen voor een professional uit Vrouwenopvang Rosa Manus in Leiden, namelijk Yvonne Hofmeester, met de functie hulpverlener en coördinator nazorg.

Daarnaast is er gekozen voor een professional uit Vrouwenopvang Fier Fryslan, namelijk Gerda de Groot, met de functie staffunctionaris, projectleider en hulpverlener op de website chatmetfier.nl. Deze site richt zich op jonge slachtoffers van seksueel geweld. Wij richten ons op volwassen

vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld, maar wilden gebruik maken van de kennis en ervaring die zij heeft met betrekking tot e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld.

Daarnaast hebben wij contact opgenomen met Blijf Groep Amsterdam. Wij hebben de resultaten die zijn voortgekomen uit de interviews besproken met Nathalie Kollmann, projectleider online hulpverlening en Kristine Evertz, stafmedewerker werkontwikkeling van Blijf Groep Amsterdam in de vorm van een brainstormsessie.

Experts

Verder hebben wij een workshop bijgewoond over online hulpverlening, die mede door Ben Serkei, Senior adviseur huiselijk en seksueel geweld van Movisie werd geleid. Na deze workshop hebben wij de afspraak gemaakt om hem te interviewen.

Ten slotte hebben wij directeur van Stichting e-hulp.nl, Frank Schalken, geïnterviewd.

Het onderzoek is uitgevoerd door twee onderzoekers. Er waren dus twee interviewers aanwezig bij de interviews. De onderzoekers konden elkaar, indien nodig, aanvullen. Dat verhoogt de validiteit, want de kans om relevante informatie te missen is hierdoor verkleind. Daarna analyseerden wij de uitgewerkte interviews samen. Wij overlegden met elkaar, zodat de eventuele blinde vlekken van ons verkleind werden. Op deze manier bevorderden we een zo groot mogelijke interbeoordelaarsbetrouwbaarheid.

De gesprekken werden ter plekke vast gelegd en er werden veldnotities gemaakt. Zo hebben wij voorkomen dat de betrouwbaarheid in gevaar kwam door verlate en indirecte registratie.

Daarnaast werd er rekening gehouden met de validiteit van het onderzoek door cliënten te interviewen die in twee verschillende fasen (tijdens hulpverlening, na hulpverlening) van de hulpverlening verkeren. Hiermee bereikten wij dat er een realistisch beeld geschept werd van ideeën van slachtoffers van huiselijk geweld en werd er voorkomen dat slechts de ideeën van slachtoffers uit één bepaalde fase werden belicht. Verder is eenzijdigheid voorkomen door naast een autochtone slachtoffer ook een allochtone slachtoffer te interviewen.

Om ervoor te zorgen dat de respondenten uit de doelgroep openlijk konden praten over hun werkelijke behoeften en ervaringen, hebben wij de anonimiteit van de interviews benadrukt en is er voor de respondent de mogelijkheid geboden om dit zwart op wit na te lezen. Hiermee wilden wij voorkomen dat de antwoorden die de respondenten geven, niet representatief zijn voor hun werkelijke behoeften, aangezien bij deze doelgroep vaak angst heerst.

Wij hebben vanuit het literatuuronderzoek elementen zoals chatten en lotgenotencontact, vanuit bestaande vormen van e-hulpverlening naast de wensen van slachtoffers van huiselijk geweld gelegd. Vervolgens is er gekeken of deze elementen mogelijk toepasbaar zijn in een vorm van e-hulpverlening aan deze slachtoffers, uitgaande van de problemen die behandeld moeten worden. Wij hebben hierbij onze eigen kennis ook ingezet, die opgedaan is tijdens de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Hogeschool Leiden.

Om tot de analyse van de resultaten te komen hebben wij allereerst de interviews verbatim uitgeschreven. Daarna hebben we de verbatims onderverdeeld en hebben we los van elkaar irrelevante tekst geschrapt. Dit hebben we vervolgens weer van elkaar nagekeken. Toen wij tot

overeenstemming waren gekomen, hebben we de geschrapte tekst in fragmenten ingedeeld en in tabellen neergezet. Elk fragment hebben we een fragmentnummer gegeven. Vervolgens hebben we elk fragment een label gegeven. Dit hebben wij in overleg met elkaar gedaan. Over de labels hebben wij gediscussieerd totdat wij het er over eens waren welk label een fragment moest krijgen. Daarna hebben we tabellen gemaakt met alleen de fragmentnummers en de bijbehorende labels per interview. Vervolgens hebben we tabellen gemaakt op basis van het label per respondentengroep (cliënten, cliëntenraden, professionals en experts). Nadien hebben we wederom in een tabel de frequentie van de labels weergegeven en aan de hand daarvan een hiërarchie gemaakt. Aan de hand van deze hiërarchie hebben wij de resultaten uitgeschreven, zoals te lezen is in het volgende hoofdstuk. We zijn hierin te werk gegaan volgens de richtlijnen die gegeven worden in het boek "Basisboek Kwalitatief Onderzoek" van Baarda, De Goede en Teunissen (2005). Voorbeelden van de tabellen zijn terug te vinden in de bijlagen.

4. Resultaten uit het praktijkonderzoek

In dit hoofdstuk worden de resultaten feitelijk en hiërarchisch weergegeven. Met hiërarchisch wordt bedoeld dat de eerstgenoemde het meest genoemd zijn door de betreffende respondentengroep. De resultaten zijn onderverdeeld naar de verschillende respondentengroepen. Allereerst komen de respondenten uit de cliëntenraden aan bod. Vervolgens komen de cliënten aan bod. Daarna zullen de resultaten weergegeven worden van de experts op het gebied van e-hulpverlening. Tot slot worden de resultaten van de professionals uit het werkveld en resultaten uit de brainstormsessie met Blijf Groep Amsterdam weergegeven.

4.1 De cliëntenraden aan het woord

De respondenten uit de cliëntenraden zien lotgenotencontact in de vorm van een lotgenotenforum als een zeer goede mogelijkheid in de e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg.

'Ik merk in de cliëntenraad, in mijn werk dus, dat cliënten en ex-clieënten aangeven dat er behoefte is aan nazorg in de vrouwenopvang. En ze geven aan behoefte te hebben aan een soort zelfhulpgroep in de nazorg. Dus, vanuit de eigen kracht van de mensen zelf, wel onder zorgvuldige begeleiding, daar bleek een behoefte aan.'

De voornaamste reden die zij noemen is herkenning die slachtoffers bij elkaars verhalen hebben. Daarnaast zijn factoren als de mogelijkheid elkaar te ontmoeten, positieve rolmodellen, toegankelijkheid van het forum en minder schaamtegevoel redenen die maken dat lotgenotencontact in de e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg als goede mogelijkheid wordt gezien.

Informatieverschaffing is volgens de respondenten ook een hele goede mogelijkheid om het hulpaanbod aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg te verrijken. De grote hoeveelheid aan informatie die op het internet te vinden is, maakt dat het overzicht weg is. Informatieverschaffing specifiek gericht op slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg kan hierin verbetering brengen. Met name informatieverschaffing op het gebied van financiën, opvoeding, de nieuwe woonplaats, sociale kaart en werk wordt als goede mogelijkheid genoemd. Daarnaast bevordert het de zelfstandigheid van slachtoffers, doordat zij op een website zelf op zoek kunnen gaan naar informatie die antwoord kan bieden op hun vraag.

Op de derde plaats worden er mogelijkheden genoemd die te maken hebben met de vorm van een website. De vorm wordt als een belangrijk aspect gezien in het e-hulpverleningsaanbod aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg. Een website dient volgens de respondenten vrolijkheid, vriendelijkheid, kracht, positiviteit, veiligheid en betrouwbaarheid uit te stralen. *'Vriendelijke kleuren, geen saaie kleuren zoals grijs. Het moet vrolijkheid uitstralen want de vrouwen hebben al genoeg zwart gezien.'* Verder is overzichtelijkheid van belang. Aspecten die hier bijvoorbeeld een bijdrage aan kunnen leveren is het werken met thema's. Daarnaast hangt het uitstralen van veiligheid samen met de doelgroep die terecht kan op de website. Een website die toegankelijk is voor zowel mannelijke als vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld, draagt volgens de respondenten niet bij aan het gevoel van veiligheid. Een oplossing hiervoor is mogelijk het aanbieden van een aparte plek op de website voor mannelijke slachtoffers. Ook kinderen van vrouwen die uit de vrouwenopvang komen dienen volgens de leden van de cliëntenraden betrokken te worden in het e-hulpverleningsaanbod, maar wel een aparte plek op de website te krijgen.

Om de doelgroep op de website te kunnen afbakenen en veiligheid te kunnen uitstralen, wordt de mogelijkheid genoemd om te werken met inlogcodes die vanuit de vrouwenopvang worden verstrekt. Tevens worden er mogelijkheden genoemd, zoals werken met een noodknopfunctie, het niet openlijk tonen van persoonsgegevens en uitleg over het wissen van de browsergeschiedenis, die een bijdrage kunnen leveren aan het uitstralen van veiligheid.

De leden van de cliëntenraden zien ook mogelijkheden op het gebied van financiën, als de meerwaarde van een eventueel e-hulpverleningsaanbod aangetoond kan worden. De mogelijkheden die ze noemen zijn fondsen, subsidies en vergoeding door zorgverzekeringen. De meerwaarde die zij zien in e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg, betreft het feit dat het als steuntje in de rug en mede daardoor als terugvalpreventie werkt, eventueel als aanvulling op het bestaand nazorgaanbod. Ze noemen de laagdrempeligheid en bevordering van zelfstandigheid als positief element in de e-hulpverlening. Tegenover de voordelen, worden ook nadelen genoemd. E-hulpverlening kan minder geschikt zijn in de beginfase van de nazorg en het ontbreken van financiële middelen kan maken dat vrouwen niet over een computer kunnen beschikken. Het ontbreken van menselijk contact en non-verbale signalen, wordt ook als nadeel beschouwd.

Een andere mogelijkheid die de respondenten noemen is chatten met een hulpverlener. Zij staan hier positief tegenover, omdat het laagdrempelig, anoniem en snel is. Daarnaast kan ook dit als steuntje in de rug gelden en bevordert het de zelfstandigheid.

Inhoudelijk gezien wordt de mogelijkheid om hulp te krijgen bij alle levensgebieden als positief benoemd. Het is volgens de leden van de cliëntenraden gewenst om ook 24 uur per dag bereikbaar te zijn als hulpverlening, maar dit wordt niet als haalbaar gezien. De avonden worden daarop als meest belangrijke moment genoemd wanneer het gaat om bereikbaarheid. *‘De avonden zijn het meest moeilijk voor vrouwen die net uit de opvang zijn. Het is dan ook rustiger in huis. De meesten hebben ’s avonds ook zoiets van ‘ ik heb niks te doen’. Ze weten niet wat ze dan kunnen doen. Ze voelen zich dan vaak alleen.’*

Mogelijkheid op het gebied van taalgebruik is volgens de respondenten het aansluiten bij de multiculturele doelgroep. Dit wil zeggen, de hulp in meerdere talen aanbieden. Online testen worden als aantrekkelijke mogelijkheid gezien. *‘Testen ogen vaak beter en je hebt als bezoeker van de site dan ook meer te doen op een site. Ik denk dat het dan beter bezocht wordt.’*

De regie van het e-hulpverleningsaanbod kan volgens de cliëntenraden het best landelijk geregeld worden. Het aansluiten bij een bestaande landelijke 24 uur website wordt als optie genoemd. Het eerder genoemde chatten met een hulpverlener, kan volgens de respondenten goed aangevuld worden met het mailen met een hulpverlener, indien er duidelijkheid wordt verschaft over antwoordtermijnen. Zowel het chatten als mailen vraagt van de hulpverlener aparte vaardigheden. Een scholing wordt hierin als belangrijk punt gezien.

Ten slotte staan de respondenten positief tegenover de realiseerbaarheid van een e-hulpverleningsaanbod aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg en onderstrepen het belang van promotie van het aanbod om bekendheid te verwerven.

Kortom: volgens de cliëntenraden genoeg mogelijkheden voor e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg.

4.2 De cliënten aan het woord

De cliënten zijn duidelijk over welke mensen toegang zouden moeten krijgen tot een website waarop een e-hulpverleningsaanbod te volgen is door slachtoffers van huiselijk geweld. *'Ik vind het niet prettig als er mannen op de site kunnen, ook geen mannelijke slachtoffers. Ik voel mij dan minder veilig.'* Om het gevoel van veiligheid te versterken is het van belang dat alleen vrouwelijk slachtoffers van huiselijk geweld, die uit de opvang komen, toegang krijgen tot het hulpaanbod. Mannelijke slachtoffers zouden een aparte plek op de website of een eigen website kunnen krijgen. Ook kinderen zouden volgens de respondenten een aparte plek op de website kunnen krijgen.

De cliënten zien zeker mogelijkheden in chatten met een hulpverlener. Het betreft een snelle manier van hulp ontvangen voor de cliënt en biedt zodoende steun. Chatten wordt voornamelijk als positief gezien met betrekking tot praktische of korte vragen. Wanneer het hierom gaat maakt het niet uit of men chat met een hulpverlener die bekend is met het dossier van de cliënt of niet.

Naast chatten noemen de cliënten lotgenotencontact in de vorm van een lotgenotenforum als goede mogelijkheid. Het uitwisselen van ervaringen, herkenning, steun, opbouwen van sociale contacten en de laagdrempeligheid hiervan worden als positief genoemd. Kinderen zouden echter niet op het lotgenotenforum met volwassenen moeten kunnen, maar een apart lotgenotenforum op de website kunnen krijgen.

De cliënten spreken uit dat zij een meerwaarde zien in een e-hulpverleningsaanbod aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg, vooral als het als aanvulling op het huidige aanbod zou zijn. De meerwaarde betreft de laagdrempeligheid en snelheid van het internet. Ook het feit dat op een aparte website voor slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg meerdere hulpbronnen (bijvoorbeeld informatieverschaffing, chatten/mailen met een hulpverlener, lotgenotenforum) beschikbaar zijn, wordt als zeer positief gezien. Het bevordert daarnaast de zelfstandigheid van de vrouwen. Het ontbreken van menselijk contact wordt als nadeel genoemd. *'Als je over je verleden tijd praat, dan ga je ook huilen en als iemand naast je zit, dan geeft hij je meer vertrouwen, die zegt dan 'komt wel goed' en 'aait' je even, voor steun. Maar op de computer kan dat niet.'* Het zou tevens nadelig kunnen zijn dat een website maakt dat vrouwen te snel om hulp vragen.

Een mogelijkheid die als positief wordt beschouwd, is online testen. Het kunnen checken van eigen persoonlijke ontwikkeling, zelfverzekerdheid, assertiviteit, pedagogische vaardigheden en het welzijn van de kinderen worden als interessante onderwerpen voor testen gezien. Naast de online testen denken de cliënten dat het een mogelijkheid zou zijn om informatie met betrekking tot een aantal onderwerpen op de website te verschaffen. Wat betreft de inhoud van de hulpverlening zeggen de cliënten dat het over alle levensgebieden zou moeten gaan. Hierin is het van belang aan te sluiten bij de doelgroep. Om overzichtelijkheid te waarborgen wordt aangeraden te werken met thema's. Verder noemen de cliënten het belang van de vorm van de website. Vrolijkheid uitstralen door middel van kleurgebruik en liefdevolle uitstraling door middel van kindertekeningen worden genoemd als voorbeeld. De cliënten zouden het liefst zien dat de hulpverlening 24 uur per dag bereikbaar is of dat er in ieder geval duidelijkheid is over het antwoordtermijn wanneer zij mailen met een hulpverlener. Mailen met een hulpverlener zien zij als positief, omdat het makkelijk en snel is.

Wat taalgebruik betreft, zijn er verschillende mogelijkheden volgens de cliënten. De site in het Nederlands laten of laten vertalen is een afweging die moet worden gemaakt. Over informatieverschaffing wordt gezegd dat het in meerdere talen mogelijk moet zijn.

Wat betreft de regie zijn de cliënten het erover eens dat deze landelijk georganiseerd kan moet worden, eventueel met regiotakken. Ze zien voor zich dat er één module wordt ontwikkeld die makkelijk vindbaar is doordat er bekendheid aan wordt gegeven.

Al deze mogelijkheden in ogenschouw nemend, zien de cliënten een e-hulpverleningsaanbod aan slachtoffers van huiselijk geweld als realiseerbaar, indien hier de financiële mogelijkheden voor zijn.

4.3 Experts aan het woord

De experts vinden dat de mogelijkheden die er zijn voor e-hulpverlening voor slachtoffers van huiselijk geweld op het gebied van nazorg, vallen of staan met een goed georganiseerde website die overzichtelijk is vormgegeven. *'Je moet kijken naar de essentie en vervolgens, als je al meer informatie hebt, welke informatie bied je aan? Dus je moet je informatie in stukken opknippen. Hoe kun je een taal maar ook de verschillende stappen die je moet doen, in blokken hakken en ook zo essentieel en duidelijk mogelijk weergeven, zodat het voor internet geschikt is en dat je niet met lappen tekst te maken hebt.'*

Een deskundige uitstraling is van belang. Dit kan bereikt worden door overzichtelijkheid, kernachtigheid en kleurgebruik. *'V-street, jongeren die in de jeugdzorg hebben gezeten, hebben een eigen account en dan krijgen ze een soort eigen kamer die ze naar believen zelf een beetje inrichten qua vorm en dan zou je bij wijze van spreken een Blijf van mijn lijfhuis ook zo na kunnen bouwen op het internet.'*

Naast het visueel aantrekkelijke aspect, is het uitstralen van veiligheid voor deze doelgroep zeer belangrijk. Hierbij kan gedacht worden aan het werken met inlogcodes. Daarnaast zal er vanwege de multiculturele doelgroep, gebruik moeten worden gemaakt van de mogelijkheid om informatie in meerdere talen te verschaffen. De experts adviseren om een ontwerpbureau die gespecialiseerd is in deze aspecten, te betrekken bij de vormgeving van een website.

Volgens de experts heeft e-hulpverlening meerwaarde voor slachtoffers van huiselijk geweld op het gebied van nazorg, omdat e-hulpverlening reistijden en reiskosten uitsluit. Daarnaast bevordert e-hulpverlening de zelfstandigheid. E-hulpverlening is laagdrempelig, mede door de anonimiteit. Een kanttekening is dat sommige cliënten te snel om hulp kunnen vragen. De hulpverleners hebben meer tijd om over bepaalde vragen na te denken. Wanneer vrouwen uit de opvang komen, zou een digitale vorm van nazorg een bijdrage kunnen leveren aan het geleidelijk afbouwen van de hulpverlening, eventueel als vervolg op een face to face aanbod. De experts geven aan dat e-hulpverlening een meerwaarde heeft indien er een methodische onderbouwing van het aanbod is. Het vertalen van een face to face aanbod naar een e-hulpverleningsaanbod, mag niet onderschat worden. De experts zijn er niet negatief over. Het is mogelijk om face to face naar internet te vertalen, omdat gesprekken gevoerd kunnen worden via chatten. Informatieverschaffing via internet is een goede mogelijkheid, soms zelfs beter, omdat je de informatie visueel kan maken waardoor het beter begrijpbaar is voor cliënten. Er bestaan echter wel twijfels over de meerwaarde van e-hulpverlening in de nazorg. Één van de experts vraagt zich namelijk af of dit een toegevoegde waarde heeft op het bestaande aanbod.

Voor het werven van financiële middelen is het noodzakelijk om de resultaten van een website aan te kunnen tonen. Een knelpunt hierin zou kunnen ontstaan als er voor gekozen wordt om in de e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg de mogelijkheid te bieden om anoniem te blijven. Er moet namelijk verantwoording kunnen worden afgelegd aan verstrekkers van

financiële middelen. Vanwege financiële overwegingen raden de experts aan om een landelijke module te creëren die vervolgens door vrouwenopvangorganisaties kan worden aangeboden. Om zo min mogelijk tijd te verliezen kan er voor gekozen worden om een aantal koplopers van de vrouwenopvangorganisaties aan te wijzen.

Chatvaardigheden en computervaardigheden zijn belangrijke aspecten voor de hulpverleners waarin scholing een bijdrage kan leveren in de ontwikkeling hiervan.

Lotgenotencontact is een van de mogelijkheden van e-hulpverlening, indien er veiligheidscontrole aanwezig is. Dit kan door middel van inlogcodes. Een goede controle is een meerwaarde voor het lotgenotencontact. Een valkuil bij lotgenotencontact is dat de cliënten elkaar negatief beïnvloeden.

De experts twijfelen over de meerwaarde van informatieverschaffing, omdat er al zoveel informatie te vinden is op het internet. Volgens de experts behoren online testen tot de mogelijkheden van e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld op het gebied van nazorg. Dit vanwege de aantrekkelijkheid van zelftesten.

Het is volgens de experts niet haalbaar om 24 uur per dag bereikbaar te zijn via de chat. Een afweging dient gemaakt te worden tussen overdag of 's avonds bereikbaar zijn met een minimum van twee uur. Om de website onder de aandacht te brengen, raden de experts aan om de site te promoten door middel van huis aan huis bladen, radio en posters.

Wat betreft de doelgroep is aansluiting bij de problematiek van belang. Daarnaast wordt er geadviseerd om mannelijke van vrouwelijke slachtoffers te scheiden. Tot slot wordt er geadviseerd om samen te werken met bureaus die gericht zijn op het ontwerpen van e-hulpverleningsaanbod.

4.4 Professionals uit het werkveld aan het woord

Informatieverschaffing is één van de belangrijkste hulpverleningsmethoden in de nazorg voor slachtoffers van huiselijk geweld volgens de hulpverleners. Het is een goede mogelijkheid om informatie te verschaffen via e-hulpverlening. Vooral informatie met betrekking tot de veiligheid, opvoeden en informatie over instanties wordt als belangrijk beschouwd.

Volgens de hulpverleners heeft e-hulpverlening meerwaarde voor slachtoffers van huiselijk geweld op het gebied van nazorg, omdat e-hulpverlening kan dienen als een geheugensteuntje. Daarnaast is het laagdrempelig en goedkoop en ligt de regie bij de cliënt. Verder wordt het aanbieden van e-hulpverlening als een vorm van zorg op maat en terugvalpreventie gezien. Voornamelijk wanneer het als aanvulling op een bestaand face to face aanbod wordt aangeboden. Nadelen van e-hulpverlening kunnen zijn dat er geen sprake is van non-verbale communicatie en dat je als hulpverlener niet direct kunt ingrijpen in een crisissituatie. Het bieden van hulpverlening door te chatten met een cliënt is een zeer directe vorm van hulpverlening, die voor de hulpverlener zelf zwaar kan zijn. *'Je merkt bijvoorbeeld dat als iemand binnenkomt op de chat en je zegt: 'Hallo, wat kan ik voor je doen?' dat je dan al heel vaak best snel hoort van 'eh... ik ben verkracht.'*

De hulpverleners zien een mogelijkheid in lotgenotencontact in de vorm van een lotgenotenforum, indien de veiligheid van de bezoekers gewaarborgd kan worden. Bijvoorbeeld door middel van toezicht op het lotgenotenforum. De toegang tot het lotgenotenforum zou volgens één van de hulpverleners voor iedereen moeten zijn, behalve kinderen. De voornaamste reden die wordt genoemd voor de meerwaarde van een lotgenotenforum is herkenning tussen de cliënten. Een

nadeel van lotgenotencontact is dat de kans bestaat dat cliënten elkaar geen objectieve adviezen geven.

Wat betreft de toegang tot de gehele website, zijn de meningen verdeeld. De ene hulpverlener zegt dat het voor iedereen toegankelijk zou moeten zijn, de andere hulpverlener heeft de voorkeur voor alleen vrouwen uit de opvang. Beiden geven aan dat het belangrijk is om mannelijke slachtoffers en kinderen een aparte plek op de site te geven.

De hulpverleners op de site zouden afgebakende tijden bereikbaar moeten zijn. Er zijn hiervoor verschillende opties, het kan tijdens schooluren, 's avonds of op afspraak. Het is niet haalbaar om 24 uur bereikbaar te zijn.

Met betrekking tot regie worden er meerdere opties genoemd. Er kan gedacht worden aan een landelijke module, die vervolgens wordt aangeboden door de grootste opvanghuizen van de landsdelen. Volgens een andere hulpverlener kan er gedacht worden aan landelijke richtlijnen, die de vrouwenopvangorganisaties zelf concreet kunnen maken en aanbieden. *'Ik ben erg van zorg op maat. Dat het aansluit bij de persoon. En als het hele algemene modules zijn, dat vind ik lastig. Bij specifieke hulpverlening, vind ik altijd dat een module of een methodiek in dienst moet staan van het contact wat je hebt, en dat je daarop je interventies ook pleegt. Volgens mij kun je dat niet echt landelijk doen. Meer richtlijnen.'*

Indien online testen toegankelijk zijn voor de doelgroep huiselijk geweld en geen voorbarige conclusies trekken, worden ze als positief en bruikbaar gezien door de hulpverleners. Cliënten kunnen bijvoorbeeld hun 'blinde vlekken' testen.

Mogelijkheden voor financiële middelen zijn schaars, aldus de hulpverleners. Middelen kunnen geworven worden bij gemeenten, provincies, fondsen of uit eigen middelen van de organisatie. Ook noemen de hulpverleners, net als de experts, dat anonimiteit financiële vergoeding kan bemoeilijken.

De inhoud van de hulpverlening moet mogelijk zijn op alle levensgebieden en dan in het bijzonder alle onderwerpen rondom huiselijk geweld. Daarnaast dient er zorg op maat gegeven te worden. Ook zouden de cliënten moeten kunnen kiezen tussen face to face, e-hulpverlening of een combinatie.

Vanwege de multiculturele doelgroep, adviseren de hulpverleners om informatie in verschillende talen te verschaffen. Bij de chat wordt dit lastig. Één van de hulpverleners raadt aan om de chat alleen in het Nederlands aan te bieden. Beide hulpverleners geven aan dat gevoel uitdrukken in een andere taal erg moeilijk is. Wat betreft de vorm adviseren de hulpverleners om cliënten hierbij te betrekken en samen te werken met een ontwerp bureau. De hulpverleners verwachten dat cliënten behoefte hebben aan een rustige en overzichtelijke uitstraling van een website.

Indien er duidelijkheid is over het antwoordtermijn, vinden de hulpverleners dat mailen met een hulpverlener tot de mogelijkheden hoort van e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld op het gebied van nazorg. *'Als het zo is dat de hulpverlening daarop ook is ingericht, dus dat niet de mailbox volloopt en er geen antwoord wordt gegeven, dan vind ik het uitstekend. Als ze maar gehoor krijgen, dat is belangrijk.'*

Net als de experts zijn de hulpverleners van mening dat chatvaardigheden en computervaardigheden belangrijke aspecten zijn voor de hulpverleners en scholing een bijdrage kan leveren in de ontwikkeling hiervan. Daarnaast denken zij ook dat het een kwestie van doen is.

Bij de doelgroep slachtoffers van huiselijk geweld speelt veiligheid een grote rol. Ook op een website is dit van belang. Om de veiligheid te vergroten kan er bijvoorbeeld gewerkt worden met beveiligde chatboxen. Daarnaast raadt een hulpverlener aan om de politie bij de website te betrekken. Ondanks dat de site erg veilig moet zijn, hoort het tegelijkertijd makkelijk vindbaar te zijn.

De hulpverleners vinden e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld op het gebied van nazorg realiseerbaar.

4.5 Resultaten brainstormsessie Blijf Groep Amsterdam

De resultaten die uit de interviews zijn gekomen hebben wij besproken met Blijf Groep Amsterdam. Een onderwerp wat besproken is, is het nadeel van lotgenotencontact. Uit de interviews blijkt namelijk dat het risico bestaat dat lotgenoten elkaar negatief beïnvloeden. Dit is echter goed te ondervangen door toezicht te houden op een lotgenotenforum, zo geeft Blijf Groep Amsterdam aan. Verder adviseert Blijf Groep Amsterdam om een hulpverleningsdoel aan het lotgenotencontact te verbinden, omdat het ontmoeten van lotgenoten niet een op zich staand doel moet zijn. Er bestaan namelijk al mogelijkheden om elkaar te ontmoeten via lotgenotenfora op het internet, bijvoorbeeld via Hyves.nl.

Een punt van overleg in de brainstormsessie is het werven van financiële middelen. Een van de mogelijkheden die genoemd is, is vergoeding via zorgverzekering. In dit overleg met Blijf Groep Amsterdam wordt aangegeven dat dit geen optie is, omdat er een diagnose noodzakelijk is om in aanmerking te komen voor vergoeding van de gemaakte zorgkosten. Sommige cliënten uit de vrouwenopvang voldoen wel aan dit criterium, echter geldt dit niet voor de gehele doelgroep slachtoffers van huiselijk geweld.

Kortom: volgens de cliëntenraden, de cliënten, de experts, de professionals en Blijf Groep Amsterdam, zijn er meerdere mogelijkheden voor e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg.

In het volgende hoofdstuk zal de discussie plaatsvinden waarin de resultaten naast de literatuur worden gehouden. Daarnaast zullen beperkingen van het onderzoek besproken worden en een conclusie van het onderzoek gegeven worden.

5. Discussie en Conclusie

Opvallende resultaten worden naast de literatuur gelegd. Verder geven wij onze mening hierover aan de hand van de kennis die wij hebben opgedaan tijdens onze opleiding Maatschappelijk en Dienstverlening en stage in een vrouwenopvang. Op deze manier passen wij triangulatie toe om de validiteit van het onderzoek te vergroten. Tot slot zullen beperkingen van het onderzoek weergegeven worden.

5.1 Opvallende resultaten

Alle respondentengroepen zien lotgenotencontact in de vorm van een forum als een mogelijkheid voor e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld op het gebied van nazorg. Echter hebben de experts wel hun bedenkingen hierbij. Zij geven aan dat de kans bestaat dat de lotgenoten elkaar negatief beïnvloeden. Ook in de literatuur wordt dit als mogelijk nadeel van lotgenotencontact genoemd (White & Dorman, 2001). Dit kan ondervangen worden door controle te houden op het forum. Daarnaast zijn wij van mening dat dit nadeel niet opweegt tegen de vele voordelen die lotgenotencontact met zich mee brengt. Om de meerwaarde van het lotgenotencontact aan te kunnen tonen, is het volgens ons en volgens enkele respondenten van belang dat er een methodische onderbouwing is van het lotgenotencontact. Om dit te kunnen bewerkstelligen zou er een hulpverleningsdoel aan het lotgenotencontact gekoppeld kunnen worden.

Chatten met een hulpverlener behoort volgens de respondenten tot de mogelijkheden van e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg. Het opvangen van non-verbale signalen is niet mogelijk. Dit wordt als een nadeel van de chat benoemd. Het gebruik van een webcam zou hier uitkomst kunnen bieden. Wij hebben dit niet meegenomen in het onderzoek. Een andere mogelijkheid die uit de literatuur is gebleken, is dat dit ondervangen kan worden door hulpverleners te trainen om gespreksvaardigheden meer actief in te zetten dan bij face to face contact, zodat het ontbreken van non-verbale communicatie gecompenseerd kan worden. (Schalken, 2009). Met betrekking tot het chatten met een hulpverlener geven enkele respondenten aan dat het gewenst is om met een eigen hulpverlener vanuit de vrouwenopvang contact te hebben via de chat. Zij zien dit als een voordeel, omdat deze hulpverlener het dossier van de cliënt kent, waardoor de cliënt niet wederom haar probleemsituatie hoeft toe te lichten. Wij zijn van mening dat dit, ondanks dat het gewenst is, lastig kan zijn om op korte termijn te realiseren. Dit zou namelijk inhouden dat iedere hulpverlener die werkzaam is in de vrouwenopvang een andere functieomschrijving krijgt, waarin een stuk e-hulpverlening is opgenomen. Wij zijn van mening dat dit punt wel van grote waarde is voor de cliënten, omdat het de kwaliteit van de hulpverlening ten goede komt en er minder tijd verloren gaat aan overdracht. Bovendien houdt dit in dat er vraaggericht gewerkt wordt. Dit vraagt om een vernieuwende blik van de mensen die werkzaam zijn in de nazorg in de vrouwenopvangsector.

Informatieverschaffing wordt door de respondenten als een mogelijkheid van e-hulpverlening beschouwd. Als kanttekening wordt er bij gezet of het wel vernieuwend is, omdat er al veel informatie op het internet te vinden is. Juist dit maakt dat informatieverschaffing gericht op slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg een meerwaarde zou kunnen zijn, omdat hierdoor aangesloten wordt bij de onderwerpen die voor deze doelgroep van belang zijn. Daarnaast maakt dit dat de kwaliteit van de geboden informatie gewaarborgd kan worden.

Anonimiteit wordt als één van de redenen genoemd waarom e-hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg een meerwaarde kan zijn. Echter wordt anonimiteit ook genoemd als struikelblok bij het werven van financiële middelen. Instellingen moeten kunnen verantwoorden hoeveel tijd ze aan welke cliënten hebben besteed. Anonimiteit brengt risico's met zich mee, zoals is gebleken uit het literatuuronderzoek. Anonimiteit speelt echter een minder belangrijke rol in de nazorg, omdat cliënten al een hulpverleningstraject hebben doorlopen, waardoor ze al bekend zijn bij een vrouwenopvanginstelling.

In de interviews met de respondenten zijn een aantal opties genoemd voor het werven van financiële middelen. Onder anderen werd de mogelijkheid genoemd om via de zorgverzekering van de cliënt financiële vergoeding voor de geboden te zorg te verhalen. Blijf Groep Amsterdam benoemde dat dit geen optie is, omdat daarvoor een medische diagnose vereist is. Maar wij denken dat het wel een mogelijkheid is, omdat op basis van de literatuur is gebleken dat de gevolgen van huiselijk geweld vaak leiden tot psychiatrische klachten. Hierbij kan gedacht worden aan PTSS en depressie. Naast het werven van geld via zorgverzekeringen werden er tijdens de interviews meerdere opties benoemd. Door de professionals en experts wordt aangegeven dat in het beginstadium van het e-hulpverleningsaanbod de financiën voornamelijk moeten komen uit eigen budget van de organisaties en van particuliere sponsors en fondsen die overtuigd zijn van een mogelijke meerwaarde. Pas wanneer de meerwaarde feitelijk is aangetoond aan de hand van effectiviteitsmetingen zullen er meerdere mogelijkheden tot financiering ontstaan.

Met betrekking tot bereikbaarheid van de hulpverlening geven de cliënten aan dat zij 24 uur per dag bij de hulpverlening terecht willen kunnen. De overige respondenten noemen dat dit niet haalbaar is. Uit onderzoek van Ferwerda (2007) is gebleken dat de meeste huiselijk geweld incidenten zich afspelen in de avonden. In de avonduren zijn veel hulpverleningsinstanties gesloten. Een website waarop staat wat men kan doen in een crisissituatie zou hierbij helpend kunnen zijn. (Ferwerda, 2007) Daarnaast hebben de cliënten tijdens de interviews ook benoemd dat ze de avonden als eenzaam ervaren na hun traject in de vrouwenopvang. Hieruit concluderen wij dat bereikbaarheid in avonden het meest wenselijk is.

Over de vorm zijn de respondenten eensgezind. Het belang van de vorm wordt onderstreept in een initiatief vanuit de Verenigde Staten, de website www.vstreet.com. Op deze nazorgwebsite voor Amerikaanse jongeren die een jeugdzorgtraject hebben gevolgd, wordt zeer veel aandacht besteed aan een aantrekkelijke vorm van e-hulpverlening die aansluit bij de doelgroep. Er is als het ware een virtuele kamer nagebootst, die jongeren naar eigen wens kunnen inrichten. Er wordt bijvoorbeeld een telefoon in de virtuele kamer geplaatst, waar de jongeren hun contactinformatie met betrekking tot hulpverleningsinstanties en dergelijke kunnen vinden. Het doel van deze vormgeving is de jongeren aan te trekken tot de website. Daarnaast zorgt het visualiseren van bepaalde hulpverleningsaspecten dat de informatie beter blijft hangen. Op de website krijgen jongeren handvatten aangeboden op alle levensgebieden om te re-integreren in de samenleving. De website is sinds de oprichting in 2002 als positief bevonden en wordt steeds verder uitgebreid. (White, 2003)

De resultaten die uit de interviews komen met betrekking tot de doelgroep, zijn opvallend. De meeste respondenten geven aan om mannelijke slachtoffers van huiselijk geweld niet samen te laten komen met vrouwelijke slachtoffers vanwege het veiligheidsgevoel wat hierdoor in gevaar zou kunnen komen. Er moet hierin een afweging gemaakt worden. Kies je voor een scheiding tussen deze

twee groepen slachtoffers om tegemoet te komen aan de angst van de vrouwelijke slachtoffers en hiermee (onbedoeld) het signaal af te geven dat deze angst reëel is of kies je voor het juist samen laten komen van deze twee groepen slachtoffers om de vrouwen te laten ervaren dat mannen per se een dreiging betekenen?

Wij zijn van mening dat er wel een scheiding gemaakt moet worden tussen mannelijke en vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld, niet vanwege de veiligheid, maar vanwege het element 'herkenning' wat tijdens de interviews als belangrijk is aangemerkt. Er moet rekening gehouden worden met de positionele en ideologische inbedding in de maatschappij, die ons handelen en identiteit bepalen. Mannen zullen met betrekking tot hun genderpositie dezelfde problematiek anders ervaren dan vrouwen. (Snellen, 2007) Als mannen mishandeld worden speelt schaamte bijvoorbeeld een grotere rol dan bij vrouwen, omdat geweld tegen een man niet in het verwachtingspatroon past. (Jourand, 2008)

Ook met betrekking tot kinderen spelen positionele en ideologische inbedding een rol. In dit geval met betrekking tot verschil in positie vanwege leeftijd. Daarnaast mogen kinderen nooit verantwoordelijk worden gehouden voor een eigen aandeel in de mishandeling.

5.2 Beperkingen van het onderzoek

Wij wilden een coördinator van een Landelijk Steunpunt Huiselijk Geweld die aangesloten is bij de vrouwenopvang interviewen. Met een coördinator wilden we de mogelijkheden tot samenwerking met de steunpunten bespreken, met betrekking tot een e-hulpverleningsaanbod aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg. Wij hebben via verschillende wegen contact gezocht, maar tevergeefs. Achteraf is dit niet van grote invloed geweest op het onderzoek, aangezien zij zich richten op preventie en toeleiding naar zorg.

Daarnaast wilden wij vrouwelijke slachtoffers uit verschillende vrouwenopvangorganisaties interviewen. Dit zijn achteraf slachtoffers uit één vrouwenopvang geworden. Het bleek erg lastig om cliënten uit andere opvanghuizen te bereiken vanwege veiligheid en anonimiteit. Het contact wat wij hebben met Vrouwenopvang Rosa Manus maakte dat zij wisten dat wij betrouwbaar zijn waardoor zij ons schriftelijke toestemming gaven om cliënten te benaderen voor een interview. Wel is het gelukt om slachtoffers uit verschillende stadia van het hulpverleningstraject te interviewen met verschillende etnische achtergronden.

Een andere beperking van het onderzoek is de haalbaarheid met betrekking tot tijd. We hadden drie maanden de tijd om de interviews af te nemen, uit te werken en tot conclusies te komen. Dit maakt mede dat wij ervoor gekozen hebben een beperkt aantal respondenten te interviewen. We hebben hierin wel gezorgd voor een heterogene groep, verspreid over heel Nederland.

Tijdens de interviews kwam er een andere uitdaging naar voren. Tijdens het interview met een cliënt die de Nederlandse taal redelijk sprak, moesten wij veel tijd besteden aan het herformuleren van vragen. Dit maakte dat we minder de mogelijkheid hadden om dieper de belevingswereld van de cliënt te onderzoeken. Daarnaast had de cliënt nog weinig ervaring met het werken met een computer, waardoor we sommige computertermen nader moesten toelichten, wat ook extra tijd kostte. We hebben wel bruikbare informatie van haar gekregen.

Tot slot heeft de Brainstorm met Blijf Groep Amsterdam plaatsgevonden met één persoon minder dan in eerste instantie de bedoeling was. Deze persoon had voornamelijk inhoudelijk meer

informatie kunnen verschaffen over nazorg, omdat zij de functie Maatschappelijk Werk in de nazorg heeft. Maar we hebben wel een nazorgmedewerker uit een andere vrouwenopvang geïnterviewd.

5.3 Eindconclusie

Vooraf aan het onderzoek verwachtten wij het volgende resultaat: Op het gebied van nazorg zijn er meerdere mogelijkheden om e-hulpverlening aan te bieden aan slachtoffers van huiselijk geweld die het hulpaanbod kan verrijken.

Voor de volledigheid zullen we hieronder nogmaals de hoofdvraag weergeven:

‘Wat zijn de mogelijkheden van e-hulpverlening op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld om het hulpaanbod aan deze doelgroep in Nederland te verrijken?’

Op basis van het literatuuronderzoek, de onderzoeksresultaten en de discussie, kunnen wij concluderen dat e-hulpverlening verschillende mogelijkheden biedt op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld. Zoals uit het literatuuronderzoek is gebleken zijn er verschillende elementen bruikbaar en effectief gebleken in de e-hulpverlening. Voor een e-hulpverleningsaanbod aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg zijn deze elementen ook bruikbaar.

De mogelijkheden van e-hulpverlening op het gebied van nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld om een verrijking te zijn van het hulpaanbod aan deze doelgroep zijn:

- Lotgenotencontact in de vorm van een forum;
- Chatten met een hulpverlener;
- Mailen met een hulpverlener;
- Informatieverschaffing;
- Online testen.

Om het inzetten van bovenstaande elementen te kunnen verantwoorden, is het van belang er een hulpverleningsdoel aan te koppelen. Om deze elementen zo doelmatig en efficiënt mogelijk in te zetten, zijn er een aantal aandachtspunten te benoemen. Deze zullen wij in de aanbevelingen beschrijven.

We kunnen concluderen dat een e-hulpverleningsaanbod aan slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg een meerwaarde heeft. Dit baseren wij op de voordelen die e-hulpverlening in de nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld gebleken zijn. Zie tabel 5.1.

Tabel 5.1 Meerwaarde e-hulpverlening in de nazorg aan slachtoffers van huiselijk geweld.

Voordeel	In vergelijking met bestaand nazorgaanbod
Snel	Er hoeft niet lang van tevoren een afspraak gemaakt te worden met de hulpverlening om een vraag te kunnen stellen. Het is hierdoor cliëntvriendelijk. Er is geen sprake van reistijden.
Laagdrempelig	De stap om weer contact op te nemen met de hulpverlening is kleiner. Hierdoor dient het als een vorm van terugvalpreventie.
Opbouwen sociaal netwerk	De cliënt heeft de mogelijkheid om op een gemakkelijke manier in contact te komen met lotgenoten.
Meerdere informatiebronnen mogelijk	Er zijn meerdere mogelijkheden tot het ontvangen van hulp verzameld op één site (lotgenotenforum, chatten/mailen met hulpverlener, informatieverschaffing en online testen)
Bevordert zelfstandigheid	De cliënt kan zelfstandig op zoek naar mogelijkheden tot verbetering van haar situatie.
Steuntje in de rug	Het is prettig voor de cliënt om te weten dat ze gemakkelijk ergens een vraag kan stellen. De cliënt kan altijd terecht op de website.
Goedkoop voor cliënt	Er hoeven geen reis- en telefoonkosten gemaakt te worden.
Aanvulling op mogelijkheden om hulp te verlenen	Er wordt gebruik gemaakt van de nieuwste mogelijkheden voor communicatie. Hiermee wordt vernieuwing in de zorg gebracht.
Zorg op maat	Er wordt aangesloten bij de behoefte van de cliënt.

Gebaseerd op deze conclusie kunnen wij stellen dat het verwachte resultaat overeenkomt met het uiteindelijke resultaat.

6. Aanbevelingen

Website voor slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg

Ons advies is om vanuit de Federatie Opvang landelijke richtlijnen op te stellen voor een e-hulpverleningsaanbod voor slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg. Dit kan in de vorm van een prototype. Elke vrouwenopvangorganisatie kan hier vervolgens gebruik van maken en via hun website een dergelijk e-hulpverleningsaanbod bieden aan hun cliënten in de nazorg. Iedere organisatie heeft een eigen visie en expertise. Aan de hand van de richtlijnen kunnen de organisaties het e-hulpverleningsaanbod inrichten naar wat zij passend vinden bij de organisatie. Wij vinden het van belang dat de basis wel landelijk hetzelfde is, om overal in het land de cliënten dezelfde kwaliteit van hulp aan te kunnen bieden. Wij vinden dit van belang, omdat wij van mening zijn dat iedereen in heel Nederland recht heeft op dezelfde kwaliteit van zorg.

De richtlijnen voor het ontwikkelen van een e-hulpverleningsaanbod worden hieronder omschreven.

Lotgenotencontact in de vorm van een forum

Om de meerwaarde van het lotgenotencontact te waarborgen, adviseren wij om een hulpverleningsdoel te koppelen aan het forum. De voordelen die in dit onderzoek genoemd zijn met betrekking tot het lotgenotencontact zijn van grote waarde, maar bepalen niet alleen de meerwaarde van het lotgenotencontact. Er zijn immers al vele vormen van lotgenotencontact op het internet, zoals Hyves.nl. Om je als aanbieder te onderscheiden van het bestaande aanbod zul je moeten aantonen dat je met het aanbod van een lotgenotenforum ook een onderbouwing vanuit hulpverleningsperspectief kunt geven. Door bijvoorbeeld met verschillende thema's te werken heb je als aanbieder invloed op de besproken onderwerpen op het forum. Om het doel te kunnen bereiken adviseren wij om toezicht op het forum te houden, om op deze manier te kunnen monitoren of hier niet van afgeweken wordt. Dit is ook van belang bij het werven van financiële middelen, zoals subsidies en fondsen.

Chatten met een hulpverlener

Tijdens de interviews is er aangegeven dat het wenselijk is om te chatten met de eigen hulpverlener vanuit de vrouwenopvang. Wij adviseren om het chatten mogelijk te maken met de eigen hulpverlener of een hulpverlener uit dezelfde vrouwenopvang waar de cliënt verbleven is die het dossier kent.

Mailen met een hulpverlener

Voor mailen met een hulpverlener geldt hetzelfde als voor chatten met een hulpverlener. Daarnaast adviseren wij om duidelijkheid te geven aan de cliënten over het antwoordtermijn en een ontvangstbevestiging te sturen.

Informatieverschaffing

Er is op het internet veel informatie over huiselijk geweld te vinden. Wij adviseren om in de hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld toch informatie te verschaffen met betrekking tot dit onderwerp, maar dan specifiek gericht op slachtoffers van huiselijk geweld in de nazorg. Aandachtspunten hierbij zijn het belang van overzichtelijkheid, betrouwbaarheid en bondigheid van de informatie.

Online testen

Wij adviseren om online testen te plaatsen, omdat uit dit onderzoek gebleken is dat dit aantrekkelijk wordt bevonden. Het doel hiervan is om meer bezoekers tot de site aan te trekken. Wij raden aan om de testen een praktische invulling te geven. Bijvoorbeeld testen met betrekking tot partnerkeuze, blinde vlekken, opvoeding en het welzijn van de kinderen, zelfvertrouwen en assertiviteit.

Bovengenoemde mogelijkheden zijn bruikbaar indien er rekening gehouden wordt met onderstaande punten.

Vormgeving

Wij bevelen aan om rekening te houden met wat je als organisatie wilt uitstralen met de website. Wij adviseren om samen te werken met een ontwerpbureau dat gespecialiseerd is in de vormgeving van websites. Geïnspireerd door V-street.com, een initiatief uit Amerika, raden wij aan om het aanbod zo visueel mogelijk te maken. Bijvoorbeeld in de vorm een virtueel opvanghuis.

Bereikbaarheid

Wij bevelen aan om op afgebakende tijden aanwezig te zijn als hulpverlening op de website. Wij raden aan om in ieder geval in de avonduren bereikbaar te zijn.

Financiële mogelijkheden

Wij raden aan om niet de mogelijkheid te bieden om anoniem te blijven, omdat anonimiteit de werving van financiële middelen bemoeilijkt. Wel is het hierin van belang dat er sprake is van privacy tegenover mede-websitegebruikers.

Scholing

Wij adviseren om de hulpverleners die actief zijn op de website een scholing te geven in e-hulpverlening. Wij raden dit aan, omdat het ontbreken van non-verbale communicatie gedeeltelijk gecompenseerd kan worden door hulpverleners te trainen om gespreksvaardigheden via de chat meer actief in te zetten.

Taalgebruik

Wij adviseren om de informatieverschaffing in meerdere talen aan te bieden. Wij raden aan om chatten en mailen in het Nederlands te laten plaatsvinden. Mocht een cliënt een andere taal willen spreken, dan adviseren wij om gebruikt te maken van een tolk in een face to face gesprek.

Meerwaarde

Wij zien een meerwaarde in een e-hulpverleningsaanbod. Wij adviseren om het face to face aanbod niet te vervangen door, maar aan te vullen met e-hulpverlening. Internet is tegenwoordig een populair communicatiemiddel. Wij zijn van mening dat er moeten worden meegegaan met de mogelijkheden die dit biedt. Wij vinden het van belang dat de keuze voor face to face, e-hulpverlening of een combinatie hiervan in overleg tussen hulpverlener en cliënt tot stand komt.

Doelgroep

Aangezien veiligheid van groot belang is voor deze doelgroep, raden wij aan om te werken met inlogcodes die meegegeven worden vanuit de vrouwen- en mannenopvang. Wij adviseren om de hele doelgroep slachtoffers van huiselijk geweld toegang te geven tot de website. Wij raden aan om mannen en kinderen wel een aparte plek op de website te geven vanwege het verschil in positionele en ideologische inbedding in de maatschappij.

Pilot

Wij adviseren om vanuit de Federatie Opvang een pilot te starten. Wij raden aan om dit in samenwerking te doen met een instelling die ervaring heeft met e-hulpverlening en hulpverlening aan slachtoffers van huiselijk geweld. De pilot kan in combinatie met een onderzoek naar de effectiviteit uitgevoerd worden. Dit heeft als voordeel dat de meerwaarde kan worden aangetoond aan de hand van de effectiviteitsmeting, zodat er meerdere mogelijkheden tot financiële middelen ontstaan.

Tot slot willen wij adviseren om gebruik te maken van het op 28 april 2010 verschenen 'Handboek online hulpverlening' van Stichting e-hulp. Het handboek bevat alle relevante aspecten van hulpverlening via internet. In het boek staan onder andere criteria voor een goede online hulpsite en methodieken voor chat en email beschreven. Bijvoorbeeld hoe je een chat kunt organiseren, hoe je de hulpverleners inzet en hoe je als organisatie je algemeen kunt voorbereiden op het ontwikkelen van een e-hulpverleningsaanbod.

7. Literatuurlijst

- Aarts, P., & D. Visser (2007). *Trauma, diagnostiek en behandeling*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Advies- en steunpunt Huiselijk Geweld Delft Westland Oostland (2008). Huiselijk Geweld. Delft Westland Oostland: Advies- en steunpunt Huiselijk Geweld Delft Westland Oostland. Geraadpleegd 7 oktober 2009 op <http://www.huiselijkgeweld-dwo.nl/tekstversie.html#intro>.
- Alcoholdebaas.nl. <http://www.alcoholdebaas.nl/getdoc/83ed22eb-9237-4320-a761-84b97a22bf6c/Factsheet-AlcoholdeBaas.aspx> (27 januari 2010)
- *Anonieme hulp via internet bereikt vier keer zoveel mensen*. <http://www.e-hulp.nl/nieuws/anonieme-hulp-via-internet-bereikt-vier-keer-zoveel-mensen/477> . (16 november 2009). Stichting e-hulp.
- *Aware: Abused Women's Active Response Emergency*. <http://www.huiselijkgeweld.nl/interventies/nazorg/Aware.html>. (9 november 2009) Ministerie van Justitie & Movisie.
- Baarda, D.B., M.P.M. de Goede & J. Teunissen (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Balogh, L., J. van Haaf & R. Römken (2008). *Tot hier en niet verder: De effectiviteit van AWARE in vergelijking met een 112+ aanpak van belaging*. Tilburg: IVA beleidsonderzoek en advies.
- Beek, I. van & W. Wentzel (2009). Huiselijk geweld vast onderdeel van opleidingsprofielen Leren signaleren. *Maatwerk, vakblad voor Maatschappelijk werk, nummer twee*, p. 4-6.
- Beekers, M. (2009). Verborgene gebreken. *Red, nummer negen*, p. 120-122.
- Beelen, J. (1996). *Met andere woorden. Bespreekbaar maken van seksueel misbruikervaringen van mannelijke cliënten. Handleiding voor intake en eerste gesprekken*. Utrecht: Transact.
- Bolhuis, S. (2001). *Leren en veranderen bij volwassenen; een nieuwe benadering*. Bussum: Coutinho.
- Centra voor alcohol- en andere drugproblemen (CAD) Limburg & Drughulp Kempen. <http://www.hulporganisaties.be/pages/Goto/?URL=http://www.alcoholhulp.be.Internetbehandeling>. (20 november 2009).
- *Chat met Fier*. www.chatmetfier.nl. (5 januari 2010) Fier Fryslan.
- *Cursus Agressie de Baas*. <http://www.huiselijkgeweld.nl/cgi-bin/organisatie.cgi?id=665> (19 januari 2010)
- Dale, van.(2009). Online Woordenboek. Utrecht/Antwerpen: Van Dale uitgevers. Geraadpleegd 31 oktober 2009 op <http://www.vandale.nl/vandale/opzoeken/woordenboek/?zoekwoord=preventie>
- *De Jellinek biedt online behandeling voor alcoholproblemen*. www.nu.nl (17 december 2006).
- Dijk, T. van & E. Oppenhuis (2002). *Huiselijk geweld onder Surinamers, Antillianen en Arubanen, Marokkanen en Turken in Nederland: aard, omvang en hulpverlening*. Hilversum: Intomart.
- Directie openbare orde en veiligheid (2009). *Tussenrapportage tijdelijk huisverbod Amsterdam: eerste ervaringen met de stadsbrede toepassing van de Wet tijdelijk huisverbod van 1 maart 2009 tot en met 31 augustus 2009*. Amsterdam: Directie openbare orde en veiligheid.
- *Effectiviteit van Jeugdinterventies*. www.jeugdinterventies.nl. (Nederlands Jeugd Instituut, 22 januari 2010).
- Emmelkamp, P.M.G. (2005), *Behandeling van paniekstoornis met en zonder agorafobie via internet*.
- Eysenbach, G. (2001). *What is e-health*. The Journal of Medical Internet Research.
- Federatie Opvang (2007). *Ieder mens telt*. Amersfoort: Federatie Opvang

- Federatie Opvang (2005-2009). Wat is huiselijk geweld. Amersfoort: Federatie Opvang. Geraadpleegd 7 oktober 2009 op <http://stophuiselijkgeweld.opvang.nl/page4.html>.
- Federatie Opvang algemene website www.opvang.nl. Geraadpleegd op 24 augustus 2009.
- Federatie Opvang (Oktober 2008). *Verbeterplan Vrouwenopvang; naar passende goede en snelle hulpverlening*. Amersfoort: Federatie Opvang.
- Ferwerda, H. (2007). *Met de deur in huis. Omvang, aard, achtergrondkenmerken en aanpak van huiselijk geweld in 2006 op basis van landelijke politiecijfers*. Arnhem/Dordrecht: Onderzoeksgroep Beke.
- Fukkink, dr. R.G. & prof. dr. J.M.A. Hermanns. (2007) *Ervaringen van kinderen met de Kindertelefoon; een vergelijking tussen de ondersteuning via de chat en de telefoon*. Utrecht: Landelijk bureau Kindertelefoon, onderdeel van de Maatschappelijk Ondernemersgroep.
- *Genoeg van Geweld*. http://www.huiselijkgeweld.nl/interventies/internethulpverlening/genoeg_van_geweld.html (22 januari 2010)
- Hintum, M. van (17 oktober 2009). Je depressie mailen naar de psycholoog. *De volkskrant*.
- Hoffman, E. (2002). *Interculturele gespreksvoering*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.
- *Hulp aan Huis*. www.hulpaanhuis.nl (22 januari 2010)
- *Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding (IAG)* <http://www.huiselijkgeweld.nl/interventies/crisis/IntensieveAmbulanteGezinsbegeleiding.html>. (8 november 2009)
- *Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding (IAG)* <http://www.huiselijkgeweld.nl/interventies/crisis/IntensieveAmbulanteGezinsbegeleiding.html>. (22 januari 2010)
- *Interapy*. <http://interapy.nl/medischeprofs/effectiviteit/index.html> (27 januari 2010)
- *Interapy. Internetbehandeling*. www.interapy.nl (16 november 2009).
- Janssen, H., W. Wentzel, & B. Vissers (2009). *Basisboek Huiselijk geweld*. Bussum: Coutinho.
- *Jellinek*. http://www.jellinek.nl/behandeling/online_hulp/ (27 januari 2010)
- Jeugdhulpverlening. *Internetbehandeling*. www.hulpmix.nl (16 november 2009)
- Jongma, M., K. Evertz, M. Verboon & F. Schalken (2007). *Slaan of tikken*. Amsterdam: Blijf Groep.
- Jourand, N. (2008), *Beschermende factoren van partnergeweld*. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven, Faculteit Rechtsgeleerdheid.
- Keus, R. & M.S. Kruiff (2003) *Draaiboek Aware, instrument tegen belaging. Een handreiking voor gemeenten*. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten.
- Kok, E., K. Hopstaken, R. Keus & W. Schakenraad (2007). *Internet en huiselijk Geweld, Websites over huiselijk geweld nader bekeken*. Utrecht: Movisie.
- Kraut, L. (2008). Internetcursus voor plegers van huiselijk geweld. *Over Riagg*, 50, p. 13.
- Lamers-Winkelmann, F. (2003). *Een Huilend Huis: Effectmeting Let op de Kleintjes*. Middelburg: Scoop.
- Lange, A. (2009). Video. *Cliënten doen het zelf, maar ze worden erbij geholpen*. <http://www.interapy.nl/medischeprofs/aanpak/video.html>. (6 november 2009).
- Leeuwenburgh, I. (2005) *Amsterdams Protocol Kindermishandeling, zorgsignalering en handelen bij (een vermoeden van) kindermishandeling*. Amsterdam: Werkgroep Zorg om Jeugd/Vroegsignalering, Project Stop Huiselijk Geweld Amsterdam.
- *Let op de Kleintjes*. <http://www.huiselijkgeweld.nl/cgi-bin/organisatie.cgi?id=254> (21 januari 2010)
- Matsonn, S., N. Shearer & C. Long (2002). *Exploring telehealth opportunities in domestic violence shelters*. Tempe, Arizona: Arizona State University.
- Migchelbrink, F. (2000). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: SWP.
- Ministerie van Justitie (2009, Mei). *Factsheet Huiselijk Geweld*. Den Haag: Ministerie van Justitie
- Ministerie van Justitie, Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (2009, juli 13). Kenmerken van daders van huiselijk geweld, deelproject drie. Den Haag: Ministerie van Justitie, Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum. Geraadpleegd: 29 september 2009 op

<http://www.wodc.nl/onderzoeksdatabase/1573c-landelijk-onderzoek-naar-de-aard-en-omvang-van-huiselijk-geweld-deelproject-2.aspx>

- Ministerie van Justitie, Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum; CBS (2008). Huiselijk geweld, van slachtofferschap naar slachtofferhulp. Den Haag: Eggen, H. & Kalidien, S. Geraadpleegd 27 oktober 2009 op <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/veiligheid-recht/publicaties/artikelen/archief/2008/2008-2600-wm.htm>
- Movisie (2007). *Genoeg van geweld*. Online methodiek aangeboden door Riagg Rijnmond. Utrecht: Movisie. Geraadpleegd 31 oktober 2009 op www.genoegvangeweld.nl
- *Online behandeling voor jongeren met seksueel trauma landelijk beschikbaar*. <http://www.e-hulp.nl/nieuws/online-behandeling-voor-jongeren-met-seksueel-trauma-landelijk-beschikbaar/463>. (Geraadpleegd 16 november 2009) Stichting e-hulp 29 september 2009. Gepubliceerd in Dagblad van het Noorden. Persbericht van Interapy.
- *Oproep medewerking onderzoek begeleide terugkeer*. <http://www.opvang.nl/leo/artikelen/raadplegen.asp?display=2&atoom=12672&atoomsrt=2&actie=2> (22 januari 2010)
- Oosten, N. van & I. van der Vlugt (2007). *Seksespecifieke hulpverlening voor maatschappelijk werkers*. Bussum: Coutinho.
- Postel, M.G., de Jong, C.A.J., & de Haan, H.A. (2005). Does e-therapy for problem drinking reach hidden populations? *The American Journal of psychiatry*, 12, p.162.
- RAAK (Januari 2010). *De feiten*. www.stopkindermishandeling.nl (18 januari 2010)
- Radema, D. (2000). *Korrelatie, online in gebruik. Een onderzoek naar het gebruik van de e-mail dienstverlening*. Utrecht: Radema Research.
- Reijmers, E., A. Koning & C. van Wingaarden (2004). *Project Begeleide Terugkeer*. Amsterdam: Vrouwenopvang Amsterdam.
- Re-set Leefstijlverbetering, Symfora groep & Tactus Verslavingszorg. www.alcoholdebaas.nl/Internetbehandeling. (19 november 2009)
- Rijn, A. van (28 januari 2010). *Workshop 'Nieuwe vormen van hulpverlening: online hulpverlening?'* Platform ASHG in Utrecht
- Ruwaard, J., Schrieken, B., Schrijver, M., Broeksteeg, J., Dekker, J., Vermeulen, H., & Lange, A. (2009). *Standardized Web-based CBT of Mild to Moderate Depression: A Randomized Controlled Trial with a Long-term Follow-up*. *Cognitive Behaviour Therapy*, s2009, 1-19.
- Schalken, F. (2009). Online hulp aan multiculturele jongeren heel persoonlijk. *Maatwerk, vakblad voor Maatschappelijk werk, nummer vier*, p. 24-25.
- Serkei, B (28 januari 2010). *Workshop 'Nieuwe vormen van hulpverlening: online hulpverlening?'* Platform ASHG in Utrecht
- Snellen A. (2007). *Basismodel voor methodisch hulpverleners in het maatschappelijk werk*. Bussum: Coutinho.
- Steunpunt Huiselijk Geweld Hollands Midden (2009). *Wet tijdelijk Huisverbod*. Leiden: Steunpunt Huiselijk Geweld Hollands Midden. Geraadpleegd 2 november 2009 op http://www.huiselijkgeweldhollandsmidden.nl/client/1/?websiteid=1&contentid=157&hoofdid=33&pagetitle=Wet_Tijdelijk_Huisverbod
- Stichting Bureau Jeugdzorg Haaglanden/Zuid-Holland (2008). *Kindspoor: vroegtijdig signaleren en aanpak van geweld in gezinnen*. Haaglanden/Zuid-Holland: Stichting Bureau Jeugdzorg.
- Stichting mijn kind online. (update 3 november 2007). *Internet om te communiceren*. Geraadpleegd op 15 november 2009, <http://www.mijnkindonline.nl/138/internet-om-communiceren.htm>.
- Tactus Verslavingszorg. *Internetbehandeling*. www.eetprobleemdebaas.nl (20 november 2009)
- Thomas, C.R., G. Miller, J.C. Hartshorn, N.C. Speck & G. Walker (2005). *Telepsychiatry program for rural victims of domestic violence*. Galveston, Texas: The University of Texas Medical Branch.
- Veenkamp, R.(2009). Van korrelatie tot drankjewel.nl, Online informatie, advies en ondersteuning. *Maatwerk, vakblad voor Maatschappelijk werk, nummer twee*, p. 14-16.

- Vink, R. & N. van Oosten (2006). *Agressie de baas. Een verkenning van online hulp voor mannelijke plegers van huiselijk geweld*. Utrecht: Transact.
- VIOLET. <http://www.violetnet.org/> (8 februari 2010)
- Webzorg. *Internetbehandeling*. www.webzorg.nl (17 november 2009).
- Website alcoholhulp. <http://www.cadlimburg.be/website%20cad/ALCOHOLHULP%20Herwig%20Claeys.pdf> (26 januari 2010)
- Wentzel, W. (2003). *Huiselijk Geweld en Seksueel Geweld*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Wessels, S.R. (2009). *Empowering and disempowering processes and outcomes of online support groups aimed at people with a short or long enduring eating disorder*. <http://essay.utwente.nl/59129/> (1 december 2009).
- White, L. (2003). *Vstreet.com: A Web-Based Community for Youth in Transition*. Avenue: Northwest Media
- White, M. & S.M. Dorman (2001). *Receiving social support online: implications for health education*. Oxford U.K.: Oxford University Press.
- Wijnker, C. & C. Michels (2008). *Geprotocolleerde internetbehandeling voor seksueel getraumatiseerde adolescenten; Resultaten van een ongecontroleerde pilotstudie*. Amsterdam: Faculteit der Maatschappij- en gedragswetenschappen.
- Wilmsen, A. (2009). *Ook een moeilijk leven is leefbaar*. Zoetermeer: Free Musketeers B.V.
- www.opvang.nl (22 januari 2010)
- Zandvliet, M., M. Ouatiq, M. Stolten & B. Buvelot (2009). *Bereik en toegankelijkheid van de jeugdzorg voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst*. Utrecht: Alleato, Centrum voor Maatschappelijke Ontwikkeling Utrecht.
- Zwieten, M. van & B. Bieleman (2009), *Buiten de deur: Procesevaluatie tijdelijk huisverbod Twente, periode maart tot en met augustus 2009*. Groningen: IntraVal.

8. Bijlagen

Op de bijgevoegde cd-rom zijn alle bijlagen geplaatst.

De bijlagen bestaan uit:

- Uitgebreide versie literatuuronderzoek
- Schematische weergave databronnen en dataverzamelingstechnieken
- Topiclijst
- Verbatims van de interviews
- Voorbeelden van het labelproces.