



kennis en aanpak van  
sociale vraagstukken



Nederlands  
Jeugdinstituut

# Wat is MDA++ en wat heb je er als gemeente aan?

Factsheet

Elke gemeente kent gezinnen waar meerdere problemen spelen. Als de politie op de stoep staat, vormt het gezin een gesloten blok: 'Niets aan de hand'. Hoe doorbreek je dit patroon? En wat kun je doen als gemeente om acuut, ernstig huiselijk en seksueel geweld aan te pakken? Multidisciplinaire Aanpak (MDA++) is een veelbelovende werkwijze. De feiten hierover op een rijtje.

Gemeenten hebben veel vragen over MDA++ blijkt uit contacten en inventarisaties van kennisinstututen Movisie en het Nederlands Jeugdinstituut. Dit Factsheet geeft antwoord op de volgende vragen:

- Wat is MDA++?
- Waarom MDA++?
- Voor wie is MDA++?
- Hoe werkt MDA++?
- Wat is de rol van gemeenten?
- Wat maakt MDA++ de moeite waard?

## WAT IS MDA++?

De Multidisciplinaire Aanpak (MDA++) voorziet in een bundeling van psychosociale, medische, forensische en justitiële specialisten in de aanpak van kindermishandeling, huiselijk en seksueel geweld. Een team van deskundigen dat gecoördineerd en gefaseerd onderzoek en opvang biedt na acuut, ernstig (seksueel) geweld of een gezamenlijke analyse en plan van aanpak maakt en uitvoert om structureel geweld te stoppen. De cliënt en de gezinsleden beslissen mee. Een casusregisseur is hun vaste contactpersoon, die alle interventies op elkaar afstemt.

Huiselijk geweld en kindermishandeling is een complexe en vaak hardnekkige problematiek, die van generatie op generatie kan doorgaan. MDA++ biedt een afgestemde, geïntegreerde aanpak voor individuen en gezinnen die, door de beperkingen van elk systeem en elk beschikbaar standaard behandelaanbod, tussen wal en schip vallen.

De ambitie van MDA++ is het (achtereenvolgens) realiseren van:

- (1) directe veiligheid;
- (2) stabiele of structurele veiligheid in de relaties;
- (3) herstel (van trauma's) en van ontwikkelkansen;
- (4) participatie (toekomst) en kwaliteit van leven voor kinderen en volwassenen.

De kern van de uitvoering van de zorg gebeurt door het lokale team, waaraan MDA++-specialisten worden toegevoegd. Welke dat zijn, is afhankelijk van wat er moet gebeuren. Een (vast) MDA++-team volgt de resultaten, want als men te vroeg loslaat, bereikt men uiteindelijk niets.

### MDA++ is:

- Specialistisch: alle professionals hebben kennis over het effect van trauma's, van ernstige vormen van geweld op individuen en relaties: de 1e +.

- Multi-sectoraal: samenwerking tussen de hulpverleningsketen, de veiligheidsketen en het medische zorgcircuit: de 2e +.
- Multidisciplinair: samenwerking tussen professionals uit verschillende sectoren.
- Gefaseerd: eerst samenwerken voor directe veiligheid en daarna voor stabiele veiligheid. Ook de analyse verloopt gefaseerd. Eerst veiligheidstaxatie voor de veiligheidsplanning, dan risicotaxatie voor de risicogestuurde zorg en diagnostiek voor herstelgerichte zorg.
- Systeemgericht: de hulp is zowel aan de kinderen als de volwassenen, aan zowel de slachtoffers als de plegers en andere betrokkenen. De hulp is gericht op de dynamiek van het geweld tussen de gezinsleden en op het herstel van veilige gezinsrelaties. Het doel is om het cliëntstelsel (kan ook om familie of intieme relaties gaan) te helpen de regie te herpakken.
- Geregisseerd: een casusregisseur die als een 'primus inter parus' zorgt dat er een goede samenwerkingsrelatie ontstaat met het gezin, dat de actuele veiligheid steeds voorop staat, dat de ingezette zorg vervolgens risicogestuurd en maximaal afgestemd is op het cliëntstelsel en dat er een actueel veiligheidsplan is bij overdracht van de casusregie.
- Integraal: de aanpak richt zich op alle voorkomende vormen van geweld en onveiligheid in relaties; zowel op kindermishandeling en verwaarlozing als op partnergeweld, eergeerelateerd geweld en seksueel geweld. De hulp wordt onderling afgestemd en in een gezamenlijk opgesteld plan aangeboden.



### *Is MDA++ een aparte organisatie?*

MDA++ is uitdrukkelijk geen aparte organisatie, maar een netwerk. Een team bestaat uit professionals die vanuit en met toestemming van hun eigen instellingen, op afroep en op basis van het veiligheids- of het hulpverleningsplan, worden ingezet bij een casus. Men werkt, met het betreffende gezin, in de onderzoeksfase en bij het opstellen en het monitoren van het plan in een vast MDA++ basisteam. In de uitvoeringsfase varieert de samenstelling in omvang en in disciplines, op basis van wat nodig is per casus.

De voorlopers van MDA++ maakten een aantal vormkeuzen, die elk hun voor- en nadeel hebben. De keuze voor de vorm wordt op basis van de lokale situatie gemaakt. Soms kiezen regio's voor een aparte locatie, net als de Centra Seksueel Geweld (CSG 's), waar de professionals naar toe komen om hulp te verlenen of onderzoek te doen. Soms is een MDA++ team op één locatie gehuisvest, wat de samenwerking ten goede kan komen vanwege de korte lijnen en het intensiever contact. Het is ook mogelijk dat professionals vanuit de eigen instelling werken in een vast team dat op vaste momenten van de week bij elkaar komt, dat een sterke verbondenheid met en vertrouwen in elkaar heeft. Daarvoor is belangrijk dat een team voldoende casuïstiek heeft.

### *Wat is de plaats van Veilig Thuis binnen MDA++?*

Hoe Veilig Thuis zich tot MDA++ verhoudt kan per regio verschillen. Gemeenten moeten in overleg met de regionale samenwerkingspartners specificeren welke taken en diensten Veilig Thuis gaat leveren aan MDA++. De organisatie van MDA++ vergt maatwerk: hoe is ieders expertise effectief en efficiënt in te zetten? Wat is de meest sterke alliantie? Dit keuzeproces moeten de gemeenten faciliteren.

Veilig Thuis kan onderdeel zijn van MDA++. Het kan MDA++ specialisten inschakelen om samen intersectoraal handelingsgericht onderzoek uit te voeren, waarbij meteen wordt geïntervenieerd en veiligheidsmaatregelen worden getroffen.

Veilig Thuis is hoe dan ook de belangrijkste toeleiding naar MDA++ bij kindermishandeling en huiselijk geweld. Het triage-instrument indiceert de cliëntsystemen met acute en

structureel onveilige problematiek voor deze integrale aanpak. Vanuit het Kwaliteitskader Veilig Thuis en bij de aanscherping van de meldcode wordt de regierol van Veilig Thuis belangrijker. Veilig Thuis kan de regie op MDA++ voeren, mits de gemeente die rol daar belegt (zoals bijvoorbeeld in Haarlem of in West Brabant). Zij kan hiervoor ook een andere partij aanwijzen, zoals een gecertificeerde instelling, een zorgaanbieder of een onafhankelijke partij (Friesland).

#### *Wat is het verschil met het Veiligheidshuis?*

De samenwerkingspartners in het Veiligheidshuis komen deels overeen met die in een MDA++-team, alleen het medische circuit ontbreekt. De grote verschillen liggen hierin dat er in het Veiligheidshuis niet met de cliënt/het cliëntsysteem wordt gesproken, maar over hen. Ook liggen de doelen anders: bij MDA++ wordt ingezet op (duurzame) veiligheid voor de slachtoffers, plegers en de kinderen en is het aanbod gericht op alle betrokkenen. In het Veiligheidshuis is de inzet gericht op 'gedragsverandering, recidivevermindering en verbetering van de kwaliteit van leven van de delinquent. Men gaat dadergericht, gebiedsgericht en probleemgericht te werk. MDA++ kijkt daarentegen naar het héle gezinssysteem en/of intieme relaties buiten het gezin, en pakt alle factoren die de onveiligheid in de hand werken aan. Het Veiligheidshuis coördineert en regisseert, terwijl MDA++ een hands-on-aanpak uitvoert.

De relatie van MDA++ met het Veiligheidshuis is van belang gezien de overlap in doelgroep (bijvoorbeeld herhaald huisverbod) en de relatie met het afstemmingsoverleg Veilig Thuis - Politie – OM. Dat de samenwerking heel intensief kan zijn, blijkt in Tilburg, waar het Family Justice Center (voorloper MDA++) in het Zorg- en Veiligheidshuis zit.

#### **WAAROM MDA++?**

Huiselijk geweld en kindermishandeling is een complexe en vaak hardnekkige problematiek, die van generatie op generatie kan doorgaan en op meerdere leefdomen ingrijpt. De drempel om hulp te vragen of te accepteren is heel hoog, uit loyaliteit, uit schuld- en schaamtegevoelens of uit angst voor de gevolgen. De mensen zijn echter zelf niet (meer) bij machte om zonder hulp uit de negatieve (gewelds)spiraal te komen.



Er zijn ook gezinnen waar wel hulpverleners over de vloer komen, vaak zelfs meerdere uit verschillende sectoren, maar waar het niet lukt om een blijvend einde aan het geweld te maken. Iedere professional pakt een stukje van het probleem aan vanuit de eigen (organisatie gebonden) behandeldoelen. De een regelt een schuldsanering, de ander werkt aan de verslaving en een derde regelt extra buitenschoolse opvang voor de kinderen. Men werkt na of naast elkaar, maar niet afgestemd en samen.

Professionals hebben vaak te weinig oog voor de veiligheid van de slachtoffers en voor (de risico's op) trauma's. Daardoor is er vaak herhaling van perioden van crisis en van kortdurend herstel, zonder dat structurele veiligheid en daarmee ontwikkelingsmogelijkheden verbeteren. Een specialistische aanpak is nodig om de spiraal van geweld blijvend te doorbreken.

Voor de opvang van slachtoffers van acut seksueel geweld en van huiselijk geweld en kindermishandeling met ernstige fysieke of psychische gevolgen, is de inzet van psychosociale, medische, forensische en justitiële specialisten nodig. Er vindt (standaard) onderzoek, psychologische (eerste) opvang en begeleiding plaats en (optioneel) als er sprake is van een crisis. Voor slachtoffers is het heel belastend als deze activiteiten bij verschillende instanties en organisaties plaatsvinden die los van elkaar werken. Een (vast) MDA++-team kan dit integraal realiseren, met een casusregisseur die alle activiteiten op elkaar en met het slachtoffer afstemt. Samen bekijken ze hoe de directe veiligheid te realiseren is.

## VOOR WIE IS MDA++?

MDA++ bij acute onveiligheid is bedoeld voor de groep slachtoffers van seksueel geweld, van ernstige fysieke en psychische kindermishandeling en huiselijk geweld. MDA++ bij structurele onveiligheid richt zich op de 0,01 – 0,03% van de bevolking waar sprake is van ernstige structurele onveiligheid in hun gezinssysteem of leefwereld.

Wanneer spreken we van ernstige acute onveiligheid:

- kinderen en volwassenen die seksueel zijn misbruikt;
- kinderen en volwassenen met lichamelijk letsel als gevolg van (kinder)mishandeling;
- kinderen die in hun ontwikkeling stagneren / scheefgroeien a.g.v. kindermishandeling;
- kinderen die ernstig zijn verwaarloosd;
- slachtoffers van aanranding en verkrachting, al dan niet in een bestaande relatie en al dan niet volwassen, al dan niet in het prostitutie/loverboycircuit;
- slachtoffers van huiselijk en eergerelateerd geweld met ernstig lichamelijk letsel.

Wanneer spreken we van structurele onveiligheid:

- gezinnen waar kinderen onder een permanente dreiging van onveiligheid moeten opgroeien;
- gezinnen en huishoudens waar structureel ernstige en complexe vormen van geweld aan de orde zijn, waaronder chronisch seksueel misbruik, en geweld veroorzaakt door *intimate terrorists*;
- ernstige en escalerende vormen van stalking;
- vormen van eergerelateerd geweld, met de dreiging van escalatie;
- ernstige vormen van ouderenmishandeling.

## HOE WERKT MDA++?

### *Directe veiligheid*

Een MDA++- aanpak kan door Veilig Thuis worden ingezet als na triage blijkt dat sprake is van acuut of structureel ernstig geweld en er een combinatie van psychosociale, medische en justitiële interventies (civiel- en strafrechtelijk) nodig is om de directe veiligheid te bewerkstelligen. Dit sluit aan op het model voor de samenwerkingsafspraken tussen Veilig Thuis, Politie en OM.



Bij acute zaken betreffende seksueel geweld is er directe toegang via het CSG. Aangezien er bij acuut onveilige situaties onderliggend meestal ook sprake is van structurele onveiligheid, voeren Veilig Thuis en het MDA++-team (VT kan onderdeel zijn van MDA++) een handelingsgericht onderzoek uit en nemen zij veiligheidsmaatregelen.

### *Risicogestuurde zorg*

Veilig Thuis en het MDA++-team stellen met het gezin, de familie of het slachtoffer een veiligheidsplan en daarna een hulpverleningsplan op, gericht op de aanpak van de oorzaken van het geweld (risicogestuurde zorg). Doel is om te komen tot stabiele veiligheid en voorkomen van recidive en revictimisatie. Per casus kan verschillen of, en zo ja, welke specialistische inzet daarbij eventueel nodig is. De lokale teams vervullen in de MDA++-aanpak een belangrijke rol, ten eerste als verwijzers, maar ook als uitvoerders van de zorg. Eventueel samen met de specialisten vanuit MDA++ voeren zij het plan van aanpak uit. Zij kunnen de casusregie voeren, indiceren voor andere hulp, vrijwilligers inschakelen en nazorg bieden. Het is mogelijk dat het lokale team alleen de hulpverlening oppakt, als men maar werkt vanuit het hulpverlenings- en veiligheidsplan en onder coördinatie van de casusregisseur.

### Herstelgerichte zorg

Als er in voldoende mate stabiele veiligheid is gerealiseerd richt de aandacht zich op de gevolgen van het geweld. Welke (trauma)zorg is nodig voor herstel van schade, welke zorg is nodig voor verbetering van de ontwikkelkansen en kwaliteit van leven van alle gezinsleden?

Soms blijkt na de herstelfase nog structurele ondersteuning voor veiligheid nodig vanwege risico op terugval, en voor passende maatschappelijke participatie. Ook deze ondersteuning hoort dan op maat te worden ingezet.

### WAT IS DE ROL VAN DE GEMEENTEN?

De gemeenten hebben de regie op en de verantwoordelijkheid voor het faciliteren van de samenwerking tussen organisaties. Zij hebben dus de belangrijke taak het voortouw te nemen bij de ontwikkeling van MDA++. Het is een ontwikkelproces waarbij de professionals (met de gemeenten) in co-creatie de best bij de regio passende, kwalitatief goede MDA++ inrichten. De professionals ontwikkelen samen de meest geëigende werkwijze volgens de principes van risicogestuurde, herstelgerichte en toekomstgerichte zorg.



Gemeenten maken met de samenwerkingspartners niet alleen op uitvoerend niveau afspraken, maar organiseren ook op operationeel niveau (casusregie), op tactisch en strategisch niveau de samenwerking. Bijvoorbeeld door een managersoverleg MDA++ in te stellen en een stuurgroep.

Er bestaat geen blauwdruk voor MDA++, noch een recept voor verandering. Wel is door de gezamenlijke voorlopers een aantal basisprincipes voor MDA++ ontwikkeld, evenals een aantal kwaliteitscriteria. Daaraan kunnen de gemeenten (en de inspecties) de organisatie en de uitvoering van MDA++ toetsen.

### WAT MAAKT MDA++ DE MOEITE WAARD?

MDA++ gaat verder waar de doorsnee multidisciplinaire samenwerking bij de aanpak van onveiligheid in gezinnen en relaties stopt. Het maakt duurzame veiligheid en herstel mogelijk voor die mensen die anders door de intrinsieke beperkingen van elk stelsel tussen wal en schip dreigen te vallen. Het levert voor cliënten en hun omgeving, voor professionals en voor gemeenten heel wat op.

#### Voor cliënten

- Biedt hulp en perspectief aan diegene die door de aard van de problematiek zich, vrijwel voortdurend, in zorg, in het beschermingssysteem en het strafrechtstelsel bevinden, zonder resultaat.
- Standaard zelf meepraten over waar het mis gaat in het gezin of relatie en meebeslissen over wat er moet gebeuren om het geweld te stoppen.
- Zelf een actieve rol en meer verantwoordelijkheid bij de oplossingen en het bewaken van de (eigen) veiligheid.
- Een vaste contactpersoon, vaak een hulpverlener die ze al langer kennen.
- Deskundige hulp die goed op elkaar is afgestemd, zodat er samenhang is. Niet drie keer hetzelfde hoeven te vertellen als je dat niet wilt.

#### *Voor professionals:*

- Dit aanbod op maat kan nooit door één instelling worden gerealiseerd, daarvoor is de problematiek te divers en zijn er (achtereenvolgens) veel verschillende professionals nodig.
- Gebruik kunnen maken van expertise en bevoegdheden van experts uit verschillende disciplines: het resultaat is meer dan de som der delen.
- Een casusregisseur die zorgt voor goede coördinatie en met bevoegdheid om samenwerkingspartners aan te spreken.
- Gedeelde verantwoordelijkheid, geen vrijblijvendheid en doorschuiven van verantwoordelijkheden.
- Mandaat hebben van de eigen instelling om zich vrij te maken voor MDA++-cases.
- Het gezinssysteem is actief betrokken en medeverantwoordelijk voor de aanpak.
- Mandaat van gemeenten om langere tijd begeleiding te bieden bij complexe gezinsproblematiek.
- Bevredigender en blijvender resultaat.

#### *Voor gemeenten:*

- Slachtoffers en plegers van ernstig geweld (en hun kinderen) krijgen alle nodige en kwalitatief goede en op elkaar afgestemde hulp.
- De cirkel van voortdurend geweld en verwaarlozing in 'multiprobleem' gezinnen wordt doorbroken.
- 'Familedrama's' in gezinnen met veel hulpverleners over de vloer worden vaker voorkomen.
- Minder meldingen, waardoor minder kosten worden gemaakt.
- Geen nieuwe organisatie, maar een intensivering en kwaliteitsverdieping en een reorganisatie van de bestaande regionale multidisciplinaire aanpak van geweld.
- Het kost niet (veel) extra geld.
- Intensivering samenwerking in MDA++ heeft positieve uitwerking op samenwerking bij de aanpak van 'lichtere' gevallen van geweld.

#### **ZET DE STAP**

Met de integrale aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling kunnen we een belangrijke stap zetten in het verminderen van het aantal slachtoffers van geweld. Movisie en het Nederlands Jeugdinstituut werken samen om gemeenten informatie en ondersteuning te bieden bij de vormgeving van een samenhangend gemeentebeleid.

#### **ADVIES NODIG? NEEM CONTACT OP MET:**

Hilde Bakker, Senior adviseur Aanpak Huiselijk en seksueel geweld & veiligheid:  
06-5544 0625, h.bakker@movisie.nl  
Marianne Volaart, Senior adviseur Veilig Opgroeien: 06-2566 0702, m.volaart@nji.nl